



Facultad de Ciencias Humanas

Psicología

# **Prevención del Síndrome de Burnout en Profesoras de Educación Diferencial**

Seminario de Tesis para optar al Grado de Licenciado en Psicología

## **AUTORES:**

**Carla Giannina Gandino Sepúlveda**

**Felipe Sebastián Méndez Vergara**

**Natalia Alejandra Uribe Ramírez**

**Rodrigo Antonio Véjar Cárdenas**

DOCENTE GUÍA: Diana Valeria Cornejo Díaz

SANTIAGO, DICIEMBRE 2014





Facultad de Ciencias Humanas

Psicología

# **Prevención del Síndrome de Burnout en Profesoras de Educación Diferencial**

Seminario de Tesis para optar al Grado de Licenciado en Psicología

## **AUTORES:**

**Carla Giannina Gandino Sepúlveda**

**Felipe Sebastián Méndez Vergara**

**Natalia Alejandra Uribe Ramírez**

**Rodrigo Antonio Véjar Cárdenas**

DOCENTE GUÍA: Diana Valeria Cornejo Díaz

FIRMA: .....

SANTIAGO, DICIEMBRE 2014

## **Dedicatoria**

“Dedicado en general a nuestro esforzado y creativo grupo, el cual se dejó la piel por la culminación de esta tesis, y que por su originalidad y dedicación es y será reconocido”.

## **AGRADECIMIENTOS:**

Agradecemos a aquellas personas que se encontraron dispuestas a colaborar estoicamente con esta investigación, la cual refleja una realidad no ajena a esta sociedad, en la que profesionales de la educación se ven afectados a diario, a ellos nuestro mayor agradecimiento y reconocimiento por su constante entrega.

Del mismo modo queremos agradecer a nuestra docente guía Diana Cornejo, que nos brindó todo el apoyo y comprensión para poder realizar y lograr a cabalidad esta investigación, con su empuje y paciencia llegamos a estas instancias, a ella nuestra mayor admiración.

No podemos pasar por alto a cada una de nuestras familias y amigos, que de diferentes formas fueron quienes nos alentaron a continuar, estando siempre presentes tanto en momentos difíciles, como los periodos exitosos vividos durante estos años, a ellos nuestra eterna gratitud.

Finalmente, por qué no, un reconocimiento a nosotros mismos por la entrega, dedicación de cada uno, la pro actividad en general y por aquellos encuentros en los que el debate e intercambio de opiniones nos generó mayor entusiasmo por continuar adelante, nutriéndonos entre nosotros mismos como una pura y real retroalimentación de equipo, así como el respeto por las diferencias de cada uno y la adecuación en tiempo y espacios para poder efectuar esta exploración y concluir con éxito esta tesis.

Agradecimientos totales a los distintos maestros que colaboraron en esta investigación y sobre todo a quienes fueron parte de nuestro proceso de formación, agradecemos las herramientas que nos proporcionaron cada uno, los valores y la nueva mirada que poseemos cada uno de nosotros hoy por hoy, a ellos nuestro infinito reconocimiento.

“Desde lo profundo de mi estado, conquistaré mi aspecto con inteligencia y paciencia”

Méndez, F. , 2014

“La esencia está en redescubrir lo maravilloso de la vida a diario, desde una mirada integradora y sin limitaciones”

Uribe, N., 2014

## Contenido

<b>Dedicatoria</b> .....	4
<b>AGRADECIMIENTOS:</b> .....	5
<b>Resumen:</b> .....	8
<b>Introducción:</b> .....	9
<b>Planteamientos básicos:</b> .....	11
Objetivos: .....	13
- Objetivo General.....	13
- Objetivos Específicos .....	13
<b>Antecedentes Teóricos y Empíricos</b> .....	14
Necesidades Educativas Especiales y Decreto N°170 .....	14
Estrés según OMS:.....	16
<b>Estrés Agudo según DSM-V:</b> .....	17
<b>DSM-IV</b> .....	18
<b>Estrés desde DSM-IV / DSM-V:</b> .....	18
<b>Trastorno Adaptativo según DSM-IV:</b> .....	20
<b>Definición Depresión según OMS:</b> .....	20
Burnout: .....	22
<b>Antecedentes Históricos:</b> .....	22
<b>Significado de Burnout:</b> .....	23
<b>Definición de Burnout:</b> .....	23
<b>Manifestaciones del síndrome de Burnout:</b> .....	24
Síntomas del síndrome de Burnout: .....	26
<b>Síntomas a nivel físico:</b> .....	26
<b>Síntomas a nivel emocional:</b> .....	27
Consecuencias principales del Síndrome de Burnout: .....	27
Causas principales del síndrome de Burnout: .....	27
Autocuidado:.....	28
La Subsecretaría de Salud Pública.....	28
Antecedentes de establecimiento a realizar investigación: .....	30

<b>Referentes Metodológicos:</b> .....	31
Tipo y diseño de investigación.....	31
Selección de la muestra.....	31
Muestra: .....	32
Criterio de inclusión.....	32
Criterio de exclusión: .....	32
Procedimientos:.....	33
1.1    Análisis de test estandarizado C. Maslach .....	35
1.2    Análisis de entrevista semiestructurada a tres Docentes .....	42
<b>1.2.1 Factores Socio ambientales</b> .....	42
<b>1.2.2 Prácticas docentes utilizadas</b> .....	45
<b>1.2.3 Identificar prácticas de autocuidado que realizan las docentes</b> .....	47
<b>Análisis conclusivo</b> .....	52
<b>Conclusión y discusión</b> .....	56
Aportes a nivel gubernamental y de políticas públicas .....	57
Aportes o sugerencias para el Colegio Francés.....	58
Limitaciones de la investigación:.....	59
1.3    Sugerencias para futuras investigaciones.....	60
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	61
<b>Anexos</b> .....	64

**Resumen:**

La presente tesis tiene como propósito aportar conocimientos desde el área de la Psicología sobre el tema de Burnout, principalmente en identificar estrategias de prevención para este síndrome, cada vez más común en la sociedad.

La investigación de dicho tema, se focalizó en el área de la Docencia, especialmente en Docentes Diferenciales que se desempeñan en una Escuela Diferencial ubicada en una comuna con altos índices de vulnerabilidad de Santiago de Chile.

Desde el paradigma sistémico y bajo los criterios de una investigación cualitativa con aportes cuantitativos en la selección muestral, se analizaron los datos reunidos a través del test estandarizado Maslach (1986), seleccionando a las tres docentes que no presentaron alto riesgo de Síndrome de Burnout.

A partir de esto se realizó una entrevista semiestructurada para así determinar factores socioambientales, conocer las prácticas docentes, y prácticas de autocuidado que realizan las educadoras para prevenir la aparición de Síndrome de Burnout.

Finalmente, se logra identificar diversas estrategias de prevención del Síndrome de Burnout, que hacen referencia a aspectos que se deben considerar como factores preventivos, enfatizando la necesidad de empoderamiento a través del desarrollo de la resiliencia.

Desde los resultados obtenidos, se puede concluir la necesidad de establecer medidas de prevención que puedan ser abordadas por las docentes para aportar a su labor de forma clara y precisa, con apoyo de la Psicología.



## **Introducción:**

La presente investigación surgió de la necesidad de encontrar los factores preventivos para el Síndrome de Burnout en el área de la educación, enfocados principalmente, en el área de las Educadoras Diferenciales.

Para realizar la presente investigación, se hace un análisis de antecedentes teóricos, a través de la revisión de distintas bibliografías, documentaciones proporcionadas tanto por el Ministerio de Educación, como artículos publicados, de esta manera se logra un esbozo de la población que se encuentra dirigida esta investigación.

Desde esta base se clarifican diversos conceptos, entre ellos el de estrés, propuestas por el manual de psiquiatría DSM IV, en contraste con la nueva actualización de DSM V.

A la postre de conceptualizaciones de estrés, se revisara el definición de Trastorno Adaptativo, para posteriormente realizar un análisis propiamente tal del Síndrome de Burnout, comenzando por la consideración de antecedentes históricos, su significado etimológico, manifestaciones, síntomas, consecuencias y causas que este genera en las Docentes Diferenciales.

Para continuar se realiza un complemento atinente al tema, pues el autocuidado como una herramienta, es fundamental y necesaria dentro de la salud mental y física de las personas.

Teniendo en consideración que el grupo de investigación consta de doce Docentes Diferenciales pertenecientes a escuela Francés de la Comuna de la Pintana, de las cuales dos Docentes se encuentran bajo criterio de exclusión.

Se aplicó el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI, 1986) estandarizado para identificar a las docentes con menor índices de Burnout, para luego dar paso a una entrevista semiestructurada, determinando los factores socioambientales

y las prácticas docentes que se asocian a dicho síndrome, obteniendo de este modo los antecedentes necesarios para identificar las prácticas docentes de autocuidado que les permite no ser afectadas, datos que posteriormente se utilizaron para establecer factores preventivos y generar estrategias de prevención del síndrome de Burnout.

A través de estudios realizados a lo largo de la historia, queda en evidencia la importancia de la psicología en el desarrollo de este síndrome, puesto que la disciplina psicológica cuenta con las herramientas necesarias para continuar el desarrollo de investigaciones y propuestas de nuevas estrategias de prevención a futuro para personas que se ven afectados por este síndrome, si bien es cierto el área de la salud está íntimamente ligado, producto de la constante preocupación hacia las personas, ya que se encuentran en constante interacción, desde esta base la psicología es un complemento necesario y fundamental para apoyar la terapia pertinente.

Esta investigación pretende aportar no solo información al establecimiento que facilitó la posibilidad de realizar el estudio, sino más bien a partir de los resultados obtenidos a lo largo del proceso, se pretende aportar con propuestas de distintas estrategias de prevención del Síndrome de Burnout que se ajusten a la realidad del profesorado.

### **Planteamientos básicos:**

En la presente investigación se desarrolla una temática en donde la psicología, como disciplina preventiva de las ciencias sociales, se hace cargo de identificar y prevenir psicopatologías que afectan a las personas en distintos ámbitos, que no se encuentra ajeno al mundo actual.

Debido a que la sociedad se encuentra en una vertiginosa evolución, desde el ámbito comunicacional en adelante, las interacciones sociales se han desplazado al ámbito tecnológico, esto ha generado en las relaciones desde la interacción entre individuos, una distorsión en dicha comunicación, de esta manera se refleja en la actual sociedad, que el autocuidado ha disminuido y el estrés va en aumento, tal como lo indica La Segunda Online el martes, 12 de agosto de 2014, en su artículo sobre estrés:

Los especialistas estiman que alrededor de un 50% de la población chilena podría estar afectada por el estrés, trastorno que en un alto grado y mantenido en el tiempo, se constituye en un factor de riesgo fuerte para contraer enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, entre otras, además de su molesta sintomatología. A su vez, un estudio del Minsal señala que un 30% de las licencias por dolencias físicas y el 40% del ausentismo laboral, se deben al estrés (...)

Por su parte, el Doctor Álvaro Jeria dijo que lo anterior pasa en Chile porque “estamos viviendo una transición cultural muy grande, en el tránsito hacia país desarrollado, lo que involucra tratar de cumplir muy bien demasiados roles, en un ambiente de comunicaciones globalizadas (vemos en un segundo una guerra que ocurre a millones de kilómetros) y conectados con tecnologías y sistemas que nos sobrecargan e incluso saturan, generándose un gran desgaste y vulnerabilidad ante el estrés (La Segunda Online ,2014, par. 1 y 5).

De acuerdo a esto se puede entender que la disminución de autocuidado no se encuentra ajeno a la educación en general, ya que, los profesores se mantienen en constante interacción y relación con el ambiente y cada uno de los estamentos, lo que contribuye al cansancio físico, intelectual y emocional.

El síndrome puede presentarse normalmente cuando se dan condiciones tanto a nivel de la persona y como organizacionales. En general, las condiciones anteriores se confabulan y pueden llegar a generar burnout en situaciones de exceso de trabajo, desvalorización del puesto o del trabajo hecho, trabajos en los cuales prevalece confusión entre las expectativas y las prioridades, falta de seguridad laboral, así como exceso de compromiso en relación con las responsabilidades del trabajo (Albee, 2000, p.2).

Teniendo en consideración lo revisado anteriormente, esta investigación está focalizada a la prevención del Síndrome de Burnout en los sectores más vulnerables de la Educación Chilena, por lo tanto:

La definición del "burnout" más consolidada es la de Maslach y Jackson (1981) quienes consideran que es una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico, cuyos rasgos principales son: un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación hacia los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar. (En Álvarez Gallego & Fernández Ríos, 1991, p. 258).

Se dará a conocer y profundizar, sobre los factores psicosociales y las prácticas docentes que predisponen a la presencia del Síndrome de Burnout, con el objeto de encontrar una estrategia, que permita generar una medida de prevención oportuna al universo Docente que se encuentra vulnerable.

Por lo que, el presente estudio se enfocará y llevará a cabo con una muestra de Profesoras Diferenciales, de la Comuna de la Pintana, en la Escuela Básica- Especial Francés.

La investigación será viable, pues existe una relación estrecha entre la docencia y la psicología, lo que fomentará la práctica y aporte dentro de la prevención de enfermedades biopsicosociales, enfocándose directamente en el Síndrome de Burnout, con posibles estrategias prácticas, principalmente desde una mirada Sistémica, de las cuales no están ajenos los Profesores que trabajan en el sistema educativo Chileno, y en un subsistema de escuelas particulares subvencionadas de ambiente sociocultural complejo.

### **Objetivos:**

#### **- Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los factores preventivos que podrían desarrollar las Profesoras Diferenciales de la Escuela Básica- Especial Francés, Comuna de la Pintana, Santiago de Chile para evitar la prevalencia de Síndrome de Burnout?

#### **- Objetivo General**

Identificar estrategias para la prevención de Síndrome de Burnout en las Profesoras de Educación Diferencial de la Escuela Básica- Especial Francés, Comuna de la Pintana.

#### **- Objetivos Específicos**

1.- Determinar los factores socio-ambientales de la escuela, que se asocian al Síndrome de Burnout en las Profesoras de Educación Diferencial de la Escuela Básica- Especial Francés, Comuna de la Pintana.

2.- Determinar las prácticas docentes que conducen, desde la perspectiva de las docentes, al Síndrome de Burnout en las Profesoras de Educación Diferencial de la Escuela Básica- Especial Francés, Comuna de la Pintana.

3.- Identificar las prácticas de autocuidado que realizan las Profesoras de Educación Diferencial de la Escuela Básica- Especial Francés, Comuna de la Pintana.

## **Antecedentes Teóricos y Empíricos**

El trabajo de educar no es simplemente cumplir con objetivos de aprendizaje propuestos por el Ministerio de Educación (MINEDUC), así como lo sustenta la misión del MINEDUC.

La misión del Ministerio de Educación es asegurar un sistema educativo equitativo y de calidad que contribuya a la formación integral y permanente de las personas y al desarrollo del país, mediante la formulación e implementación de políticas, normas y regulación sectorial. (MINEDUC, *s.f*, par. 1)

De acuerdo con la misión del MINEDUC en relación a las políticas de educación chilena, la meta central es proporcionar educación de calidad, en base de compromiso del docente para con sus educandos, proporcionando estrategias que impliquen un desarrollo favorable para los estudiantes, además de implementación de reglas y normas que los docentes deben cumplir con prolijidad.

## **Necesidades Educativas Especiales y Decreto N°170**

Dentro de lo que es la educación en Chile, se encuentra una división de Profesores Diferenciales (educadores o docentes diferenciales, siendo todos equivalentes), encargados del trabajo con estudiantes que presentan Necesidades Educativas Especiales (NEE), que corresponde al 5% de la población docente según los datos del último CENSO Docente (2012).

En Chile los Docentes Diferenciales se rigen por el Decreto Supremo N°170/2009, Ley 20.201/2007 del Ministerio de Educación, teniendo en consideración diagnósticos que son distribuidos entre Necesidades Educativas Especiales de carácter

Transitorias (NEET) y Necesidades Educativas Especiales de carácter permanente (NEEP).

De acuerdo a esto, la primera tipología abarca diagnósticos, tales como, Trastornos Específicos del Lenguaje (de carácter Expresivo, Comprensivo y Mixto), Dificultades Específicas del Aprendizaje, Trastorno de Déficit Atencional con y sin Hiperactividad o trastorno Hiperkinético y Funcionamiento Intelectual Limítrofe.

Mientras que en la segunda tipología correspondiente a las NEEP, se encuentran los diagnósticos de Discapacidad Intelectual (Rangos Leve - Moderado), Trastorno Auditivo (inclusión escolar varía según grado de sordera), Trastornos Visuales (inclusión escolar varía según grado de ceguera), Discapacidad Motora, Síndrome de Down, Trastorno del Espectro Autista.

A partir de lo anteriormente señalado las educadoras diferenciales, en base a las normativas legales, propósitos a nivel de establecimiento, compromiso personal y ética profesional, velan por lograr que los estudiantes alcancen aprendizajes significativos que les permitan desenvolverse en el futuro de forma integral, a través de metodologías más flexibles, diversas estrategias de aprendizaje, trabajo individualizado y grupal; reconociendo como valor fundamental la individualidad de cada niño, niña o joven.

De acuerdo a ello, se entenderá que:

Aprendizaje significativo es el proceso a través del cual una nueva información (un nuevo conocimiento) se relaciona de manera no arbitraria y sustantiva (no-literal) con la estructura cognitiva de la persona que aprende. En el curso del aprendizaje significativo, el significado lógico del material de aprendizaje se transforma en significado psicológico para el sujeto. Para Ausubel (1963, p. 58), el aprendizaje significativo es el mecanismo humano,

por excelencia, para adquirir y almacenar la inmensa cantidad de ideas e informaciones representadas en cualquier campo de conocimiento. (Moreira, 1997, p.2)

Según lo anteriormente señalado, se evidencia cierta exigencia de la labor docente y el medio, de esta manera los docentes diferenciales sostienen una presión social, ambiental y emocional importante, lo que podría generar dificultades y a su vez disminución en la capacidad productiva a causa de diferentes factores estresores, por ello es necesario establecer una diferencia entre las definiciones de estrés y síndrome de Burnout.

Se entiende por estrés al cansancio tanto físico, corporal como mental provocado por sucesos o situaciones en un continuo a nivel familiar, profesional, entre otros, que ejercen presión sobre la persona disminuyendo la capacidad de utilización efectiva de sus recursos, producto de esto da origen a diversas investigaciones de distintas organizaciones, con el fin de unificar criterios y lograr conceptualizar el término de estrés.

A continuación se revisa la definición de estrés laboral, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es decir, el organismo de las Naciones Unidas especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención a nivel mundial.

### **Estrés según OMS:**

Definiendo en su documento "La organización del trabajo y el estrés":

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.



El estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades, por otro. el estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad, y no solo incluye situaciones en que la presión laboral excede la capacidad del trabajador para hacer frente a la misma, sino también los casos en que no se utilizan suficientemente sus conocimientos y capacidades, y esto supone un problema para el trabajador. (OMS, 2004, p.3-4)

De acuerdo a lo anterior, se incorporará la definición de estrés a través de la nueva actualización del Manual de psiquiatría DSM-V en contraste con la edición anterior DSM-IV realizando un paralelo en cuanto a diferencias entre definiciones y criterios, que aporta cada edición, de esta forma se asociará al Síndrome de burnout desde un diagnóstico diferenciado.

Para entrar en materia es primordial analizar:

### **Estrés Agudo según DSM-V:**

#### **Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés**

##### **Trastorno de Estrés Agudo**

##### **308.3 (F43.0)**

En la versión actualizada del manual de psiquiatría DSM-V (2014) es fundamental aclarar que para establecer un diagnóstico, se debe abordar desde los criterios diagnósticos<sup>1</sup> del mismo, es decir de ellos se desprenden dieciocho síntomas, de los cuales la persona debe manifestar según el criterio que corresponda por ende desde esta base se puede diagnosticar siempre y cuando cumpla con la especificación y requisitos de cada uno, por el contrario de quedar sin especificar, se puede formular un diagnóstico diferencial.

---

<sup>1</sup> Ver Criterios y síntomas en anexo 3

El trastorno de estrés agudo se asocia a la aparición de diversos síntomas disociativos y la presencia evidente de ansiedad, esto es esencial para su diagnóstico, así como señala el DSM-IV, en sus criterios diagnósticos.

**DSM-IV (2005) señala que:**

"La característica esencial del trastorno por estrés agudo es la aparición de ansiedad, síntomas disociativos y de otro tipo que tiene lugar durante el mes que sigue a la exposición a un acontecimiento traumático de carácter extremo (...)" (DSM-IV-TR,2005, p. 440)

Es decir, si una persona presenta síntomas disociativos, tales como: sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de la realidad que es rodeado; desrealización; despersonalización, y amnesia disociativa, recuerdos de manera recurrente algún suceso traumático, presentando síntomas significativos de ansiedad, se podría estar originando un cuadro de estrés agudo, pero a su vez si este cuadro clínico incluye otros criterios como lo son la evitación de los recuerdos en acontecimientos traumáticos que lleve a la persona a diversos contextos sin dejar de lado el ejercicio laboral de distintas disciplinas, es importante hacer referencia a que la persona que presente el cuadro de estrés agudo, probablemente se verá con disminución en la reactividad emocional lo que se reflejara en la dificultad de sentir placer en actividades que antes eran gratificantes, súmese a lo anterior la aparición de manera frecuente la culpa.

**Estrés desde DSM-IV / DSM-V:**

En manual DSM-IV presenta ocho criterios diagnósticos, mientras que el DSM-V actualizado presenta cuatro criterios, sin embargo en el primero los síntomas se encuentran condensados y en la actualización están en mayor detalle, especificando los eventos en cada sintomatología, por ende en el mismo se explicita concretamente cada evento traumático.

Es decir en el DSM-IV se hace referencia a síntomas disociativos y acontecimientos traumáticos que son reexperimentados en forma constante o bien recurrente, mientras que en el DSM-V se realiza una categorización de síntomas denominados como intrusión, estado del ánimo negativo, síntomas disociativos, síntomas de evitación y síntomas de alerta.

Dentro del análisis que se efectuó se encontraron diferencias en cuanto a la duración en días tras el evento traumático, cuya duración en el primero es de dos días y un máximo de cuatro semanas, por el contrario a la actualización que propone una duración del trastorno de tres días a un mes.

Además se observa que en el manual DSM-IV no se considera como exacerbación un trastorno preexistente en los ejes I y II, mientras que en su actualización estos ejes pues no son mencionados.

Dentro de las características principales del estrés, destaca que la exposición prolongada a factores y/o situaciones estresantes y traumáticas puede mostrar de manifiesto conductas evitativas y una paulatina desintegración psicológica de la persona, integrando las dimensiones señaladas por Maslash (1986) como son: la Agotamiento Emocional, Despersonalización y Logros Personales, los que serán teñidos de carga ansiosa y de conductas evitativas, en momentos situacionales estresantes.

No obstante, el manual de Psiquiatría DSM-IV (2005) propone la posibilidad de efectuar un diagnóstico diferencial en el caso que sea necesario. De acuerdo a esto si no se logran reunir los criterios de diagnóstico del trastorno por estrés agudo y los síntomas del estresante persisten desde tres meses hasta un máximo de seis meses, se debe considerar un Trastorno Adaptativo<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> ver anexo 5, Criterios de Trastorno Adaptativo

**Trastorno Adaptativo según DSM-IV:**

“La característica esencial del trastorno adaptativo es una respuesta psicológica a uno o varios estresantes identificables que comportan la aparición de síntomas emocionales o de comportamiento clínicamente significativos.” (DSM-IV, 2005, p.759)

Por lo que se establece que el estrés y trastorno adaptativo está relacionado con numerosas razones o causas que conciernen al ámbito de la vida cotidiana. Se entiende que estrés es la disminución de la capacidad que posee una persona para enfrentar situaciones que se le presentan por distintos factores estresores.

Sin embargo, si el estrés se mantiene en una constante inusual y la persona no logra sobrellevar la problemática que le aqueja y por el contrario se acentúa, podría ser gatillante de depresión.

Por lo que se considera “ (...) el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquél como amenazante que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar” (Richard Lazarus, 1966, p29)

**Definición Depresión según OMS:**

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente, y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene

carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional.

La depresión es un trastorno que se puede diagnosticar de forma fiable y que puede ser tratado por no especialistas en el ámbito de la atención primaria. (OMS, 2015, par. 1-3)

De acuerdo a la conceptualización entregada por la OMS, cabe destacar que la depresión podría ser una de las consecuencias que se puede generar a raíz de un estado recurrente de estrés agudo o Trastorno adaptativo, es decir definiéndose como la pérdida de capacidad de la persona de disfrutar de actividades placenteras que en su momento eran gratificantes y en este estado ya no lo son, además de la pérdida del interés por realizar actividades de la vida diario o bien desafíos nuevos.

Al producirse esta disminución de interés, repercute directamente en la motivación que tiene la persona, lo que genera en si la disminución de la autoestima, posible irritabilidad, problemas para concebir el sueño, entre otros, lo que contribuye a la desesperanza.

Desde la base de definiciones de conceptos abordados y desarrollados sobre estrés y trastorno adaptativo, es que se da cuenta de la conservación o perseveración en el tiempo de síntomas según propone la clasificación de DSM IV, da origen a estudios posteriores al llamado síndrome de burnout.

De lo anterior se desprenden, similitudes de conceptos entre Burnout y estrés, pero estas definiciones parecen revelar ciertos matices que los llevan a confundirse entre semejanzas. Autores como Freudenberger, Maslach y Jackson, Pines, Aronson y Kafry así lo creen y lo relacionan en sus delimitaciones conceptuales.

**Burnout:****Antecedentes Históricos:**

Como antecedentes históricos del estrés laboral y burnout, primero se debe precisar acerca de la aparición del concepto de estrés, en este sentido se remonta a la década de 1930 cuando el joven estudiante de medicina, de origen austriaco Hans Selye, observó que todos los enfermos que atendía indistintamente de la enfermedad que padecían, tenían síntomas comunes y generales entre ellos, tales como: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia<sup>3</sup> etc. Esto llamó poderosamente la atención a Selye (1930), denominándola síndrome de estar enfermo.

Anabella Martínez Pérez (2010), define:

El síndrome de Burnout, o síndrome de trabajador quemado es un tipo de estrés conocido como crónico, fue descrito por primera vez en 1969 en un estudio en oficiales de policía y hacia el año 1986 estudiado por las psicólogas norteamericanas C. Maslach y S. Jackson quienes lograron definir el Síndrome de Burnout como "un síndrome de cansancio emocional, despersonalización, y una menor realización personal, que se da en aquellos individuos que trabajan en contacto con clientes y usuarios (p. 4)

Con el transcurso de los años continuaron las investigaciones y diversos estudios relacionados a la temática, sin embargo, este continuo descendió gradualmente, no logrando conceptualizar el término de estrés como tal.

---

<sup>3</sup> Astenia: es un síntoma presente en varios trastornos, caracterizado por una sensación generalizada de cansancio, fatiga, debilidad física y psíquica; con principal incidencia entre las personas de 20 a 50 años, y mayor preponderancia en las mujeres que en los hombres. (RAE, 2014)

### **Significado de Burnout:**

Ahora bien, BURN-OUT es un anglicismo traducible como – “Estar Quemado”- y de allí se deriva el síndrome de desgaste profesional, según la sinonimia del concepto. El síndrome de burnout también es llamado por diferentes autores, tales como:

Davis, Bancroft (2010):

- síndrome de desgaste profesional,
- síndrome de desgaste ocupacional (SDO),

Así como también lo describe Campbell; Allan y Ravi (2011):

- síndrome del trabajador desgastado,
- síndrome del trabajador consumido,
- síndrome de quemarse por el trabajo, síndrome de la cabeza quemada; en francés conocido como “surménage” (estrés).

### **Definición de Burnout:**

Este síndrome fue descrito por primera vez en 1969 por H.B. Bradley como metáfora de un fenómeno psicosocial presente en oficiales de policía de libertad condicional, utilizando el término staff burnout. Posteriormente será desarrollado en extenso en 1974 por el psicólogo estadounidense Herbert Freudenberger a través de un estudio de campo al personal sanitario; en particular, este autor utilizó dicho término<sup>4</sup> (Freudenberger, H.,1998), donde se describe al protagonista como un sujeto que sufre de burnout, aunque tomando como referente el trabajo de Bradley) para describir aquellos estados físicos y psicológicos que tanto él como otros colegas sufrían al trabajar con una

---

<sup>4</sup> Presumiblemente basado en la novela de Graham Greene titulada “A Burnt-Out Case” de 1960

gran cantidad de jóvenes drogadictos ,acotando que éste síndrome involucraría “(...) deterioro y cansancio excesivo progresivo unido a una reducción drástica de energía (...) acompañado a menudo de una pérdida de motivación (...) que a lo largo del tiempo afecta las actitudes, modales y el comportamiento general.” (Freudenberger, 1998, p. 516).

En el año 1980 en tanto, Freudenberger publica su libro titulado “*Burn Out: The High Cost of High Achievement. What it is and how to survive it*”, texto que se ha transformado en un referente primordial para el abordaje primigenio del síndrome de burnout. Por otro lado, la psicóloga social Christina Maslach (1976) lo presenta ante un congreso de la Asociación Estadounidense de Psicología definiéndolo como un síndrome tridimensional que consideraba como dimensiones de análisis a los siguientes constructos: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, y que ocurriría entre sujetos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes.

Christina Maslach y Susan Jackson (1982), estudiando las respuestas emocionales de los profesionales de ayuda sanitaria, calificaron a los afectados de Sobrecarga emocional o síndrome de Burnout describiéndolo como: un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas.

### **Manifestaciones del síndrome de Burnout:**

Actualmente solo se ha continuado el trabajo realizado por Maslach y Jackson, prosiguiendo con la investigación de la misma, pero abarcando profesiones en la presión, tensión y nivel de carga de trabajo, que, dicho sea de paso son características esenciales para que se produzca tal cuadro.



La comisión Nacional Del SIDA (2006) plantea:

Según las especialistas en psicología de la salud, Maslach y Jackson (1981), para diagnosticar un proceso de burnout es necesaria la presencia de tres manifestaciones que pueden aparecer de manera paulatina y secuencial, presentándose con distintos niveles de intensidad de acuerdo a las características personales de cada trabajador/a.

- **Agotamiento emocional** que se expresa en la pérdida paulatina del agrado por la tarea que se realiza. Una sensación de cansancio e incluso disgusto por el trabajo. En esta etapa las personas intentan modificar por sí mismas las sensaciones negativas, sin embargo, no encuentran respuestas adecuadas.

- **Despersonalización** manifestada a través de cambios en las relaciones con los/as consultantes. Se caracteriza por el desinterés, la pérdida de empatía e incluso la culpabilización. Así, se afecta la calidad de la atención y dedicación a las personas, predominando en el/la trabajador/a una baja en su estado de ánimo (ánimo depresivo) y sentimientos hostiles.

- **Pérdida de la realización personal** en la que se produce una sensación cada vez más generalizada de que no tiene sentido implementar cambios, pues no se pueden mejorar las cosas. De esta manera se pierde la ilusión y el idealismo respecto al propio trabajo. (CONASIDA, 2006 p.10-11)

Mediante estas Dimensiones pertenecientes al test de Maslach Burnout Inventory (MBI) se evalúan y posteriormente analizan sus resultados, para determinar el índice de Burnout.

Es necesario entender que un síndrome alberga un conjunto de síntomas, que son característicos y propios, de los cuales se logra determinar una situación específica, por lo cual a continuación se explican los respectivos síntomas.

### **Síntomas del síndrome de Burnout:**

Según Forbes Álvarez (2011) los síntomas y causas del Síndrome de Burnout, son caracterizado por un progresivo agotamiento mental y físico, falta de motivación generalizada en las actividades diarias, generando un deterioro y cambio en el comportamiento habitual, conduciendo a una forma agresiva poco común en su característica de personalidad, esto puede llegar a producir incapacidad física y mental para ejercer su trabajo.

Este síndrome es común en personas que tienen puestos de trabajo que están relacionados con el trato a terceros, como personal de atención al cliente; profesores, cajeras de supermercados, entre otras áreas laborales. (Forbes Álvarez, 2011)

Los síntomas principales del Síndrome de Burnout son similares al del trastorno adaptativo y estrés, pero su mayor diferencia es el aumento de intensidad, permanencia en el tiempo y el cambio de comportamiento de la persona, entre los más importantes se puede mencionar:

#### **Síntomas a nivel físico:**

En este caso se puede asociar el tipo de actividades laborales en la constante interacción con otros, a su vez existen variaciones a nivel físico propiamente tal, esto puede irse desarrollando gradualmente.

En la fase de agotamiento, los cambios que una persona puede desarrollar se manifiestan a través de: dolores musculares y de articulaciones, constante dolor de cabeza y estomacales, mareos, tensión y fatiga entre otros. (Forbes Álvarez, 2011)

**Síntomas a nivel emocional:**

A nivel emocional una persona puede experimentar diversos cambios en su estado de ánimo, producto del aumento de los niveles de estrés y por ende los de frustración, provocando agotamiento mental, lo cual genera falta de energía y conlleva a la desmotivación, lo que repercute en el rendimiento laboral del mismo que en un continuo en el tiempo puede conllevar al deterioro cognitivo. (Forbes Álvarez, 2011)

**Consecuencias principales del Síndrome de Burnout:**

Existen muchas consecuencias producto del síndrome de burnout, de las cuales cabe destacar el aumento en el riesgo de consumo de alcohol y tabaco, ingesta de fármacos o drogas, alteraciones en el sueño (insomnio), deterioro cardiovascular, úlceras, disminución en el peso, desordenes gastrointestinales, fatiga crónica, lo cual puede originar disminución en las defensas del sistema inmunológico dejando propenso el organismo a enfermedades e incrementando su duración (Op. Cit).

Por otra parte, se puede ver afectado el entorno laboral, debido a la disminución en la calidad o productividad de su desempeño, generando una posible actitud negativa hacia las personas con quienes se rodea, incluso provocando pérdidas económicas a las empresa que pudiese pertenecer, por consiguiente cabe destacar que el Síndrome de Burnout se puede extender más allá de la persona afectada, es decir impactando directamente sobre la familia, círculo social y entorno en general (Op. Cit)

**Causas principales del síndrome de Burnout:**

Se determina de acuerdo a la prolongación de tiempo de sus características, estas situaciones son: los puestos que están relacionados con la atención al público, usuarios o clientes, el elevado nivel de responsabilidad, las jornadas de trabajo extensas,

trabajos monótonos en las que se pierde la motivación y en especial genera frustración al no sentirse cómodo. (Forbes Álvarez, 2011)

Es evidente que la sociedad cursa variados cambios a lo largo del tiempo, estos cambios han cobrado un ritmo más acelerado, hoy por hoy, el mundo se ha convertido fielmente en un lugar competitivo, con mayor exigencia en el mercado producto de mayores especializaciones en el trabajo, área o función docente, lo que genera ciertas contrariedades entre los individuos, provocando un desgaste emocional y es debido a este desgaste, es que es de suma importancia tener presente el autocuidado.

### **Autocuidado:**

Existe desde el mismo ser humano la capacidad para sobrellevar las demandas del sistema y la auto exigencia, esto se conoce como autocuidado, encontrándose definido por diferentes entidades que resguardan la salud de la población, desde un nivel social, como lo es el gobierno de cada país a un nivel macro, de organizaciones mundiales.

La Subsecretaría de Salud Pública establece en su página web:

La misión de la Subsecretaría de Salud Pública es asegurar a todas las personas el derecho a la protección en salud ejerciendo las funciones reguladoras, normativas y fiscalizadoras que al Estado de Chile le competen, para contribuir a la calidad de los bienes públicos y acceso a políticas sanitario-ambientales de manera participativa, que permitan el mejoramiento sostenido de la salud de la población, especialmente de los sectores más vulnerables, con el fin de avanzar en el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década. (MINSAL, Decreto 136. 2004, par 1)

**Uno de los objetivos estratégicos es:**

Desarrollar políticas públicas que fomenten estilos y hábitos de vida saludables, a través del fortalecimiento de los programas de prevención y promoción a nivel nacional y regional, para fomentar en la población competencias de autocuidado y protección de estilos de vida y entornos saludables, y mejorar la capacidad de detección temprana de enfermedades que puedan ocasionar discapacidades. (MINSAL, Decreto 136, 2004, par. 2)

A su vez la OMS establece un parámetro a nivel mundial ante la preocupación de la mantención de la salud del ser humano, por ello declara:

El término autocuidado se refiere a todo aquello que las personas hacen por sí mismas con el propósito de restablecer y preservar la salud o prevenir y tratar las enfermedades.

- Es un término amplio que abarca:
- Higiene (general y personal)
- Nutrición (tipo y calidad de la comida)
- Estilo de vida (actividades deportivas, tiempo libre, etc.)
- Factores ambientales (condiciones de vida, costumbres sociales, etc.)
- Factores socioeconómicos (nivel de ingreso, creencias culturales, etc.)
- Automedicación.

(OMS, 1998, p.26-28)

Por lo que el autocuidado es entendido como la necesidad que existe para que las personas logren un equilibrio sano del cuidado de sí mismo que repercute directamente en el desarrollo de sus actividades diarias y la relación con sus pares.

Es importante la reflexión ante el autocuidado y la necesidad de generar estrategias para la mantención, entendiendo la directa relación entre salud individual de

un modo integral y la calidad de relaciones interpersonales y productividad en todo ámbito social.

Es tarea de los profesionales de la salud lograr entregar estrategias para el desarrollo de estrategias que se transformen en hábitos que aporten al bienestar y salud personal, evitando que las personas generen condiciones que desfavorezcan la salud física y emocional.

**Antecedentes de establecimiento a realizar investigación:**

Este estudio se realizará en el establecimiento educacional particular subvencionado Francés de La Pintana, ubicado en la misma comuna, en donde, según datos proporcionados por la Profesora de Educación Diferencial, señala que el establecimiento tiene como características principales el alto índice de vulnerabilidad: 80%, ya que los estudiantes a quienes atiende se encuentran en un nivel socioeconómico bajo, provenientes de poblaciones aledañas de las comunas de Puente Alto, La Pintana y San Bernardo, donde los problemas familiares y sociales, tales como violencia, micro tráfico y consumo de drogas lícitas e ilícitas se encuentran presentes de manera permanente en el contexto en el que se desenvuelven los estudiantes y su entorno cercano, generando un estado de constante vulnerabilidad. (Vigar, R., comunicación personal, 06 de agosto, 2014)

## **Referentes Metodológicos:**

### **Tipo y diseño de investigación**

Este estudio es una investigación cualitativa con aportes cuantitativos a la selección muestral, en la cual a través del análisis del Cuestionario de Maslach Burnout Inventory estandarizado (1986) y de una entrevista semiestructurada se obtuvieron datos que desde el alcance descriptivo-exploratorio, entendiendo que: " los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986). Los estudios de tipo exploratorio se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes". (Hernández Sampieri, 2006, p. 45).

Debido a esto se realizó una descripción y explicación de los hechos, así como también una asociación de las variables relacionadas con la vulnerabilidad socio-ambiental y la prevalencia del Síndrome Burnout en el ejercicio docente y las estrategias para la prevención temprana.

El diseño de este estudio es de tipo narrativo, a partir de un estudio de tipo transversal ya que se determinó con esta investigación, la relación de la vulnerabilidad en el ámbito socio-ambiental, la prevalencia del Síndrome de Burnout y la prevención de este mismo en el ejercicio docente.

### **Selección de la muestra**

La población a quien se encuentra dirigida esta investigación es hacia los Profesores que trabajan en ambientes vulnerables de Santiago de Chile.

La unidad de análisis serán las Profesoras de Educación Diferencial que trabajan en ambiente vulnerable de la Escuela Francés, Comuna de la Pintana.

**Muestra:**

El subgrupo de la población consta de doce Profesoras Diferenciales, por ende esta muestra es de tipo no probabilística, entendiendo que: "está dirigida a un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación" (Hernández Sampieri, 2006, p. 306), debido a que se trabajó sólo con las Profesoras Diferenciales de la Escuela Francés, Comuna de la Pintana.

La caracterización muestral, corresponde a 10 docentes, cuyas edades fluctúan entre 25 y 37 años, ajustándose en un promedio de edad de 31 años. En cuanto a los años de servicio de las docentes, este promedio se encuentra en un rango 4.1 años de ejercicio activo en la escuela.

**Criterio de inclusión:**

- Profesoras de Educación Diferencial que ejercen la docencia entre uno y nueve años en la Escuela Francés, Comuna de la Pintana y que tengan edades entre 25 y 37 años.
- Profesoras que se encuentren en un nivel bajo de burnout (obteniendo como resultados bajos niveles en las dimensiones de cansancio emocional y despersonalización, por el contrario un nivel medio o alto en logros personales)

**Criterio de exclusión:**

- Profesoras que tengan antecedentes de enfermedades psiquiátricas o que ejerzan en dos Establecimientos Educativos.



**Procedimientos:**

Con el apoyo de la Universidad UCINF se pidió autorización para ejecutar esta investigación a diez Docentes Diferenciales de la Escuela Francés de la Pintana, bajo variables éticas y de confidencialidad.

Este estudio es una investigación cualitativa con aportes cuantitativos a la selección muestral, en el cual a través del análisis de test estandarizado y entrevista semiestructurada a 10 Docentes Diferenciales de 12, en donde 2 Docentes se encuentran bajo el criterio de exclusión.

Se realizó a diez Profesoras Diferenciales del establecimiento el test estandarizado Maslach Burnout Inventory (MBI, 1986), el cual es auto-aplicable. Dicho cuestionario está compuesto por 22 ítems similar a la escala de Likert, cada pregunta tiene siete posibilidades de respuesta y una calificación entre 0 y 6 puntos, en donde se clasifican así; Nunca (0), Pocas veces al año (1), Una vez al mes (2), Unas pocas veces al mes (3), Una vez a la semana (4), Pocas veces a la semana (5), todos los días (6), el cual mide tres dimensiones o sub escalas que caracteriza el síndrome de Burnout: "Agotamiento emocional (ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20), Despersonalización ( ítems: 5, 10, 11, 15, 22) y Logros personales (ítems; 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21)".

Para establecer el grado de Síndrome de Burnout, se determina de acuerdo a un puntaje asignado por cada dimensión, quedando especificados en los ítems del propio instrumento, los cuales se suman. Las dos primeras dimensiones son positivas y la última negativa o inversamente proporcional en relación a las dos dimensiones anteriores.

Las puntuaciones se clasifican con base a la norma americana determinando las categorías de bajo, medio y alto para cada una de las dimensiones.

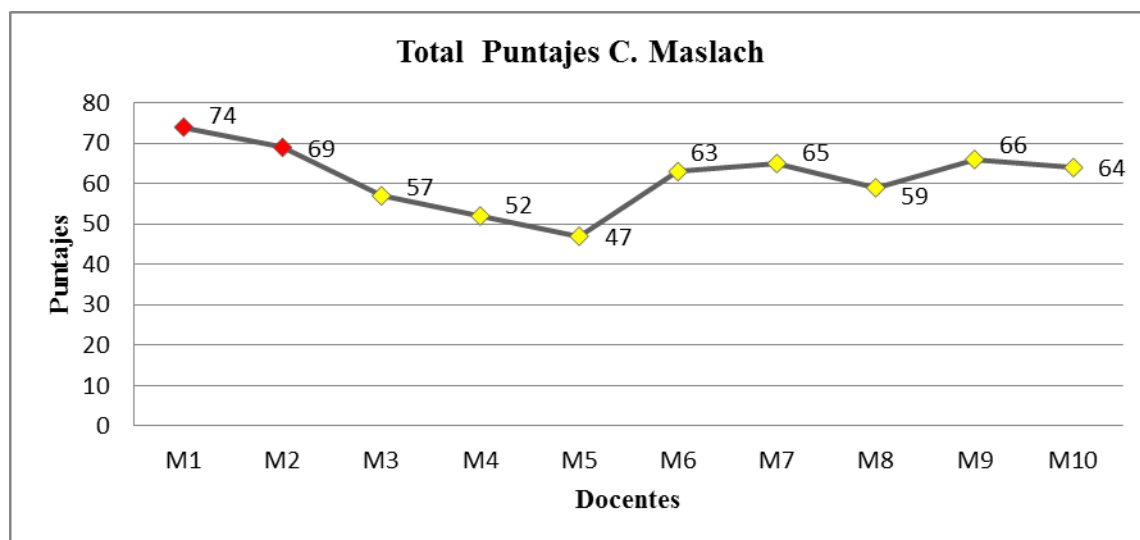
Posteriormente, se realizó un vaciado y análisis de datos de tipo mixta de los datos obtenidos con el test estandarizado C. Maslach (1986), para analizar los rangos y valores obtenidos por cada muestra en cada dimensión (entendiéndose por muestra a las diez profesoras evaluadas con dicho test).

Luego de extraer dichos resultados, se trabajó con las tres Profesoras menos afectadas por el síndrome de Burnout cuyo puntaje se encuentra en la categoría "bajo", aplicando una entrevista semiestructurada, la que fue validada por tres docentes de la universidad UCINF, con la cual se determinaron los factores socio ambientales y prácticas de autocuidado que utilizan a diario.

### 1.1 Análisis de test estandarizado C. Maslach

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el test estandarizado C. Maslach, aplicado a las 10 Profesoras Diferenciales.

**Figura 1.** Análisis del puntaje total obtenido en test C. Maslach



**Tabla 1** Puntuaciones de resultado total de Maslach Burnout Inventory (MBI)

Bajo ■	1 a 33
Medio ■	34 a 66
Alto ■	67 a 99

**Tabla 2** Dimensiones de Maslash

	Muestra	Media	Desviación Estándar	Promedio total
Agotamiento Emocional	10	19.2	6.97	61,6
Despersonalización		6.2	5.15	
Realización Personal		36.2	5.82	

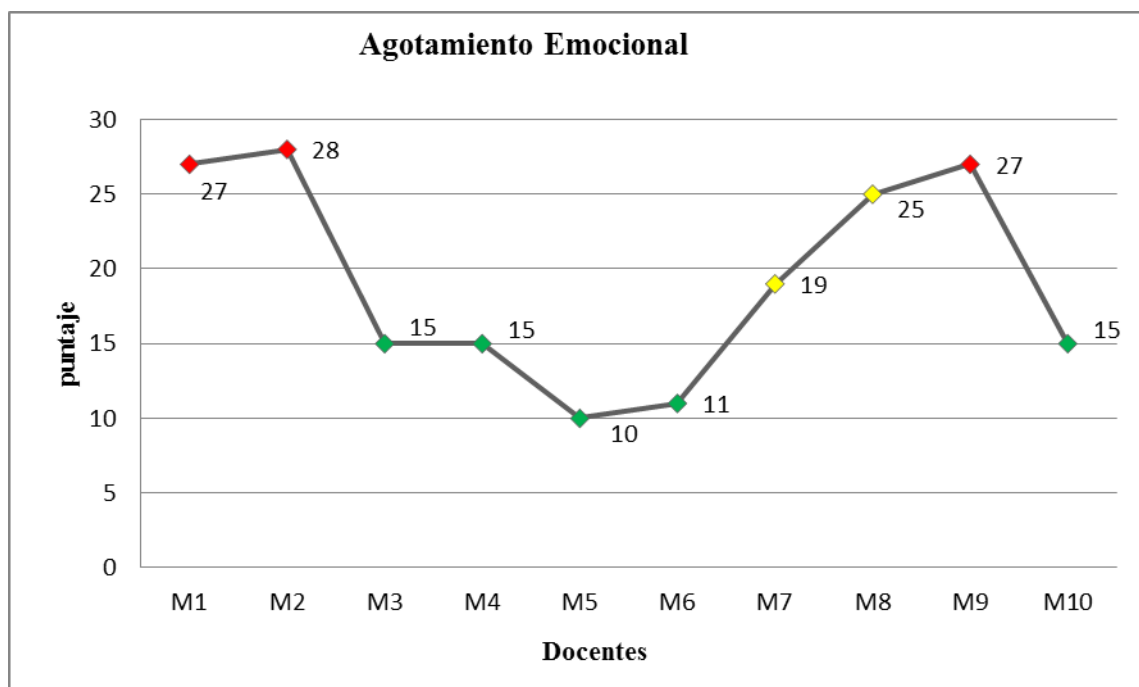
Al analizar el gráfico de puntajes totales (ver figura 1) de la sumatoria de las dimensiones de la muestra correspondiente a diez Docentes Diferenciales se observa que dos (M 1 y M 2) se encuentran en un nivel alto de burnout.

La tabla 1 (ver tabla 1) corresponde a los rangos y categorías según dimensiones, el cual incorpora colores para facilitar la lectura del gráfico.

En la tabla 2 (ver tabla 2) se puede dar cuenta que, en la dimensión de Agotamiento Emocional, la media corresponde a 19.2 puntos con una desviación estandar de 6,97 puntos, a su vez, en la dimension de Despersonalización, la media corresponde a una puntuacion de 6,2 con una desviación estandar de 5.15 puntos y por último, en la dimensión de Realización Personal, la media se encuentra en una puntuacion de 36,2 con una desviación estandar de 5,82 puntos.

Por lo que el promedio total de las profesoras Diferenciales en las tres dimensiones se encuentra en 61,6 puntos, encontrándose en un rango medio según la escala MBI.

**Figura 2.** Análisis descriptivo de la dimensión de Agotamiento Emocional de C. Maslach



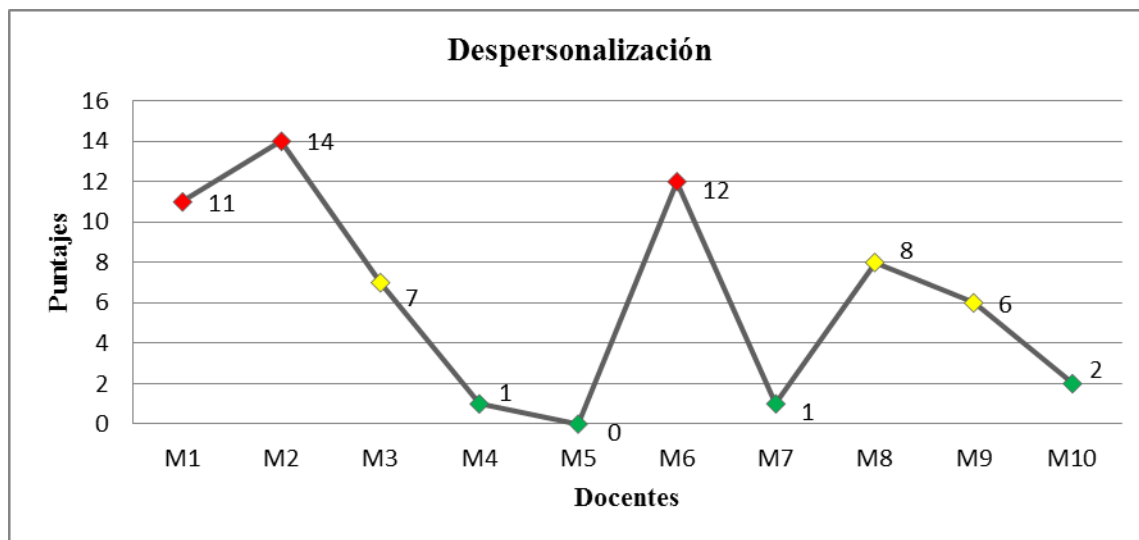
**Tabla 3**

DIMENSIONES	BAJO ■	MEDIO ■	ALTO ■
Agotamiento emocional.	Inferior a 19	entre 19 y 26	Superior a 27.

La dimensión de agotamiento emocional hace referencia a sentirse exhausto por las demandas e

La dimensión emocional de Agotamiento Emocional refiere al sentirse exhausto por las demandas en el trabajo, pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento, fatiga.

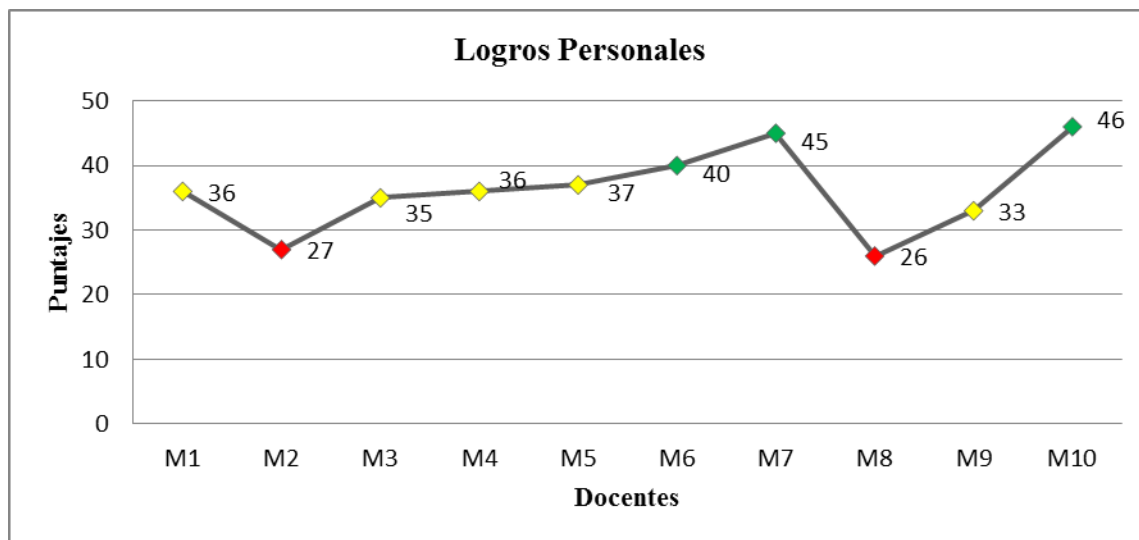
Se observa en el gráfico 2 (ver figura 2) que hace referencia a la dimensión de Agotamiento emocional, en el cual tres docentes se encuentran en un nivel alto de agotamiento emocional con puntajes iguales y superiores a 27 puntos, dos docentes se encuentran en rango medio y tres docentes en un nivel bajo, sin riesgo de agotamiento emocional (ver tabla 3).

**Figura 3:** Análisis descriptivo de la dimensión de Despersonalización de C. Maslach.**Tabla 4**

DIMENSIONES	BAJO ■	MEDIO ■	ALTO ■
<b>Despersonalización</b>	Inferior 5	entre 6 y 9	Sup.a 10

La despersonalización mide el grado de frialdad y distanciamiento emocional, se mide según la irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías agresivas e impersonales.

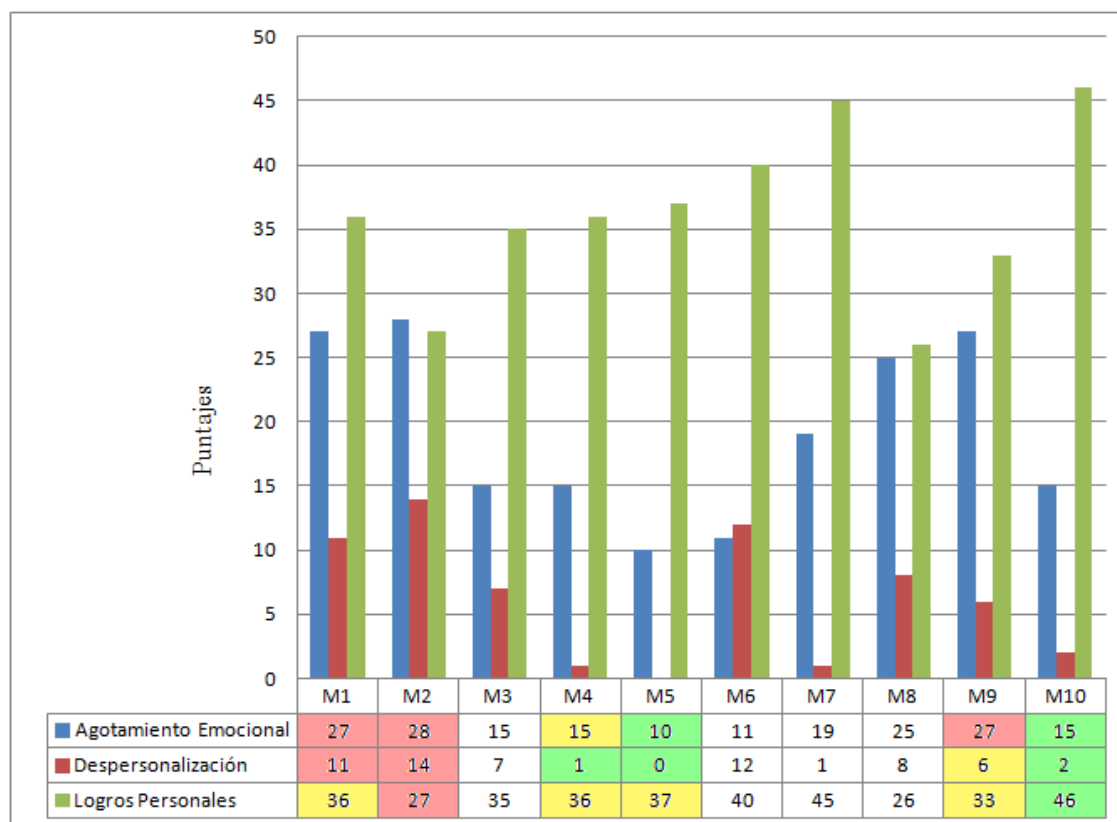
En la dimensión de despersonalización (ver figura 3) de las diez docentes, tres se encuentran claramente en alto índice de riesgo, obteniendo un puntaje superior a 10, tres docentes se encuentran en un nivel medio con puntajes entre 6 a 9 puntos y cuatro docentes en un nivel bajo con un puntaje inferior a 5 puntos (ver tabla 4).

**Figura 4.** Análisis descriptivo de la dimensión de Logros Personales de C. Maslach.**Tabla 5**

DIMENSIONES	BAJO ■	MEDIO ■	ALTO ■
Logros personales	Entre 0 y 30	entre 34 y 39	Sup.a 40

La dimensión de logros personales mide el grado en que el trabajo cubre las expectativas en cuanto a competencias y obtención de objetivos propuestos, tanto personales como laborales.

Dado que en esta dimensión (ver figura 4) el puntaje más bajo corresponde a un nivel de riesgo, se puede observar que existen dos docentes que puntúan entre 0 y 30 entrándose en una baja expectativa de logros personales, a su vez cinco docentes se encuentran en un nivel medio con puntajes entre 34 y 39 puntos y tres docentes obtuvieron puntajes superior a 40 puntos, por lo que se puede deducir que poseen altas expectativas de logros personales (ver tabla 5).

**Figura 5:** Gráfica general por muestra y dimensiones.**Tabla 6** Dimensiones de Maslach con puntajes

	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	Inf. 19	19 a 26	Sup. 27
Despersonalización	Inf. 5	6 a 9	Sup. 10
Logros Personales	0 - 30	34 a 39	Sup. 40

**Tabla 7** Dimensiones de Maslach

	Muestra	Media	Desviación Estándar
Agotamiento Emocional	10	19.2	6.97
Despersonalización	10	6.2	5.15
Logros Personales	10	36.2	5.82



En el gráfico 5 (ver figura 5) se puede observar cada muestra con su puntaje final por dimensión, en las cuales para poder realizar el análisis e identificar a las docentes que presentan Síndrome de Burnout, se debe identificar alto puntaje en las dimensiones de Agotamiento emocional y en Despersonalización y al mismo tiempo bajo puntaje en Logros personales.

De este modo se puede concluir que existen tres Docentes que bajo estos criterios se encuentran con síndrome de Burnout: M2 en primer lugar, M1 y M9.

A su vez, cuatro docentes se encuentran en riesgo de sufrir el síndrome de Burnout, tres Docentes que no presentan Burnout: M4, M5, M10 las cuales puntúan niveles bajos en las dimensiones de Agotamiento emocional, Despersonalización y nivel medio y alto en logros personales que se encuentran en un nivel bajo de Burnout

Las Docentes M4, M5 y M10 realizaron una entrevista semiestructurada para determinar los factores socio-ambientales y prácticas de autocuidado que utilizan a diario y que llevan a formar parte de estrategias de prevención personal.

## **1.2 Análisis de entrevista semiestructurada a tres Docentes**

A partir del análisis de las entrevistas que fueron realizadas a tres Docentes Diferenciales de la Escuela Francés de la comuna de la Pintana, que no clasifican con síndrome de burnout de acuerdo al Test Estandarizado MBI (1986), a continuación se identifican estrategias para la prevención del Burnout.

Se presentará el análisis en base a los objetivos específicos de la investigación, abordando en primer lugar, los Factores socio ambientales, que son aquellos que se encuentran referidos a la interacción entre sociedad y ambiente con respecto al individuo o grupo de personas. Luego se hará referencia a las Prácticas Docentes, como la preparación para la enseñanza y creación de un ambiente propicio para el aprendizaje. Y finalmente, al Autocuidado, que es la capacidad de la persona para elegir libremente la forma más segura de trabajar, se relaciona con los conocimientos de los factores de riesgo que puedan afectar su desempeño y/o producir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

### **1.2.1 Factores Socio ambientales**

#### **1.2.1.1 Factores biológicos**

En las tres entrevistas analizadas, las docentes concuerdan con que si bien el ambiente físico es importante para ejercer un buen trabajo, hacen énfasis en la importancia del vínculo que se genera con los estudiantes, a través del proceso de enseñanza aprendizaje, es por esto que M 10 frente a la pregunta, *¿Qué le genera trabajar en el colegio Francés? (físico – emocional)*, responde: *“satisfacción ya que siento que puedo poner mis aptitudes al servicio de los niños”*.

Además, las docentes refieren identificar el cansancio a través de manifestaciones físicas, tales como: desgano, sueño y cansancio, sin embargo, concluyen en distintas medidas, tales como: dormir e intentar descansar, de esta forma poder aplacar el incremento de estas manifestaciones.

En cuanto a licencias médicas referidas en la pregunta, *¿Ha presentado licencias médicas significativas durante el tiempo que lleva trabajando en el colegio?* las docentes dan cuenta de haber presentado licencias con su respectivo reposo de acuerdo a la gravedad de enfermedades presentadas, con un tiempo de duración entre siete a quince días.

### **1.2.1.2 Contexto ambiental**

Las docentes aseveran que el establecimiento se encuentra alejado del hogar y *“produce un poco de Incomodidad ya que la locomoción es muy escasa”*, según refiere M 5 en la pregunta *¿Qué le produce el entorno ambiental donde se encuentra ubicada la escuela?*, pero se logra compensar, ya que el colegio cuenta con *“mucha infraestructura”* (M 5), sin embargo, M 4 hace referencia a riegos hacia los estudiantes y docentes por motivos geográficos *“las calles son solitarias y hay muchos perros vagabundos, los autos transitan a elevada velocidad”*.

Por otra parte, en la pregunta que hace mención a *¿Qué modificaciones realizaría al entorno para sentirse más a gusto en el trabajo?*, manifiestan la necesidad de actualización de recursos físicos que no se encuentran en óptimas condiciones, a pesar de ello, el establecimiento propiamente tal genera en ellas un estado de seguridad, comodidad y tranquilidad: *“dentro del colegio existe bastante comodidad, se logra sentir seguridad”* (M 10). A su vez M 10 refiere *“quizás una renovación del factor humano”* como una necesidad.

### **1.2.1.3 Contexto cultural**

Las educadoras describen el entorno cultural donde se encuentra ubicada la escuela como *“un entorno tranquilo, como son parcelas antiguas o fabricas”* (M 4), pues a pesar de los altos niveles de vulnerabilidad, en general, el establecimiento se localiza en un entorno sociocultural tranquilo, es decir al estar geográficamente más alejados, favorece la disminución de hechos violentos, tal como menciona M 10: *“poco se sabe de hechos violentos”*.

### **1.2.1.4 Relaciones Interpersonales**

En este ámbito las docentes destacan la necesidad de mantener buenas relaciones interpersonales, como refiere M 5 en la pregunta relacionada con la calidad de relaciones con sus pares, *“creo que tengo una relación buena con mis pares, pero doy a conocer lo que no me parece de algunas situaciones, lo que me ha generado conflictos que se han arreglado en el tiempo”*, de esta forma aduce la importancia de la resolución de conflictos, para mantener buenos canales de comunicación lo que por ende da paso a la buena relación entre pares.

### **1.2.1.5 Relaciones con la comunidad**

Las docentes coinciden en que se esfuerzan por mantener buenos canales de comunicación con apoderados, en pro del avance significativo de cada estudiante, por ello en la pregunta de relación que se establece con la comunidad de apoderados, M 10 refiere *“tengo apoderados muy participativos y otros que con suerte los he podido ver o hablar una vez al año”*, desde aquí se desprende el interés por cultivar la interacción con la comunidad en general.

Por otro lado, las educadoras manifiestan que la relación con los estudiantes es más bien cercana, de respeto y cariño, así mismo con distintos estamentos de la comunidad educativa, lo cual favorece una adecuada relación e interacción, sin embargo, dos de las docentes tienden a relacionarse con sus estudiantes desde un rol propiamente

materno, como refiere M 4 en que mantiene una *“relación muy importante, ya que aparte de ser su profesora uno pasa a ser como la mamá de ellos”*, puesto a que hacen referencia a la preocupación tanto de higiene, alimentación y abrigo de cada uno, es por esto que las educadoras buscan contener a sus estudiantes cuando ellos lo requieren, explicitando que su inclinación desde una postura más bien maternal es principalmente producto de la vulnerabilidad de sus estudiantes como un factor predominante en la escuela.

## **1.2.2 Prácticas docentes utilizadas**

### **1.2.2.1 Preparación para la enseñanza**

Existe la necesidad de tener un manejo acabado sobre distintas temáticas, contenidos y diversa documentación, tales como: decretos, planes y programas, curriculum nacional y formas de planificación de la escuela, entre otros, pues a partir de ellos las docentes se guían para mantener la estructura que posee la institución educativa.

Es necesario mencionar la capacidad de innovación docente en donde la motivación y estimulación juega un importante papel en el desempeño de los estudiantes, como señala M 4 *“captar la atención de los niños mediante implementos (...) algo que despierte el interés de aprender”*.

Para lograr el conocimiento acabado de los estudiantes, las docentes priorizan la comunicación con ellos mediante variadas actividades, entre las cuales destacan entrevistas, conversaciones diarias y trabajos: *“descubriendo habilidades, potencialidades y debilidades o dificultades que tiene cada uno de mis estudiantes”* (M 10), es por este proceso que se construye la comunicación fluida entre ellas y sus estudiantes.

### **1.2.2.2 Creación de un ambiente propicio para el aprendizaje**

Se comprende que el ambiente es una condición física deseable para poder desempeñar una labor docente, por lo cual en las entrevistas las docentes relatan tener una “*sala equipada*” (M 4-5-10), además de contar con material didáctico, audio visual y deportivo, sin embargo, a pesar del estado de estos materiales, las docentes señalan que los estudiantes pueden acceder sin dificultades a ellos, puesto a que se encuentran a su disposición.

Por otra parte, es de suma importancia la creación de un ambiente propicio para el aprendizaje, por ello debe constar de dos factores importantes para su desarrollo, tanto físico como emocional, en cuanto al primero “*Está bien equipada la sala (sillas y mesas) consta de harto material audiovisual y deportivo*” (M 4) además de que exista un adecuado clima en el aula, M 5 refiere que “*La estrategia que más uso es el diálogo entre ellos*”, a su vez acertada mediación de las docentes ante los conflictos y de la creación de lazos de cercanía entre los estudiantes, enfatizando el “*respeto hacia ellos mismos, entre ellos*” (M 10) y compañerismo, todo como un conjunto, permite favorecer un buen clima de aula.

### **1.2.2.3 Responsabilidad profesional**

Un factor importante de mencionar es la responsabilidad profesional como un valor fundamental dentro del trabajo docente y que sustenta en cierta parte la ética profesional.

De acuerdo a lo anterior se hace imperativo contar con evaluaciones y sus respectivas retroalimentaciones, con el fin de realizar reflexiones sistemáticas como guía de superación, a parte de las que ellas realizan de forma independiente y personal; es

por esta razón que las docentes refieren la necesidad de que dentro del establecimiento se generen mayores instancias de retroalimentación desde la propia Directiva.

A pesar de que existe una evidente lejanía con la dirección, las docentes hacen referencia a mantener una buena relación de equipo pues *“es una herramienta muy potente para potenciar la labor docente”* (M 10).

#### **1.2.2.4 Enseñanza para el aprendizaje de todos los estudiantes**

En las entrevistas las docentes coinciden en la práctica de la optimización de los tiempos de enseñanza, puesto a que se regulan con los horarios que establece el centro educativo, todo esto a través de la aplicación de diversas metodologías ya sean de carácter dinámicas o lúdicas, con un factor en común, es decir, que deben ser llamativas y *“que generen en los chicos ganas de seguir aprendiendo”* (M 10).

Las docentes establecen la necesidad de que las capacitaciones no solo sean para los administrativos, sino que también sean consideradas para el resto de los docentes en horarios presenciales de trabajo, como señala M5 *“En general las capacitaciones están orientadas al personal administrativo. Se trató de hacer una capacitación para docentes la cual, fue un fracaso, ya que era online y se debía ocupar tiempo personal para realizarla, además el colegio no cuenta con internet para docente”*.

#### **1.2.3 Identificar prácticas de autocuidado que realizan las docentes**

##### **1.2.3.1 Alimentación**

En la entrevista las docentes concuerdan con la necesidad de más tiempo para el almuerzo, mencionando *“nos dan 30 minutos de colación”* (M 4), pues el tiempo acotado con el que cuentan para el almuerzo diario se debe a la falta de personal, como refiere M 4 *“El personal directivo (inspectoras) es muy escaso”*, lo que dificulta cubrir

esos tiempos; es por ello que además las docentes suelen hidratarse principalmente en los cortos recreos que se dan en el establecimiento, así como también hacen mención al desayuno el cual lo realizan con los estudiantes.

### **1.2.3.2 Acondicionamiento físico**

Las docentes mencionan, la necesidad de implementación dentro de la escuela de políticas que “*estimulen el ejercicio y vida sana*” (M 4) y fuera de ésta la realización de un quiebre de rutina de actividad física o deportiva.

El establecimiento solo difunde información, pero no otorga el beneficio a los docentes en general, sin embargo, una de las entrevistadas sostiene que realizar ejercicio por cuenta propia, “*si salgo a andar en bicicleta, sobre todo el fin de semana*” (M 10).

### **1.2.3.3 Estado de salud**

En la entrevista las docentes responden a la pregunta que alude a los chequeos médicos periódicos, concordando que acuden al médico generalmente producto de algún problema de salud y no de manera preventiva

En la pregunta *¿Qué estrategias utiliza para evitar el agotamiento?* Las docentes concuerdan en buscar actividades de esparcimiento, ya sea distraerse, compartir, realizar distintas actividades con colegas, amigos o pareja, pues de esta forma ellas evitan el agotamiento.

### **1.2.3.4 Descanso**

Las docentes coinciden en realizar un descanso de entre 5 a 8 horas por la noche, estas horas de descanso varían en la medida de actividades que deben realizar en sus hogares y además la elaboración de material correspondiente para el trabajo con los estudiantes, de esta manera señala M 4 “*Tengo que llegar a preparar el material para la*



*clase del día siguiente*”, por ende el tiempo de descanso se va acotando en progresión a las actividades solicitadas en el ejercicio docente.

En lo que respecta al tiempo de esparcimiento entre jornadas laborales las docentes no mantienen una rutina de esparcimiento necesaria.

### **1.2.3.5 Emoción y afecto**

Las docentes logran identificar cambios en su estado emocional durante la jornada laboral, expresando que a medida en que transcurre el día, estos cambios frecuentemente se asocian a la frustración y la rabia, debido a acontecimientos suscitados dentro de la escuela. Esto se ve reflejado cuando M 10 señala que el cambio emocional más frecuente es la *“frustración debido a las injusticias que se cometen con los niños, los mismos apoderados, privándolos de estudios, maltratos o negligencias”*.

En la pregunta que hace mención a cómo sobrellevar las dificultades emocionales M5 alude a *“No llevarme trabajo para la casa, olvidarme, distraerme, desahogarme”* de esta forma genera límites entre el trabajo y el hogar, estableciendo separación entre ambos contextos.

### **1.2.3.6 Autoconcepto**

En la pregunta que hace referencia a la autoimagen, las docentes coinciden en que existe una modificación que se da en el transcurso del año escolar, puesto a que al encontrarse en constante interacción con otros, las docentes advierten cierto crecimiento personal, como menciona M 4 *“En este trabajo se crece mucho y uno evoluciona mucho como docente y como persona, eso hace que tu imagen sin duda alguna vaya cambiando”*

En lo que concierne al aspecto, las docentes coinciden en que es necesario *“Siempre es importante tener buen aspecto, ya que como te ven es como te tratan”* (M 4).

En lo que respecta al autoeficacia las docentes concuerdan en la percepción de que su desempeño sobrepasa las exigencias institucionales, presentando altos niveles de autoexigencia en el ámbito laboral: *“doy más de lo que el colegio me exige”* (M 10).

### **1.2.3.7 Autoestima**

Las tres docentes coinciden en valorarse y cuidarse a sí mismas, ya que de esta manera estarán en condiciones óptimas para ejercer sin dificultades ni riesgos de fallarles a sus estudiantes, como menciona M10 *“me valoro y trato de cuidarme para no fallarle a mis niños”*

En lo que compete al sentimiento de valoración profesional desde el establecimiento, las tres educadoras comparten la experiencia de sentirse reconocidas por sus compañeros de trabajo entre otros, así mismo señala M 4 *“si, me siento muy valorada, muy querida, muy presente”*, esto fortalece el desarrollo de sus capacidades profesionales y personales, así como el sentimiento de valoración personal.

### **1.2.3.8 Autoaceptación**

En este indicador, el cual hace mención a las características personales, las docentes concuerdan con el reconocimiento de sus características , tanto positivas como negativas, como refiere M 10 *“me conozco lo suficiente, al menos cuales son mis fortalezas y debilidades”*.

En relación a como enfrentan las dificultades que se le presentan, ellas afirman que logran enmendar los errores a través de la proposición de nuevas soluciones, destacando la capacidad de reconocer y aceptar el error y la disposición al aprendizaje y

cambio a partir de ellos, tal como señala M 10 en el su relato: *“Reconociéndolos y buscando solución para enmendarlos y no volver a cometerlos”*.

### **1.2.3.9 Autocontrol**

En cuanto a la toma de decisiones las docentes coinciden que para ello es necesario realizar un buen análisis, tal como señala M 10 *“Analizar el punto, analizar los pro y los contra, para entregar la solución y que me lleven a tomar decisiones que logren ser las más efectivas”*.

En cuanto a la manifestación del malestar dentro del establecimiento, las docentes concuerdan en que es necesario exteriorizar su descontento y coinciden en la búsqueda de soluciones con quien corresponda, *“Seguir el conducto regular hasta encontrar una solución”* (M 4).

### **1.2.3.10 Resiliencia**

En la pregunta que hace mención a nuevos desafíos que le imponen dentro del establecimiento, las docentes concuerdan en desarrollar su desempeño profesional abordando los retos planteados de manera optima que se ajuste a las necesidades de las exigencias laboral *“sacar el mayor provecho para mi profesión, ser un aporte a la enseñanza de mis estudiantes”* (M 10)

Ante las dificultades las docentes proponen nuevas estrategias, independiente si estas se llevan a cabo en el establecimiento o no.

De acuerdo al punto de vista en cuanto a los cambios que se pueden generar en el establecimiento, las educadoras hacen mención a aceptar modificaciones planteadas por el establecimiento , en este caso tal como hace referencia M 10 *“Creo que todo cambio que se realice en educación mientras sea para favorecer a los estudiantes va a ser bueno”*.

## **Análisis conclusivo**

### **Estrategias para la prevención del Síndrome de Burnout**

Los indicadores que se presentan en esta investigación hacen referencia factores socioambientales ligados a la escuela, entre los cuales se destacan : Factores biológicos, Contexto ambiental, Contexto cultural, Relaciones interpersonales, Relaciones con la comunidad.

Dentro del análisis de los factores anteriormente mencionados se rescatan aquellos que dependen directamente de la docente, es decir, están relacionados al sentido de pertenencia de la educadora con el establecimiento y con quienes conforman la comunidad educativa, además de las medidas que adoptan las educadoras para evitar el cansancio físico, entre las cuales mencionan el dormir o descansar, así como también la preocupación por mantener buenas relaciones interpersonales con pares, estudiantes y la comunidad educativa en general, además de proponer solución a conflictos mediante distintos canales de comunicación y de esta manera generar una adecuada relación con los estudiantes y la comunidad.

Además, en el mismo análisis se destacan factores que no dependen directamente de las educadoras, en los cuales destacan la ubicación geográfica en la que se encuentra el establecimiento y sus dificultades para llegar a ella, a causa de la lejanía del mismo, así como también la infraestructura de la escuela y el entorno sociocultural que lo rodea y determina el ambiente en el que se desenvuelven los miembros de la comunidad.

Otro factor es la práctica docente, que se encuentra estrechamente ligada al ejercicio docente propiamente tal, entre los cuales se encuentran los siguientes indicadores: preparación para la enseñanza, pues de esto se rescata principalmente el manejo acabado de las distintas temáticas, contenidos y documentación, creación de un

ambiente propicio para el aprendizaje, es decir mantener un adecuado clima de aula, generar lazos con estudiantes y propiciar el vínculo entre ellos. Por lo cual es necesario que la docente conozca a cada uno de sus estudiantes.

Además, destaca la importancia de la enseñanza para el aprendizaje de todos los estudiantes, a través de la constante innovación docente, lo cual hace referencia a la motivación y estimulación para el aprendizaje, así como también la optimización del tiempo otorgado y la reflexión sistemática.

Por otro lado, depende directamente del establecimiento, el proporcionar salas equipadas con mobiliario escolar, con material para desempeñar la labor docente y actualización de materiales didácticos para los estudiantes.

Otro punto importante a destacar es la retroalimentación y capacitaciones como necesidad de perfeccionamiento y actualización docentes, sin embargo, estos puntos no dependen de ellas, sino más bien del establecimiento.

Se destaca la necesidad de un tiempo adecuado para alimentarse e hidratarse, realización de ejercicio y vida sana, quiebre de rutina mediante tiempos de esparcimiento, poder dormir el tiempo necesario para lograr un descanso reparador, además de chequeos médicos periódicos, así como también es importante no olvidar generar límites entre el trabajo y el hogar y por supuesto manejar el conocimiento de la emocionalidad personal, es decir, conocer características personales, tanto debilidades como fortalezas, potenciando la valoración personal y profesional.

Así mismo, es importante tener en cuenta que la resolución de conflictos, toma de decisiones claras y precisas, y baja resistencia al cambio son factores favorables mantener una estabilidad emocional en el ámbito laboral.

Dentro del análisis se pudieron extraer tres prácticas docentes que se consideran en esta investigación como factores dañinos que pueden afectar la productividad y la salud de las docentes, estos son autoexigencia en donde las docentes aseguran trabajar más de lo que les pide la escuela, esto produce un índice cada vez más alto de exigencia propia, para cumplir a cabalidad las demandas del establecimiento.

Otro factor que conduce al riesgo de adquirir síndrome de burnout, es llevar trabajo para el hogar, que por el mismo motivo anterior, al tratar de cumplir con distintas exigencias, recurren a utilizar tiempo libre, trabajar durante las noches y fines de semana en sus hogares, con el fin de cumplir y no fallar en su labor docente.

Por último, es considerado uno de los factores más riesgosos para las docentes de la escuela Francés de la Pintana es transgredir los límites al adquirir un rol materno con los estudiantes, generándose una confusión de roles.

Por lo tanto, los factores expuestos anteriormente a partir del análisis, se consideran como factores preventivos de Síndrome de Burnout para las educadoras diferenciales de la Escuela Francés de la comuna de la Pintana. Conjunto a ello se destaca como aspecto substancial el abordar la resiliencia, ya que a lo largo de esta investigación se enfatiza la importancia de la labor docente, en relación con la comunidad educativa, como postula Edith Grotberg (1998) sobre la implicancia y la importancia de la resiliencia “(...) y se la entiende como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida , superarlas y ser transformado positivamente por ellas” (p.5), por lo tanto, desde esta base es necesario que las educadoras potencien este aspecto fundamental, a través de la resignificación del trabajo que ellas ejecutan a diario, logrando sobreponerse al marco estresor que se ven expuestas.

Por ende es de suma importancia fortalecer las fuentes interactivas de la resiliencia en las educadoras, para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecidos o incluso transformado, se debe tomar cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de sujetos con características resilientes, “yo tengo”, “yo soy”, “yo estoy”, “yo puedo”. (Grotberg, 1997).

De acuerdo a esto se establece una propuesta de trabajo que desde una mirada preventiva permitirá constituir una herramienta que a la vez otorgará la posibilidad de establecer consideraciones para la mejora de condiciones físicas-sociales y emocionales, de esta manera facilitar el trabajo en el Establecimiento Educacional y a su vez prevenir el síndrome de Burnout.

Dentro de los resultados obtenidos se puede rescatar estrategias de autocuidado que ponen en prácticas las docentes, de forma espontánea como medio para disminuir la tensión de la carga laboral.

Bajo esta mirada el concepto de resiliencia se observa en la muestra debido a la capacidad innata de las docentes , no sólo en su condición de educadoras, sino que también en distintos roles que cumplen a diario, es decir cuando la persona se ve enfrentada a una situación puntual, por ejemplo en el ámbito laboral, familiar o de relaciones humanas, el individuo busca la forma de resolver distintas problemáticas, optando por alternativas que se encuentran a su disposición, a su vez hay personas que se les dificulta encontrar soluciones a sus problemas.

## **Conclusión y discusión**

El síndrome de Burnout es un concepto que no se encuentra ajeno dentro de la salud mental, debido a la incidencia de casos de personas que llegan a consultar por un conjunto de síntomas asociados al estrés agudo o trastorno adaptativo, esto íntimamente ligado al desempeño en áreas laborales en donde el trabajo se realiza en directa relación con personas; el estar disponibles y al servicio de otro constantemente puede repercutir de una forma negativa si no se cuenta con los factores o estrategias necesarias, tanto personales como ambientales, de lo cual no quedan exentas las Docentes de Educación Diferencial.

La presente Investigación se fundamenta bajo la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores preventivos que podrían desarrollar las Profesoras Diferenciales de la Escuela Básica-Especial Francés, Comuna de La Pintana, Santiago de Chile, para evitar la prevalencia del Síndrome de Burnout?.

Al inicio la muestra total corresponde a doce docentes, como primer filtro que por criterio de exclusión no son consideradas a aquellas que presentan antecedentes de enfermedades psiquiátricas o ejerzan en dos establecimientos educacionales en este caso quedando fuera dos docentes.

Posteriormente se realiza un segundo filtro correspondiente a la aplicación del test MBI a una muestra de diez profesoras diferenciales, en el cual se logró establecer la presencia de dicho síndrome en tres docentes del total de la muestra, sin embargo, esta investigación se focaliza en tres docentes que no presentan Síndrome de Burnout.

Tomando en cuenta tal procedimiento, se realiza un tercer paso que corresponde a la aplicación de una entrevista semi estructurada con la finalidad de identificar las



estrategias para la prevención del Síndrome de Burnout a partir de los factores socio ambientales, las prácticas docentes y las prácticas de autocuidado.

La presente investigación destaca la implicancia de la psicología como un aporte en la prevención del Síndrome de Burnout, debido a las estrategias de intervención que posee el especialista para poder abordar diversas temáticas que se vean implicadas en la problemática de fondo, así como el abordaje de manera integral y técnicas.

En cuanto a las implicancias se remitirá a los manuales estandarizados de psiquiatría tales como el DSM-IV y el DSM-V ya que el Síndrome de Burnout, como tal no se encuentra debidamente tipificado y/o especificado como patología en un cuadro.

No obstante dentro de lo que es el síndrome de Burnout, si bien no se clasifica dentro de los manuales establecidos, esta se puede lograr tipificar a través de otras patologías que reúnen características similares y se encuentran especificadas en los manuales de diagnóstico, tales como, estrés agudo o trastorno adaptativo.

Este síndrome no solo se da en la Escuela Francés de la comuna de La Pintana, sino que también puede abarcar otras escuelas y comunas y además otros sectores de la educación, así como lo son las escuelas Municipales, Particulares-subvencionadas y Particulares, debido a que esto deriva de un conjunto de características personales asociadas a las condiciones ambientales y prácticas docentes independiente de cual sea su condición socioeconómica.

### **Aportes a nivel gubernamental y de políticas públicas**

Este síndrome no cuenta con políticas públicas de Salud del Estado de Chile para la prevención temprana, por lo cual a través de la investigación realizada, se rescata la necesidad de que sea acogido como el síndrome que recobra incidencia en el

siglo XXI, dado que el concepto propiamente tal existe desde 1969 y su prevalencia que en un inicio era silenciosa en la sociedad, en la actualidad se acentúa a pasos agigantados.

Otra necesidad es la creación de un organismo gubernamental en el área de la educación preocupado específicamente de la salud de los docentes y la preocupación constante de mantener las condiciones físicas y emocionales adecuadas para el desempeño de la labor docente y que no se vea afectado por este síndrome.

### **Aportes o sugerencias para el Colegio Francés**

Para atenuar el progreso del Síndrome de Burnout en las docentes de la escuela Francés de la Pintana, se propone realizar talleres que deben estar a cargo de especialistas idóneos en la materia, es decir profesionales de la Psicología, que incorporen técnicas referidas al autocuidado que orienten a las educadoras a realizar sus prácticas de manera óptima y que aborden estrategias que favorezcan el empoderamiento de ellas, desde la base de las Fuentes Interactivas de la Resiliencia “yo tengo”, referido a el entorno social, “yo soy” y “yo estoy” tomando como punto principal las fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales, “yo puedo” que concierne a las habilidades interpersonales.

Los talleres podrían efectuarse al menos una vez al mes para abordar temas relacionados con la prevención del Síndrome de Burnout, estos talleres deberán ser diseñados según las características propias y necesidades de las docentes y docentes directivos del establecimiento; estos talleres deberán ser presentados a través una metodología lúdica, atractiva a la población, motivadora, llamativa, y que despierten el interés de participar y aprender.

### **Limitaciones de la investigación:**

La investigación realizada en la Escuela Francés de la Pintana cuenta con 12 Docentes Diferenciales, las cuales en su totalidad son mujeres, sin embargo la muestra en que se basa este estudio , (tomando en cuenta factores de exclusión), corresponde a diez docentes del establecimiento antes descrito, por lo cual se realiza la invitación para extender esta investigación a otras realidades educativas del país.

A pesar de que existen varias investigaciones previas y estudios en diversa áreas, como por ejemplo de la salud, en la actualidad no se han establecido lineamientos para la clasificación del síndrome como tal, en los Manuales de Psiquiatría, por lo cual para poder lograr determinar las características, causas y poder tipificarlo se recurrió a literatura adicional, entre ellas investigaciones en el campo de la salud, en el ámbito laboral, empresarial, así como también a criterios diagnósticos de los manuales de Psiquiatría DSM-IV y DSM-V que aluden a características similares de otros síndromes para esclarecer y contrastar la información recabada.

Los Profesionales no cuentan con apoyo gubernamental, ni con políticas de salud en prevención y cuidados para quienes ya padecen el Síndrome de Burnout. De este modo la escasas de información es y poca claridad que la existentes hace complejo el abordaje de la temática.

En síntesis existe la necesidad de establecer el Síndrome de Burnout como un patología descrita en el manual que corresponda, recibir el apoyo de organizaciones para la prevención y tratamiento, con todo lo anteriormente mencionado se concuerda que el desempeño docente sería efectivo, procurando la estabilidad socioemocional.

### **1.3 Sugerencias para futuras investigaciones**

Realización de un estudio de la prevalencia a nivel nacional del Síndrome de Burnout en diversas áreas, ya que para poder establecer políticas públicas de salud es necesario el conocimiento a nivel nacional de dicho síndrome.

Realizar de forma empírica una contrastación de realidades en diversos sistemas de la educación chilena, es por ello que con la presente investigación se plantea la inquietud e invitación para la continuación de diversos estudios que abarquen en profundidad la incidencia y prevalencia del Síndrome de Burnout en Chile

Como sugerencia para investigaciones futuras, se propone la elaboración de un test estandarizado que tome en cuenta las características de la sociedad Chilena para medir el nivel de riesgo de Síndrome de Burnout, y la necesidad de estandarizar el test MBI de acuerdo la realidad Chilena, debido a que este instrumento sería más eficiente a la hora de diseñar una forma de intervención a modo de prevención en las instituciones y procurar la salud del ser humano.

## Referencias Bibliográficas

Álvarez Gallego, E., Fernández Ríos, L. (1991) *El Síndrome de Burnout o el desgaste profesional*. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. XI,(39), p. 257-265. doi:

file:///D:/Documents%20and%20Settings/Profesor/Mis%20documentos/Downloads/15231-15330-1-PB%20(3).pdf

La Segunda Online (2014) *Estrés*. Revista online, par. 1-5  
doi:<http://www.lasegunda.com/Noticias/Buena-Vida/2014/08/955056/50-de-la-poblacion-en-Chile-podria-estar-afectada-por-estres>.

Forbes, R. (2011), *El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa*. Revista CEGESTI, Exito empresarial. No. 160 p.2,  
doi:[http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)

DSM-IV-TR, (2005), *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, texto revisado*. Masson, S.A. Barcelona p. 525-529, 759-764

DSM-V, (2014) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-V*, EEUU p.168 -171

Ministerio de Educación de Chile (sf) – [MINEDUC] (s.f), *Misión*. par. 1 doi:  
[http://www.mineduc.cl/contenido\\_int.php?id\\_contenido=19775&id\\_portal=1&id\\_seccion=4191](http://www.mineduc.cl/contenido_int.php?id_contenido=19775&id_portal=1&id_seccion=4191)

Hernández Sampieri, R., Fernández-Collao, C., Baptista Lucio, P., (2006).  
*Metodología de la investigación*. p. 45

doi:file:///C:/Documents%20and%20Settings/15725962-

8/Mis%20documentos/Downloads/HERNANDEZ%20SAMPIERI.%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n.pdf

OMS, (2015), *Temas de salud, Depresión*. par, 1-3 doi: <http://www.who.int/topics/depression/es/>

Martínez Pérez, A.,(2010). *El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión*. Vivat Academia. nº 112. p. 4. doi: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>

Álvarez, R., (2011). *El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa*. Revista GEGESTI, Éxito Empresarial, No 160, 2011. doi: [http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es.pdf](http://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf)

Freudenberger, H. (1998). «*Stress and Burnout and their implication in the Work Environment*». En Stellman. *Encyclopaedia of occupational health and safety*, vol. I. (en inglés). p. 29 y 516, Geneva: International Labour Office id=ISBN 9789221098140.)

Moreira, M.A., Caballero, M.C., Rodríguez, M.L. (orgs.) (1997). *Actas del Encuentro Internacional sobre el Aprendizaje Significativo: un concepto subyacente*. Burgos, España. p. 2., doi: <http://www.if.ufrgs.br/~moreira/apsigsubesp.pdf>

Comisión nacional del SIDA, (2006), *"Cuidándonos del desgaste laboral guía de sugerencias y actividades para el afrontamiento del estrés y el burnout en personas y equipos que trabajan en vih/sida y ets"* colecciones Publicaciones CONASIDA, Primera Edición, Ministerio de Salud, capítulo I, p 10-11

Leka, S.,Griffiths, A.,Cox,T., OMS, (2004) *La organización del trabajo y el estrés*. Serie Protección de la salud de los trabajadores, Nº 3. p 3-4.

Leithwood, K., Menzies, T.; Jantzi, D.; Leithwood, J. (1999). *Teacher Burnout: A Critical Challenge for Leaders of Restructuring Schools*. En Vandenberghe, R., Huberman, M., *Understanding and preventing teacher burnout: a sourcebook of international research and practice*. Cambridge University Press. p. 362. doi:ISBN 9780521622134

Lerma, Ferran (2003). *El síndrome de sobreentrenamiento: Una visión desde la Psicobiología del Deporte*. Barcelona: Editorial Paidotribo. p. 250. ISBN 9788480197458.

MINSAL Decreto 136. sep. (2004) par. 1-2  
. [http://web.minsal.cl/SUBS\\_SALUD\\_PUBLICA](http://web.minsal.cl/SUBS_SALUD_PUBLICA)

OMS (1998), *El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación*, Reporte de la 4ª Reunión del Grupo Consultivo de la OMS sobre el papel del farmacéutico. La Haya, Países Bajos, p.26 – 28. doi: <http://www.safyb.org.ar/wp/oms-autocuidado/>

Melillo, A. Suárez, E. (2004) *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós, p.2

## **Anexos**



Anexo 1.

Decreto Supremo N° 170/2009:

La Implementación del Decreto Supremo N° 170/2009 es el proceso a través del cual se dará cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 20.201/2007 respecto de la evaluación diagnóstica integral de aquellos estudiantes que presentan NEE de carácter transitoria, que reúnan las condiciones para participar en un Programa de Integración Escolar y que accedan a la subvención de necesidades educativas especiales de carácter transitorio; y respecto de la evaluación diagnóstica integral de los estudiantes con NEE de carácter permanente que accedan al Incremento de la subvención especial diferencial.

Anexo 2.

**CUESTIONARIO MBI**  
**(Maslach,C y Jackson, S.E. 1986)**

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.

<b>PREGUNTAS</b>		
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 mis estudiantes	
5.	Siento que estoy tratando a mis estudiantes 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 estudiantes	
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 estudiantes	
16.	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17.	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis estudiantes	
18.	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis estudiantes	
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 mis estudiantes me culpan de alguno de sus problemas	

## Anexo 3

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A DOCENTES DIFERENCIALES****Escuela Francés de la Pintana**

Responda la siguiente preguntas:	
1.	¿Qué le genera a usted trabajar en el colegio Francés?. (físico-emocional)
1.	¿Cómo describe el entorno ambiental donde se encuentra la escuela?.
2.	¿Cómo describe el entorno cultural donde se encuentra ubicada la escuela?.
3.	¿Qué calidad de relación establece con sus pares?.
4.	¿Qué tipo de relaciones se establecen con la comunidad de apoderados, padres, etc.?.
5.	¿Qué estrategias utiliza para organizar el contenido que desea enseñar?.
6.	¿Con que condiciones físicas cuenta para desempeñar su labor docente?.
7.	¿Cómo creen que evalúan su trabajo dentro del establecimiento?.
8.	¿Cómo optimiza los tiempos para la enseñanza?.
9.	¿Dentro de la carga laboral existe un tiempo adecuado para comer ? , ¿Cuánto tiempo?.
10.	¿Su establecimiento propone estrategias para evitar el sedentarismo?, ¿Cuáles?.
11.	¿ Se realiza chequeos médicos periódicos?, ¿De qué tipo?
12.	¿Otorga tiempo para un sueño reparatorio durante la noche?, ¿Cuántas horas otorga?.
13.	¿Qué tipo de cambios emocionales son más frecuentes durante la jornada laboral?.
14.	¿Sientes que tu autoimagen se modifica dentro del año escolar?, ¿Cómo?.
15.	¿Usted se valora y cuida de sí misma?.
16.	¿Tiene claro cuáles son sus características personales?.
17.	¿Cuál es su actitud más frecuente frente a la toma decisiones?.
18.	¿Cómo enfrenta los nuevos desafíos que le imponen dentro del establecimiento?.
19.	¿De qué manera usted se da cuenta cuando está cansado?.
20.	¿Qué le produce el entorno ambiental donde se encuentra ubicada la escuela?.
21.	¿Qué le produce el entorno cultural donde se encuentra ubicada la escuela?.
22.	¿Describame qué tipo de relación establece con sus pares?.

23. ¿Qué tipo de relaciones se establecen con los estudiantes?.
24. ¿Cómo logra un conocimiento acabado de las necesidades de sus estudiantes?.
25. ¿Qué estrategias utiliza para lograr un buen clima de aula?.
26. ¿Realiza una reflexión sistemática de su práctica?, ¿Como lo realiza?.
27. ¿Existen capacitaciones para facilitar el trabajo en el establecimiento?. ¿Cuáles?.
28. ¿Dentro de la jornada realiza pausas para poder hidratarse correctamente?.
29. ¿ Al salir del establecimiento realiza actividades física o deportiva para lograr un quiebre de rutina?, ¿Cuáles?.
30. ¿Qué estrategias utiliza para evitar el agotamiento?.
31. Durante la mañana siguiente, ¿siente que logró descansar lo suficiente?.
32. ¿Qué estrategias utiliza para sobrellevar las dificultades emocionales?.
33. ¿Le gusta mantener un buen aspecto?.
34. ¿Se siente valorada en su establecimiento?.
35. ¿Cómo se enfrenta a sus errores?.
36. ¿De qué forma manifiesta su malestar dentro del establecimiento?.
37. ¿Frente a dificultades usted propone nuevas estrategias para lograr cambios dentro del establecimiento?.
38. ¿A presentado licencias medicas significativas durante el tiempo que lleva trabajando en el colegio? , ¿Cuáles?.
39. ¿Qué modificación realizaría al entorno para sentirse más a gusto en el trabajo?.
40. ¿Usted cree que el entorno cultural de la escuela afecta su trabajo?, explique por qué.
41. ¿Considera que las relaciones interpersonales que usted establece afectan en su labor? ,¿ De qué forma?.
42. ¿De qué forma se relaciona al tener que trabajar en equipo?.
43. ¿Cómo valora capacitaciones entregadas a los docentes del establecimiento?.
44. ¿Usted cuenta con tiempo de esparcimiento entre las jornadas laborales?.
45. ¿Siente que su autoeficacia está acorde a las exigencias del establecimiento?.
46. ¿Cuál es su visión frente a los cambios que se le proponen en el establecimiento?.

### Anexo 3

#### **Criterios DSM- V**

#### **Trastorno de estrés agudo**

#### **308.3 (F43.0)**

A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:

1. Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).
2. Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros.
3. Conocimiento de que el suceso(s) traumático(s) ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo. Nota: En los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso(s) ha de haber sido violento o accidental.
4. Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del suceso(s) traumático(s) (p. ej., socorristas que recogen restos humanos; policías repetidamente expuestos a detalles del maltrato infantil). Nota: Esto no se aplica a la exposición a través de medios electrónicos, televisión, películas o fotografías, a menos que esta exposición esté relacionada con el trabajo.

B. Presencia de nueve (o más) de los síntomas siguientes de alguna de la cinco categorías de intrusión, estado de ánimo negativo, disociación, evitación y alerta, que comienza o empeora después del suceso(s) traumático:

#### **Síntomas de intrusión**

1. Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s). Nota: En los niños, se pueden producir juegos repetitivos en los que se expresen temas o aspectos del suceso(s) traumático(s).
2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con el suceso(s). Nota: En los niños, pueden existir sueños aterradores sin contenido reconocible.

3. Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el individuo siente o actúa como si se repitiera el suceso(s) traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.) Nota: En los niños, la representación específica del trauma puede tener lugar en el juego.
4. Malestar psicológico intenso o prolongado o reacciones fisiológicas importantes en respuesta a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

**Estado de ánimo negativo:**

5. Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos).

**Síntomas disociativos:**

6. Sentido de la realidad alterado del entorno o de uno mismo (p. ej., verse uno mismo desde la perspectiva de otro, estar pasmado, lentitud del tiempo).
7. Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso( s) traumático(s) (debido típicamente a amnesia disociativa y no a otros factores como una lesión cerebral, alcohol o drogas).

**Síntomas de evitación:**

8. Esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso (s) traumático(s).
9. Esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).

**Síntomas de alerta:**

10. Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto).

**Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés:**

11. Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresa típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos.

12. Hipervigilancia.

13. Problemas con la concentración.

14. Respuesta de sobresalto exagerada.

C. La duración del trastorno (síntomas del Criterio B) es de tres días a un mes después de la exposición al trauma. Nota: Los síntomas comienzan en general inmediatamente después del trauma, pero es necesario que persistan al menos durante tres días y hasta un mes para cumplir los criterios del trastorno.

D. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

E. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamento o alcohol) u otra afección médica (p. ej., traumatismo cerebral leve) y no se explica mejor por un trastorno psicótico breve.



## Anexo 4

### **Criterios para el diagnóstico DSM - IV**

#### **F43.0 Trastorno por estrés agudo (308.3)[Criterios CIE-10]**

A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido 1 y 2:

1. la persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás
2. la persona ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intensos

B. Durante o después del acontecimiento traumático, el individuo presenta tres (o más) de los siguientes síntomas disociativos:

1. sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de reactividad emocional
2. reducción del conocimiento de su entorno (p. ej., estar aturdido)
3. desrealización
4. despersonalización
5. amnesia disociativa (p. ej., incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma)

C. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente en al menos una de estas formas: imágenes, pensamientos, sueños, ilusiones, episodios de flashback recurrentes o sensación de estar reviviendo la experiencia, y malestar al exponerse a objetos o situaciones que recuerdan el acontecimiento traumático.

D. Evitación acusada de estímulos que recuerdan el trauma (p. ej., pensamientos, sentimientos, conversaciones, actividades, lugares, personas).

E. Síntomas acusados de ansiedad o aumento de la activación (arousal) (p. ej., dificultades para dormir, irritabilidad, mala concentración, hipervigilancia, respuestas exageradas de sobresalto, inquietud motora).

F. Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, o interfieren de forma notable con su capacidad para llevar a cabo tareas indispensables, por ejemplo, obtener la ayuda o los recursos humanos necesarios explicando el acontecimiento traumático a los miembros de su familia.

G. Estas alteraciones duran un mínimo de 2 días y un máximo de 4 semanas, y aparecen en el primer mes que sigue al acontecimiento traumático.

H. Estas alteraciones no se deben a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p. ej., drogas, fármacos) o a una enfermedad médica, no se explican mejor por la presencia de un trastorno psicótico breve

## Anexo 5

### **Criterios DSM-V Trastorno de Adaptación**

- A. Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables que se producen en los tres meses siguientes al inicio del factor(es) de estrés.
  
- B. Estos síntomas o comportamientos son clínicamente significativos, como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:
  - 1. Malestar intenso desproporcionado a la gravedad o intensidad del factor de estrés, teniendo en cuenta el contexto externo y los factores culturales que podrían influir en la gravedad y la presentación de los síntomas.
  - 2. Deterioro significativo en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
  
- C. La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para otro trastorno mental y no es simplemente una exacerbación de un trastorno mental preexistente.
  
- D. Los síntomas no representan el duelo normal.
  
- E. Una vez que el factor de estrés o sus consecuencias han terminado, los síntomas no se mantienen durante más de otros seis meses.

*Especificar si:*

**309.0 (F43.21) Con estado de ánimo deprimido:** Predomina el estado de ánimo bajo, las ganas de llorar o el sentimiento de desesperanza.

**309.24 (F43.22) Con ansiedad:** Predomina el nerviosismo, la preocupación, la agitación o la ansiedad de separación.

**309.28 (F43.23) Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido:** Predomina una combinación de depresión y ansiedad.

**309.3 (F43.24) Con alteración de la conducta:** Predomina la alteración de la conducta.

**309.4 (F43.25) Con alteración mixta de las emociones o la conducta:** Predominan los síntomas emocionales (p. ej., depresión, ansiedad) y una alteración de la conducta.

**309.9 (F43.20) Sin especificar:** Para las reacciones de mala adaptación que no se pueden clasificar como uno de los subtipos específicos del trastorno de adaptación.

## Anexo 6

**FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO  
PARA LA REALIZACION DE TEST Y ENTREVISTA**

Este documento intenta explicarle la utilización de los datos extraídos de las participantes.

Léalo Atentamente y consulte con el/la estudiante de psicología acerca de todas las dudas que se le planteen.

#### 1. USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Los datos que se obtengan de su participación serán utilizados únicamente con fines de investigación y solamente por parte del equipo de tesis de la Universidad de Ciencias de la Informática (UCINF) guardándose siempre sus datos personales en un lugar seguro de tal manera que ninguna persona ajena pueda acceder a esta información.

En ningún caso se harán públicos sus datos personales, siempre garantizando la plena confidencialidad de los datos y el riguroso cumplimiento del secreto profesional en el uso y manejo de la información y el material obtenidos.

#### 2. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Si, en el caso de decidir participar y consentir la colaboración inicialmente, en algún momento de la realización del test o entrevista usted desea dejar de participar, rogamos que nos lo comunique y a partir de ese momento se dejarán de utilizar la información recopilada.

#### 4. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo,..... he leído el documento de consentimiento informado que me ha sido entregado, he comprendido las explicaciones en él facilitadas acerca de la realización de test y entrevista pudiendo

resolver todas las dudas y preguntas que he planteado al respecto. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de investigación de tesis para el equipo estudiantes de Psicología de la UCINF

Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, CONSIENTO participar de la entrevista y test, en donde que los datos que se deriven de mi participación sean utilizados para cubrir los objetivos especificados en el documento.

Santiago ..... de ..... de 2014

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

