



**UNIVERSIDAD DEL  
ACONCAGUA**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA**

TESINA DE LICENCIATURA  
EN PSICOLOGÍA

***“DOCENCIA EN EDUCACIÓN ESPECIAL”***

*Alumna: Zampieri Julieta Elizabeth*

*Vía mail: Zampierijulieta@gmail.com*

*Directora: Lic. Nélica del Carmen Mujica Pérez*

**Mendoza, Marzo 2019.**

**HOJA DE EVALUACIÓN**

**TRIBUNAL**

**Presidente:**

**Vocal:**

**Vocal:**

**Profesor Invitado:**

- Licenciada Nélide del Carmen Mujica Pérez

**Nota:**

**Observaciones:**

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo describir los niveles de síndrome de burnout y empatía en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza y cuál es la frecuencia de estas dos variables. Esto permitirá comprender el nivel de frecuencia del síndrome del quemado según el nivel de empatía en la tarea cotidiana del docente en relación con sus alumnos.

La temática ha sido abordada desde un marco teórico complejo, en donde la información se ha recabado desde diversos autores que aportan al desarrollo de la psicología en el campo de la educación. La metodología se enmarca dentro del estudio de tipo cuantitativo.

El trabajo se llevó a cabo con 50 docentes de educación especial, que participaron de forma voluntaria. Se administró como instrumento de medición, la adaptación argentina del MBI-ES: Maslach Burnout Inventory-Educators Survey, para poder analizar el impacto del síndrome del quemado en todas sus variables. También se aplicó el IRI: Índice de Reactividad Interpersonal (Davis, 1980), para tener una medida multidimensional de la empatía.

En los resultados se puede percibir que no se detectó síndrome de Burnout en la muestra de esta investigación, sin embargo existen tres docentes que se encuentran en situación de poder desarrollarlo. Los docentes de la muestra se ubican en un nivel medio de la medida de las subescalas de la empatía, lo que determina que la misma funciona como un recurso protector frente al burnout.

**Palabras clave:** docentes, educación especial, síndrome de burnout, empatía.

## ABSTRACT

The aim of this research work is to describe the levels of burnout syndrome and empathy in special education teachers in the province of Mendoza and what is the frequency of these two variables. This will allow to understand how burn syndrome and empathy influence the daily task of the teacher in relation to their students.

The theme has been addressed from a complex theoretical framework, where information has been collected from various authors who contribute to the development of psychology in the field of education. The methodology is part of the quantitative study.

The work was carried out with 50 special education teachers, who participated voluntarily. The Argentine adaptation of the MBI-ES: Maslach Burnout Inventory-Educators Survey was administered as an instrument to measure the impact of the burn syndrome on all its variables. The IRI was also applied: Interpersonal Reactivity Index (Davis, 1980), to have a multidimensional measure of empathy.

In the results it can be perceived that Burnout syndrome was not detected in the sample of this investigation, however there are three teachers who are in a position to be able to develop it. The teachers of the sample are located at a medium level of the measure of the subscales of empathy, which determines that it functions as a protective resource against burnout.

**Keywords:** teachers, special education, burnout syndrome, empathy.

## ÍNDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN .....	10
PRIMERA PARTE: MARCO TEÓRICO .....	13
CAPITULO I: SÍNDROME DE BURNOUT .....	14
1.1 Definición.....	15
1.2 Desarrollo histórico del Síndrome de Burnout.....	15
1.3 Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	16
1.4 Fases del Síndrome de Burnout.....	18
1.5 Similitudes y diferencias con otros conceptos .....	19
1.6 Factores desencadenantes.....	21
1.7 Síntomas.....	23
1.8 Consecuencias del Síndrome de Burnout.....	24
1.8.1 Consecuencias para la organización.....	25
1.9 La docencia y su relación con el Síndrome de Burnout .....	26
CAPITULO II: EMPATÍA.....	28
2.1 Reseña histórica de la empatía .....	29
2.2 Definición de Empatía.....	30
2.3 Diferentes aportes a la comprensión de la empatía. ....	32
2.3.1 Perspectiva Neuropsicológica, empatía a nivel cerebral. ....	32
2.3.2 Diferencias individuales: personalidad, diferencias de género. ....	33
2.3.3 Perspectiva social .....	35
2.4 Modelos explicativos de la Empatía.....	36
2.4.1 Empatía cognitiva y emocional. ....	36
2.4.2 Empatía disposicional o situacional. ....	37
2.4.3 Modelo integrador de Davis. ....	37
2.5 Abordajes actuales sobre la empatía. ....	39
2.5.1 Empatía como habilidad comunicativa .....	39
2.5.2 Empatía como competencia ciudadana .....	40
2.5.3 Empatía como parte de la inteligencia emocional.....	41
2.5.4 Empatía como representación del mundo. La “teoría de la mente” .....	41
2.6 La docencia y su relación con la Empatía .....	43

CAPITULO III: EDUCACIÓN ESPECIAL.....	46
3.1 Recorrido histórico.....	47
3.2 Definición.....	50
3.3 Modelos científicos en educación especial .....	51
3.4 Particularidades de la educación especial .....	53
3.5 La organización de la educación especial .....	54
3.6 Marco legal.....	56
3.6.1 Ley de Educación de la Provincia de Mendoza.....	56
3.6.2 Ley de Educación Nacional.....	58
3.7 Los docentes de educación especial .....	59
3.8 Malestar docente .....	62
3.9 Problemas actuales de la educación especial .....	64
3.10 Enseñar hoy .....	65
SEGUNDA PARTE: METODOLOGÍA .....	68
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	69
4.1 Objetivos de Investigación .....	70
4.1.1 Objetivo general: .....	70
4.1.3 Pregunta de investigación:.....	70
4.2 Diseño de Investigación .....	70
4.2.1 Enfoque .....	70
4.2.2 Tipo de estudio y diseño de investigación.....	70
4.2.3 Tipo de muestra .....	71
4.2.4 Participantes .....	72
4.3 Instrumentos .....	72
4.3.1 Encuesta sociodemográfica Ad Hoc.....	72
4.3.2 MBI-ES: Maslach burnout inventory – Educators Survey.....	73
4.3.3 IRI: Índice de Reactividad Interpersonal (Davis, 1980).....	75
4.4 Procedimiento .....	76
4.5 Análisis de datos .....	77
CAPITULO V: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	78
5.1 Presentación de Resultados .....	79
CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	92
6.1 Discusión de Resultados.....	93
CAPITULO VII: CONCLUSIÓN Y PROPUESTAS.....	104
7.1 Conclusión y Propuestas .....	105

CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ANEXO .....	111
8.1 Referencias bibliográficas .....	112
8.2 Anexo .....	121

## AGRADECIMIENTOS

A Dios y a la Virgen María, por guiarme en el camino de la vida y ser esa fuerza dentro de mí que me levanta todos los días hasta alcanzar mis sueños y metas.

A mis padres, Miriam y Armando, por brindarme todo su amor y comprensión, por apoyarme en cada paso, por alentarme a continuar a pesar de las adversidades.

A mis hermanos, Pablo y Romina, por la paciencia y tolerancia, por creer en mí siempre.

A mi pareja, Juan Cruz, por ser mi pilar en los momentos más difíciles, por apoyarme y ayudarme cuando más lo necesité, por no dejarme caer y levantarme cuando caí.

A mis ahijados, Santino y Felipe, porque son lo que más amo en esta vida.

A mi ángel en el cielo, Delfina, que con tan poco me ha enseñado a apreciar lo más hermoso de la vida.

A mis amigas de siempre, de toda la vida, por estar presentes en los momentos que las he necesitado y por no dejarme caer nunca.

A mis amigas del trabajo, por estar y alentarme a seguir siempre, por enseñarme a defender mis sueños a pesar de todo.

A mi directora de tesis, Nélica, que estuvo siempre que la necesité, en cada paso transitado de esta experiencia.

A todos los que estuvieron y los que siguen estando.

¡GRACIAS!

## INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos es frecuente escuchar a los docentes hablar sobre su agotamiento, sobre las situaciones difíciles que deben atravesar todos los días, sobre los obstáculos que se les presentan en el ámbito educativo, es por este motivo que se ha incrementado la necesidad de conocer y estudiar en profundidad el síndrome de burnout o trabajador quemado, por la forma en la que afecta la salud física y psíquica del trabajador y cómo incide esto en las instituciones de las que forma parte.

La mayor incidencia del síndrome de burnout se da en aquellas profesiones que brindan asistencia, como es el caso de los docentes de educación especial, el deterioro de su calidad de vida laboral genera consecuencias negativas sobre la sociedad en general. (Gil-Monte, 2005).

La enseñanza es considerada una de las ocupaciones que mayor estrés genera, debido al significativo nivel de necesidades emocionales, de esfuerzo y de trabajo requerido para el docente en comparación con otras profesiones (Shin, 2013). La complejidad de las situaciones educativas actuales con la necesidad de gestionar aulas heterogéneas, conflictos con los compañeros de trabajo, desencuentros con directivos o superiores, problemas de relación con los padres de los estudiantes, los horarios de dictado de clases o la adaptación de los nuevos métodos de enseñanza son representativos ejemplos de los factores vinculados al estrés inherentes a un trabajo de enseñanza (Shin, 2013). Sumado a esto, teniendo en cuenta el contexto sociocultural, en estos últimos 20 años Argentina se ha caracterizado por un ritmo cambiante y acelerado, con un incremento pronunciado de las exigencias laborales, por lo que se constata que los docentes en general constituyen uno de los grupos sociales que más han perdido, tanto en términos de salario como de reconocimiento en la sociedad nacional y de posición en la estructura social.

Los docentes forman parte de un colectivo especialmente expuesto al desgaste profesional. Se enfrentan a situaciones de estrés que son propias de la organización académica y escolar y que desequilibran las expectativas individuales del profesional y la realidad del trabajo diario.

El síndrome de burnout aparece en el individuo de forma más frecuente, como una respuesta al estrés laboral crónico. Es el estadio final de un proceso de adaptación/inadaptación, entre las demandas y los recursos del sujeto. Este constructo, abarca tres dimensiones: el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal. El agotamiento emocional se caracteriza por una pérdida progresiva de energía, desgaste y agotamiento. La despersonalización se manifiesta a través de la irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías hacia las personas. La falta de realización personal, es la tendencia de los profesionales, a evaluarse negativamente (Buendía y Ramos, 2011).

La empatía, por su parte, podría entenderse como la capacidad para comprender la experiencia única de la otra persona. Para situarlo en un contexto actual, sería, “estar dentro de los zapatos de alguien” y comunicar algo de esta comprensión (Carl Rogers, 1989).

Dicha capacidad es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro, y este entendimiento, requiere saber leer lo que hay detrás de una postura, un gesto, el tono o intensidad de la voz e incluso el propio silencio.

En los docentes de educación especial, la empatía es clave para el éxito de los estudiantes. Esta genera un buen ambiente en clase, motiva a los alumnos y les permite desarrollar sus capacidades de manera óptima. La empatía del docente es igual de importante que los materiales educativos disponibles (Hernández Orejudo, 2014).

La actitud empática en los docentes es esencial para proteger a los alumnos, ayudarlos en su relación con sus compañeros y comprender sus necesidades.

En base a esto, el presente trabajo de investigación, se realiza con el objetivo general de identificar y conocer los niveles del síndrome de burnout y empatía en una muestra de 50 docentes de educación especial de la provincia de Mendoza. Los objetivos específicos son describir la presencia de indicadores del síndrome de burnout en docentes de educación especial y describir los niveles de empatía en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza. También analizar la frecuencia de burnout en los participantes según el nivel de empatía.

A partir de estos objetivos, el presente estudio busca aportar información a la clínica psicológica y de esta forma, contribuir a resguardar el bienestar psicológico de los docentes y en efecto la calidad del servicio que prestan a sus alumnos.

En base a lo anteriormente planteado, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Los niveles de burnout se modificarán en función del nivel de empatía en los docentes de educación especial?

Teniendo en cuenta los temas que abarca esta tesina, la primera parte del trabajo, su marco teórico, comprende un primer capítulo que conceptualiza los aspectos característicos del síndrome de burnout, su historia, dimensiones, fases, similitudes y diferencias con otros conceptos, síntomas, consecuencias y su relación con la docencia.

A lo largo del segundo capítulo se explica qué es la empatía, su reseña histórica, algunos modelos explicativos, los abordajes actuales y la relación entre la empatía y la docencia.

En el tercer y último capítulo se caracteriza la modalidad de educación especial, se realiza un recorrido histórico de los modelos científicos, sus particularidades, su organización, el marco legal y los docentes de educación especial, con sus problemáticas actuales y su malestar.

En la segunda parte del trabajo, el marco metodológico, se describen los objetivos y la metodología de la investigación utilizada incluyendo: diseño, tipo de estudio, muestra, instrumentos y procedimiento llevado a cabo. Luego, se exponen los resultados obtenidos con su pertinente discusión y, por último, las conclusiones que permitirán responder a la pregunta de investigación.

**PRIMERA PARTE:  
MARCO TEORICO**

# CAPITULO I: SINDROME DE BURNOUT

## **1.1 Definición**

En 1974, Freudemberger describe por primera vez el burnout como un conjunto de síntomas físicos y psíquicos, parecidos al hundimiento físico y emocional, sufrido por el personal sanitario como resultado de las condiciones de trabajo. Archie Brodsky y Jerry Edewich (1980), definen el burnout como una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de trabajo.

Posteriormente, Maslach y Jackson, citado en Esteras, Chorot & Sandín (2014), lo definieron como un trastorno adaptativo crónico, que surge en trabajos de cuidado y servicio humano, tales como cuidado de salud, salud mental, servicios sociales, el sistema de justicia criminal, profesiones religiosas, orientación y educación.

El burnout es un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por el involucramiento en situaciones emocionalmente demandantes, durante un tiempo prolongado (Pines & Aronson, 1988)

El síndrome de burnout es también definido como una sensación de fracaso y existencia agotada, resultado de una sobrecarga de trabajo, estrés emocional y recursos personales. Se inicia con una carga emocional y su correspondiente tensión que conduce al agotamiento del sujeto, quien comienza a tener conductas de distanciamiento y actitudes cínicas hacia las personas con las que trabaja o atiende, estas actitudes pueden generar dudas con respecto a la competencia y realización profesional. (Carrillo-Esper, Espinoza de los Monteros Estrada y Gómez-Hernández, 2012).

En general, todos los autores coinciden en que cuando un sujeto “está quemado” se está haciendo referencia a que una situación, de cualquier índole, lo ha sobrepasado, agotando su capacidad de respuesta en forma adaptativa.

## **1.2 Desarrollo histórico del Síndrome de Burnout.**

Las primeras conceptualizaciones del burnout fueron realizadas en 1974 por el psiquiatra Freudemberger (citado por Maslach y otros, 2001) basado en su propia experiencia con voluntarios que trabajaban con él en la Clínica Libre de Nueva York para toxicómanos.

Estos voluntarios, a pesar de su compromiso, presentaban síntomas de depresión y ansiedad, con agotamiento y una progresiva pérdida de energía y motivación por su trabajo.

Él describió cómo estas personas se vuelven menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas en relación con los pacientes, con un trato distanciado y un notable deterioro de la calidad de los cuidados profesionales que se entregaban a los usuarios del servicio. Para denominar este fenómeno el autor utilizó la palabra “Burnout” cuya traducción literal al español es “estar quemado o consumido” y lo definió como:

*“Sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”.*

En la misma época, la psicóloga social Cristina Maslach (citada en Pérez Camacho, 2012), utilizó el término "burnout", para referirse a un conjunto de respuestas emocionales que afectaban a los profesionales de ayuda. Determinó que los afectados sufrían "sobrecarga emocional" o “síndrome de burnout”, y lo definió como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas.

Fue Maslach (1997) quien dio a conocer este síndrome de forma pública en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos [A.P.A.], para referirse a una situación que después de meses o años de dedicación, los trabajadores de los servicios humanos terminaban quemándose.

### **1.3 Dimensiones del Síndrome de Burnout.**

El término burnout ha sido aceptado casi en su totalidad por la comunidad científica, desde la conceptualización propuesta por Maslach (1981). En dicho año se crea el Inventario de Burnout de Maslach que mide el burnout en educadores y personal de los servicios humanos.

Es precisamente, a partir de la creación del inventario que se define el síndrome de burnout como una respuesta de estrés crónico a partir de tres factores: (Thomaé, Ayala, Sphan y Stortti, 2006):

✓ *Agotamiento emocional*: se lo describe como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse también con sentimientos de frustración y tensión, en la medida en que se pierde o no se tiene la motivación para seguir lidiando con el trabajo (Cordes y Dougherty, 1933). Según Maslach y Jackson (1997) las personas se sienten desgastadas e incapaces de recuperarse. Carecen de energías para enfrentarse a nuevos proyectos.

Este cuadro sería la primera reacción a las demandas estresantes del trabajo.

Posteriormente, se suma al agotamiento emocional, el aspecto físico, ya que se observa que se manifiesta tanto en la salud psíquica como física.

El agotamiento no sólo se experimenta, sino que provoca en las personas la necesidad de realizar acciones para distanciarse emocional y cognitivamente del trabajo.

En los trabajos relacionados al servicio de personas, las demandas emocionales pueden influir en la capacidad de las personas para involucrarse y para responder a las necesidades particulares de las personas que atiende. (Maslach y otros, 2001).

Esta dimensión se caracteriza por dejar a las personas sin recursos ni energía y con la sensación que no pueden ofrecer nada más. (Cordes y Dougherty, 1993; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

✓ *Despersonalización*: O también conocida como cinismo, da cuenta del desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas a las que está destinando su servicio, también hacia colegas y compañeros de trabajo. Puede derivar en conflictos interpersonales y aislamiento. El trato despersonalizado se basa en generalizaciones, etiquetas y descalificaciones, como un intento de evitar cualquier acercamiento que sea desgastante (Cordes y Dougherty, 1993; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Esto provoca poner distancia entre sí mismas y entre quienes reciben sus servicios, a través de ignorar activamente las cualidades y necesidades que los hace seres humanos únicos y comprometidos con las personas (Maslach y otros, 2001). Se refiere a la deshumanización del individuo, se comienza a tratar a las personas como objetos, actuando en forma distante e impersonal (Cordes y Dougherty, 1993).

✓ *Realización personal*: Se refiere a la sensación que no se están obteniendo logros de su trabajo, autocalificándose de manera negativa. También esta dimensión alude a las dificultades en el desempeño (Cordes y Dougherty, 1993; Maslach, Schaufeli y Leiter,

2001). Esta dimensión describe la tendencia a autoevaluarse negativamente, declinando el sentimiento de competencia en el trabajo. Los sujetos sienten que no se desempeñan tan bien como lo hacían en el comienzo (Maslach y otro, 2001). Esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos, desmotivados en el trabajo e insatisfechos con sus resultados laborales.

#### **1.4 Fases del Síndrome de Burnout**

El síndrome de burnout es un proceso paulatino e interaccionista entre las características del entorno laboral y las características personales del sujeto (Maslach y Jackson, 1997). Este síndrome es un mecanismo de afrontamiento al estrés laboral, pero a medida que se hace crónico y fallan las estrategias de afrontamiento habituales (que usa el sujeto) se manifiesta el síndrome. Es por este motivo que tiene un curso insidioso que avanza en gravedad, arrojando en las fases finales los peores resultados de desempeño (Grau y otros, 1998).

Actualmente son varias las etapas propuestas por las que transita el sujeto. En esta investigación describiremos las etapas presentadas por Archie Brodsky y Jerry Edelwich (1980). Estos autores proponen cuatro fases:

✓ *Etapas de idealismo y entusiasmo*

En esta etapa, el individuo posee un alto nivel de energía para el trabajo, expectativas elevadas y poco realistas sobre él. La persona se involucra demasiado y existe una sobrecarga de trabajo voluntario. En un principio existen bastantes motivaciones intrínsecas. Hay una hipervaloración de su capacidad profesional, lo que provoca que no pueda reconocer los límites internos y externos, lo que repercute en sus tareas profesionales. El incumplimiento de expectativas conlleva a un sufrimiento de desilusión que hace que el trabajador pase a la siguiente etapa.

✓ *Etapa de estancamiento*

En esta etapa se observa una disminución de las actividades desarrolladas cuando el individuo constata la irrealidad de sus expectativas, hay pérdida de idealismo y entusiasmo. Empieza a reconocer que su vida necesita algunos cambios, sobre todo en el ámbito profesional.

✓ *Etapa de apatía y frustración*

Fase central del síndrome de burnout. La frustración lleva al individuo a la paralización de sus actividades, desarrollando apatía y falta de interés. Surgen los problemas emocionales, conductuales y físicos. Una de las respuestas más comunes en esta fase es la retirada de la situación frustrante, se evita el contacto con los compañeros, hay faltas al trabajo y, en varias ocasiones, se da el abandono de este.

Los comportamientos comienzan a volverse repetitivos y constantes, llegando a la última etapa del burnout.

✓ *Etapa de distanciamiento*

El sujeto se encuentra crónicamente frustrado en su trabajo, ocasionando sentimientos de vacío total, distanciamiento emocional y desvalorización profesional. En lugar de sentir entusiasmo e idealismo profesional (como en la primera etapa), la persona trata de evitar los desafíos y pacientes de forma frecuente y trata de no arriesgar la seguridad del puesto de trabajo. Hay un colapso emocional y cognitivo.

## **1.5 Similitudes y diferencias con otros conceptos**

El término burnout surge íntimamente relacionado con otros conceptos ya existentes, por lo que resulta importante establecer precisiones al respecto:

- ✓ Estrés: es un proceso psicológico que conlleva efectos positivos y negativos, mientras que el burnout sólo hace referencia a efectos negativos para el sujeto y su entorno. El estrés se puede experimentar en todos los ámbitos posibles de la vida y actividad del ser humano a diferencia del burnout, que es un tipo de estrés crónico exclusivo del contexto laboral. El estrés es el precursor del burnout, si este se acumula al cabo de

cierto tiempo, da lugar a un burnout. Por lo tanto el burnout no podrá experimentarse sin primero haber sufrido cierto grado de estrés, por el contrario, el estrés puede manifestarse perfectamente sin derivar forzosamente en burnout (Debelluit y López, 2014). Principales diferencias entre el estrés y el burnout:

<b>Estrés</b>	<b>Burnout</b>
El sujeto se implica demasiado.	Ninguna o menos implicación.
Las emociones se sufren con más intensidad	Experimenta una disminución de las emociones
Provoca hiperactividad	Provoca un sentimiento de abandono
El sujeto tiene menos energía	Tiene menos motivación y menos esperanza
Puede conducir a la ansiedad	Puede conducir a la depresión
Consecuencias físicas	Consecuencias emocionales
Mayor riesgo de muerte prematura	Mayor riesgo de pérdida de perspectivas

- ✓ Tedio o aburrimiento: Maslach & Jackson (1981) concuerdan en que la diferencia entre el tedio y el burnout está en que último es fruto de repetidas presiones emocionales, mientras que el tedio puede resultar de cualquier presión o falta de innovación. Ambos términos son válidos cuando se producen como resultado de una insatisfacción del trabajo con la gente.
- ✓ Insatisfacción laboral: Maslach y Jackson en su escala de medición (Maslach Burnout Inventory) consideran la insatisfacción en el trabajo como un componente de este síndrome, pero no necesariamente ha de aparecer ligada a altos niveles de cansancio emocional. Es decir, que no son términos equivalentes aunque entre ellos haya fuertes correlaciones.

- ✓ Depresión: Maslach & Jackson (1981), demostraron a través de investigaciones que la etiología de burnout y de depresión era distinta, aunque los dos fenómenos pueden compartir algunas sintomatologías. Se ha confirmado que la depresión, tiene una correlación significativa con una de las tres dimensiones de burnout: el cansancio emocional, pero no con las otras dos: la baja realización personal y la despersonalización.
- ✓ Crisis de la edad media de la vida: La diferencia entre esta crisis y burnout, es que la experiencia de estar quemado, suele darse en los jóvenes recién incorporados a su nuevo puesto. Esto se debe, a que es frecuente que estos sujetos no estén apropiadamente preparados para hacer frente a los conflictos emocionales que se les presentan en el contexto laboral y tienen dificultades para controlar sus propios sentimientos. Por el contrario, la crisis de la edad media sobreviene cuando el profesional hace un balance negativo de su posición. (Martínez Pérez, 2010).
- ✓ Mobbing: El síndrome de quemarse en el trabajo, debe entenderse como una forma de acoso psicosocial en el trabajo pero es diferente al acoso psicológico o mobbing. El acoso psicológico o mobbing es un estresor laboral ocasionado por un conflicto interpersonal asimétrico, en donde existe un acosado y un acosador, mientras que el burnout es una respuesta a los estresores crónicos laborales. (Gil Monte, 2005, en Quinceno y Vinacci Alpi, 2007).

## 1.6 Factores desencadenantes

Es imprescindible detectar y controlar los factores de riesgo que promueven al desarrollo del síndrome de burnout. Gil Monte (1997) define a los desencadenantes del burnout como aquellos estresores del ambiente laboral que se perciben como crónicos.

### *Variables individuales*

- ✓ La edad en relación con la cantidad de experiencia en su profesión, parece ser que mientras más años de experiencia en su profesión más seguridad se siente en las tareas y menor vulnerabilidad a la tensión laboral.
- ✓ Falta de formación práctica en las universidades, de entrenamiento en habilidades prácticas.

- ✓ Soltería o falta de pareja estable.

Parece ser que la estabilidad afectiva y el ser padre/madre mejoran el equilibrio que se requiere para solucionar situaciones conflictivas (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991); y son más resistentes al burnout debido a que la implicación del sujeto con la familia hace que tengan mayor capacidad para afrontar los problemas y conflictos emocionales. (Martínez-Pérez, 2010).

- ✓ La personalidad del individuo influye en la manifestación y predisposición del sujeto a padecer burnout.

Muchas son las circunstancias que pueden ser generadoras de estrés crónico en los profesionales, pero es la percepción personal, la que parece marcar el grado de vulnerabilidad individual, y que explicaría el por qué, ante igualdad de condiciones de trabajo, unos padecen este síndrome y otros no. (Moreno, 2007).

#### *Variables sociales y organizacionales*

- ✓ Sobrecarga laboral: los niveles altos de sobrecarga laboral y presión horaria disminuyen el rendimiento cognitivo, aumentan el malestar afectivo y aumentan la reactividad fisiológica. (Martínez-Pérez, 2010).

Con la sobrecarga en el trabajo, los trabajadores sienten que ellos tienen demasiado que hacer, no tienen suficiente tiempo para realizar las tareas ni los recursos para hacer bien el trabajo. Existe un desequilibrio o desajuste, entre las exigencias del trabajo y la capacidad del individuo de satisfacer esas exigencias. No es sorprendente que la sobrecarga en el trabajo sea el único mejor predictor de la dimensión de agotamiento del burnout. (Maslach, 2009).

- ✓ Condiciones horarias de trabajo: trabajos por turnos, altas rotaciones, trabajo nocturno, jornada laboral prolongada.

La duración de los turnos y la rotación se relacionan positivamente con calidad de sueño, ajuste cardiaco, quejas de salud, satisfacción laboral, atención, rendimiento cognitivo y accidentes. (Martínez-Pérez, 2010).

Este ítem ha resultado ser lo que tiene más relación con el desgaste laboral. (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991).

- ✓ Contacto directo con el dolor, la enfermedad y la muerte.
- ✓ Falta de especificidad en tareas y funciones, ambigüedad en el rol.
- ✓ Relaciones interpersonales tensas y conflictivas con los usuarios y compañeros de trabajo tienden a aumentar los sentimientos de quemarse por el trabajo. (Gil Monte, 2001). Se considera que las relaciones sociales dentro y fuera del lugar de trabajo pueden amortiguar el efecto de los estresores o pueden ser fuentes potenciales de estrés.
- ✓ Falta de apoyo en el trabajo por parte de compañeros y supervisores.
- ✓ Estresores económicos
- ✓ Insatisfacción en el trabajo
- ✓ Variables relacionadas con el ambiente físico del lugar de trabajo (ruidos, temperatura, condiciones de higiene, etc.).

## 1.7 Síntomas

El síndrome de burnout tiene manifestaciones a nivel emocional, psicosomático, conductual y defensivos. (Álvarez Gallego y Fernández Ríos, 1991; Díaz, López y Varela 2010; Gil Monte 1997, citado en Savio 2008; Martínez Pérez, 2010 y Redondo, 2008).

- ✓ Síntomas emocionales: distanciamiento afectivo, la impaciencia e irritabilidad, los celos de llegar a convertirse en una persona poco estimada que pueden degenerar en sentimientos paranoicos, deseos de abandonar el trabajo, ideas suicidas. Suele ser frecuente la dificultad para concentrarse debido a la ansiedad experimentada por la persona. Se produce así un descenso de las habilidades de memorización de los datos, razonamientos abstractos, elaboración de juicios. Todo ello va a influir directamente en la relación del profesional con los otros y su entorno.  
Además se pueden dar sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y baja realización personal. Es frecuente apreciar nerviosismo y una baja tolerancia a la frustración.
- ✓ Síntomas psicosomáticos: fatiga crónica, dolores de cabeza frecuente, problemas de sueño, úlceras u otros desórdenes gastrointestinales, pérdida de peso, hipertensión, asma,

dolores musculares (espalda y cuello), taquicardia, insomnio y en las mujeres, pérdida de ciclos menstruales.

- ✓ Síntomas conductuales: absentismo laboral, aumento de la conducta violenta y de los comportamientos de alto riesgo tales como conducción imprudente, aficiones suicidas. Incapacidad para relajarse, abuso de fármacos y alcohol, problemas, conflictos, discusiones en el ámbito matrimonial, familiar y laboral.
- ✓ Síntomas defensivos: negación de las emociones, atención selectiva, ironía, racionalización, desplazamiento de afectos. La negación de sus emociones es un mecanismo con el que el sujeto trata de defenderse contra una necesidad que le es desagradable. La supresión consciente de información, el desplazamiento de sentimientos hacia otras situaciones o cosas, la atención selectiva y la intelectualización, son otras formas de evitar la experiencia negativa.
- ✓ Síntomas cognitivos: pérdida de significado, pérdida de valores, desaparición de expectativas, modificación del autoconcepto, desorientación cognitiva, pérdida de la creatividad, distracción., cinismo, criticismo generalizado. (Martínez-Pérez, 2010).

### **1.8 Consecuencias del Síndrome de Burnout**

Si los síntomas mencionados anteriormente permanecen en el tiempo, aparecen en los profesionales consecuencias negativas en diferentes ámbitos de su vida.

El trabajador se ve afectado en su salud, debido a la exposición a determinadas condiciones de trabajo que no le resultan controlables, a pesar de poner en juego todos sus recursos personales (INSHT, 2008). Se produce un deterioro general: cognitivo, emocional, conductual y físico.

Los síntomas de burnout pueden ser agrupados en físicos, emocionales y conductuales (Chernis, 1982):

- ✓ Síntomas físicos: malestar general, cefaleas, fatiga, problemas de sueño, úlceras u otros desordenes gastrointestinales, hipertensión, cardiopatías, pérdida de peso, asma, alergias, dolores musculares y cansancio, en las mujeres pérdida de los ciclos menstruales.

- ✓ Síntomas emocionales: distanciamiento afectivo como una forma de autoprotección, disforia, aburrimiento, dificultad para concentrarse, desorientación, frustración, recelos, impaciencia, irritabilidad, ansiedad, vivencias de baja realización personal y baja autoestima, sentimientos depresivos, de culpabilidad, de soledad, de impotencia y de alineación. Predomina el agotamiento emocional, lo que lleva a deseos de abandonar el trabajo y a ideas suicidas en algunos casos.
- ✓ Síntomas conductuales: conducta despersonalizada en la relación con el cliente, absentismo laboral, abuso de drogas legales e ilegales, cambios bruscos de humor, incapacidad para vivir de forma relajada, incapacidad de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, aumento de conductas hiperactivas y agresivas, cinismo e ironía, negación irritabilidad, impulsividad, atención selectiva, apatía, suspicacia, hostilidad y comportamientos de alto riesgo (conducción suicida, juegos de azar peligrosos).

Estos síntomas tienen unas consecuencias negativas hacía la vida en general, disminuyendo la calidad de vida personal y aumentando los problemas familiares y en toda la red social extra laboral del trabajador, debido a que las interacciones se hacen tensas y se tiende al aislamiento. (Rodríguez, Guevara y Viramontes, 2017).

#### 1.8.1 Consecuencias para la organización

Los síntomas del síndrome de burnout tienen también consecuencias laborales negativas que afectan a la organización y al ambiente de trabajo y se manifiestan en un progresivo deterioro de la comunicación y de las relaciones interpersonales (indiferencia o frialdad); disminuye la productividad y la calidad del trabajo y, por tanto, el rendimiento, que afecta a los servicios que se prestan. Surgen sentimientos que abarcan desde la indiferencia a la desesperación frente al trabajo; se da un alto absentismo, con una mayor desmotivación, aumentan los deseos de dejar ese trabajo por otra ocupación con un creciente nivel de desmoralización y se puede llegar al abandono de la profesión en casos muy extremos. Si la organización no favorece el necesario ajuste entre las necesidades de los trabajadores y los fines de la institución, se produce una pérdida de la calidad de los servicios como consecuencia de todo ello, que no es más que la expresión de una desilusión. (Chernis, 1982)

## **1.9 La docencia y su relación con el Síndrome de Burnout**

Desde sus inicios y en numerosos estudios se observa que el síndrome de burnout afecta principalmente a las personas que trabajan frente a otras personas por períodos de tiempo prolongado, dentro de los principales grupos vulnerables encontramos a los docentes o los profesionales de la enseñanza. (Quiroga, 2012).

Éste puede ser una consecuencia de un estado de estrés mantenido en el tiempo, que se cronifica y se manifiesta por un agotamiento emocional en el docente, el cual puede ir acompañado por una desvinculación o alejamiento afectivo de sus estudiantes y compañeros (despersonalización o cinismo) y por una sensación de baja realización en el trabajo (Schaufeli, Leiter y Maslach, 2009).

Los factores de riesgo psicosociales y la estructura de la organización escolar son comúnmente incluidos como los factores de riesgo más importantes involucrados en el desarrollo del síndrome.

En las últimas décadas la labor profesional de los docentes fue objeto de múltiples trabajos de investigación relacionando las condiciones y el medio ambiente de trabajo con las enfermedades que padecen, entre las más destacadas problemáticas relacionadas encontramos la falta de recursos didácticos y pedagógicos, los problemas de disciplina, la desmotivación del alumnado, la poca flexibilidad de la organización, la cantidad de alumnos por aula, la ambigüedad del rol del docente (ya que no es claro el lugar que ocupa dentro del aula, frente a los padres, maestros o directivos), la sobrecarga o exceso de funciones, los problemas de violencia dentro del ámbito escolar, carga horaria extendida, las exigencias de la sociedad, la imagen del profesor donde su autoridad es cuestionada, la falta de apoyo social, la mala remuneración, la necesidad de una formación continua, la organización burocrática de la escuela, poca o nula participación del docente en la planificación de la tarea, deficiente coordinación de las tareas, entre otras (Redondo; 2008).

Para Cristina Marrau (2004), algunos profesionales son más vulnerables y están más predispuestos a los procesos de estrés y burnout que otros, entre ellos, están los que se dedican a la educación. Esta labor presenta una alta vulnerabilidad al burnout, debido a la realización

simultánea de múltiples actividades y funciones que implican asegurar que los estudiantes reciban una educación de calidad.

Es por esto que los profesionales docentes forman un colectivo que está especialmente expuesto al desgaste profesional (Giroti, 2015). Se enfrentan a desencadenantes de estrés propios de la organización académica y escolar y a situaciones en las que se desequilibran las expectativas individuales del profesional y la realidad del trabajo diario, sumado a que no existen medidas paliativas para hacer frente al burnout en los docentes. (Guerrero y Rubio, 2005).

# CAPITULO II: EMPATÍA

## 2.1 Reseña histórica de la empatía

La empatía es un concepto fundamental en el ámbito de la psicología. Permite en el niño sentar las bases para la afectividad en la edad adulta. (Hernandez Orejudo, 2014).

En el siglo XVIII Robert Vischer introdujo la palabra alemana “*einfühlung*”, la cual hace referencia a “sentirse dentro de”. Adam Smith desarrolla el concepto en su teoría de los sentimientos morales en el año 1759. En 1909, Titchener acuñó el término empatía de una manera semejante a la que se utiliza hoy en la actualidad. A través de la imaginación, el ser humano es capaz de ponerse en el lugar del otro. Köhler considera a la empatía como la comprensión de los sentimientos de los otros. (Gómez María Celeste, 2016).

Lipps (1903) señala que la empatía se da por una imitación interna a través de una proyección de uno mismo en el otro. Mead (1934) agrega que adoptar la perspectiva del otro es una forma de comprender lo que siente. Surgen definiciones que la explican como una capacidad metarrepresentativa, la cual intenta comprender qué sucede en la mente de otra persona, como una construcción que se hace de los estados mentales ajenos, esto es planteado por Hogan en el año 1969. (Gómez María Celeste, 2016).

Es en la década del 60 cuando la empatía da un giro hacia connotaciones afectivas, del estilo del sentimiento vicario. Se destacan definiciones en las cuales este concepto puede verse como una reacción emocional de un observador que percibe que ese otro experimenta o está por experimentar una emoción. (Stotland, 1969).

Con el tiempo surgieron autores que proponen abarcar el concepto de empatía de una manera multidimensional, considerando tanto el aspecto cognitivo como el afectivo. Blair (2001) postula que la empatía posee tres componentes: la empatía cognitiva o teoría de la mente, la empatía motriz asociada al sistema de neuronas espejo y la empatía emocional. (Gómez María Celeste, 2016).

Decety y Jackson (2004) refieren tres componentes que interactúan entre sí para formar el concepto de empatía: la respuesta afectiva más automática, la autoconciencia y conciencia del otro y la flexibilidad cognitiva para adoptar la perspectiva del otro.

Preston y de Waal, (citado en Gómez María Celeste, 2016), presentan una visión evolucionista, pero considerando aspectos tanto cognitivos como afectivos, desde una mirada interdisciplinaria del concepto donde postulan que los individuos están vinculados conductualmente por sus aspectos fisiológicos y neurológicos.

Shamay-Tsoory, Syvan, Harari y Levkovitz (2007) plantean dos modelos que podrían explicar una relación existente entre empatía cognitiva y la empatía afectiva. En donde postulan por un lado que el contagio emocional madura antes que el cognitivo, por lo que la empatía cognitiva dependería de la empatía afectiva.

De manera general, éstas son las diferentes ideas de los autores destacados en la historia de este concepto.

## **2.2 Definición de Empatía**

La empatía es un concepto que gira en torno a la idea de “la comprensión del otro”. Sentimientos, emociones e ideas se ponen en juego a la hora de entender lo que vive o siente un tercero.

Carl Rogers (1989) habla de la empatía definiéndola como la “captación precisa de los sentimientos experimentados por el paciente y de los significados que éstos tienen para él, y una vez captados, comunicárselo”.

Este concepto va más allá, se enmarca dentro del concepto de comunicación humana (bidireccional) con dos aspectos a destacar: primero, comprensión de sentimientos y del significado de estos sentimientos para quien los padece, y segundo, comunicación verbal o no verbal de que les estoy comprendiendo. La empatía es ser capaz de entender lo que siente el otro, aunque no compartamos los mismos sentimientos. (Rogers, 1989).

Continuando con la idea de Rogers, menciona que hay que esforzarse en vivenciar la situación y los sentimientos de la otra persona, procurar introducirse dentro de ella hasta el punto de poder intuir aquellos que ella misma no ve.

La comprensión empática requiere no olvidar que se trata de los sentimientos de otra persona y no de los nuestros. Si lo que observamos tiene alguna relación con problemas o

sentimientos nuestros, es muy fácil identificarse con ellos y sufrir el dolor del otro como si fuera propio.

Lo ideal es poder entrar en el mundo del otro y ver sus sentimientos y motivaciones, sin juzgar ni evaluar, tal como él los ve. Se trata de percibir intuitivamente las ideas, sentimientos y valores importantes para él. (Rogers, 1989).

Según dice Rogers (1989), *“cuando la persona se da cuenta de que se le ha oído en profundidad, se le humedecen los ojos...es como si un prisionero encerrado en una mazmorra o sepultado vivo consiguiera por fin comunicarse con el exterior. Simplemente eso le basta para librarse de su aislamiento. Acaba de convertirse de nuevo en un ser humano”*.

Existen distintas concepciones de la empatía: hay autores que se enfocan más en los aspectos cognitivos, mientras que otros lo hacen en términos afectivos de la misma.

Stotland (1969) se sitúa entre los primeros autores en definir la empatía desde este punto de vista, concediendo mayor importancia a su componente afectivo que al cognitivo, considerando ésta como “la reacción emocional de un observador que percibe que otra persona está experimentando o va a experimentar una emoción”

Davis (1996), señala que unos y otros autores se están fijando en distintos aspectos de la empatía: las definiciones de empatía en términos de respuesta afectiva son definiciones centradas en el resultado, mientras que las definiciones de la empatía como toma de perspectiva se centran más en el proceso que da lugar a dicho resultado. Este autor propone un modelo multidimensional de la empatía que incluye y pone en relación los componentes cognitivos y afectivos de la misma.

Esta capacidad no significa necesariamente que el observador deba adoptar la misma perspectiva, sino que es la habilidad para reconocer los estados anímicos del otro, lo que requiere una serie de valores como sensibilidad, comprensión, destreza perceptiva, capacidad para adoptar y entender los roles sociales y madurez. (Davis, 1996).

Para autores como Hoffman (2002), la capacidad empática representa una condición fundamental de la moralidad, favoreciendo, entre otros aspectos, todo tipo de conducta de ayuda y solidaridad.

En síntesis, teniendo en cuenta que la empatía está compuesta tanto por aspectos cognitivos como afectivos, se la puede definir como la capacidad que se tiene para comprender la experiencia única de la otra persona. Para ponerlo en contexto actual sería “estar dentro de los zapatos de alguien” y poder comunicar algo de esta comprensión. (Carl Rogers, 1989).

Como se describe, existen diversos autores que definen a la empatía, ya sea como proceso cognitivo como comprensión del otro, como un modo de compartir estados emocionales con otros dirigidos a un objetivo y también es vista como una respuesta emocional específica de la simpatía. Asimismo, lo que tienen en común estas definiciones es que se hace referencia a las experiencias que se observan de otros en una respuesta individual, de tal manera que , mediante este proceso, se produce de manera temporal una unidad entre el individuo y “los otros”. (Díaz Saldaña, Bonnie, 2017)

La empatía es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y, este entendimiento, requiere saber leer lo que hay detrás de una postura, un gesto, el tono o intensidad de la voz e incluso el propio silencio.

### **2.3 Diferentes aportes a la comprensión de la empatía.**

La capacidad humana para empatizar se ha estudiado desde hace mucho tiempo. Para poder entenderla en profundidad, se hablará sobre las perspectivas desde las cuales se ha estudiado la empatía.

#### **2.3.1 Perspectiva Neuropsicológica, empatía a nivel cerebral.**

Diversos estudios aportan evidencias interesantes en este aspecto.

Eslinger en 1998 realizó una investigación que incluía medidas tanto de empatía cognitiva como de empatía afectiva, descubrió que ante una lesión cerebral hay un aumento de la susceptibilidad ante las situaciones de los otros y desinhibición empática. La corteza prefrontal parece la principal área implicada en el procesamiento de la empatía y la regulación del procesamiento empático: la región frontal dorsolateral estaría más especializada en la empatía cognitiva, mientras que la región orbitofrontal lo estaría en la empatía afectiva.

En contraste con el autor anterior, Shamay-Tsoory, Syvan, Harari y Levkovitz (2007), sitúan la empatía cognitiva en la región orbitofrontal y la empatía afectiva en la región dorsolateral a través del estudio de pacientes con daño cerebral y con esquizofrenia. Estos autores encontraron que los pacientes con lesiones en esta zona son incapaces de comprender y, por tanto, de atribuir emociones a las expresiones faciales que se les mostraban.

A su vez, distinguen entre el procesamiento de la información interna relativa a los propios pensamientos y el procesamiento de información externamente generada y relevante para la acción. Plantean que mientras que las áreas encargadas de procesar la información generada internamente se situarían en el córtex prefrontal medial, las áreas implicadas en el procesamiento de información externamente generadas lo harían en el córtex prefrontal lateral.

En base a los estudios mencionados, se puede concluir que la ambigüedad o aparente contradicción entre los estudios puede ser un indicador de que en realidad son muchas áreas implicadas en la empatía, probablemente porque está formada por diversos componentes.

La conclusión hasta el momento sería entonces que los distintos componentes de la empatía se encontrarían presentes en distintas áreas cerebrales, muchas de éstas del lóbulo prefrontal medial, aunque también en otras áreas como el lóbulo temporal, el surco temporal superior, el lóbulo parietal inferior y las estructuras límbicas. (Fernández Pinto, 2008).

De acuerdo con Frith y Frith (2003), la ejecución exitosa de las distintas capacidades y funciones implicadas en el fenómeno de la empatía depende de una red neural amplia en la que están implicadas distintas áreas cerebrales en las que se procesarían distintos tipos de información. Estos autores proponen también el córtex prefrontal medial como la zona central en la que se produciría la conexión o vinculación de la información cognitiva a las emociones, proceso central para experimentar empatía.

### 2.3.2 Diferencias individuales: personalidad, diferencias de género.

#### *Relación con los rasgos de personalidad.*

Actualmente está en debate la existencia de diferencias individuales estables en el grado de empatía. Existe bastante acuerdo en torno a la idea de que algunos de sus

componentes, especialmente los emocionales, podrían ser en gran medida factores disposicionales. (Batson, 2011).

Existe la necesidad de conocer las relaciones que guarda la empatía con determinados rasgos de personalidad. Uno de los investigadores es Hogan (1969), quien encontró relaciones positivas entre la empatía, entendida como capacidad cognitiva, y la sociabilidad, la autoestima, la eficiencia intelectual y la flexibilidad.

En los años posteriores, Mehrabian y Epstein (1972) encontraron una relación positiva entre la empatía, la disposición a mostrar conducta de ayuda y tendencia a la afiliación. En los años siguientes (1997), Mehrabian identificó una relación negativa entre empatía y agresividad.

Davis (1996), infiere que la angustia personal no es un componente necesario de la empatía sino la expresión de una empatía menos “sana”, la sobreimplicación emocional, la compasión, no necesariamente implica una experiencia empática.

Eisenberg (1987), plantea que las diferencias individuales en empatía dependen en gran medida de las diferencias en el nivel típico de activación emocional. Señaló la relación existente entre regulación emocional y empatía. Mientras que en la medida disposicional las diferencias en emocionalidad y regulación se relacionaban con la respuesta emocional vicaria, en la medida situacional existían relaciones menos claras mediadas por la variable género.

A pesar de estos estudios, los investigadores concluyen que es necesario conocer la regulación emocional para poder predecir el comportamiento social en contextos angustiosos. (Ibáñez, 2004).

#### *Diferencias de género.*

Davis (1980) descubrió utilizando su Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) que las mujeres puntúan más alto en escalas cognitivas que los hombres.

En la adaptación española de dicha escala se obtuvieron los mismos resultados a excepción de la escala cognitiva Fantasía, en la que sí se encontraron diferencias significativas. (Rodríguez, 2014)

Estos resultados han sido también replicados por Muncer y Ling (2005) usando la Escala EQ (Batson, 2011). Los estudios revisados en esta sección permiten extraer al menos dos conclusiones: 1- se puede ver que la empatía es una variable que parece relacionarse con diferencias individuales, tales como la personalidad y la diferencia de género; 2- los resultados de las investigaciones realizadas hasta ahora parecen insuficientes para hacer conclusiones definitivas sobre las interrelaciones concretas entre la empatía y las variables de personalidad y/o el género, ya que tal y como señala Davis (1996) parten de diferentes conceptualizaciones de la empatía y, en consecuencia, emplean distintas medidas para evaluarla, lo que hace que los resultados no sean comparables y favorece su ambigüedad e incluso su aparente contradicción .

### 2.3.3 Perspectiva social

Desde la perspectiva de la psicología social, pueden encontrarse dos grupos de teóricos: los que defienden que la empatía conlleva un motivo social intrínseco y aquéllos que defienden que conlleva una motivación extrínseca. En la primera visión se encuentra Batson (2011), quien estableció una distinción entre la empatía y el estrés empático. La empatía es una emoción vicaria orientada al otro, que genera una motivación altruista, es decir, se ayuda para mejorar el estado del otro; mientras, el estrés empático es una emoción vicaria orientada a uno mismo, es decir, es el sufrimiento propio que se genera ante una experiencia emocional ajena. En este caso su motivación es egoísta, ya que si se ayuda se hace para mejorar el propio bienestar.

Krebs, citado en Batson (2011), señaló la hipótesis de que la empatía hacia los extraños era la similaridad percibida con el otro. En la medida en la que uno se perciba como parte de un mismo grupo se activará una preferencia por éste en detrimento del resto.

Continuando con lo planteado por Batson (2011), destacó que dicha hipótesis se tornaba insuficiente, ya que también se podía llegar a sentir empatía incluso por seres de una especie diferente, como por ejemplo un cachorro. En base a lo anterior dicho, propone una hipótesis basada en la ternura. Considerando que bajo la empatía hay una tendencia a sentir ternura por la otra persona.

Otro grupo de psicólogos considera la empatía en términos extrínsecos, ya que no producirá satisfacción por sí misma, es decir, la empatía conlleva una motivación egoísta por la cual si se da conducta de ayuda será para ser recompensado por ello o para evitar ser castigado. Esta recompensa no tiene por qué ser exclusivamente material, sino que puede ser también de índole social (por ejemplo, reconocimiento). (Cialdini, Baumann y Kenrick, 1981)

Hatfield (1994), señaló que el contagio emocional es una forma primitiva de empatía que se genera en las interacciones cara a cara y a través del lenguaje no verbal. Esto supone que no existe ningún tipo de procesamiento cognitivo, simplemente se tiende a sincronizar lo que está sintiendo el otro. En relación al contagio emocional, Hoffman (2002) destacó que este mecanismo se encuentra en la base de la experiencia de la empatía en los niños en las primeras etapas de vida, lo que resulta de vital importancia en la edad escolar.

## **2.4 Modelos explicativos de la Empatía.**

El hecho de que la empatía haya sido tratada desde diferentes enfoques, desencadenó que los énfasis realizados sobre sus características tendieran por momentos a señalar como contrarias algunas de ellas.

A continuación serán distinguidas.

### **2.4.1 Empatía cognitiva y emocional.**

Respecto a los componentes afectivos y cognitivos de la empatía, han existido grandes defensores y opositores de su naturaleza.

Las primeras referencias sobre empatía, según Davis (1980), inician con la distinción entre los componentes instintivos y los intelectuales de la empatía, o bien podría decirse entre los afectivos y los cognitivos, hace una diferenciación inicial entre la simpatía (empatía) como una reacción emocional involuntaria ante las experiencias de otros y la habilidad de reconocimiento de las emociones de otros, como una experiencia vicaria de lo que le ocurre a otros. Esta distinción persiste en la actualidad.

El componente afectivo de la empatía es un sentimiento vicario o compartido, frente a la experiencia emocional de otra persona; esto puede llevar a sentimientos y conductas positivas como la compasión y el altruismo, o a experiencias emocionales negativas, como la angustia y la aversión (Davis, 1980).

#### 2.4.2 Empatía disposicional o situacional.

El constructo teórico de la empatía también tuvo un fuerte debate al pensarla como un efecto reactivo a la situación emocional de otro o como un asunto meramente cognitivo que implicaba solo una disposición para la acción. (Zapata Muñoz, 2013).

En un estudio con gemelos, Zahn-Waxier, Robinson y Emde (1992) hallan que los componentes emocionales de la empatía pueden ser factores disposicionales, debido a que solo en situaciones determinadas una persona se pone en lugar de otro y experimenta emociones como la alegría, la tristeza, el miedo, la rabia, ternura u otras en respuesta a la vivencia de otra persona. Además, Fernández Pinto (2008) menciona que solo provocan reacciones empáticas personas con características específicas relacionadas con la supervivencia, es decir, en situaciones de riesgo, o con vivencias emocionales que presenten semejanzas con la historia y los aprendizajes previos de la persona que experimenta la emoción, cognición o respuesta empática.

Los factores situacionales son mediados por las habilidades cognitivas, que permiten discernir cuál es la acción a seguir frente a la situación de otros, basado en experiencias anteriores y las reflexiones del momento. (Zapata Muñoz, 2013)

En síntesis, es posible afirmar, que la empatía es una respuesta emocional a las situaciones contingentes de los otros, así como una predisposición para actuar de una manera determinada ante situaciones emotivas vividas por otros y, en esa medida, es susceptible de ser aprendida y enseñada. Por tanto, incluye componentes afectivos o emocionales y cognitivos.

#### 2.4.3 Modelo integrador de Davis.

Davis (1980) integra los diversos conceptos existentes hasta el momento, es por este motivo que su enfoque tiene una amplia aceptación en el mundo académico. Conserva la

visión de la empatía en su naturaleza cognitiva, pero la enlaza junto con la visión emocional, dando a entender que tanto lo cognitivo como lo emocional son dos caras de una misma moneda.

Por este motivo, sustenta que la empatía es un concepto multidimensional, en el cual se hace necesario evaluar tanto lo instintivo, como los procesos de construcción cognitiva que permiten reconocer la experiencia emocional del otro a partir de los propios aprendizajes.

En el año 1996, Davis describe la empatía como “un conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas” (Citado por Fernández Pinto et al, 2008, p. 12).

Davis (1980) construye un instrumento para evaluar la empatía, el Interpersonal Reactivity Index (IRI), como resultado de un proceso investigativo que incluye una extensa revisión teórica y la observación empírica del fenómeno empático.

Los diversos componentes de la empatía de acuerdo con el modelo de Davis son:

#### *Componentes cognitivos*

El componente cognitivo busca interpretar y comprender la emoción de otros. Sus elementos son:

*Toma de Perspectiva:* que implica buscar una lógica comprensiva a la situación emocional de los otros (comprender la causa, intensidad y posibles alternativas de solución a lo que les sucede).

*Fantasía:* como una apuesta cognitiva de representarse en la situación de otros, por ejemplo con personajes de cine.

#### *Componentes emotivos*

El componente emocional es comprendido por Davis (1980); Eisenberg y Strayer, (1987); Mestre Frías y Samper (2004) como:

*Preocupación empática:* Son los sentimientos de compasión, preocupación y cariño ante el malestar de otros. Son sentimientos orientados al otro, que pueden derivar en comportamientos de ayuda.

*Malestar personal o Distrés:* Son las reacciones emocionales de ansiedad y malestar que la persona experimenta al observar las vivencias negativas de los demás. Son sentimientos orientados hacia la propia persona, que generalmente producen una reacción de huida e ineficacia en la acción hacia el otro.

## **2.5 Abordajes actuales sobre la empatía.**

Más allá de que los elementos que componen la empatía sean considerados contradictorios o diferentes, las implicaciones históricas de la diversidad de disciplinas que han investigado y reflexionado sobre el asunto hicieron que se puedan reconocer elementos en común.

Prueba de ello son las siguientes líneas de desarrollo que ha tenido:

### 2.5.1 Empatía como habilidad comunicativa

Al hablar de la comunicación, Matamoros (2000) infiere que ésta debe cumplir unos requisitos básicos para que sea de buena calidad; la empatía es uno de ellos. Vista como una forma de comunicación positiva, la empatía se halla inmersa en el discurso médico, en la relación con los pacientes, en el medio académico, como la posibilidad de comprender los procesos del estudiante y en otras áreas en las que se hace esencial comprender alguno de los procesos que otros están viviendo.

En los modelos de funcionamiento familiar (Olson, Russell & Sprenkle, 1979) la empatía es comprendida como una habilidad comunicativa que facilita la cohesión y la adaptabilidad del grupo familiar, opera a manera de agente movilizador, estableciéndose una relación causal, en la que a mejor comunicación familiar mejor funcionamiento familiar.

Por lo tanto, si en el seno de una familia sus miembros no tienen empatía entre sí, es muy probable que las relaciones familiares se deterioren más fácilmente. (Olson, Russell & Sprenkle, 1979).

Como todo proceso de comunicación, la empatía implica un juego entre emisor y receptor, en el que debe existir escucha activa por parte del receptor y habilidades del emisor

para hacerse comprender, libertad y claridad de expresión, continuidad, respeto y consideración (Martínez-Pampliega et al., 2006).

En base a lo mencionado anteriormente, la empatía estaría implícita en la escucha, en la intención frente al mensaje recibido, en las acciones que surgen como respuesta al acto comunicativo, generando un clima que posibilita el encuentro humano.

### 2.5.2 Empatía como competencia ciudadana

Melgarejo y Ramírez (2006) señalan que la empatía es la base para la interacción con las demás personas, en la medida que permite reconocer y nombrar los estados emocionales de los otros. La exposición a la violencia en contexto familiar, escolar y social, disminuyen los niveles de empatía lo que dificulta el actuar de manera constructiva en la sociedad.

Desde las competencias ciudadanas, el estudio de la empatía cobra importancia en el contexto escolar debido a que:

- a. La empatía está relacionada con la conducta pro social, por tanto motiva a las personas a tener comportamientos de ayuda, cuidado, evitar el daño a otros, buscar conciliar diferencias y pedir perdón cuando se reconocen equívocos; aumenta la independencia en la toma de decisiones y mejora la salud mental. Mejora la regulación emocional y el encuentro con los demás. Se halla positivamente relacionada con procesos imaginativos, flexibilidad mental, creatividad, aceptación de ayuda y adaptabilidad. (Davis, 1980).
- b. Los bajos niveles de empatía se hallan relacionados con conductas disruptivas o antisociales, descuido de las normas y escaso reconocimiento de las situaciones que viven otros, dificultad para establecer relaciones de amistad, incluso con bajos niveles de rendimiento escolar. (Eisenberg & Strayer, 1987).

Las competencias emocionales, como parte de las competencias ciudadanas, son indispensables en el contexto escolar debido a que los niños, niñas y jóvenes que se encuentran en la escuela se hallan en un procesos de formación, en el cual deben saberse comportar adecuadamente en sociedad y esto implica actuar en el marco de los deberes y derechos que tienen como ciudadanos. (Zapata Muñoz, 2013).

### 2.5.3 Empatía como parte de la inteligencia emocional

Actualmente no hay una definición única del concepto de inteligencia emocional, el mismo se encuentra todavía en estudio al tratarse de un concepto reciente.

El significado de inteligencia emocional es creado por Salovey y Mayer (1989-1990) quienes la definían como la “habilidad para manejar los sentimientos y emociones propias y de los demás, de discriminar entre ellos y de utilizar esta información para guiar el pensamiento y la acción de uno mismo y de los demás”.

Además, plantean un modelo explicativo de la inteligencia emocional que comprende cinco capacidades: reconocimiento de las propias emociones, control emocional, capacidad de motivarse a uno mismo, empatía y habilidades sociales. En sus planteamientos se hace evidente que la inteligencia emocional comprende dos vertientes, una intrapersonal y la otra interpersonal. (Salovey y Mayer, 1989-1990).

Como una parte facilitadora de la interacción con los demás, la empatía tiene valor en el constructo de la inteligencia emocional, que supone una habilidad para percibir, evaluar y actuar de acuerdo con las emociones de los demás; también favorece la regulación emocional al tomar en cuenta el impacto de los propios actos sobre los demás. (Mayer, 2001).

La empatía también ayuda a la adaptación, pues permite tener acciones sociales congruentes con el estado emocional, las acciones y las intenciones de los demás. En otras palabras, favorece actitudes de intuición, responsabilidad y conexión. (Mayer, 2001). De esta forma se relaciona la empatía, la inteligencia emocional y las competencias sociales, debido a que mediante la inteligencia emocional (en su componente relacionado con la empatía) es posible influenciar las acciones de otros, resolver conflictos, tener liderazgo, desarrollar habilidades para el trabajo en equipo, como la cooperación y la tolerancia, entre otras.

### 2.5.4 Empatía como representación del mundo. La “teoría de la mente”

La teoría de la mente es un constructo que va más allá de la empatía. Hace referencia a la habilidad para comprender y predecir la conducta de otras personas, sus conocimientos, sus intenciones, creencias y sentimientos en el otro. (Téllez-Vargas, 2006).

Permite, tanto en humanos como en primates, acordar “acciones en beneficio de la comunidad social o utilizar estrategias para engañar al enemigo. Cooperar y competir con los semejantes requiere, en cierto modo, explorar, anticipar y manipular el comportamiento ajeno. (Tirapu- Ustárrroz, 2007).

Al igual que la teoría de la mente, la empatía implica factores cognitivos y emocionales. La diferencia entre ambos conceptos radica en que la empatía tiene fines sociales en tanto que promueve las conductas prosociales (de ayuda), mientras que la teoría de la mente implica que un sistema cognitivo logre reconocer los contenidos de otro sistema cognitivo diferente al suyo. (Téllez-Vargas, 2006).

*Niveles de expresión de la teoría de la mente:* Se reconocen los siguientes niveles: (Tirapu-Ustárrroz, 2007).

- a. Reconocimiento facial de emociones: en especial las emociones negativas de miedo, ira, rabia y tristeza.
- b. Creencias de primer y segundo orden: las cuales llevan a establecer el orden lógico de las acciones de otros y a inferir los resultados de acciones que no pueden ver.
- c. Comunicaciones metafóricas e historias extrañas: ironía, mentira y mentira piadosa: capacidad de comprender las palabras y acciones en un contexto específico, que puedan alterar el sentido que tuviesen en otros escenarios.
- d. Meteduras de pata: es la capacidad para comprender situaciones sociales complejas en las que la persona debe ponerse en el lugar de los diferentes protagonistas.
- e. Expresión emocional a través de la mirada: identificación de la emoción que expresa un gesto facial, es un asunto netamente empático, pues a partir del gesto se promueve la respuesta de ayuda, de huida, o se crean razonamientos lógicos para la toma de decisión sobre la acción más conveniente en cada caso.
- f. Empatía y juicio moral: hace referencia a los motivantes evolutivos que nos llevan a ser empáticos y que se ponen en juego generando juicios personales o impersonales. Haciendo que sea más fácil tener una respuesta de ayuda a personas con las que se tengan vínculos de cercanía, de afecto o características en común. Implica un nivel de observación y razonamiento mayor, pues en toda decisión moral está la relación

que se establece con los otros, con sus pensamientos, sentimientos, emociones y el impacto en la vida que puede generar un acto específico.

## **2.6 La docencia y su relación con la Empatía**

La empatía en la docencia hace referencia a la empatía del docente frente a sus alumnos. El alumno aprende por imitación, siendo su educador, un modelo de comportamiento a seguir. Un docente o educador empático generará empatía en sus alumnos y tendrá los recursos necesarios para desarrollar esta capacidad en cada uno de ellos.

Cuando una persona adquiere el título universitario que le acredita para ejercer la docencia, no existe ninguna garantía de que esa persona sea apta para desarrollar el trabajo que pretende realizar. Se puede afirmar que su capacidad intelectual está plenamente probada, que está capacitada para transmitir los contenidos propios de la materia en la que ha obtenido su especialización, pero nadie puede asegurar que esa persona posee las capacidades necesarias que le permitan asumir la tarea de educar, de hacer de sus alumnos seres autorrealizados. La capacidad empática no tiene nada que ver con la brillantez académica, ni con la capacidad intelectual. Las características de un docente empático no están consignadas en su expediente académico. (Doreste, 2002).

La docencia es una de las actividades, al menos en el sector público, que no precisa de una entrevista personal, regulada por una empresa y a cargo de un psicólogo que dé fe de que la persona encuestada reúne los requisitos que se precisan para el trabajo que pretende desempeñar. La docencia es un trabajo cuya materia prima son seres humanos en edades muy tempranas; su finalidad es formar a los hombres del mañana; hacer de ellos personas autorrealizadas, creativas y entusiastas, capaces de ganarse la vida en el futuro, de insertarse en la sociedad de forma efectiva y de contribuir a su evolución en busca de mejoras (Sánchez, 2002).

Los docentes que tienen una salud mental positiva y una buena capacidad empática, son activos e importantes para cualquier institución. Desempeñan un papel fundamental en la crianza e inculcan valores adecuados en los estudiantes. (Kazemi y Shariatmadari, 2016)

Delors (1996) señala cuatro principios que deberían regir la educación en el siglo XXI: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir juntos. De ello se desprende que no sólo es función del docente poseer competencias pedagógicas suficientes que le faciliten el poder contribuir con éxito al desarrollo intelectual de sus alumnos, sino que deberá poseer, además, una serie de capacidades humanas que le posibiliten contribuir al desarrollo completo de la personalidad de estos.

Aprender a ser, supone desarrollar una serie de capacidades propias de la inteligencia intrapersonal. Aprender a vivir juntos significa, desarrollar las capacidades propias de la inteligencia interpersonal, y de formas muy concretas de la empatía. Luego el desarrollo de la inteligencia emocional está presente en los programas educativos y es función del docente el contribuir a su desarrollo. (Delors, 1996).

Actualmente los docentes viven agobiados por la burocracia, importa la disciplina, la asistencia diaria, las estadísticas de aprobados, que no exista el fracaso escolar, entre otros. Pero que el alumno se sienta integrado, desarrolle su creatividad y que, en definitiva, sea feliz no parece ser el fin último de la educación. Se trata de destacar que es tan importante la educación intelectual como la educación emocional, que no se entiende la una sin la otra, son dos caras de una misma moneda y, consecuentemente, inseparables.

Tal como expresan Kazemi y Shariatmadari (2016), un docente que no posea un alto grado de empatía, que haya olvidado por completo su niñez, difícilmente será capaz de ponerse en el lugar de sus alumnos, difícilmente podrá establecer una relación de equilibrio y armonía en el entorno de su aula. Un docente que no sea empático no podrá solucionar de forma eficaz los conflictos de su clase; a menudo no entenderá el comportamiento de sus alumnos, se sentirá agredido a nivel personal por las actitudes de éstos, adoptará medidas correctivas que, lejos de ser educativas, conducirán a todo lo contrario y , finalmente, se convertirá en un profesor “quemado”.

Para poder llevar a cabo su trabajo con ilusión y eficacia, el docente deberá desarrollar en sí mismo las capacidades propias de la inteligencia emocional, inteligencia intrapersonal e inteligencia interpersonal. Debe conocer también los sentimientos de aquellos alumnos que no tienen ningún interés por aprender, porque tienen otras necesidades más apremiantes que cubrir.

El docente es un modelo para sus alumnos, de él aprenden lo más importante, las reglas para encauzar su vida. Es por eso que un docente que esté a gusto con su vida y su trabajo, que tenga una actitud positiva y que tenga control de sus emociones, estará enseñando a sus alumnos a adquirir estos mismos comportamientos. (Doreste, 2002)

La educación es un derecho fundamental de todos los seres humanos; actualmente se está integrando a las personas con discapacidad. La discapacidad tiene su nivel de complejidad para el aprendizaje, por lo que es necesario contar con ciertas habilidades para trabajar de manera eficaz, no sólo para el alumno, sino también para el docente a cargo.

La actitud del docente es fundamental en el proceso de inclusión educativa. Se precisa por parte del docente una comunicación seductora, sumado a planteamientos inquisitivos, novedades emocionantes y contenidos expectantes, pero principalmente a una redacción y dicción agradable, atractiva y persuasiva, lo cual demanda un dominio básico, esencial del idioma y un repertorio verbal lo suficientemente amplio para combinarlo con lo coloquial. (Mogollón Jiménez, 2016).

Es por esto que la empatía debería formar parte relevante del perfil docente. Es importante la expresión de sentimientos y estados de ánimo. Los docentes empáticos, que tienen la capacidad de ver más allá de las calificaciones y los rostros de los estudiantes, son esenciales para una formación de calidad.

En conclusión, Torres Yuguero Oriol (2015), plantea que si el docente logra construir un vínculo empático con sus alumnos obtendrá resultados positivos, tales como:

- Facilitará el aprendizaje
- Potenciará las ganas de aprender y motivará a estudiar
- Les ayudará a tener una buena autoestima, a creer en ellos mismos
- Fomentará que tenga una buena imagen frente a sus compañeros
- Les ayudará a establecer metas, a luchar por superarse y conseguir objetivos
- Fomentará el aprendizaje no memorístico sino por la satisfacción de obtener nuevos conocimientos

# CAPITULO III: EDUCACION ESPECIAL

### 3.1 Recorrido histórico

Para lograr contextualizar esta modalidad educativa resulta útil hacer una revisión histórica de los antecedentes.

La institucionalización de la educación especial en la Argentina comienza en el año 1885, con la creación del primer establecimiento para la atención de la población con discapacidad. Este tipo de formación era concebido como un subsistema de educación basado en el modelo médico. Marcado por un abordaje terapéutico, la educación especial comienza con diversos dilemas ya que, al tiempo que cuestiona y revierte las sospechas de que las personas con discapacidad no pueden ser educadas, genera un sistema segregado con ámbitos específicos para su atención. (Padín, 2013).

Según Grau Rubio (1998), pueden distinguirse cuatro etapas en la evolución histórica de la atención educativa de los estudiantes con discapacidad:

- 1- *Época de las instituciones*: Debido al predominio del modelo médico, el niño con discapacidad es considerado enfermo, por lo que la atención que recibe es de tipo médico. La persona con discapacidad es considerada un enfermo permanente, sin posibilidades de decidir. En el siglo XIX las instituciones se organizan en régimen de internado, ya que se trata de macrocentros que acogen a un número de alumnos procedentes de zonas geográficas amplias.
- 2- *Época de la educación especial en centros específicos*: En esta época predomina el modelo psicopedagógico, se considera que el niño puede ser educado. Se crean centros diferentes para cada tipo de discapacidad. Entre los factores que ayudan a la proliferación de este tipo de centros pueden mencionarse:
  - La aparición de la Psicología Evolutiva como disciplina científica.
  - El desarrollo de la psicometría, una nueva rama de la psicología preocupada por la medición de la psique.
  - La extensión de la escolarización en la población infantil y en algunos países, la obligatoriedad de la educación de los niños con diferentes problemáticas.

Entre los inconvenientes que presenta este tipo de organización escolar, puede mencionarse, que la socialización del niño no es la adecuada, ya que solo se relaciona con

niños con su misma discapacidad. La educación especial, tiene un efecto de etiquetaje para el alumno que asiste. En la mayoría de los casos, el niño es separado de su familia, lo que provoca problemas de comunicación familiar y por ende de relación social.

3- *Época de la integración escolar:* Predomina el modelo sociológico, considera a la persona como un ciudadano. La normalización es el concepto fundamental en esta época. Los principios de la normalización toman en consideración dos tipos de cuestiones: el individuo y las características de los servicios.

En lo que se refiere al individuo, pueden enumerarse los siguientes principios:

- Toda persona, independientemente de su discapacidad, es capaz de aprender y enriquecerse en su desarrollo humano.
- Toda persona tiene los mismos derechos humanos y legales.
- Se procura evitar el etiquetaje.

En lo que se refiere a los servicios, puede enumerarse:

- La sectorización de los servicios.
- La elección de los medios menos restrictivos, que se consiguen adecuando los servicios a las necesidades de la persona con discapacidad.
- La flexibilidad administrativa para conseguir servicios permanentemente adaptados a los usuarios.

La implantación en el campo de la educación especial, de los supuestos de normalización, dio como resultado la puesta en práctica de la integración escolar en casi todos los países más desarrollados. Surgió el sistema de organización escolar escalonado, se trata de servicios diversificados, en la medida que ofrecen una gran variedad de posibilidades de escolarización coordinados, ya que todas las modalidades están interrelacionadas y forman parte de un mismo sistema. (Padín, 2013).

Los servicios escalonados, están dispuestos en forma de pirámide invertida, en niveles que van desde el aula regular, hasta la enseñanza especializada en centros educativos específicos. Los centros de educación más restrictivos, se encuentran en la cúspide de la pirámide y los menos restrictivos en la base de la misma. (Padín, 2013).

Las críticas a este sistema, radican en que muchos autores consideran que no se ha avanzado en la integración escolar. Si no, que se ha separado a los alumnos en programas específicos. Además la educación especial creció en forma alarmante, ya que se incluyen alumnos con problemas de aprendizaje, procedentes de determinadas minorías sociales.

Para Carlos Skliar (2003), no hay tal cosa como la “educación especial”, plantea que ese concepto es una invención disciplinar creada por la idea de normalidad para ordenar el desorden originado por la perturbación de esa otra invención que llaman “anormalidad”. Es una sub área de la educación, discontinua en sus paradigmas teóricos, anacrónica en sus principios y sus finalidades, relacionada más con la medicina que con la pedagogía, discriminatoria, distanciada del debate educativo general y generadora de discursos y prácticas de exclusión.

Pareciera que sólo la educación especial es la que se preocupa por las diferencias cuando este aspecto debería ser abarcado por toda la comunidad educativa. (Skliar, 2003). Esto ocurre porque se está confundiendo el término “diferencia” con “diferente”. Los “diferentes” son una construcción, una invención de un largo proceso al cual se podría llamar “diferencialismo”, es una actitud de separación y disminución de algunas marcas o identidades. Las “diferencias” no pueden ser presentadas ni descritas en términos de mejor o peor, de superior o inferior, de negativas o positivas, son simplemente diferencias. La preocupación por las diferencias se ha transformado en una obsesión por los diferentes. El problema no radica en qué son las diferencias, sino en cómo se inventa y reinventa cotidianamente a los diferentes.

4- *Época de la educación inclusiva*: La escuela inclusiva es aquella que educa a todos los estudiantes en un único sistema educativo, proporcionándoles programas educativos apropiados, que sean estimulantes y adecuados a sus capacidades y necesidades y cualquier apoyo o ayuda que los alumnos o profesores puedan necesitar.

Uno de los objetivos a alcanzar es la eliminación de cualquier tipo de educación segregada y el desarrollo de una educación inclusiva, partiendo de la convicción de que la efectivización del derecho a la educación de los grupos excluidos del sistema escolar, de la

escuela común o segregados en instituciones “especiales”, sólo puede darse por medio de una educación inclusiva que tenga como objetivo una educación común para todos/as.

En este sentido, se considera a la educación inclusiva no como un fin en sí misma, sino un medio para alcanzar un fin, el del establecimiento de una sociedad inclusiva. La inclusión tiene que ver con el proceso de incrementar y mantener la participación de todas las personas en la sociedad, escuela o comunidad de forma simultánea, procurando disminuir y eliminar todo tipo de procesos que lleven a la exclusión (Barton, 2009).

Se busca que con la educación inclusiva la diversidad fortalezca la clase y ofrezca a todos los miembros oportunidades de aprendizaje y de mejora. La escuela debe poder ofrecer un trato igualitario y un respeto mutuo entre: los alumnos, los miembros de la escuela y la comunidad. El docente, es considerado un facilitador del aprendizaje y de oportunidades de apoyo, que requiere cada estudiante en su situación particular.

### **3.2 Definición**

Bremann (1986), define la educación especial, como la combinación del currículo, enseñanza, apoyo y condiciones de aprendizaje necesarios para satisfacer las necesidades educativas especiales del alumno, de manera eficaz y adecuada. Puede ser impartida individualmente o junto con otros y puede constituir la totalidad o parte de la vida escolar.

Para Mayor (1988), el término hace referencia a una actividad diferente de la ordinaria, a un campo de preocupación, investigación y aplicación a una realidad concreta, a situaciones excepcionales; y es una disciplina en su doble vertiente: científica y práctica.

Mientras que para Guerrero (1995), la educación especial es una “ciencia epistemológica”, que trata de explicar los procesos de enseñanza-aprendizaje, las adaptaciones curriculares y las estrategias de intervención educativa de los sujetos con discapacidad, para normativizar y optimizar lo máximo posible sus condiciones de inferioridad educativa respecto a los individuos que no tienen estos problemas, y para acercarlos, tanto como sea posible, el conocimiento humano, la autocomprensión racional y el interés cognoscitivo emancipatorio.

Para Salvador (1997), la educación especial puede concebirse como un ámbito de práctica profesional, de investigación y de elaboración teórica, de carácter inter y multidisciplinar. Ello supone, que cada disciplina desde su propia perspectiva, describe, interpreta y explica el fenómeno educativo y elabora los principios de intervención con finalidad optimizadora.

Según la Ley Nacional de Educación (N° 26206), la educación especial es la modalidad del sistema educativo destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo. La educación especial se rige por el principio de inclusión educativa, brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas que no pueden ser abordadas por la educación común.

### **3.3 Modelos científicos en educación especial**

La autora Grau Rubio (1998) expone los modelos científicos más representativos, éstos son el modelo médico, psicoanalítico, psicométrico, conductista, cognitivo y ecológico. Los modelos se explicarán en detalle a continuación:

- **Modelo médico:** Ha sido uno de los primeros y más utilizados en la explicación y tratamiento del comportamiento anormal. Parte del supuesto de que la persona que presenta un comportamiento anormal es una persona enferma y la enfermedad que presenta, tiene una etiología biológica y orgánica. Este modelo ha aportado al campo de la educación especial, la clasificación de los diferentes síndromes y la relación con medidas preventivas que se pueden utilizar. Como aspecto negativo, puede mencionarse, el establecimiento de generalizaciones pronósticas, ya que el comportamiento humano supera el marco de análisis biológico.
- **Modelo psicoanalítico:** Considera que toda conducta anormal, es la expresión de un desequilibrio en la dinámica psíquica. Aunque comparte con el modelo anterior, la búsqueda de causas remotas y estables, estas ya no son solo de carácter biológico, sino también de carácter psíquico: el inconsciente. La discapacidad, se considera un trastorno cognitivo secundario, respecto a otras alteraciones más profundas de la personalidad, sería considerada como trastorno psicopatológico susceptible de ser

tratado mediante psicoterapia psicoanalítica, con el objeto de modificar su etiología psicógena. A pesar de lo dicho, la terapia psicoanalítica, no se ha aplicado en la práctica con personas con discapacidad. Esto se debe, a que resulta indispensable una inteligencia normal y un nivel lingüístico adecuado, requisitos que no se cumplen en las discapacidades mentales.

- **Modelo psicométrico:** La psicometría tiene como objetivo, la medición de variables psicológicas en tres aspectos: teóricos, metodológicos e instrumentales. Utiliza la metodología de investigación correlacional. En dicha metodología, el objetivo es el estudio de las diferencias individuales, existentes en los individuos y grupos sociales. El modelo psicométrico, ha realizado aportes al campo de la educación especial como: el desarrollo de instrumentos (test) para medir la inteligencia, de cuya aplicación e interpretación, surgieron los conceptos de “edad mental” y “coeficiente intelectual”.
- **Modelo conductista:** Utiliza el método de investigación experimental, el objetivo de dicho método es poner las variables situacionales bajo control riguroso, lo que le permite evaluar las hipótesis y relaciones de causalidad entre variables. En el campo de la educación especial, ha supuesto un cambio importante respecto a los modelos anteriores. Desde este modelo, se considera a la discapacidad como una conducta retrasada, las dificultades del aprendizaje, están asociadas a deficiencias en las conductas que rigen el aprendizaje. Para el tratamiento, se identifica el comportamiento problemático junto con los estímulos y refuerzos que lo mantienen, se elaboran los objetivos secuenciados de manera jerárquica, se explicitan las instrucciones al alumno y la retroalimentación se realiza en forma de refuerzos. Una aportación importante del conductismo, es la aplicación de técnicas de modificación de la conducta, entre las que pueden destacarse: la economía de fichas, el moldeamiento, la desensibilización sistemática, entre otros.
- **Modelo cognitivo:** Este modelo, utiliza el método deductivo, es decir que se diseñan experimentos para comprobar las hipótesis derivadas de la teoría. Desde el modelo cognitivo, se considera que las personas con discapacidad presentan un desarrollo cognitivo considerablemente retrasado o disfunciones en los procesos cognitivos, en los momentos del procesamiento de la información: percepción, memoria, formación

de conceptos. Este modelo, desarrolla nuevas técnicas de modificación de la conducta como: las técnicas de compromiso, que incluyen una serie de procedimientos que emplean sistemáticamente refuerzos y recompensas, conciben al sujeto como un ser activo, que puede controlar su comportamiento por sí mismo y puede producir mentalmente sus propios estímulos, recompensas y castigos. El modelo cognitivo, ha influido también en la investigación didáctica, centrando su atención en las variables intermedias, no solo en los procesos de aprendizaje (alumnos), sino también en los de enseñanza (profesor).

- **Modelo ecológico:** Sustituye la investigación de laboratorio, por la investigación desarrollada en los entornos naturales. Su finalidad es captar y medir la interacción mutua que se produce entre el sujeto y el ambiente. El enfoque ecológico, desarrolla el concepto de necesidad educativa especial, supone que el comportamiento, es el resultado de factores internos, externos y de interacción mutua entre ambos. El tratamiento, le da gran importancia a la escuela y a los servicios que puedan ofertar para atender a dichas necesidades, considerando que estas, pueden tener un carácter permanente o transitorio. Este nuevo concepto, implica la defensa de una política de integración escolar, el niño con necesidades educativas especiales debe educarse en el sistema educativo ordinario. Este modelo, ha sido muy eficaz, en: programas de estimulación precoz, adquisición de hábitos de autocuidado, control de esfínteres, miedos, fobias, conductas agresivas e hiperactivas.

### **3.4 Particularidades de la educación especial**

Se presentan a continuación las diferencias entre lo que se denomina “educación común” y la “educación especial”, planteada por Padín (2013).

Para Molina, la educación especial tiene como objetivo, no solo conseguir el aprendizaje de los alumnos, sino también mejorar el déficit instrumental que padecen las personas con discapacidad. Además, la educación especial tiene una forma de trabajar diferente, supone una evaluación diagnóstica y programación individualizada y una formación interdisciplinaria en los profesionales de la enseñanza.

Según Heward y Orlansky, la educación especial enseña de manera particular, los niños con discapacidad, requieren instrucciones intensivas para desarrollar habilidades que adquieren naturalmente otros. Necesitan aprendizajes que les permitan compensar o reducir los efectos producidos por el trastorno que presentan. A su vez, se diferencia en los métodos que utiliza, los cuales, no son los mismos que los utilizados por los maestros de educación común, como por ejemplo, la comunicación con los alumnos a través del lenguaje de señas.

Finalmente, Fortes, considera que la educación especial es similar a otras ciencias de la educación, en cuanto a su objeto formal y material. Sin embargo, difiere de la educación común en dos niveles: A nivel práctico, en que se ocupa de la educación de los niños con discapacidad. Y a nivel teórico, en que busca elaborar modelos didácticos, estudiar influencias contextuales del aprendizaje, promover sistemas de formación del profesorado e indagar estrategias y modelos de evaluación adaptados a los niños con discapacidad.

En síntesis la diferencia más significativa entre una modalidad de educación y la otra es que la educación especial utiliza otros medios e instrumentos para lograr el objetivo principal que es la escolarización del individuo.

### **3.5 La organización de la educación especial**

La autora Grau Rubio (1994) clasifica los siguientes sistemas de educación:

- 1- Sistema de intervención indirecta: se trata de una enseñanza en la que los profesores especialistas o psicólogos, asesoran o colaboran con profesores en el aula común o en aulas de educación especial. Es indirecta ya que no son los profesores especialistas los que ejecutan el programa, sino que lo hacen a través de una tercera persona, el profesor. Se pueden destacar los siguientes servicios:
  - a- *Sistema consultivo*: servicio de intervención indirecta en el que el consultor (profesional especializado) intercambia información con otro profesional no especializado (mediador), el cual se responsabiliza ante el alumno. Esta orientación es denominada “modelo triádico”, en donde tenemos un consultor, un mediador y un alumno. El consultor asesora y aconseja al mediador. El mediador (profesor) ejecuta el programa con el alumno. El alumno con “discapacidad” es al que hay que atender. Existen diferentes tipos de sistemas consultivos según la

teoría que los sustenta: sistema consultivo de salud mental, sistema consultivo comportamental, sistema consultivo organizacional y sistema de defensa.

- b- *Equipos multiprofesionales*: se trata de un conjunto de profesionales de diferentes disciplinas, cuya función es prevenir, detectar, valorar y supervisar las problemáticas del niño con discapacidad, con el fin de asesorar y proporcionar recursos al profesor de la escuela y, de esta forma, regular para potenciar la eficacia de su trabajo con el alumno. La función de dicho equipo es similar al del sistema consultivo, aunque sus funciones son más amplias porque pueden servir de intermediario entre la escuela y la administración educativa, también mantiene una relación directa con el alumno.
- 2- Sistemas de intervención directa: pueden destacarse los siguientes servicios:
- a- *Servicios de atención directa dentro de la misma clase*: se trata de una enseñanza con profesores especializados, compartiendo la clase con el docente. Los docentes pueden aportar su conocimiento del currículum, de las áreas de conocimientos tradicionales y la experiencia de trabajo con grandes grupos. Los docentes especiales aportan su experiencia en la adaptación del currículum, preparación de materiales y de metodología apropiada, así como su habilidad para desarrollar programas individuales para alumnos con necesidades específicas. Existen algunos obstáculos para llevar a cabo este tipo de enseñanza, algunos de ellos son la distribución del tiempo dentro de la clase y las resistencias de los docentes para trabajar en forma conjunta.
  - b- *Servicios de intervención directa fuera del aula común*: se refiere a aulas en centros o escuela común, en donde se atiende individualmente y en pequeños grupos a alumnos con discapacidad por docentes de educación especial. La atención de los alumnos se completa con la asistencia a aulas de educación común.
  - c- *Aula de educación especial en un centro común*: se trata de un servicio de intervención directa especializado. Se lleva a cabo en un centro común, pero está escolarizado en un aula diferente a la enseñanza ordinaria a tiempo completo y con programas diferentes.

- 3- Servicios auxiliares: Es un centro preparado para ofrecer información, asesoramiento sobre tecnología educativa, aplicación, adaptación y uso de materiales y ayudas técnicas en educación especial y en pedagogía terapéutica, en donde se crea, elabora y suministra materiales y publicaciones. Los centros de recursos pueden clasificarse en locales, territoriales, nacionales e internacionales. Según su especialidad se clasifican en sensoriales, mentales, trastornos del comportamiento, entre otros.

### **3.6 Marco legal**

#### 3.6.1 Ley de Educación de la Provincia de Mendoza

Ley N° 6.970 sancionada el 3 de enero del 2002 en la provincia de Mendoza.

Los fines de la educación en general están dispuestos en el art. 6°, entre los cuales afirman:

- a) La formación integral, armónica y permanente de la persona, como unidad bio psíquica, social y espiritual.
- b) La afirmación de los valores que permitan la realización personal y social del ciudadano/ciudadana, en el marco del sistema democrático como estilo de vida y como forma de gobierno representativo, republicano y federal.
- c) El desarrollo del pensamiento reflexivo, del juicio crítico, de la creatividad y de la capacitación para el auto aprendizaje.
- d) La formación de personas capaces de comprender, acompañar y aprehender los avances de la ciencia y la técnica en un mundo en permanente transformación, respetando los valores que hacen a la dignidad humana, la solidaridad, la convivencia pacífica entre los pueblos, al equilibrio ecológico y al patrimonio cultural.
- e) La efectiva igualdad entre los sexos, el rechazo a todo tipo de discriminación, el respeto a todas las culturas y el cumplimiento de los principios establecidos en la convención de los derechos del niño y del adolescente.

En el apartado 1, que trata sobre la educación especial, la ley establece que:

Art.47- “La educación especial debe ser obligatoria y comprender a todos los alumnos con necesidades educativas especiales: sensoriales, cognitivas y socio emocionales, de leves a severas, permanentes o transitorias. Se enmarca en la concepción de una escuela

integradora, entendiéndose como tal la inserción de los alumnos con necesidades educativas especiales en el ámbito escolar, social y laboral. Desarrolla una pedagogía centrada en las necesidades de los educandos, que respeta las diferencias individuales y rechaza todo tipo de discriminación”.

Art. 48- “La dirección general de escuelas ofrecerá servicios educativos en escuelas especiales y servicios educativos integrados en escuelas comunes, con personal especializado, a fin de efectivizar en cada persona con necesidades educativas especiales el máximo desarrollo de sus capacidades”.

En la sección 1 (art. 49) de dicho apartado la ley afirma que la Dirección General de Escuelas debe garantizar ciertos objetivos, como por ejemplo:

- a) Atender a los educandos con necesidades educativas especiales, desde su detección hasta la edad adulta, contribuyendo a que logren el máximo desarrollo personal y social
- b) Implementar estrategias en conjunto con el sistema socio sanitario para realizar acciones de prevención, detección precoz y atención temprana
- c) Instaurar un marco normativo específico que posibilite la integración de alumnos con necesidades educativas especiales al sistema común y a las escuelas de formación laboral
- d) Propiciar la participación activa de los padres en el proyecto educativo de sus hijos
- e) Asegurar asistencia terapéutica a los educandos
- f) Extender en todo el territorio provincial talleres para la formación laboral
- g) Realizar campañas informativas en distintos medios e incentivar el cumplimiento de la legislación vigente

La estructura se planteará de la siguiente manera (art. 50):

- a) Educación inicial obligatoria: jardín maternal, para la detección y estimulación temprana, jardín de infantes, para la atención de las diferentes capacidades y trayectos curriculares.
- b) Educación general básica con talleres de orientación manual y tecnológica
- c) Formación laboral.

### 3.6.2 Ley de Educación Nacional

#### Ley de Educación Nacional N° 26.206/06

En los primeros artículos de esta ley, se promulga que la educación es una prioridad nacional, es un derecho personal y social garantizado por el Estado y que, por lo tanto, se constituye en una política de Estado para construir así, una sociedad justa, soberana e igualitaria. Es la encargada de proveer una educación integral, permanente y de calidad para todos los habitantes de la Nación.

En el capítulo ocho, esta ley, se refiere específicamente a la Educación Especial. Definiéndola como, una modalidad del sistema educativo, destinada a asegurar el derecho a la educación de las personas con discapacidades, temporales o permanentes, en todos los niveles. Esta modalidad, brinda atención educativa en todas aquellas problemáticas específicas, que no puedan ser abordadas por la educación común.

En los apartados que abarcan del art. 42 al 45 se instituye que las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

- Establecerán los procedimientos y recursos correspondientes para identificar tempranamente las necesidades educativas derivadas de la discapacidad, con el objeto de lograr su inclusión desde el nivel inicial.
- Para asegurar el derecho a la educación, la integración escolar y favorecer la inserción social de las personas con discapacidades, las autoridades dispondrán de medidas con el objeto de:
  - a) Posibilitar una trayectoria educativa integral.
  - b) Contar con el personal especializado que trabaje en equipo con los/as docentes de la escuela común.
  - c) Asegurar la cobertura del transporte y los recursos técnicos y materiales necesarios para el desarrollo del currículo escolar.
  - d) Propiciar alternativas de continuidad para su formación.
  - e) Garantizar la accesibilidad física de todos los edificios escolares.

El Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, con el Consejo Federal de Educación, crearán las instancias institucionales y técnicas para la orientación de la trayectoria escolar más adecuada de los/as alumnos/as con discapacidades, así como también las normas que regirán los procesos de evaluación y certificación escolar.

Dicha ley indica que, la educación especial debe dar respuesta a requerimientos específicos de formación y atender particularidades diversas con el propósito de garantizar la igualdad en el derecho a la educación y cumplir con las exigencias legales, técnicas y pedagógicas de los diferentes niveles educativos.

### **3.7 Los docentes de educación especial**

Dentro del aula, el docente tiene un rol fundamental, es quien observará las necesidades de procesos y de aprendizaje de sus alumnos. El docente cuenta con una posición privilegiada a la hora de detectar cualquier conducta que pueda llamar su atención. Pero también para observar la evolución, retroceso o estancamiento en aquellos alumnos con necesidades educativas especiales que tiene a su cargo. (Carrasquilla Barrasa, 2016).

Se puede considerar a la enseñanza como el acto asignado al docente donde él tomando como referente las herramientas que le brinda la didáctica: organiza, planea y dirige las actividades que le propone a sus estudiantes, teniendo en cuenta factores como los fines y modelos educacionales del sistema de su país, las características de su región e institución, las motivaciones e intereses del sujeto que aprende y el contexto en general. (Carrasquilla Barrasa, 2016).

La Ley de Educación Provincial N° 6.970 establece los parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales, en el apartado IV se menciona cuál será la organización de dicha modalidad educativa, se mostrará un resumen de lo que plantea cada artículo:

- Art. 54- La dirección general de escuelas en conjunto con organismos gubernamentales y no gubernamentales, implementará un registro permanente y actualizado de todas las personas con necesidades educativas especiales.
- Art. 55- La dirección general de escuelas designará equipos interdisciplinarios mediante concurso de mérito y antecedentes, que tendrán los siguientes objetivos: a)

Brindar apoyo técnico científico a los docentes, b) Determinar las características de las escuelas y los educandos a integrar, c) Identificar y evaluar las capacidades individuales, facilitando la integración mediante el seguimiento del alumno en los aspectos afectivos, intelectuales familiares y sociales, d) Generar los mecanismos necesarios para la elaboración y ajuste permanente del diseño curricular de la educación especial, e) Disponer las modalidades de atención para los educando con patologías severas.

- Art. 56- La dirección general de escuelas deberá desarrollar cursos de capacitación sobre las problemáticas específicas de la educación especial y sobre las características y aplicabilidad de las diversas instancias integradoras. Serán de carácter obligatorio para directivos, docentes y personal de los equipos interdisciplinarios.
- Art. 57- La dirección general de escuelas propiciará la creación de escuelas para padres de alumnos con necesidades educativas especiales promoviendo la contención familiar y su activa participación en acciones de prevención y atención temprana.
- Art. 58- Las escuelas de educación especial deberán contar con un equipo interdisciplinario que garantice la apoyatura técnico científica permanente que requiere el proceso de enseñanza.
- Art. 59- Las escuelas de educación especial deberán contar con horarios, calendarios específicos y un sistema de promoción flexible adecuados a los tiempos de aprendizaje de los educandos.
- Art. 60- Para aquellos casos severos de alumnos con necesidades educativas especiales que no puedan ser contenidos en escuelas especiales, el estado provincial garantizará su atención en centros de salud, centros de día y talleres protegidos.
- Art. 61- La dirección general de escuelas reglamentará la organización de pasantías laborales que le aseguren al alumno su integración al mundo laboral y social.

En vista de los artículos descriptos se acentúa el énfasis en lo que debe cumplir y otorgar el Estado, pero cuando este organismo no cumple recae toda la responsabilidad en el docente de educación especial, quien en muchas ocasiones trabaja en condiciones de precariedad, hace horas extras, se enfrenta a situaciones difíciles, entre otros. Es entendible que para que dichos docentes puedan cumplir con las exigencias propias de su función

necesitan, entre otras condiciones, formación permanente acorde a las características de la población atendida.

Carrasquilla Barrasa (2016), plantea que el rol docente no es improvisado, exige tiempo y formación permanente para asumir los retos que día tras día se le presenten. En efecto, conviene afirmar que la enseñanza no es un hecho estático, es un proceso y como tal se mueve mediante conflictos, y se desarrolla.

Continuando con la idea de la autora, algunas de las funciones específicas del docente de educación especial son:

- Planear, preparar e impartir las clases.
- Colaborar con las autoridades médicas y de servicio social en la aplicación de métodos y técnicas.
- Mantener actualizados los documentos que le son de su responsabilidad como:
  - Plan diagnóstico (evaluación inicial, en proceso y final)
  - Controles acerca de las actividades, aprovechamiento y progreso de los alumnos a su cargo
  - Planificación anual
  - Planificación mensual, bimestral o trimestral
  - Planes semanales o diarios
  - Crónicas diarias, semanales o mensuales
  - Planes individuales (teniendo en cuenta lo correspondiente a las diferentes áreas y modificación de conducta)
  - Expedientes de aula (datos personales, descripción del estudiante, registro evaluativo, recomendaciones de otros profesionales, coordinaciones interprofesionales, informes, crónicas significativas del estudiante, registro de ausencias)
- Preparar los materiales didácticos necesarios para apoyar a los estudiantes en el desarrollo de sus conductas adaptativas
- Participar en la organización y desarrollo de las actividades cívicas, sociales y de desarrollo comunal en las que interviene el centro educativo.

- Velar por el cumplimiento de las normas disciplinarias establecidas en el centro educativo.

Carina Kaplan (2006), menciona que el “maestro” transmite una implicación en la búsqueda de la verdad del alumno. Aquel docente capaz de demostrar positivamente lo que significa su profesión al resto, estimula positivamente el aprendizaje de sus alumnos, se destaca básicamente el impacto positivo que ciertas prácticas docentes tienen sobre las trayectorias de los alumnos socialmente desfavorecidos.

Cuando la escuela encuentra mecanismos de funcionamiento, discursos, prácticas y sujetos docentes dispuestos a no estigmatizar a los alumnos en virtud de su origen social, se logra que los niños y jóvenes alcancen todos los peldaños del sistema escolar, interioricen otras formas de capital cultural y, al mismo tiempo, no sientan vergüenza de su origen social.

### **3.8 Malestar docente**

Considerando la escasez de información sobre lo que es ser docente en escuelas con la modalidad de educación especial, resultó necesario crear un panorama de qué es ser docente en la Argentina hoy en día, ya que la condición del mismo, independientemente de la modalidad, es algo que incluye y afecta a todos los sujetos que ejercen esa profesión.

Pepi (2013), en su tesis de grado, determinó que el malestar docente se refiere a una situación problemática que se vive en las escuelas y colegios, que afecta profundamente la actividad educativa de las mismas y determina en gran medida las condiciones laborales adversas en las que desempeñan diariamente su labor profesional cientos de miles de docentes.

Los aspectos más llamativos de esta problemática podrían ser la violencia en las escuelas, la carencia de docentes, el incremento del absentismo laboral y las enfermedades en las escuelas, la creciente complejidad de las tareas docentes, los conflictos interpersonales en las escuelas, entre otros.

Pepi describió los siguientes indicadores de malestar:

- La escasez de recursos en la enseñanza: Los recursos aplicados a la enseñanza se traducen en tres grandes apartados: material didáctico (material audiovisual, libros,

ordenadores, dotación de laboratorios, material deportivo, etc.), edificios e instalaciones (limpieza, estado de conservación, calefacción, mobiliario, material de gestión, etc.) y recursos humanos (plantilla de profesorado y profesionales disponible, sustituciones, suplencias, entre otros.).

- La organización educativa: Cualquier docente conoce que la vida escolar, tal como se desarrolla en una escuela típica se caracteriza por el cumplimiento del horario rutinario de cada día; y no solamente el horario, las normas internas, el cumplimiento de las prescripciones de la organización impuestas por las autoridades, la distribución de los espacios físicos y de los recursos son partes importantes de la organización escolar que se cumplen con precisión inexorable cada día. Posiblemente, esta rutina estricta sea necesaria para un funcionamiento institucional coordinado, pero constituye también una limitación importante para permitir iniciativas diferentes, creativas y originales. Si bien el dispositivo escolar tiene aún mucha rigidez, existen normativas que posibilitan y promueven crear otras condiciones en función de mejorar la calidad educativa.
- Las nuevas exigencias sociales: La escuela busca ser un instrumento de cambio social, en particular, para promover la igualdad de oportunidades y para compensar las desigualdades sociales. Desde esta perspectiva, se ha propuesto un modelo de escuela que desempeñe un papel activo de cambio social, y para ello, en los diferentes países, se han planificado y desarrollado reformas educativas cuyo denominador común es exigir grandes cambios a la escuela para adaptarse a los nuevos requerimientos que la sociedad espera de ella.
- La imagen del profesor: Se entiende por imagen del docente un conjunto de rasgos destacados, prototípicos y estereotipados, que tiene la opinión pública sobre la profesión docente y sobre los profesionales que la desempeñan. Aunque hace años la imagen social del profesor venía determinada, principalmente, por la huella dejada en cada persona por los propios docentes o en el contacto personal con los docentes de los hijos, hoy en día, los medios de comunicación social juegan un papel esencial y determinante en la formación de la opinión pública sobre cualquier tema, y evidentemente, no puede ser menos la imagen de la profesión docente. El poder de penetración de los medios de comunicación social contribuye a construir una imagen

del docente en los lectores, oyentes o televidentes, pero al mismo tiempo, el contenido y el tratamiento dado al tema en los medios, constituye un indicador actualizado de cuál es la imagen del docente y de la enseñanza en la opinión pública.

- La falta de apoyo social: El ser humano necesita sentirse apoyado en sus actividades, especialmente en aquellas que implican un contacto con otras personas, por una cuestión de autoafirmación y desarrollo personal en la tarea y de búsqueda de seguridad y confirmación en las metas propuestas. El docente necesita sentir diariamente este apoyo, además, porque la educación es una tarea colectiva y se justifica por el mandato social que la sociedad deposita en la escuela y en los docentes. El concepto de apoyo social se refiere al apoyo y respaldo que percibe el individuo proveniente del contexto que lo rodea: la escuela y los docentes; este contexto social no se refiere únicamente a la sociedad, como grupo genérico o despersonalizado, sino, en general, a todo entorno social que rodea la actividad escolar y a los docentes.
- Salud de los docentes y absentismo: Las causas más comunes de los cambios de función en docentes son las bajas traumatólogicas, las de otorrino y las psiquiátricas, siendo los diagnósticos más frecuentes dentro de ellas los esguinces, hiatos, estrés laboral y depresiones. Además de las bajas oficiales, se presenta cada vez más y con mayor frecuencia absentismos por enfermedades y patologías cortas, que son simplemente la manifestación de las consecuencias y el desgaste continuo que el estrés y el burnout ejercen sobre los profesores. En suma, las bajas oficiales por enfermedades de los docentes y las bajas de tipo psiquiátrico, así como las ausencias cortas, son un indicador definitivo de la tensión y descontento en la enseñanza, que es el comienzo donde surgen las patologías de estrés y burnout.

### **3.9 Problemas actuales de la educación especial**

A continuación se hará mención de algunos de los problemas de la educación especial que han persistido a través del tiempo (Quiroga, 2012). Esta lista no pretende agotar la totalidad de problemáticas que afronta la modalidad, pero sí aquellos que son comunes y que merecen ser considerados en cualquier tipo de propuesta formativa para docentes:

- Debilidad o ausencia de políticas educativas para atender la compleja realidad de la población con discapacidad.
- Los marcos normativos presentan falencias, tanto a nivel pedagógico como institucional.
- La educación especial está en general limitada a la alfabetización y a la terminalidad de la escolaridad obligatoria, articulándose medianamente con la realidad y necesidad cotidiana de la población con discapacidad, tales como el trabajo, la producción, la organización comunitaria, la salud, el medio ambiente, el desarrollo cultural.
- Las propuestas de vinculación con el mundo del trabajo se basan en la adquisición de destrezas/habilidades para la inserción laboral. Este sesgo formativo, que contó con un marco legal en la década de los 90', ha impactado fuertemente en los sistemas educativos con predominio de estas prácticas en la actualidad.
- Las propuestas educativas para la población con discapacidad deberían presentar diferentes formas de implementación según las instituciones, los momentos históricos y socio-políticos, el contexto local-regional, el sentido que se le otorga, y los marcos políticos generales.
- Las estrategias que se diseñan para responder a requerimientos de determinados grupos no se articulan con la educación formal, lo que vuelve a impactar sobre los ya castigados sectores de la población con discapacidad.

### **3.10 Enseñar hoy**

En la actualidad la docencia se encuentra en todos los debates internacionales, se ha convertido en un eje decisivo de las políticas educativas de este siglo (Tedesco, 2015). Otros países han logrado rediseñar la carrera docente y sus estatutos. En la Argentina, en cambio, el tema ha quedado en segundo plano, no han surgido políticas que hablen sobre quiénes, cómo, por qué y para qué son y querrían ser docentes.

Lo cierto es que en esta materia, se debería atraer a los mejores docentes, formarlos, otorgarles a medida que avanzan en su formación, y pagarles lo que corresponde. Si esto se diera de esta manera, la docencia volvería a cobrar el prestigio que merece, y sería

nuevamente una profesión deseada (Tedesco, 2015). Países como Finlandia, Corea del Sur o incluso el país de Chile, han apostado por la docencia. Por ejemplo en Chile se han logrado bastantes progresos en la construcción de un perfil docente, triplicando el salario, creando una nueva carrera más dinámica y atractiva.

Es fundamental determinar cómo ven los políticos al sector docente, generalmente se ve en los diarios o revistas que siempre la brecha se encuentra en el tema salarial. Sería interesante permitir un nuevo debate que no sólo hable de ajuste salarial, sino poder cuestionar otros aspectos que aquejan hoy en día e impiden el desarrollo eficaz de la profesión docente. Por ejemplo, se podrían proponer estrategias para tratar la pedagogía del docente, de cómo hacer efectivo el uso del tiempo en las aulas. La escasa capacidad productiva de la política educativa es el vector principal del malestar. Los gobiernos han dejado al margen la posibilidad de vincular la carrera docente con la pedagogía, se aleja cada vez más el sentido del trabajo docente, y estos no logran ser ubicados en nuevos contextos sociales y culturales. (Hsiang, 2016).

Alliaud (2017) plantea que el resquebrajamiento de los pilares que sostenían a la institución escolar moderna explica gran parte de los inconvenientes que se presentan actualmente en la clase escolar. La idealización de lo que ya no es ni tampoco ocurre con los alumnos (hoy son otros quienes asisten a las escuelas ya sea por su condición social, por su entorno familiar, por el acceso a las nuevas tecnologías, por sus derechos adquiridos, entre otros.), convive muchas veces con la aceptación de mucho o algo de lo que ya es. Los postulados referidos a la integración, a la justicia social, a la igualdad de oportunidades, a los derechos de los individuos están siendo aceptados en las escuelas al menos discursivamente. Pero de todas maneras cuesta enseñar. Entonces cuando no sale se piden “recursos” complementarios de variado tipo. Sin embargo, las clases como lugares de encuentro entre docentes y alumnos persisten, y es desde allí donde se puede aminorar la sensación crítica si se comprende (y se está separado de ellos) que, si bien la ambigüedad y la incertidumbre caracterizan a los encuentros pedagógicos, es posible obtener precisiones y certeza derivadas del propio oficio.

Los docentes trabajan mucho mejor cuando mantienen fuertemente el sentimiento de poseer un oficio, un conjunto de rutinas y de códigos a partir de los cuales negocian con los demás, en el sistema y fuera de él, sin sentirse cada vez más amenazados de desaparecer.

Otra razón que los aqueja hoy en día, es que poseen un sistema con desigualdades educativas. Los docentes con más antigüedad (más puntaje), escapan de las escuelas pobres, por ello los docentes recién iniciados, obviamente con escasa experiencia, caen en escuelas duras y complejas; muchos de ellos no logran soportar el peso y dejan el cargo, los alumnos pierden las clases y la posibilidad de que un docente de calidad les enseñe (Tedesco et al. 2015). Pareciera que la vulnerabilidad de las escuelas, resultan un castigo para los docentes, un desafío constante.

Ser docente hoy en Argentina, es estar entre lo diverso y lo incierto. No hay un rumbo fijo, cada día puede pasar algo nuevo, una crisis, un hecho violento. Crecen los conflictos, y la escuela permanentemente vive una situación de tensión. Lo cierto es que ser docente implica vivir con un sentimiento de incomodidad, de sentirse poco valorado, y sobre todo de mucha incertidumbre. Hay un gran desgaste en sus cuerpos, ya se ve que no se puede debatir sólo el tema salarial, que queda carente de valor cuando se entiende que lo que realmente necesitan es el reconocimiento de su identidad docente; necesitan que sus demandas, sus necesidades sean escuchadas. El docente de hoy necesita que las políticas educativas le devuelvan el valor social que antes tenían en su ejercicio.

Se entiende que es difícil mirar hacia la educación cuando todo apremia, cuando se exige calidad y a la vez contenido, cuando los patios de las escuelas parecen achicarse porque no hay presupuesto. Vocación y salario lejos están de ser sinónimos, pero aún persiste la tarea, hay que enseñar, eso los hace ser docentes, el enseñar sin mirar a quién, aun cuando las condiciones sean desfavorables.

# SEGUNDA PARTE: METODOLOGIA

**CAPITULO IV:  
METODOLOGIA DE LA  
INVESTIGACION**

## **4.1 Objetivos de Investigación**

### **4.1.1 Objetivo general:**

- Identificar y conocer los niveles del síndrome de burnout y empatía en docentes de educación especial.

### **4.1.2 Objetivos específicos:**

- Describir la presencia de indicadores del síndrome de burnout en docentes la educación especial de la provincia de Mendoza.
- Describir los niveles de empatía en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza.
- Analizar la frecuencia de burnout en los participantes según el nivel de empatía.

### **4.1.3 Pregunta de investigación:**

- ¿Los niveles de burnout se modificarán en función del nivel de empatía en los docentes de educación especial?

## **4.2 Diseño de Investigación**

### **4.2.1 Enfoque**

La presente investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo. Ésta utiliza la recolección y análisis de datos de medición numérica para contestar la pregunta de investigación. Asimismo, se hizo uso de la estadística para establecer y describir con la mayor exactitud posible los patrones de comportamiento de la muestra seleccionada (Hernandez Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2010).

### **4.2.2 Tipo de estudio y diseño de investigación.**

El diseño que se utilizó es de tipo: no experimental-transversal (Hernandez Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio, 2010), con el fin de responder a nuestros objetivos y pregunta de investigación.

Para ampliar un poco más, el diseño no experimental-transversal, hace referencia a que la investigación es una investigación sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido. Las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencias directas y dichas relaciones se observan tal y como se han dado en su contexto natural. El plan de investigación, al ser transversal, describe una población en un momento dado, suficiente para conocer el estado actual de la cuestión. (León y Montero, 2003).

Por otro lado el estudio presenta un alcance descriptivo y tiene como propósito indagar en un grupo de personas u objetos, la incidencia y los valores en que se manifiesta una o más variables. La investigación descriptiva, va más allá de la mera recolección y descripción de datos. Supone, además, su análisis, procesamiento e interpretación, así como la realización de comparaciones entre grupos o subgrupos, con el fin de arribar conclusiones significativas.

El que los sujetos de la muestra sean docentes de la modalidad educación especial, así como el grado en que se presenta el síndrome de burnout en los mismo y el nivel de empatía descrito, son variables que no vamos a manipular, sólo vamos a trabajar con la presencia de la primera variable y estableceremos una cuantificación de la segunda y tercer variables (Hernandez Sampieri et al., 2010).

#### 4.2.3 Tipo de muestra.

La muestra que se ha utilizado en la presente investigación, es una muestra no probabilística, también denominada muestra dirigida (Hernandez Sampieri et al., 2010).

En este tipo de muestra se seleccionan individuos o casos sin intentar que sean representativos de una población determinada. También se les conoce como “guiadas por uno o varios propósitos”, pues la elección de los elementos depende de razones relacionadas con las características de la investigación (Hernandez Sampieri et al., 2010).

Como se trata de una muestra no probabilística, las conclusiones que se derivan de este trabajo no pueden ser generalizadas a toda la población, sino que son válidas para aquellos sujetos que participaron de la investigación (Hernandez Sampieri et al., 2010).

#### 4.2.4 Participantes

La muestra está conformada de manera intencional, resultando no probabilística; con la inclusión de 50 docentes de educación especial que se desempeñan en escuelas de la provincia de Mendoza.

En cuanto al sexo, un 96% son mujeres y el 4% restante son hombres. Sus edades oscilan entre los 27 y 60 años con una media de 41 años. En relación a la variable estado civil, el 46% de la muestra son solteros, el 38% son casados y el 16% son divorciados.

En relación a los años de experiencia como docentes de educación especial se puede decir que la media es de 15 años. El nivel educativo en el que se desempeñan se distribuye de la siguiente manera: el 84% de la muestra se desempeña en el nivel primario, un 8% trabaja en nivel primario-secundario, el 6% desarrolla su actividad en el nivel secundario, mientras que el 2% restante lo hace en el nivel inicial (hay que tener presente que hay docentes que trabajan en doble turno, en dos establecimientos diferentes).

En relación al ámbito escolar, un 44% trabaja en un ámbito urbano, un 38% de la muestra lo hace en el ámbito urbano-marginal, un 10% en el ámbito rural, un 2% en el ámbito marginal y el 2% restante en el ámbito marginal-rural.

Con respecto a la cantidad de horas que están frente al aula, la media es de 6 horas diarias.

En el último año, el 90% de la muestra no se ausentó de su puesto de trabajo, mientras que el 10% restante sí lo hizo, un 8% fue por motivos de salud, el 2% lo hizo por capacitación.

### **4.3 Instrumentos**

#### 4.3.1 Encuesta sociodemográfica Ad Hoc.

Son aquellas encuestas realizadas en forma ocasional y diseñada específicamente para obtener una información determinada. En este caso, se utilizó para indagar características como sexo, edad, estado civil, antigüedad docente, ámbito escolar (urbano, urbano-marginal, rural, marginal y marginal rural) y nivel educativo (primario, secundario, nivel inicial).

#### 4.3.2 MBI-ES: Maslach burnout inventory – Educators Survey (Maslach & Jackson, 1986).

Consiste en un autoinforme de 22 ítems que exploran las tres dimensiones establecidas por las autoras como definitorias del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; este cuestionario presenta un formato de respuesta tipo Likert, con cinco niveles de 1 a 5 (1=nunca, 2=casi nunca, 3=a veces, 4=casi siempre, 5=siempre), donde el sujeto valora con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

Lo que caracteriza esta versión del MBI, en relación a las demás adaptaciones, es que se ha reemplazado el término pacientes por alumnos ya que se considera que en la profesión docente, los estudiantes son los receptores del educador. Este cambio se hizo para asegurar la claridad y la coherencia en la interpretación de los ítems (Debelluit & López, 2014).

Con respecto a la versión adaptada para la Argentina, el MBI-Educators (MBI-ES) ha sido utilizado específicamente por Quiroga (2012). En su investigación, aplicó el inventario a 377 trabajadores del ámbito educativo de escuelas públicas de la ciudad de Rosario, Argentina. La misma obtuvo una confiabilidad aceptable a través del alfa de Cronbach de 0,789.

El agotamiento emocional (AE): conformado por 9 ítems, explora el sentimiento de que nada se puede ofrecer a otras personas, junto con la sensación de falta de recursos emocionales. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome, es decir, entre mayor puntuación obtenida en estos ítems, mayor el riesgo experimentado por el sujeto. La despersonalización (DP): consta de 5 ítems, supone el desarrollo de actitudes negativas, insensibles y distantes hacia los destinatarios de los servicios que se prestan. Mediante esta actitud el sujeto trata de aislarse para protegerse de la falta de energía emocional, tratando a los demás como objetos o números más que como personas. Esta escala también es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La realización personal (RP): conformada por 8 ítems, éste sentimiento surge de comprobar que las demandas que se le hacen al trabajador exceden de su capacidad para atenderlas, junto a la percepción de inexistencia de posibilidades de promoción personal. Esto produce una disminución de las expectativas personales y una evaluación negativa de uno mismo con sentimientos de fracaso, rechazo de sí mismo y baja autoestima. Es inversamente proporcional a la intensidad del

síndrome, es decir a menor puntuación en realización y logros laborales, más afectado o mayor riesgo presenta el sujeto.

Los ítems que corresponden a cada una de las dimensiones mencionadas son los siguientes:

- Agotamiento emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.
- Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.
- Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Las normas de aplicación y corrección son las siguientes:

- En principio, el MBI-ES, puede ser autoaplicable, así como administrado en una situación individual o colectiva. Las instrucciones necesarias están impresas en el mismo cuestionario.
- El instrumento no tiene tiempo limitado, y la mayoría de las personas demora entre 10 y 15 minutos en completarlo.
- Cuando se aplica se intenta crear un buen clima que facilite una cumplimentación sincera.

En cuanto a los criterios para la interpretación, se procede sumando el número que se corresponde a la frecuencia que el individuo ha dado a cada afirmación, para cada una de las dimensiones del síndrome. Altas puntuaciones en las subescalas cansancio emocional y despersonalización, y baja puntuaciones en la subescala realización profesional muestran un alto grado de burnout. La presencia de bajas puntuaciones en las subescalas de cansancio emocional y despersonalización, y de altas puntuaciones en la de realización personal son indicativas de un bajo nivel de burnout.

Las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentil para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría alto. Entre el percentil 25 y 75 medio y por debajo del percentil 25, en la categoría bajo (Maslach y Jackson, 1997).

#### 4.3.3 IRI: Índice de Reactividad Interpersonal (Davis, 1980).

El índice de Reactividad Interpersonal ofrece una medida multidimensional de la empatía.

Consta de cuatro subescalas, de siete preguntas, donde cada subescala describe un aspecto separado del concepto global de empatía. La misma obtuvo una confiabilidad aceptable a través del alfa de Cronbach de 0,701.

Una primera sub clasificación del concepto considera la diferenciación entre empatía cognitiva (definida como el proceso de comprender el punto de vista de otra persona) y empatía afectiva o emocional (definida como la respuesta emocional de quien observa el estado afectivo de otras personas).

El índice de reactividad interpersonal proporciona dos subescalas para la medida de la empatía cognitiva (la escala de toma de perspectiva y la escala de fantasía) y dos más para la medida de la empatía afectiva (la escala de preocupación empática y la escala malestar personal).

Escala de toma de perspectiva: Valora los intentos espontáneos de adoptar las perspectivas de otras personas y ver las cosas desde su punto de vista. Está conformada por 7 ítems, de los cuales 2 se puntúan invertidos.

Escala de fantasía: Mide la tendencia a identificarse con los personajes de las películas, novelas, obras teatrales y otras situaciones ficticias, dicha escala está compuesta por 7 ítems, 2 de ellos se puntúan invertidos.

Escala de preocupación empática: Evalúa la tendencia de los sujetos a experimentar sentimientos de preocupación y compasión hacia los otros. Está conformada por 8 ítems, 4 se puntúan invertidos.

Escala de malestar personal: Mide los sentimientos personales de ansiedad y malestar que se producen al observar las experiencias negativas de los demás. Esta subescala está conformada por 6 ítems, sólo 1 se puntúa invertido.

Los ítems que corresponden a cada una de las subescalas son los siguientes:

- Toma de perspectiva: 3 (invertido), 8, 11, 15 (invertido), 21, 25, 28.
- Fantasía: 1, 5, 7 (invertido), 16, 23, 26.
- Preocupación empática: 2, 4 (invertido), 9, 13 (invertido), 14 (invertido), 18 (invertido), 20, 22.
- Malestar personal: 6, 10, 17, 19 (invertido), 24, 27.

Las normas de aplicación y corrección son las siguientes:

- El IRI puede ser autoaplicable y administrado en situación individual o colectiva. Las instrucciones necesarias están impresas en el mismo cuestionario.
- El instrumento no tiene tiempo limitado, y la mayoría de las personas demora entre 10 y 15 minutos en completarlo.
- Cuando se aplica se intenta crear un buen clima que facilite una cumplimentación sincera.

Esta escala no tiene puntos de corte o baremos en la población argentina, ya que evalúa la empatía en todas sus dimensiones, lo que significa que no confirma si es elevada o no, o si corresponde a algún rango. El autor de la escala considera a la empatía como un constructo global.

La puntuación es muy sencilla, se puntúa del 1 al 5 dependiendo los ítems, ya que hay algunos que se puntúan invertidos. Las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentil para cada escala. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría alto. Entre el percentil 25 y 75 medio y por debajo del percentil 25, en la categoría bajo. (Rodríguez, 2014)

#### **4.4 Procedimiento**

La primera etapa de la investigación consistió en buscar en la base de datos de la D.G.E los establecimientos que cumplían con las características necesarias para llevar a cabo la investigación. A partir de allí, se formuló una especie de listado y, posteriormente, se asistió a las escuelas de la Ciudad de Mendoza.

Se tomó contacto con las autoridades de las escuelas, para explicarles respecto de los instrumentos y su finalidad y obtener la autorización necesaria para trabajar allí.

Se procedió a tomar contacto con aquellos docentes que deseaban formar parte de la muestra; para ello se les informó brevemente sobre el alcance del estudio y objetivos. Se les aclaró además, que se trata de una evaluación individual y de un único encuentro. Fue necesario el contacto con algunos de ellos mediante la plataforma de internet Facebook.

#### **4.5 Análisis de datos**

El análisis de datos se llevó a cabo analizando e interpretando detalladamente los mismos, a partir de la aplicación del MBI-ES (Maslach Burnout Inventory) y del IRI (Índice de Reactividad Interpersonal). Con el fin de proporcionar respuesta a los objetivos planteados por esta investigación, se manejaron estadísticos descriptivos para los objetivos (cálculo de media, desviación estándar, percentiles y frecuencias). Para el análisis estadístico de los datos, se manipuló el programa estadístico SPSS.

# CAPITULO V: PRESENTACION DE RESULTADOS

A continuación se presentarán los datos obtenidos en la investigación. Los mismos se han ordenado de acuerdo al resultado de los tres objetivos específicos propuestos.

### 5.1 Presentación de Resultados.

1° Objetivo: Describir la presencia de indicadores del síndrome de burnout en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza.

Para cumplir con el primer objetivo, se calcularon los puntajes medios de cada dimensión del MBI-ES. Luego se obtuvieron los puntajes percentiles tomando como criterio el percentil 25 (bajo) y el percentil 75 (alto). Entendiendo que las condiciones para la presencia de burnout son: puntuaciones altas en Cansancio Emocional y Despersonalización, y puntuaciones bajas en Realización Personal.

**Tabla 1**

*Estadísticos descriptivos de Burnout en docentes de Educación Especial de la provincia de Mendoza (N=50)*

Dimensiones	Puntaje Promedio	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo	Percentiles		
					25	50	75
Cansancio Emocional	21,42	5,3	12	32	18	20,5	25
Despersonalización	7,46	2,66	5	15	5	6,5	10
Realización Personal	32,26	3,09	25	39	30	33	34,25

En la tabla precedente se observa la presencia de: *puntaje promedio* que se utilizó para determinar cuál es la media de los valores de las tres dimensiones del MBI; la *desviación estándar* ya que se trata de la medida de dispersión más comúnmente utilizada, e indica qué tan dispersos están los datos con respecto a la media, es un promedio de las desviaciones individuales de cada observación con respecto a la media de una distribución; y por último el puntaje mínimo y máximo para saber cuál fue el puntaje máximo y mínimo obtenido por

los docentes en cada una de las tres dimensiones del MBI (cansancio emocional, despersonalización y realización personal).

Este grupo obtuvo una media de 21,42 en la dimensión Agotamiento Emocional con una desviación estándar de 5,3; en la dimensión Despersonalización se registró una media de 7,46 (2,66 desviación estándar) y por último una media de 32,26 en la dimensión Realización Personal (con una desviación estándar de 3,09).

Con el fin de establecer los parámetros de bajo (1), medio (2) y alto (3), en cada una de las siguientes dimensiones, se estableció lo siguiente:

Dimensión Agotamiento Emocional:

- Hasta 18- le corresponde el valor 1
- Desde 18,50 hasta 24,75- le corresponde el valor 2
- Desde 25 hasta 32- le corresponde el valor 3

Dimensión Despersonalización:

- Hasta 5- le corresponde el valor 1
- Desde 5,25 hasta 9,75- le corresponde el valor 2
- Desde 10 hasta 15- le corresponde el valor 3

Dimensión Realización Personal:

- Hasta 30- le corresponde el valor 1
- Desde 30,50 hasta 34- le corresponde el valor 2
- Desde 34,25 hasta 39- le corresponde el valor 3

Seguidamente, se analizó qué cantidad de sujetos cumplían con los tres indicadores antes mencionados, como también aquellos que presentan 2 de los 3 requisitos establecidos, considerándose sujetos vulnerables a padecer el Síndrome de Burnout.

Se consideran los siguientes criterios para poseer Síndrome de Burnout:

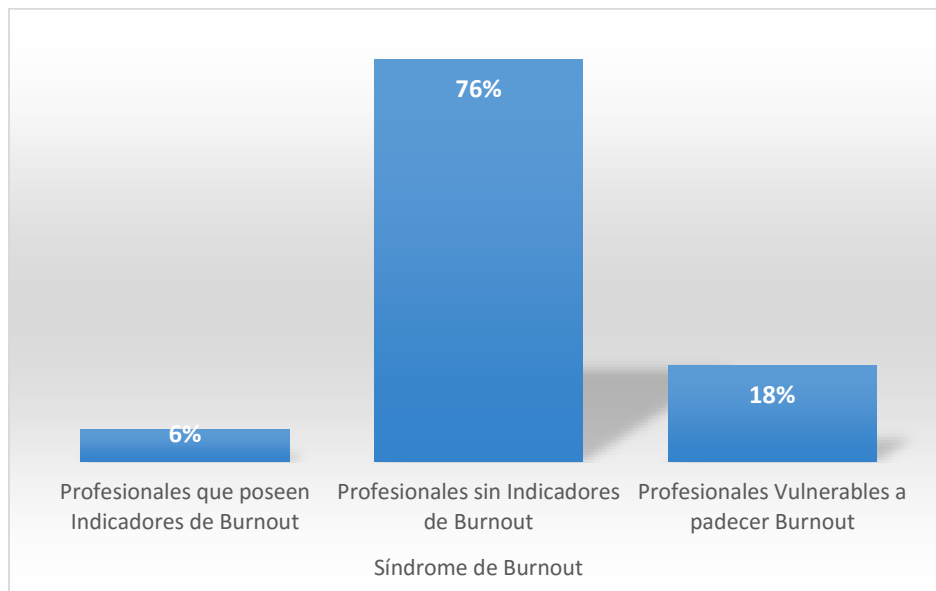
- Alto cansancio emocional, alta despersonalización y baja realización personal. (3-3-1)

Asimismo, se consideraron los criterios para poseer vulnerabilidad a padecer el Síndrome de Burnout (Ruiz, 2018):

- Medio cansancio emocional, alta despersonalización y baja realización personal (2-3-1)
- Alto cansancio emocional, media despersonalización y baja realización personal (3-2-1)
- Alto cansancio emocional, alta despersonalización y media realización personal (considerándose este criterio como una situación dilemática o crisis momentánea por la cual puede estar atravesando la persona), (3-3-2)
- Medio cansancio emocional, media despersonalización y baja realización personal (2-2-1)

Los resultados a los que se arribó fueron: 3 de los sujetos cumplieron con los tres requisitos para presentar el Síndrome de Burnout, lo que equivale a un 6% de la muestra, en tanto que 9 de ellos, es decir el 18%, presentaron dos de los tres indicadores, considerándose vulnerables a padecerlo.

A continuación, se presenta un gráfico de barras para una mejor visualización de los datos.



**Figura 1:** Distribución de los porcentajes obtenidos en MBI-ES de la muestra de estudio. (N=50)

2° Objetivo: Describir los niveles de empatía en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza.

Para cumplir con el segundo objetivo, se calcularon los puntajes medios de cada subescala del IRI (Índice de Reactividad Interpersonal). Luego se obtuvieron los puntajes percentiles tomando como criterio el percentil 25 (bajo) y el percentil 75 (alto).

Dicha escala no tiene puntos de corte o baremos (en la población argentina), ya que evalúa la empatía en todas sus dimensiones (lo que significa que no determina si la puntuación es elevada o no o si corresponde a algún rango en específico), es por este motivo que se realizó una descripción intramuestra para poder identificar valores que indiquen puntajes bajos, medios y altos, para esto se calcularon los cuartiles. El autor de la escala considera a la empatía como un constructo global, de ahí surgen las diversas dimensiones.

A continuación se presentan los resultados.

**Tabla 2**

*Estadísticos descriptivos de Empatía en Docentes de Educación Especial de la provincia de Mendoza (N=50)*

Dimensiones	Puntaje	Desviación	Mínimo	Máximo	Percentiles		
	Promedio	Estándar			25	50	75
Toma de Perspectiva	25,22	4,23	17	32	23	25,5	29
Fantasía	18,82	3,23	12	26	16,75	18	21
Preocupación Empática	29,94	4,24	18	40	27,75	30	32,25
Malestar Personal	12,7	4,29	6	25	10	11,5	15

En la tabla precedente se observa la presencia de: *puntaje promedio* se utilizó para determinar cuál es la media de los valores de las cuatro subescalas del IRI; la *desviación estándar* ya que se trata de la medida de dispersión más comúnmente utilizada, e indica qué tan dispersos están los datos con respecto a la media, es un promedio de las desviaciones individuales de cada observación con respecto a la media de una distribución; y por último

el *puntaje mínimo y máximo* para saber cuál fue el puntaje máximo y mínimo obtenido por los docentes en cada una de las subescalas (toma de perspectiva, fantasía, preocupación empática y malestar personal).

En el grupo de estudio se observó una media de 25,22 en la subescala de Toma de Perspectiva (4,23 desviación estándar), una media de 18,82 en la subescala de Fantasía (3,23 desviación estándar), una media de 29,94 en la subescala de Preocupación Empática (4,24 desviación estándar) y por último una media de 12,7 en la subescala de Malestar Personal (4,29 desviación estándar).

A continuación se analizarán las 4 subescalas del IRI, estableciendo los siguientes parámetros:

Toma de Perspectiva:

- Hasta 23- le corresponde un puntaje bajo
- Desde 33,50 hasta 28,50- le corresponde un puntaje medio
- Desde 29 hasta 32- le corresponde un puntaje alto

Fantasía:

- Hasta 16,75- le corresponde un puntaje bajo
- Desde 17 hasta 20,50- le corresponde un puntaje medio
- Desde 21 hasta 26- le corresponde un puntaje alto

Preocupación Empática:

- Hasta 27,50- le corresponde un puntaje bajo
- Desde 28 hasta 32- le corresponde un puntaje medio
- Desde 32,25 hasta 40- le corresponde un puntaje alto

Malestar Personal:

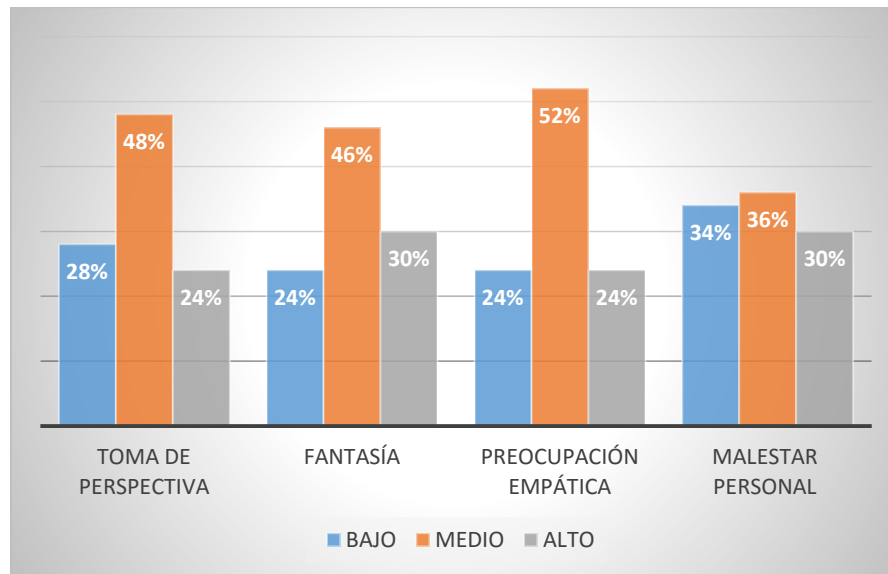
- Hasta 10- le corresponde un puntaje bajo
- Desde 10,50 hasta 14,50- le corresponde un puntaje medio
- Desde 15 hasta 25- le corresponde un puntaje alto

En la siguiente tabla, se muestran los resultados obtenidos de acuerdo a la clasificación en bajo, medio y alto:

**Tabla 3:** Resultados de las subescalas del IRI, de acuerdo al nivel bajo, medio y alto.

Subescalas	BAJO	MEDIO	ALTO
Toma de perspectiva	28%	48%	24%
Fantasía	24%	46%	30%
Preocupación Empática	24%	52%	24%
Malestar Personal	34%	36%	30%

Se presenta un gráfico de barras para una visualización más clara de dichos resultados.



**Figura 2:** Distribución de los porcentajes obtenidos en el IRI (Índice de Reactividad Interpersonal) de la muestra de estudio. (N=50)

3° Objetivo: Analizar la frecuencia de burnout en los participantes según el nivel de empatía.

Para poder cumplir con este objetivo se analizaron los resultados obtenidos del nivel de burnout de los docentes, junto con los resultados de cada una de las subescalas del índice de reactividad interpersonal (IRI).

La idea principal fue tomar una medida global del nivel de empatía que permitiera evaluarlo como un todo, esto no fue posible ya que el instrumento no lo permite.

Es por este motivo que se presentarán los resultados del análisis de la frecuencia de burnout según cada una de las subescalas de la empatía.

Toma de perspectiva:

La toma de perspectiva mide la capacidad del sujeto de ponerse en el lugar del otro, en la perspectiva del otro, plantea diferentes puntos de vista para cada situación e intenta tenerlos en cuenta.

A continuación se presenta la **tabla N°4** con los porcentajes obtenidos:

**Tabla 4:** Tabla de contingencia con los porcentajes de docentes sin indicadores de burnout, vulnerables a padecerlo y docentes que poseen indicadores de burnout en base al nivel bajo, medio y alto en la subescala toma de perspectiva.

Toma de perspectiva	BAJO	MEDIO	ALTO
Docentes sin indicadores de Burnout	86%	70%	75%
Docentes vulnerables a padecer Burnout	7%	21%	25%
Docentes que poseen indicadores de Burnout	7%	9%	0%

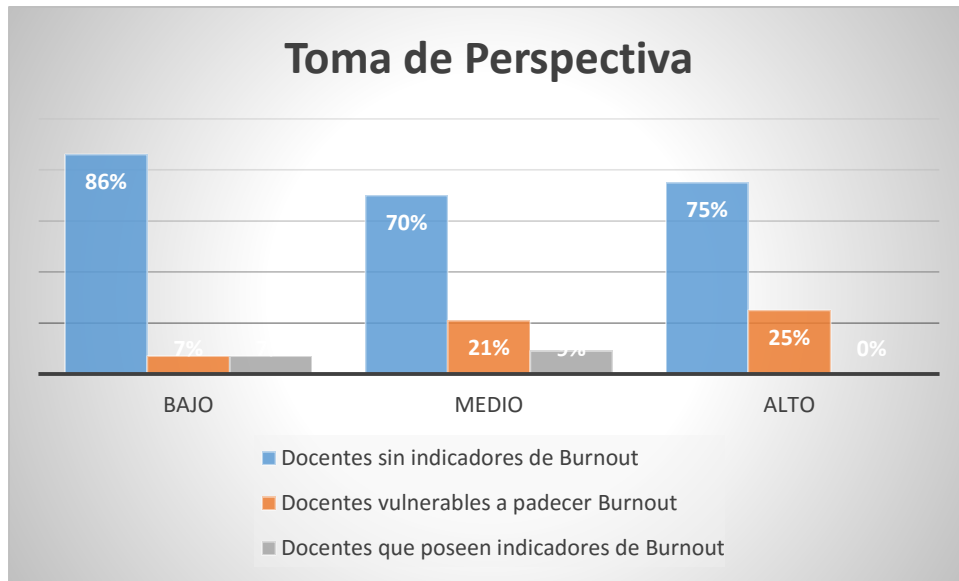
En la tabla 4 se observa que la mayoría de los docentes no presentan burnout y esta distribución se mantiene constante aunque varíe la capacidad de toma de perspectiva del docente.

Vale decir, a pesar de que los docentes presenten medio, bajo o alto porcentaje en la capacidad de toma de perspectiva, en su mayoría los mismos no presentarían indicadores de burnout. Sin embargo un dato que llama la atención es que en el nivel medio en relación a la toma de perspectiva se registra un 21% de docentes que se muestran vulnerables a padecer burnout y un 9% con indicadores de burnout.

En el caso de aquellos que presentan una alta capacidad de toma de perspectiva, se observa que el 25% de los docentes son vulnerables a padecer burnout.

Se podría indicar que es desgastante y a veces resulta difícil lograr comprender la perspectiva del otro, sobre todo cuando se está en el ámbito educativo.

El gráfico N° 3, muestra la información antes mencionada.



**Figura 3:** Distribución de porcentajes obtenidos en la subescala de Toma de Perspectiva del IRI en relación a los indicadores de Burnout, en la muestra de estudio. (N=50)

### Fantasía:

La fantasía evalúa la tendencia del sujeto a identificarse o ponerse en el lugar de personajes de ficción tanto en literatura como en cine, así como la capacidad imaginativa.

Se muestra la **tabla de contingencia N°5** con los porcentajes obtenidos.

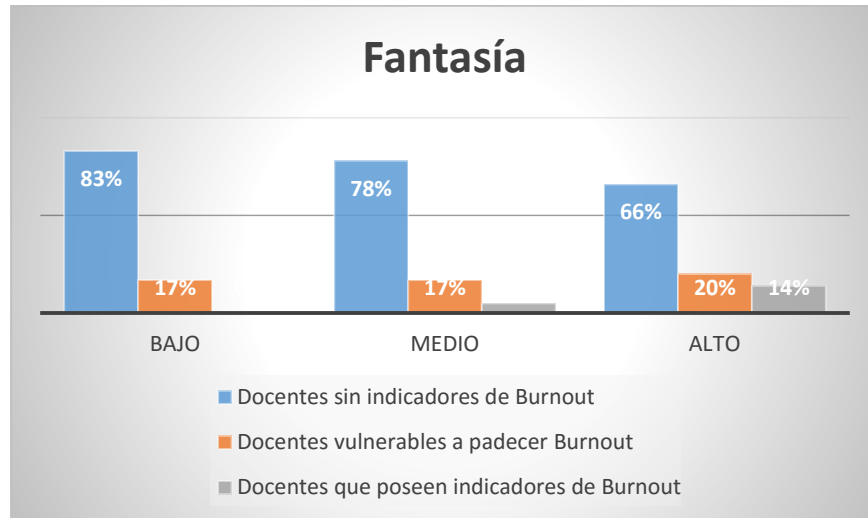
**Tabla 5:** Tabla de contingencia con los porcentajes de docentes sin indicadores de burnout, vulnerables a padecerlo y docentes que poseen indicadores de burnout en base al nivel bajo, medio y alto en la sub escala fantasía.

Fantasía	BAJO	MEDIO	ALTO
Docentes sin indicadores de Burnout	83%	78%	66%
Docentes vulnerables a padecer Burnout	17%	17%	20%
Docentes que poseen indicadores de Burnout	0%	5%	14%

En esta subescala es llamativo que aquellos participantes que poseen un alto nivel de fantasía (es decir una alta tendencia a identificarse con personajes de ficción) representan al 66% de participantes que no presentan indicadores de burnout, así también se puede visualizar que tener una alta capacidad de fantasía nos muestra un 14% de docentes que poseen indicadores de burnout.

Sin embargo la mayoría de los participantes, para ser exactos, el 83% de ellos tienen un bajo nivel de fantasía y representan a los docentes que no tienen indicadores de burnout.

Se plasmará la información descrita anteriormente en un gráfico, para poder simplificar su comprensión:



**Figura 4:** Distribución de porcentajes obtenidos en la subescala de Fantasía del IRI en relación a los indicadores de Burnout, en la muestra de estudio. (N=50)

#### Preocupación Empática:

La preocupación empática evalúa la tendencia de los sujetos a experimentar sentimientos de preocupación y de compasión hacia los otros.

En la **tabla N°6** se observan los porcentajes analizados:

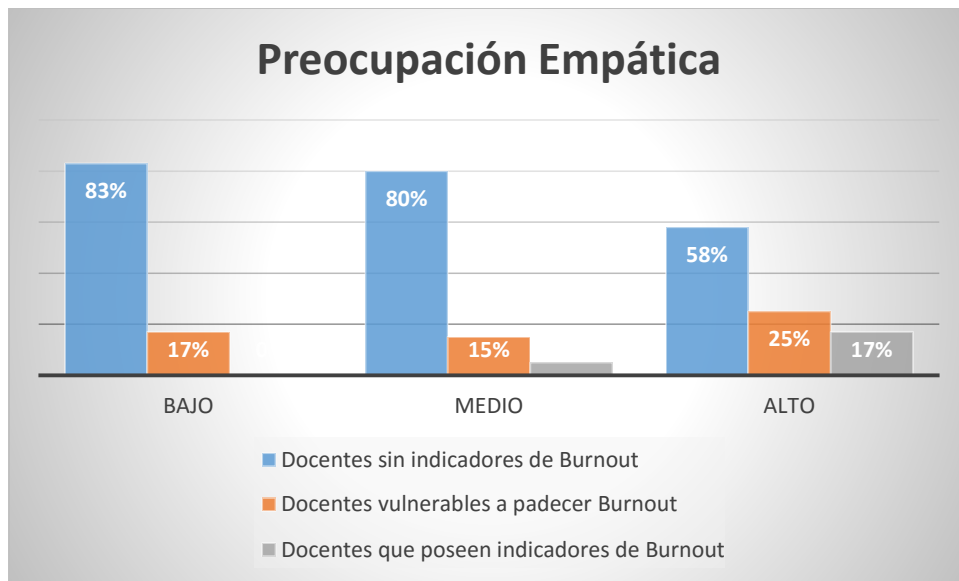
**Tabla N° 6:** Tabla de contingencia con los porcentajes de docentes sin indicadores de burnout, vulnerables a padecerlo y docentes que poseen indicadores de burnout en base al nivel bajo, medio y alto en la sub escala preocupación empática.

Preocupación Empática	BAJO	MEDIO	ALTO
Docentes sin indicadores de Burnout	83%	80%	58%
Docentes vulnerables a padecer Burnout	17%	15%	25%
Docentes que poseen indicadores de Burnout	0%	5%	17%

Si bien los valores de la preocupación empática se clasifican en bajo, medio y alto, la mayoría de los participantes (83%) no presentan indicadores de burnout.

Es llamativo el dato de que aquellos docentes que presentan un alto nivel de preocupación empática, un 17% presenten indicadores de burnout, mientras que el 25% son vulnerables a padecerlo y el 58% restante no muestran indicadores de burnout.

Se muestra, a continuación, un gráfico que describe los porcentajes obtenidos:



**Figura 5:** Distribución de porcentajes obtenidos de la subescala de Preocupación Empática del IRI en la muestra de estudio, en relación a los indicadores de Burnout. (N=50)

### Malestar Personal:

Esta sub escala evalúa sentimientos de malestar y ansiedad al observar experiencias negativas de los demás. Es decir, qué tanto moviliza estar al frente de una persona que esté atravesando un mal momento.

Se detallan los resultados conseguidos en la siguiente **tabla N°7**.

**Tabla N°7:** Tabla de contingencia con los porcentajes de docentes sin indicadores de burnout, vulnerables a padecerlo y docentes que poseen indicadores de burnout en base al nivel bajo, medio y alto en la sub escala malestar personal.

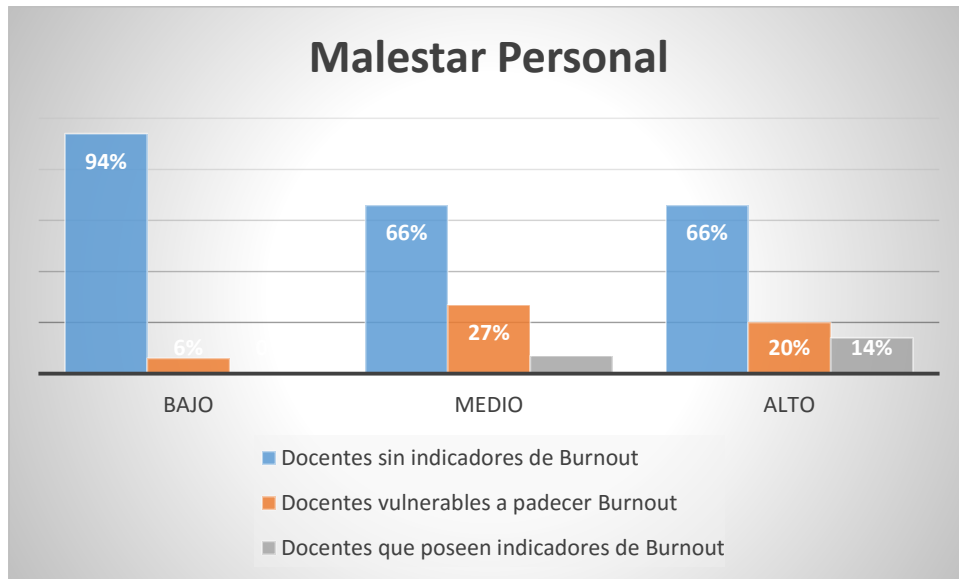
Malestar Personal	BAJO	MEDIO	ALTO
Docentes sin indicadores de Burnout	94%	66%	66%
Docentes vulnerables a padecer Burnout	6%	27%	20%
Docentes que poseen indicadores de Burnout	0%	7%	14%

En este caso se puede observar que aquellos sujetos que presentan un alto nivel de malestar personal responden al 14% que poseen indicadores de burnout, lo que significaría que presenciar cualquier experiencia negativa de los demás (en este caso en el ámbito escolar) derivaría a un malestar general, provocando la aparición de indicadores que determinen la presencia del síndrome de burnout.

El 20% de la muestra con alto nivel de malestar personal son vulnerables a padecer burnout, mientras que el 66% de los docentes encuestados, si bien tienen un alto nivel de malestar personal no tienen indicadores de burnout.

Así mismo se destaca que aquellos participantes con bajo malestar personal representen a la mayoría (94%) de los docentes que no poseen indicadores de burnout.

Se presenta un gráfico que describe los resultados de la tabla.



**Figura 6:** Distribución de porcentajes obtenidos de la subescala Malestar Personal del IRI en la muestra de estudio en relación a los indicadores de Burnout. (N=50)

# CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

## 6.1 Discusión de Resultados

En relación al primer objetivo planteado para esta investigación, el cual se expresó como: describir la presencia de indicadores del síndrome de burnout en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza, se obtuvieron resultados en base al trabajo que se realizó con 50 docentes de educación especial. Se verificó que el porcentaje de sujetos con Síndrome de Burnout, es decir que poseen valores altos en Agotamiento Emocional, Despersonalización y baja Realización Personal, están representados por el 6% de la muestra. También se tienen en cuenta aquellos casos donde dos de los tres criterios estaban presentes, es decir que “eran vulnerables” a padecerlo, dando un total de 18%. Los criterios utilizados fueron adaptados por otros autores. (Ruiz, 2018).

Resulta necesario aclarar que pese al exhaustivo rastreo de información realizado, no se pudo acceder a investigaciones con este tipo de muestra en particular. No obstante, se obtuvieron en investigaciones similares datos muy útiles. Por ejemplo una investigación realizada por Rodríguez, Guevara y Viramontes (2017) llevada a cabo con docentes de una escuela secundaria de México. En dicha investigación se explica que la docencia es considerada una profesión de gran riesgo para padecer síndrome de burnout debido a que demanda habilidades y compromisos para realizar diversas actividades dentro y fuera de la institución, utilizando tiempo que debería ser para descanso y recreación de sí mismos.

En base a estas condiciones laborales, las consecuencias, recaen sobre la salud de los docentes. Estos pueden manifestar síntomas tales como, dolor de cabeza, dolor de garganta, trastornos de sueño, entre otros. Pero esto no queda allí, ya que estas secuelas personales recaen también en lo institucional y en la calidad educativa que se les ofrece a los niños. Por lo antes dicho, los educadores muestran menos interés hacia los alumnos, el nivel de ausentismo aumenta, hay bajo desempeño, hay actitudes negativas hacia los compañeros de trabajo. En síntesis, el estrés laboral del docente, obstaculiza el buen funcionamiento de una institución educativa. (Rodríguez et al., 2017).

Otra investigación (Díaz, López y Varela, 2012) realizada con 82 docentes de dos instituciones educativas formales de gestión privada y pública de la ciudad de Cali, Colombia, plantea que no se encontraron niveles severos de burnout en los docentes que allí

se desempeñan, aunque si se presentaron algunos indicadores moderados del síndrome. No obstante, el estudio arrojó una relación significativa entre el burnout y el estrés de rol, independientemente del tipo de gestión. Los autores plantean que eso podría estar relacionado con que, en general, en cualquier tipo de institución, la docencia es una profesión con alta vulnerabilidad frente al estrés laboral, dadas las múltiples funciones que enmarcan la labor diaria. Es real que el contacto continuo con otras personas produce desgaste físico y psíquico sobre los sujetos (Girotti, 2015). Y el caso de la docencia no es la excepción, ya que debe garantizar el bienestar de otros.

En la provincia de Entre Ríos, Argentina, Debelluit y López (2014), describieron la prevalencia de indicadores del síndrome de burnout en docentes de educación común. Los datos arrojados por dicha investigación señalan que los 41 docentes, de la muestra, presentan una tendencia a experimentar un nivel medio del síndrome, si las características o los factores que favorecen su aparición siguen incidiendo, o se mantienen constantes durante el ejercicio de la profesión docente. Teniendo en cuenta las teorías sobre el síndrome de burnout, la que habla precisamente sobre que es un proceso continuo que tarda semanas, a veces años en aparecer, su iniciación es lenta y consta de etapas, se podría deducir que los docentes que experimentan un nivel medio del síndrome, expuestos por mayor cantidad de tiempo a las mismas condiciones de ejercicio, puede derivar en un incremento en los niveles del estrés laboral.

Quiroga (2012), evaluó el síndrome de burnout en docentes de escuelas públicas de la ciudad de Rosario. El autor hace mención a determinadas características que envuelven al docente de la Argentina de hoy en día. Entre los más destacados se encuentra la falta de recursos didácticos y pedagógicos, la poca flexibilidad de la organización, la cantidad de alumnos por aula, la ambigüedad del rol del docente, la sobrecarga o exceso de funciones, los problemas de violencia dentro del ámbito escolar, carga horaria extendida, las exigencias de la sociedad, la imagen del profesor donde su autoridad es cuestionada, la falta de apoyo social, la mala remuneración, la necesidad de una formación continua, la organización burocrática de la escuela, poca o nula participación del docente en la planificación de la tarea, deficiente coordinación de las tareas, entre otras. Dicho autor cita a Friedman y Farber (1984) que concluye su estudio diciendo que entre el 20 y el 25 % de los docentes se encuentra en

estado de vulnerabilidad respecto del síndrome, atribuido a la discrepancia entre el esfuerzo que se realiza y los resultados obtenidos.

Al comienzo del apartado se aclaró que en ninguna de las referencias antes citadas se trabajó con docentes de educación especial. Pero se podría deducir que las características de la modalidad educación especial resultan complejas para el docente en comparación a las otras modalidades educativas actuales, ya que si bien comparten con el resto de los docentes las condiciones en las que desarrollan su labor, se suman las exigencias propias de esta modalidad educativa.

Para especificar lo anterior se describe el fin de la modalidad de educación especial según la Ley de Educación Nacional N° 26.206, se menciona a la educación especial como la modalidad educativa destinada a dar respuesta a requerimientos específicos de formación y atender particularidades diversas con el propósito de garantizar la igualdad en el derecho a la educación y cumplir con las exigencias legales, técnicas y pedagógicas de los diferentes niveles educativos. Los docentes aquí tienen que procurar que los alumnos no solo adquieran una formación integral básica de conocimientos, sino también educarlos en la perspectiva del trabajo como base para poder analizar su vinculación con la educación, desarrollando una conciencia crítica y autónoma, educarlos para ejercer como ciudadanos activos. El docente ejerce su rol, no solamente con los objetivos antes mencionados, también debe desplegar todas sus habilidades con una población que resulta heterogénea.

Para concluir con este objetivo, y en base al porcentaje de sujetos que presentan indicadores de burnout y a los que son vulnerables de padecerlo, se puede describir que los docentes de educación especial enfrentan constantes desafíos que provocan la necesidad de contar con estrategias de abordaje que contemplen estas características para posibilitar una efectiva inclusión. Esto puede deberse al poco respaldo del estado, a las condiciones laborales (horario, salario, heterogeneidad), básicamente los docentes se sienten desmotivados, y estresados ya que las exigencias diarias de su labor no son correspondidas con una recompensa justa.

Con respecto al segundo objetivo: describir los niveles de empatía en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza. Hay que tener en cuenta que el instrumento que se utilizó para responder a dicho objetivo (Índice de Reactividad Interpersonal- IRI) no

presenta puntos de cortes o baremos en la población argentina, lo que deriva en que no se puede obtener un puntaje total o global de la empatía, es por este motivo que se tuvo que analizar cada una de las subescalas de dicho instrumento. (Rodríguez, 2014).

La empatía es un constructo estudiado desde principios del siglo XX. Puede definirse como la reacción emocional similar al estado emocional de otra persona, una reacción afectiva vicaria. En el estudio de dicho constructo se han acentuado los aspectos cognitivos o los aspectos afectivos, lográndose síntesis de ambos en modelos como los de Davis (1980).

El abordaje de la empatía ha tenido dos grandes caminos para el estudio de los procesos empáticos: un camino que ha acentuado la importancia de lo cognitivo en los procesos de empatía; el segundo camino ha acentuado el aspecto afectivo de los procesos empáticos, entendiéndolo como una respuesta vicaria emocional a la experiencia emocional percibida de otros (Mehrabian y Epstein, 1972). Hoffman (2002), propone un modelo interactivo entre lo afectivo y lo cognitivo que va cambiando con el desarrollo; viendo la empatía como una respuesta afectiva apropiada a la situación de la otra persona, abordando componentes motivacionales y cognitivos.

El mayor exponente de la visión de la empatía como variable multidimensional con componentes cognitivos y afectivos ha sido Davis (1980) con el índice de reactividad interpersonal (IRI).

Dicho instrumento aporta componentes cognitivos como la *toma de perspectiva* que se refiere a la capacidad de la persona para ponerse en el lugar del otro, así como la dimensión *fantasía* que evalúa la capacidad del sujeto para identificarse con personajes de ficción y demás. También aporta componentes afectivos de la empatía como la *preocupación empática* que evalúa sentimientos de preocupación hacia los demás, así como también *malestar personal* que evalúa la ansiedad y el malestar frente a hechos negativos de los demás.

Bonnie Díaz Saldaña (2017), en su investigación plantea que en la actualidad no existe una medida global de la empatía, por lo que realiza una descripción de las diferentes subescalas del IRI. La autora realiza su trabajo con alumnos del ISTP “San Luis” de Trujillo y llega a las siguientes conclusiones: la capacidad imaginativa del sujeto para ponerse en situaciones ficticias (subescala fantasía) no guarda muchas relaciones reales, la habilidad

para comprender el punto de vista de otra persona (subescala toma de perspectiva) no se relaciona mucho con el malestar (subescala malestar personal) producido por reacciones emocionales ante las experiencias negativas de otros.

En otra investigación, Ibáñez (2004) evalúa la asociación entre la empatía y la amabilidad, la apertura a la experiencia y la responsabilidad. Allí establece que la amabilidad resulta ser el factor de personalidad más relacionado con la empatía, el factor responsabilidad resultó relacionado positivamente de modo débil con la empatía, mientras que la apertura a la experiencia resultó positivamente relacionada con la empatía. Sin embargo destaca que es necesario continuar con este trabajo para poder explorar en detenimiento los distintos factores que contribuyen al concepto de la empatía.

En su investigación, Sánchez (2002), establece que la docencia, al menos en el sector público, es una de las actividades que no precisa de una entrevista personal, regulada por una empresa y a cargo de un psicólogo que dé fe de que la persona encuestada reúne los requisitos que se precisan para el trabajo que pretende desempeñar. La docencia es un trabajo cuya materia prima son seres humanos en edades muy tempranas; su finalidad es formar a los hombres del mañana; hacer de ellos personas autorrealizadas, creativas y entusiastas, capaces de ganarse la vida en el futuro, de insertarse en la sociedad de forma efectiva y de contribuir a su evolución en busca de mejoras.

La empatía resulta fundamental para que el docente cumpla exitosamente su trabajo, ya que como formador y como actor fundamental del sistema escolar es el encargado no solo de lograr transmitir un saber académico, sino que tiene la gran tarea de transmitir la cultura a los alumnos, de enseñar los valores importantes en la sociedad, de promover el respeto por uno mismo y por el otro, la equidad, justicia y honestidad. Tiene el rol esencial de formar futuros ciudadanos, en virtud de las buenas costumbres, del trabajo y fundamentalmente, como sujetos activos de nuestro país. Esas son características que posee el docente como comunicador y educador.

Al hacer la descripción de los niveles de empatía en los docentes de educación especial, como no se pudo obtener un puntaje global, se verifica que en las 4 subescalas del IRI, la mayoría de la muestra se posiciona en el nivel medio. Es decir, en la subescala de toma de perspectiva el 48% de la muestra se ubicó en un nivel medio, en la subescala de

fantasía, la media de la muestra se ubicó en un 46%. Las subescalas antes mencionadas hacen referencia a los componentes cognitivos de la empatía. Con respecto a los componentes afectivos, se encuentra la subescala de preocupación empática, en el que la media de la muestra se posicionó en un 52%, mientras que en el malestar personal la media obtuvo una puntuación de 36%.

Se describirán estos valores para poder comprenderlos mejor. La puntuación en toma de perspectiva indica los intentos espontáneos del sujeto por adoptar la perspectiva del otro ante situaciones reales de la vida cotidiana, es decir, la habilidad para comprender el punto de vista de la otra persona. La subescala de fantasía evalúa la tendencia a identificarse con personajes del cine y de la literatura, es decir, la capacidad imaginativa del sujeto para ponerse en situaciones ficticias. Las subescalas de preocupación empática y malestar personal miden las reacciones emocionales de las personas ante las experiencias negativas de los otros. En la primera (preocupación empática), se miden los sentimientos de compasión, preocupación y cariño ante el malestar de otros (es decir, se trata de sentimientos orientados al otro), en la segunda (malestar personal), se evalúan los sentimientos de ansiedad y malestar que el sujeto manifiesta al observar las experiencias negativas de los demás (se trata de sentimientos orientados a uno mismo). (Mestre, 2004)

El hecho de que la media de los docentes se haya ubicado en un nivel medio de preocupación empática es significativo, ya que según lo anteriormente mencionado, hace referencia a los sentimientos de compasión, preocupación y cariño ante el malestar de otros. Mientras que con respecto al malestar personal, que si bien el mayor porcentaje de docentes se ubicó en un nivel medio, no hay tanta diferencia con los otros dos niveles de puntuación (bajo y alto). Lo que podría significar que ante los sentimientos de ansiedad y malestar que el sujeto manifiesta al observar las experiencias negativas de los demás no son sentimientos que puedan ser orientados a uno mismo.

El sujeto es un ser social por naturaleza, por lo tanto es comprensible que uno tienda a enfocarse en los sentimientos orientados al otro más que en los sentimientos orientados a uno mismo.

Mogollón Jiménez (2016) plantea que los docentes que están sometidos a fuertes presiones y demandas laborales debido a su función, sufren en consecuencia altos niveles de

estrés ocupacional, lo que afecta negativamente su nivel de satisfacción, desempeño, productividad y salud, provocando relaciones empáticas conflictivas. Guerrero y Rubio (2005), en su investigación, asumen que el rol docente se encuentra muy desdibujado hoy en día, cumpliendo con exigencias muy complejas. Para entender al docente de una forma más global, hay que contextualizar que el mismo se encuentra regulado por tres espacios simbólicos: el aula, la institución educativa y la cultura. Quiere decir que no solo responde de forma académica para transmitir enseñanzas, sino que se ve implicado constantemente en desafíos culturales y sociales que hoy en día se imponen, lo que significa que si no logra una relación empática positiva con sus alumnos, se dificulta la trasmisión de saberes y conocimientos. A esto hay que agregarle la violencia en el aula, el trato con los padres, la falta de respeto, la falta de protección del estado y, no menos importante, la remuneración salarial que no condice con el esfuerzo efectuado.

Visto lo antes expuesto, podemos tomar lo que plantea Tedesco (2015), donde sugiere que habría que abrir un nuevo debate que no solo hable de ajuste salarial, sino poder cuestionar otros aspectos que aquejan hoy en día. Por ejemplo hablar de la pedagogía del docente, de cómo hacer efectivo el uso del tiempo en las aulas. La escasa capacidad productiva de la política educativa, es el vector principal del malestar. Los gobiernos han dejado al margen la posibilidad de vincular la carrera docente con la pedagogía, se aleja cada vez más el sentido del trabajo docente, y estos no logran ser ubicados en nuevos contextos sociales y culturales.

Para el tercer y último objetivo se planteó lo siguiente: analizar la frecuencia de burnout en los participantes según el nivel de empatía. Cabe aclarar que no se encontraron investigaciones en Argentina con tales precedentes, pero si hubo referencias de otros países que fueron útiles en esta discusión.

Decety (2004), estudió la relación entre la empatía y el burnout en profesionales de la salud, para lograr sus objetivos recabó información demográfica en un total de 10642 profesionales de la salud de América Latina. De éstos, 2521 completaron además un experimento en el cual puntuaban el dolor que experimentaban pacientes en 14 videos y cuánto malestar les generaba a ellos, así como medidas de alexitimia y conductas altruistas. Arribó a las siguientes conclusiones: una incapacidad de controlar la reacción emocional por

el sufrimiento de los otros contribuiría a los síntomas del burnout. La percepción del dolor de los demás generaría una motivación por ayudar al prójimo pero a expensas de la emoción y cognición propias. Este estudio apoya los resultados actuales sobre la existencia de una matriz neural empática que se activa ante el dolor de los demás, produciendo efectos a nivel personal que se manifiestan como resultado de una respuesta emocional exagerada.

Esta investigación tomó como muestra de estudio a 50 docentes de educación especial de la provincia de Mendoza, la misma arrojó los siguientes resultados en base al análisis de la frecuencia del burnout según el nivel de empatía:

- En la subescala de toma de perspectiva: en el *nivel bajo* hay un 86% de docentes que no presentan indicadores de burnout, un 7% de docentes que son vulnerables a padecerlo y un 7% que presentan indicadores de burnout. En el *nivel medio* hay un 70% de docentes que no presentan indicadores de burnout, un 21% de docentes que son vulnerables a padecerlo y un 9% que poseen indicadores de burnout. El *nivel alto* está constituido por un 75% de docentes que no presentan indicadores de burnout, un 25% que son vulnerables a padecerlo y no hay registro de docentes que posean indicadores de burnout.
- En la subescala de fantasía: en el *nivel bajo* hay un 83% de docentes que no presentan indicadores de burnout, un 17% que son vulnerables a padecerlo y no hay docentes que presenten indicadores de burnout. En el *nivel medio*, el 78% de docentes no presentan indicadores de burnout, un 17% son vulnerables a padecerlo y un 5% poseen indicadores de burnout. Con respecto al *nivel alto*, un 66% no presentan indicadores de burnout, un 20% son vulnerables a padecerlo y un 14% de docentes presentan indicadores de burnout.
- En la subescala de preocupación empática: en el *nivel bajo* hay un 83% de docentes que no presentan indicadores de burnout, un 17% de docentes que son vulnerables a padecerlo, mientras que no hay docentes que presenten indicadores de burnout. En el *nivel medio* hay un 80% de docentes que no presentan indicadores de burnout, un 15% de docentes que son vulnerables a padecerlo y un 5% que presentan indicadores de burnout. En el *nivel alto* hay un 58% de docentes que no presentan indicadores de

burnout, un 25% que son vulnerables a padecerlo y un 17% que poseen indicadores de burnout.

- En la subescala malestar personal: en el *nivel bajo* un 94% de docentes no presentan indicadores de burnout, un 6% son vulnerables a padecerlo, mientras que no hay docentes que posean indicadores de burnout. En el *nivel medio* un 66% de docentes no presentan indicadores de burnout, un 27% son vulnerables a padecerlo y un 7% presentan indicadores de burnout. En el *nivel alto*, un 66% no presentan indicadores de burnout, un 20% de los docentes son vulnerables a padecerlo y un 14% presentan indicadores de burnout.

De acuerdo a estos resultados podemos inferir que en la muestra de docentes de educación especial, no existe un porcentaje significativo que posea un nivel alto del síndrome de burnout.

Kazemi y Shariatmadari (2016), realizaron un estudio en Teheran donde aconsejan que para reducir la presencia de burnout es necesario crear y cumplir con ciertas instrucciones necesarias para aumentar la calidad de vida en el trabajo y la salud de los profesores, el objetivo de este estudio se debe a que consideran a la docencia como un trabajo de enseñanza que requiere de la interacción humana, la participación personal y emocional de los docentes.

Entre los requisitos las autoras proponen: la imposición de sueldos suficientes y justos, mayor seguridad en el trabajo, la posibilidad de la formación y la participación activa del docente en la toma de decisiones de la institución. Que la institución les provea a los docentes de fondos suficientes para que estos puedan invertir en su crecimiento, en su desarrollo, en mejorar sus habilidades. Dicen que de esta manera, cambiando las condiciones laborales, influirá favorablemente en la autoestima, en la creatividad, pero por sobre todas las cosas, la salud mental de los docentes mejorara.

Una última investigación encontrada es la de Torres Yuguero Oriol (2015), el autor realizó un estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de Atención Primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas. En dicha investigación obtuvo el siguiente resultado: la empatía se relaciona de forma significativa con la mejor calidad asistencial así como de forma inversa con el burnout de los profesionales

sanitarios. Ser empático puede llevar a estar menos “quemado” en el mundo de la salud y prestar asistencia de mejor calidad.

Establece que, los estudios realizados para delimitar la relación entre empatía y burnout se focalizan más en el fomento de la empatía para prevenir el burnout entre profesionales, que en el vínculo entre ambas variables y su relación con las variables clínicas, confirma esta asociación entre empatía y burnout, además de su relación con el optimismo de los profesionales, como elemento clave para construir una relación positiva con los pacientes.

Torres (2015), publicó algunos de los factores que pueden influir en ser más o menos empáticos entre los médicos. Se describió que, por ejemplo, la interacción con los pacientes, trabajar en equipo y valorar la dimensión social de la medicina tenía una influencia positiva en la empatía. Sin embargo, el mal ambiente laboral, el estrés y la obsesión por la visión científica de la medicina tenían una influencia negativa en la empatía. Por lo que se podría decir que la empatía es un concepto multidimensional con muchos elementos que pueden determinarla. Y también se ha descrito que ser empático y tener capacidad de perspectiva tienen una influencia positiva en la satisfacción personal, mientras que el burnout posee efectos negativos.

En base a lo anteriormente descrito y salvando que la investigación se basa en profesionales de la salud, se puede inferir que la mayoría de los docentes tienen innata la capacidad de ser empáticos, pero muchas veces la situación laboral y factores ambientales en el lugar de trabajo pueden afectarla.

Para finalizar agregaremos un estudio interesante realizado en Londres por Hsiang (2016), el cual nos puede aportar algún dato más. Los docentes pasan un tercio de sus vidas en las escuelas, la mayoría de ellos obtienen sueldos bajos que los obligan a trabajar en más de una institución para satisfacer sus necesidades personales y familiares. El agravamiento, obviamente, deviene con los años experimentando las mismas condiciones laborales, ya que el trabajo de enseñanza requiere plena interacción humana, la participación personal y emocional, la alta cantidad de trabajo, las horas laborales en exceso, la numerosa cantidad de alumnos en clases, la autolimitación en la realización de su trabajo. En todos estos casos se repiten los mismos patrones de tensión ocupacional, esto puede ser el resultado del interfaz

entre: 1) condiciones intrínsecas, como la correspondencia entre las cogniciones y las emociones; 2) las condiciones extrínsecas del trabajo que favorecen el burnout; y 3) las características particulares de cada docente. La conjunción de los tres factores da como resultado al tipo de experiencia que vivirá el docente en el transcurso de sus años como educador.

Los elementos antes mencionados, conforman la rigidez organizativa típica de la profesión docente, por estos elementos es considerado un grupo vulnerable frente al síndrome de burnout, gracias a esto es susceptible de enfermedades, y por todas estas razones su nivel de empatía se puede ver afectado de forma compleja.

**CAPITULO VII:  
CONCLUSION Y  
PROPUESTAS**

## 7.1 Conclusión y Propuestas

La presente investigación pretende realizar un acercamiento a la comprensión del síndrome de burnout y a la empatía, contextualizado en las condiciones actuales de trabajo de un grupo de docentes de la modalidad de educación especial de la provincia de Mendoza,

Para alcanzar los objetivos planteados al comienzo del trabajo y responder a la pregunta de investigación, se trabajó con un grupo de 50 docentes de educación especial, quienes fueron seleccionados de modo intencional, por lo que los resultados obtenidos no son posibles de generalización, sino que son válidos para aquellos sujetos que participaron de la investigación (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2010).

Con dicha muestra se procedió a la aplicación del Cuestionario MBI-ES (Maslach burnout inventory – Educators Survey), con la finalidad de evaluar la presencia de indicadores de burnout. Se entiende al burnout como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas (Maslach, 1997). También se aplicó el Índice de Reactividad Interpersonal (IRI), con el objetivo de obtener una medida multidimensional de la empatía. La misma puede entenderse como la capacidad para comprender la experiencia única de la otra persona, sería como “estar dentro de los zapatos de alguien” y comunicar algo de esta comprensión. (Carl Rogers, 1989).

A partir de la presentación y discusión de resultados, se puede concluir que la investigación cumplió con sus objetivos propuestos, además de confirmar que los datos obtenidos brindan respuesta a la pregunta de investigación planteada.

Los objetivos fueron:

- Describir la presencia de indicadores del síndrome de burnout en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza.
- Describir los niveles de empatía en docentes de educación especial de la provincia de Mendoza.
- Analizar la frecuencia de burnout en los participantes según el nivel de empatía.

Con los resultados antes expuestos se verificó que el 6% de la muestra presenta indicadores de burnout y el 18% de la misma se encuentra en vulnerabilidad de padecerlo, se debe tener en cuenta que el síndrome de burnout se considera un proceso continuo, donde el individuo va atravesando diferentes fases, y que su aparición no surge de manera repentina sino paulatinamente; y que la personalidad del individuo influye en la manifestación y predisposición del sujeto a padecer burnout. Es la cognición personal la que parece marcar el grado de vulnerabilidad individual, y que explicaría el por qué ante igualdad de condiciones de trabajo, unos padecen este síndrome y otros no. A la par de las condiciones laborales, los recursos personales con que cuente el individuo o la forma como interprete y maneje las situaciones influyen en la frecuencia e intensidad del mismo.

Considerando que el síndrome debe pensarse como un proceso continuo, no habría que descartar la posibilidad de que en investigaciones futuras, estas cifras se encuentren elevadas. Por eso sería interesante que surgieran más investigaciones con este tipo de temática, dado que es una población muy vulnerable de padecer trastornos psiquiátricos, somáticos y de otras índoles. Como sugerencia además del MBI-ES, que mide el síndrome de burnout a nivel escolar, se podría añadir una entrevista un poco más profunda, para que el docente pueda explayarse con más libertad, y de esa forma conocer más características que quizás en esta investigación no surgieron.

Como se puede observar, en relación al primer objetivo planteado el índice de indicadores de burnout en esta investigación es bajo en relación a la bibliografía consultada. Esto puede deberse a la forma en que se corrigió la prueba, es decir, como consecuencia de no existir un baremo para la población Argentina, se calcularon los percentiles para la propia muestra y ello hace más difícil que los sujetos reúnan los tres criterios para padecer el síndrome de burnout. También puede deberse al hecho de que al ser los inventarios estereotipados los docentes no se sientan identificados con los enunciados en cada ítem o sientan que la puntuación no los representa en ninguno de los casos.

Con respecto al segundo objetivo, destinado a la variable empatía, se pudieron describir los diferentes niveles de empatía que maneja el docente. Como se ha recalado con anterioridad, no fue posible obtener una medida global que brindara un valor fijo de puntuación, por lo que se analizaron las subescalas por separado. Ante esto se puede sugerir

que el docente, como todo sujeto que cumple un rol importante en nuestra sociedad, busca sentirse reconocido por el otro, por su grupo de trabajo, por la escuela como institución. Por tanto consideran importante ser retribuido no sólo económicamente sino simbólicamente y emocionalmente por el otro. No es menor que se consideren las cuatro subescalas del IRI (Índice de Reactividad Interpersonal) importantes en la formación y componentes del concepto de la empatía. Teniendo en cuenta que el docente debe y tiene la difícil tarea de transmitir respeto, equidad, justicia, honestidad, como formador de alumnos y futuros ciudadanos.

El bagaje teórico expuesto coincidió con los resultados obtenidos. Los docentes manifestaron que para tener un buen nivel de empatía debe existir un nivel medio entre los dos componente de la empatía: el componente cognitivo y el componente emotivo, lo que involucra a sus subescalas correspondientes, en el componente cognitivo se posiciona la toma de perspectiva y la fantasía, mientras que en el componente emotivo se encuentra la preocupación empática y el malestar personal.

El tercer y último objetivo, se realizó teniendo en cuenta la frecuencia de burnout en los participantes según el nivel de empatía. Este arrojó datos importantes, dado que en los diferentes niveles la mayoría de los docentes se ubicó en personas que no poseen indicadores de burnout. Por lo tanto se podría establecer que ante una mayor relación empática entre docentes y alumnos con discapacidad, la frecuencia en la aparición de indicadores del síndrome de burnout sería nula o casi imperceptible.

La escuela de hoy en día ofrece pocas garantías al docente, en cuanto a recursos didácticos, donde la creatividad se ve afectada, en cuanto a los sueldos, que reflejan finanzas desvalorizadas, las horas de trabajo son extensas y los problemas de salud inevitablemente surgen a modo de llamado de atención en base a todo este panorama.

En relación a estos tres objetivos, se percibe que los 3 indicadores del burnout se encuentran presentes en la menor cantidad de participantes de la muestra, que equivale al 6% de la misma, pero no se puede hacer caso omiso en el grupo que se encuentra vulnerable también a padecer burnout (es el grupo que presenta 2 de los 3 indicadores del síndrome), que está representado por el 18%. No es posible afirmar la presencia del síndrome de burnout

en los docentes de educación especial debido al nivel de empatía que emplean. El mismo tiene un papel protector ante el síndrome de burnout.

En base a las limitaciones y sugerencias de esta investigación se puede mencionar que las primeras limitaciones tuvieron que ver con el marco teórico. Resultó complicado acceder a información sobre la docencia en educación especial, ya que no hay estudios previos realizados sobre esta temática. Hubiese resultado interesante obtener mucha más información para hacer un rastreo más profundo y significativo.

Otra de las limitaciones fue los instrumentos utilizados, los mismos se trataban de escalas predeterminadas y cerradas, quizás agregando una entrevista a los docentes se hubiera conocido más sobre la dinámica de éstos, visto y considerando que en materia de investigaciones hubo escasez.

También sucedió que a la hora de ingresar al campo, no todos los docentes se mostraron dispuestos a colaborar, se perdieron algunos protocolos en el camino y se hizo extensa la búsqueda de la muestra. Motivo por el cual se decidió utilizar la herramienta “Facebook” para lograr reunir la muestra esperada.

Otra limitación está en relación a que el presente estudio fue abordado desde una metodología transversal, ya que los datos se recolectaron en un solo momento, en un tiempo único y si bien es de utilidad para describir las variables y analizar la frecuencia en un momento dado no permite observar si dichas variables se mantienen estables a lo largo del tiempo.

A modo de sugerencias, se podría decir que resultaría importante y positivo realizar más aportes, más investigación sobre la modalidad de educación especial, porque son docentes cumpliendo una función importante y difícil a la vez, ellos supieron expresar abiertamente lo difícil que resulta dictar clases en un grupo reducido, pero heterogéneo, con diferentes discapacidades.

También como sugerencia, se puede indicar que fue dificultoso encontrar alguna normativa clara sobre docentes de educación especial, si bien se estima que reciben capacitaciones pedagógicas para dictar clases, no son preparados ni advertidos sobre las diferentes discapacidades de los alumnos, teniendo en cuenta que en estos casos, cada niño/a

es un caso diferente al otro, por lo tanto la heterogeneidad de un curso es un tema a considerar. En cierta medida, el docente se encuentra marginado de las políticas actuales. Por esto se considera ineludible, que los educadores gocen de herramientas, recursos y para así, desarrollar habilidades específicas para desenvolverse con más plenitud y amplitud en una población tan heterogénea.

En síntesis este estudio de carácter descriptivo pudo responder a los objetivos, aproximándonos a un mayor conocimiento del síndrome de burnout, así como también de los niveles de empatía de los docentes de educación especial.

Se considera interesante que no solo los profesionales que participaron de esta investigación conozcan los resultados obtenidos, sino también otros docentes de la modalidad educación especial, como así también los directores y personal que trabaje en esta modalidad educativa, para que puedan estar informados acerca del síndrome de burnout y sus repercusiones en la salud y que conozcan que cuentan con personal vulnerable a padecerlo.

Por lo expuesto anteriormente, este trabajo contribuye a justificar la necesidad de poner en marcha programas de intervención para que los docentes puedan desarrollar estrategias adaptativas, tratando de paliar los niveles de burnout y las consecuencias asociadas.

Gil-Monte (2001) señala como técnicas y programas de prevención, el entrenamiento en solución de problemas, el entrenamiento de la asertividad y el entrenamiento para el manejo eficaz del tiempo. También pueden ser estrategias eficaces, limitar claramente el encuadre temporal y laboral de los docentes, marcarse objetivos reales y factibles de conseguir. Sería de gran importancia poder transmitirles a los profesionales de la muestra estas medidas implementadas con resultados positivos para prevención del Síndrome de Burnout.

Por último el estudio efectuado invita a profundizar en futuras publicaciones, indagar nuevas variables sociodemográficas y de personalidad en el ámbito del síndrome de burnout ya que se considera que están realmente vinculadas a su desarrollo y mantenimiento. Así como también poder incluir a mayor cantidad de docentes en la investigación. Sería interesante que otros trabajos puedan investigar diferentes tipos de vulnerabilidad a partir de la combinación de los criterios y niveles de empatía.

Para finalizar, deseo que esta investigación sea un puntapié para futuras investigaciones de esta índole.

**CAPITULO VIII:  
REFERENCIAS  
BIBLIOGRAFICAS Y  
ANEXO**

## 8.1 Referencias bibliográficas

- Alliaud, A. (2017). *Los artesanos de la enseñanza*. Buenos Aires: Paidós.
- Álvarez Gallego, E. y Fernández Ríos, L. (febrero, 1991). El Síndrome de "Burnout" o el desgaste profesional: estudio empírico de los profesionales gallegos del área de Salud Mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 39 (11), 267-273. Recuperado de <http://revistaen.es/index.php/aen/article/view/15232/15093>
- Barton, L. (2009). Estudios sobre discapacidad y la búsqueda de la inclusividad. Observaciones. *Revista de Educación*. 349 (15), 137-152. Recuperado de [http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/848/Art\\_BartonL\\_EstudiosDiscapacidadBusqueda\\_2009.pdf?sequence=1](http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/848/Art_BartonL_EstudiosDiscapacidadBusqueda_2009.pdf?sequence=1)
- Batson, D. (2011). These things called Empathy: eight related but distinct Phenomena. *The Social Neuroscience of Empathy, Massachusetts Institute of Technology*. 15 (1), 3-15. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0963721411408713>
- Brennan, A. (1986). The effects of structural variation on children's recall of basal stories. *Reading Research Quarterly*, 21, 91- 103.
- Brodsky, A. y Edelwich, J. (1980). *Burn out*. New York: Human Sciences Press.
- Buendía, J. y Ramos, F. (2011). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide.
- Carrasquilla Barrasa, M. (2016). *Estrategias que caracterizan el rol del docente para integrar a estudiantes con Necesidades Educativas Especiales al aula regular en la Institución Educativa San Juan del Córdoba de Ciénaga, Magdalena*. Universidad Nacional abierta y a distancia, Magdalena.
- Carrillo Esper, R.; Espinoza de los Monteros Estrada, I. y Gómez Hernández, K. (noviembre-diciembre, 2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Medicina Interna de México*, 6 (28), 579-584. Recuperado de <http://www.revistasmedicasmexicanas.com.mx/download/med%20interna/2012/Noviembre-Diciembre/MI%206.12%20Sindrome.pdf>
- Cherniss, C. (1982). Cultural trends: Political, economic and historical roots of problem. En Paine, W. (Ed): *Job, stress and burnout: Research, theory and intervention perspectives*. 56–70. Beverly Hills. Sage publications.

- Cialdini, R. B., Baumann, D. J., & Kenrick, D. T. (1981). Insights from sadness: A threestep model of the development of altruism as hedonism. *Development Review*, 1, 207-223.
- Cordes, C. y Dougherty, T. (1993). A Review and an Integration of Research on Job Burnout. *The Academy of Management Review*, 18 (4), 621–657.
- Davis, M. (1980). Un enfoque multidimensional de las diferencias individuales en Empatía. *JSAS Catálogo de documentos seleccionados en Psicología*, 15 (2), 85-103.
- Davis, M. (1996). *Empathy: A social psychological approach*. Oxford: Westview Press.
- Debelluit, M. & López, M. (2014). Prevalencia del síndrome de Burnout en Docentes de Educación Común y Especial. *Revista Internacional PEI*, 6, 1-15. Rescatado de [https://www.academia.edu/30682937/PREVALENCIA\\_DEL\\_SINDROME\\_DE\\_BURNOUT\\_EN\\_DOCENTES\\_DE\\_EDUCACION\\_COMUN\\_Y\\_ESPECIAL](https://www.academia.edu/30682937/PREVALENCIA_DEL_SINDROME_DE_BURNOUT_EN_DOCENTES_DE_EDUCACION_COMUN_Y_ESPECIAL)
- Decety, J., & Jackson, P. L. (2004). The Functional Architecture of Human Empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 406-412. <http://dx.doi.org/10.1177/1534582304267187>
- Delors, J. (1996.). *Los cuatro pilares de la educación*. [Versión electrónica]. Recuperado de <https://aquevedo.wordpress.com/2014/04/14/los-4-pilares-de-la-educacion-informe-j-delors-a-la-unesco/>
- Díaz Saldaña, Bonnie. (2017). *Propiedades del Índice de Reactividad Interpersonal (IRI) en alumnos del ISTP “San Luis” de Trujillo*. Universidad César Vallejo de Trujillo, Perú.
- Díaz, F., López, A. & Varela, M. T. (2010). Factores asociados al síndrome de burnout en docentes de colegios de la ciudad de Cali, Colombia. *Universitas Psychological*, 11(1), 217- 227.
- Doreste, J. (2002). *La empatía en la docencia*. [Versión electrónica]. Recuperado de [https://educacionadistancia.juntadeandalucia.es/profesorado/autoformacion/pluginfile.php/3144/mod\\_book/chapter/2168/La\\_empat%C3%ADa\\_en\\_la\\_docencia.pdf](https://educacionadistancia.juntadeandalucia.es/profesorado/autoformacion/pluginfile.php/3144/mod_book/chapter/2168/La_empat%C3%ADa_en_la_docencia.pdf)
- Eisenberg, N. & Strayer, J. (1987). *La empatía y su desarrollo*. Bilbao: Desclée de Brouwer, S.A
- Eslinger, P. J. (1998). Neurological and neuropsychological bases of empathy. *European neurology*. 39 (4), 193-199.

- Esteras Peña, J., Chorot, P., & Sandín, B. (2014). Predicción del burnout en los docentes: Papel de los factores organizacionales, personales y sociodemográficos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 19(2), 79-92. Doi: <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.19.num.2.2014.13059>
- Fernández Pinto, I.; López Pérez, B. y Márquez, M. (2008). Empatía: medidas, teorías y aplicaciones en revisión. *Anales de psicología*, 24 (2), 284-298. Recuperado de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/42831>
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165.
- Frith, U. & Frith, C. D. (2003). Development and neurophysiology of mentalizing. *Philosophical Transactions of the Royal Society B Biological Sciences*, 358(1431), 459-473
- Gil-Monte, P. R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Psicología Científica*, 1-5. Recuperado de [http://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/MSCG-16/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad-2/lecturas/psicologia-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\)-aproximaciones-teor.pdf](http://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/MSCG-16/BLOQUE-ACADEMICO/Unidad-2/lecturas/psicologia-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout)-aproximaciones-teor.pdf)
- Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout)*. Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: Síntesis.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- Girotti, F. (2015). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en Médicos Residentes de Medicina*. Universidad del Aconcagua, Mendoza.
- Gomez, M. C. (2016). La empatía en la primer infancia. En: *Psicodebate: Vol.2*, (pp.35-50). doi: 10.18682/pd.v16i2.593
- Grau Rubio, C. (1994). *Educación especial. Integración escolar y necesidades educativas especiales*. Valencia: Promolibro.
- Grau Rubio, J. y Chacón, M. (1998). “Síndrome de Quemarse por el Trabajo: Una Amenaza a los Equipos de Salud”, Conferencia Presentada en la II Jornada de Actualización en Psicología de la Salud. Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud, Colombia.

- Guerrero, E., y Rubio, J. C. (2005). Estrategias de prevención e intervención del “Burnout” en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 28 (5), 27-33
- Guerrero, J. F. (1995). *La educación especial o el drama pirandelliano de una disciplina en busca de identidad*. Málaga: Universidad de Málaga / Debates.
- Hatfield, E. (1994). *Emotional contagion*. New York: Cambridge University Press.
- Hernández Orejudo, S. (2014). Inteligencia emocional y bienestar [versión electrónica]. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Jose\\_Antonio\\_Muniz-Velazquez/publication/280574803\\_Muniz\\_Velazquez\\_J\\_A\\_Grillo\\_A\\_Diaz-Chica\\_O\\_Buil\\_T\\_2014\\_La\\_felicidad\\_eudaimonica\\_en\\_el\\_entorno\\_laboral\\_estudio\\_piloto\\_para\\_una\\_nueva\\_propuesta\\_de\\_medicion\\_En\\_Orejudo\\_et\\_al\\_ed\\_Inteligencia\\_emocional\\_y\\_bi/links/55bb56b008ae092e965ee2eb/Muniz-Velazquez-J-A-Grillo-A-Diaz-Chica-O-Buil-T-2014-La-felicidad-eudaimonica-en-el-entorno-laboral-estudio-piloto-para-una-nueva-propuesta-de-medicion-En-Orejudo-et-al-ed-Inteligencia-emocio.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jose_Antonio_Muniz-Velazquez/publication/280574803_Muniz_Velazquez_J_A_Grillo_A_Diaz-Chica_O_Buil_T_2014_La_felicidad_eudaimonica_en_el_entorno_laboral_estudio_piloto_para_una_nueva_propuesta_de_medicion_En_Orejudo_et_al_ed_Inteligencia_emocional_y_bi/links/55bb56b008ae092e965ee2eb/Muniz-Velazquez-J-A-Grillo-A-Diaz-Chica-O-Buil-T-2014-La-felicidad-eudaimonica-en-el-entorno-laboral-estudio-piloto-para-una-nueva-propuesta-de-medicion-En-Orejudo-et-al-ed-Inteligencia-emocio.pdf)
- Hoffman, M. L. (2002). *Desarrollo moral y empatía*. Barcelona: Idea Books, S. A
- Hogan, R. (1969). Development of an Empathy Scale. *Counseling and Clinical Psychology*, 33 (5), 307-316.
- Hsiang, R. (2016). *Teachers' Mental Health: The Relevance of Emotional Intelligence in Burnout and Quality of Life*. Electronic Thesis and Dissertation Repository. Rescatado de <http://ir.lib.uwo.ca/etd/3647>
- Ibáñez, N; Vilaregut, A; Abio, A. (2004). Prevalencia del síndrome de burnout y el estado general de salud en un grupo de enfermeras de un hospital de Barcelona. [versión electrónica]. *Enferm. clín.* 3 (142-151). Consultado el 23 de junio de 2018 en <http://www.elsevier.es/.../prevalencia-síndrome-Burnout/>
- Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) (julio, 2008). Exposición al estrés: riesgos ocupacionales en los hospitales. Publicación n° 2008136. En [http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136\\_sp/](http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2008-136_sp/). 23/01/13.
- Kaplan, C. (2006). *La inclusión como posibilidad*. Buenos Aires: Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación.

- Kazemi, S. & Shariatmadari, M. (2016). The Relationship between Mental Health and Quality of Work Life and Job Burnout of Elementary School Teachers in District 5 Municipality of Tehran. *Extensive Journal of Applied Sciences*, 4, 105-110.
- León, O.G. y Montero, I. (2003). Métodos de Investigación en psicología y Educación (3ª edición). McGraw-Hill: Madrid.
- Ley N° 26.206. Ley de Educación Nacional, Buenos Aires, Argentina, 14 de diciembre de 2006.
- Ley N° 6.970. Ley Educación Pública Provincial, Mendoza, Argentina, 3 de enero de 2002.
- Marrau, C; (2004). El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en Humanidades*, V (2) 53-68. Recuperado de <http://iwww.redalyc.org/articulo.oa?id=18401004>
- Martínez Pérez, A. (Septiembre, 2010). El Síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112 (1), 1-40.
- Martínez-Pampliega, S. (2006). Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES): desarrollo de una versión de 20 ítems en español. *International Journal of clinical and health psychology*, 6 (2), 317 - 338.
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia & Trabajo*, 32 (11), 37-43. Recuperado de [http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id\\_articulo=73874&id\\_seccion=4332&id\\_ejemplar=7372&id\\_revista=275](http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=73874&id_seccion=4332&id_ejemplar=7372&id_revista=275)
- Maslach, C. y Jackson, S. (1997). *MBI Inventario Burnout de Maslach*. Madrid: TEA
- Maslach, C. y Jackson, S. E. (1981). *Maslach Burnout Inventory* (2ª Ed.). Palo Alto, California: ConsultingPsychologistPress.
- Maslach, C. y Jackson, S.E. (1986). *MBI* (2º Ed). Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., Leiter, P. y Schaufeli (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, Vol. (52), 397-422.
- Matamoros Franco, N. (2000). Hermenéutica analógica, comunicación y empatía. *Analogía filosófica: revista de filosofía, investigación y difusión*, 14(7), 1-8.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. & Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion*, 1(3), 232-242.

- Mayor, J. (1988): Educación Especial. En Mayor, J. Manual de educación especial. Madrid: Anaya, 7-31
- Mehrabian, A. y Epstein, N. (1972). A measure of Emotional Empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
- Melgarejo Caicedo, N. & Ramírez Forero, A. (2006). Exposición a la violencia, competencias ciudadanas y agresión: Contribuciones específicas y combinadas de los barrios, escuelas y familias. Un estudio con estudiantes bogotanos de quinto a once grado. Universidad de los Andes. Recuperado de: [http://especiales.universia.net.co/dmdocuments/Tesis\\_Natalia\\_Adriana.pdf](http://especiales.universia.net.co/dmdocuments/Tesis_Natalia_Adriana.pdf).
- Merino-Soto, C. & Grimaldo-Muchotrigo, M. (2015). Validación estructural de la Escala Básica de Empatía (Basic Empathy Scale) modificada en adolescentes: un estudio preliminar. *Revista Colombiana de Psicología*, 24(2), 261-270. doi: 10.15446/rcp.v24n2.42514.
- Mestre Escrivá, V., Frías Navarro, M. D. & Samper García, P. (2004). La medida de la empatía: análisis del Interpersonal Reactivity Index. *Psicothema*, 16(2), 255-260
- Mogollón Jiménez, L. (2016). *Programa de capacitación docente para fortalecer actitudes psicoafectivas hacia la inclusión de niños y niñas con necesidades educativas especiales en la escuela de educación básica José Ingenieros N°2*. Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Moreno, M. E. (2007). *Síndrome de Burnout, Estilo Atribucional y Capacidad de Resiliencia en Psicólogos el Servicio de Salud Mental de la provincia de San Juan* (Tesis de Maestría inédita). Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina.
- Olson, D., Russell, C. & Sprenkle, D. (1979). Circumplex Model of Marital and Family Systems: I. Cohesion and Adaptability Dimensions, Family Types, and Clinical Applications. *Family Process*, 18, 3–28.
- Padín, G. (2013). La Educación especial en Argentina. Desafíos de la educación inclusiva. *Revista Latinoamericana de Inclusión Educativa*, 7(2), 47-61. Consultado en: <http://www.rinace.net/rlei/numeros/vol7-num2/art3.pdf>
- Páramo, M. A. (2009). Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición

- traducida de la sexta en inglés. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Pepi, P. (2013). *Síndrome de Burnout en Docentes de Mendoza*. Universidad del Aconcagua, Mendoza.
- Pérez Camacho, M. D. (28 de enero de 2012). Origen y consecuencias en el síndrome del desgaste profesional (“burnout”). *El Día*. Recuperado de <http://eldia.es/2012-01-28/PRENSA/6-Origen-consecuencias-sindrome-desgaste-profesional-burn-out.htm>
- Pines, A., y Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: Free Press.
- Quinceno, J. M y Vinaccia Alpi, S. (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta colombiana de Psicología*.10 (2) ,117-125.
- Quiroga, V. F. (2012). *El Síndrome de Burnout en Docentes de Escuelas Públicas de la Ciudad de Rosario*. Facultad de psicología. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Redondo, A. (2008). Psicopatología laboral: burnout. En A. Redondo *XII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico (UNMdP)* (pp. 1-10). La Plata: Facultad de Psicología, Universidad de Mar del Plata.
- Rodríguez, J.A., Guevara, A. & Viramontes, E. (2017). Síndrome de Burnout en Docentes. *La Revista de Investigación educativa de la Rediech*, 14, 30-38
- Rodríguez, L. M. (2014). *Evaluación de la Empatía. Un estudio en adolescentes entrerrianos*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Rogers, C. (1989). *El proceso de convertirse en persona* [versión DX Reader]. Recuperado de <http://www.cpalsj.org/wp-content/uploads/2014/08/2CPM5T1-Rogers-1992-El-proceso-de-convertirse-en-persona.pdf>
- Ruiz, P. (2018). *Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en profesionales que trabajan con maltrato infantil*. Universidad del Aconcagua, Mendoza.
- Salovey P. & Mayer, J. D. (1989-1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personalit*, 9 (3), 185-211.
- Salvador, F. (1997): Desarrollo curricular, organizativo y profesional en contextos de integración. En Sánchez y Torres: *Educación especial I. Una perspectiva curricular, organizativa y profesional*. Madrid: Pirámide, 45-67.

- Sampieri, R., Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación. Quinta Edición*. México: Mcgraw-hill/Interamericana editores.
- Sánchez, J. (2002). *La educación de las emociones a través de la lectura*. [versión DX Reader]. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/230886939\\_La\\_Inteligencia\\_emocional\\_en\\_la\\_Educacion](https://www.researchgate.net/publication/230886939_La_Inteligencia_emocional_en_la_Educacion)
- Savio, S. (2008). El síndrome del burnout: un proceso de estrés laboral crónico. *Hologramática*, 8 (1), 121-138. Recuperado de [http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/590/hologramatica08\\_v1pp121\\_138.pdf](http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/590/hologramatica08_v1pp121_138.pdf)
- Schaufeli, W.B., Leiter, M.P., y Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14, 204-220.
- Shamay-Tsoory, G. Syvan, S. Harari, H & Levkovitz, Y. (julio, 2007). Bases neurocognitivas de empatía deteriorada en la esquizofrenia. *Neuropsicología*, 21 (4). Recuperado de <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0894-4105.21.4.431>
- Shin, A. (2013). Competitividad de la educación superior en cuatro países de América Latina: perspectiva desde un ranking mundial. *Revista de la Educación Superior*, 45, 45-59.
- Skliar, C. (2003). La educación para la diversidad bajo sospecha. *Revista Novedades Educativas*. 45, 155- 157.
- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. En L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology: Vol. 4* (pp. 271-314). doi: [http://dx.doi.org/10.1016/s0065-2601\(08\)60080-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0065-2601(08)60080-5)
- Tedesco, J.C. (2015). *La Educación Argentina Hoy*. Buenos Aires: Fundación Osde
- Téllez-Vargas, J. (2006). Teoría de la mente: evolución, ontogenia, neurobiología y psicopatología. *Avances en psiquiatría biológica*, 7 (8), 6-27.
- Thomaé, M.N; Ayala, E.A, Sphan, M.S; Stortti, M.A. (Enero, 2006). Etiología y prevención del Síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Postgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 153 (1), 18-21.
- Tirapu-Ustárroz, J., Pérez-Sayes, G., Erekatxo-Bilbao, M. & Pelegrín-Valero C. (2007). ¿Qué es la teoría de la mente? *Revista de Neurología*, 44 (8), 479-489.

- Torres Yuguero, O. (2015). *Estudio de la empatía y burnout de los médicos y enfermeras de Atención Primaria de la Región Sanitaria de Lleida y su relación con las variables clínicas*. Universitat de Lleida, España.
- Zahn-Waxier, C., Robinson, J. L & Emde, R. (1992). The development of empathy in twins. *Developmental Psychology*, 28, 1028-1047.
- Zapata Muñoz, P. A. (julio, 2013). La empatía: ¿un concepto unívoco? *Katharsis*, 16.  
Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/467/0>

## 8.2 Anexo

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DOCENTES

#### Datos personales

Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

Tipo y número de DNI: \_\_\_\_\_

En la provincia de \_\_\_\_\_, a los días \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, en plena posesión de mis capacidades, libre y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada: “Docencia en educación especial”. Llevada a cabo por Julieta Elizabeth Zampieri, alumna de la Universidad del Aconcagua.

El instrumento de recolección de datos consta de 2 partes:

- **MBI-ES: Maslach burnout inventory – Educators Survey** (Maslach & Jackson, 1986).

Consiste en un autoinforme de 22 ítems que exploran las tres dimensiones establecidas por las autoras como definitorias del síndrome de burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; este cuestionario presenta un formato de repuesta tipo Likert con una escala de frecuencia donde el sujeto valora, mediante un rango de 5 adjetivos que van de “nunca = 0” a “diariamente = 6”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descriptas en los ítems.

- **IRI: Índice de Reactividad Interpersonal** (Davis, 1980)

El Índice de Reactividad Interpersonal ofrece una medida multidimensional de la empatía. Consta de cuatro subescalas, de siete preguntas, donde cada subescala describe un aspecto separado del concepto global de empatía. Una primera sub clasificación del concepto considera la diferenciación entre empatía cognitiva (definida como el proceso de comprender el punto de vista de otra persona) y empatía afectiva o emocional (definida como la respuesta emocional de quien observa el estado afectivo de otras personas). El índice de reactividad interpersonal proporciona dos subescalas para la medida de la empatía cognitiva (la escala de toma de perspectiva y la escala de fantasía) y dos más para la medida de la empatía afectiva (la escala de preocupación empática y la escala angustia personal).

Los instrumentos mencionados me han sido mostrados y explicados previamente. Se me ha informado que la confidencialidad de los datos que se obtengan será preservada, ya que no serán individualizados por los datos personales ni institucionales sino por medio de un código específico. Se me ha especificado que la presente investigación es gratuita y no involucra compromiso económico a mi cargo, como también que puedo dejar de participar cuando lo considere oportuno.

Dejo constancia que consiento con los objetivos, procedimientos y pruebas de evaluación utilizadas. Asimismo presto mi consentimiento para que los resultados del estudio sean publicados, siempre que la información sea anónima.

Ante cualquier duda o consulta, se me ha informado que puedo comunicarme al e- mail [zampierijulieta@gmail.com](mailto:zampierijulieta@gmail.com) o llamar a 261- 5991495.

Este proyecto de investigación es realizado mediante la supervisión de la Lic. Nélica Mujica.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración

**Breve encuesta sobre aspectos personales y profesionales**

- 1- Nombre:
- 2- Edad:
- 3- Estado civil:
- 4- Profesión:
- 5- Años de experiencia profesional:
- 6- ¿En qué nivel dicta clases? (marque con una cruz)

Primario \_\_\_

Secundario \_\_\_

- 7- Ámbito escolar (marque con una cruz)

Urbano \_\_\_

Urbano marginal \_\_\_

Marginal \_\_\_

Rural \_\_\_

- 8- Cantidad de horas destinadas al trabajo escolar:
- 9- ¿Ha solicitado licencia en el último año? (marque con una cruz)
- Si \_\_\_
- No \_\_\_

10. En caso de ser afirmativa la respuesta anterior, ¿podría detallar brevemente el motivo?

**MASLACH BURNOUT INVENTORY EDUCATIONAL SERVICE**

Este instrumento consta de 22 ítems que recogen afirmaciones sobre pensamientos, sentimientos, emociones, y conductas del profesional relacionados con su trabajo. Para la clasificación de los ítems se emplea un sistema de respuesta que puntúan la frecuencia con la que el sujeto experimenta los enunciados en cada ítem, se utiliza el sistema de puntuación, de tipo Likert, con cinco niveles de 1 a 5 (1=nunca, 2=casi nunca, 3=a veces, 4=casi siempre, 5=siempre).

INSTRUCCIONES: Por favor, conteste a las siguientes preguntas marcando con una cruz la opción deseada.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Me siento emocionalmente agotada/o por mi trabajo</b>					

Me siento cansada/o al final de la jornada de trabajo.					
Me siento fatigada/o cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.					
Comprendo fácilmente cómo se sienten los alumnos.					
Creo que trato a algunos alumnos como si fuesen objetos impersonales.					
Trabajar todo el día con alumnos es un esfuerzo.					
Trato muy eficazmente los problemas de los alumnos.					
Me siento "quemado" por mi trabajo.					
Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.					
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.					
Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
Me siento muy activa/o.					
Me siento frustrada/o en mi trabajo.					
Creo que estoy trabajando demasiado.					
<b>Nunca    Casi nunca    A veces    Casi siempre    Siempre</b>					
No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunos alumnos a los que les doy clases.					
Trabajar directamente con alumnos me produce estrés.					
Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con los alumnos a los que les doy clases.					
Me siento estimulada/o después de trabajar en contacto con alumnos.					
He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.					
Me siento acabada/o.					

<b>En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.</b>					
<b>Creo que los alumnos con los que trato me culpan de algunos de sus problemas.</b>					

### Escala de Empatía

Las siguientes frases se refieren a tus pensamientos y sentimientos en diversas situaciones. Para cada ítem marca con una cruz el casillero correspondiente indicando como te describe. Del 1 al 5 marca una opción por frase.

	No me describe bien	Me describe un poco	Me describe bastante bien	Me describe bien	Me describe muy bien
1. Sueño y fantaseo, bastante seguido, acerca de las cosas que me podrían suceder.					
2. Me preocupa y conmueve la gente con menos suerte que yo.					
3. Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otra persona.					
4. No me preocupan los problemas de los demás.					
5. Me identifico con los personajes de una novela.					
6. En situaciones de riesgo, tengo miedo.					
7. No me involucro con los personajes de películas u obras de teatro.					
8. Cuando tengo que decidir algo escucho diferentes opiniones.					
9. Cuando veo que le toman el pelo a alguien tiendo a protegerlo.					
10. Me siento vulnerable (no sé qué hacer) frente a una situación muy emotiva.					
11. Intento comprender mejor a mis amigos/as imaginándome cómo ven ellos/as las cosas (poniéndome en su lugar).					
12. Me es difícil entusiasarme con un buen libro o película.					
13. Cuando veo a alguien lastimado, tiendo a estar calmado.					
14. Las desgracias (dolor) de otros no me molestan mucho.					

15. Si estoy seguro/a que tengo la razón en algo no pierdo tiempo escuchando los argumentos de los demás.					
16. Después de ver una obra de teatro o cine me he sentido como si fuera uno de los personajes.					
17. Cuando estoy en una situación emocionalmente tensa me asusto.					
18. Cuando veo que alguien está siendo tratado injustamente, no siento ninguna compasión por él/ella.					
19. Normalmente soy bastante eficaz (sé que hacer) en situaciones difíciles.					
20. Estoy bastante afectado emocionalmente por las cosas que veo que ocurren alrededor.					
21. Pienso que hay dos partes (diferentes puntos de vista) para cada situación, e intento tenerlas en cuenta.					
22. Me describiría como una persona bastante sensible.					
	No me describe bien	Me describe un poco	Me describe bastante bien	Me describe bien	Me describe muy bien
23. Cuando veo una buena película puedo ponerme en el lugar del/de la protagonista muy fácilmente.					
24. Tiendo a perder el control frente a situaciones difíciles.					
25. Cuando estoy disgustado con alguien, intento ponerme en su lugar por un momento.					
26. Cuando estoy leyendo una historia interesante o una novela imagino cómo me sentiría si los acontecimientos de la historia me sucedieran a mí.					
27. Cuando veo a alguien que necesita urgentemente ayuda en una emergencia no sé qué hacer.					
28. Antes de criticar a alguien intento imaginar cómo me sentiría si estuviera en su lugar.					