

**SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
FUNCIONARIOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA
SEGURIDAD Y CARCELARIO DE VALLEDUPAR (EPMSCVAL)**

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ OLGER ALFONSO

STUMMO ARRIETA EVELIS TATIANA

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

VALLEDUPAR

2022

**SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
FUNCIONARIOS DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA
SEGURIDAD Y CARCELARIO DE VALLEDUPAR (EPMSCVAL)**

**RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ OLGER ALFONSO & STUMMO ARRIETA EVELIS
TATIANA**

Trabajo presentado como requisito para optar al grado de Psicólogos

Asesor(A) Temático

Irina Palacios Paternina

Psicóloga

Asesor Metodológico

Antonio Martínez Suárez

Psicólogo

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

FACULTAD DE DERECHO, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

VALLEDUPAR

2022

Dedicatoria

A Dios, por siempre brindarme su aliento de fe; a mi familia por apoyarme con su inmensurable amor e incondicionalidad; a los amigos que nunca permitieron que dejara de creer y a la vida por brindarme oportunidades, momentos y retos importantes por superar.

Olger Alfonso Rodríguez Rodríguez

A la memoria de mi abuela Edith Palomino, de mi tía Shirley Stummo que fue como una madre y mi prima Nacira Camargo, por todo el amor y el apoyo que me brindaron. Sé que estarían orgullosas de verme cumplir este logro tan anhelado tanto para ellas como para mí.

Evelis Tatiana Stummo Arrieta

Agradecimientos

Que sentimiento idílico fluye en este momento de triunfo y superación al saber que he escalado con éxito todos los peldaños en el transcurrir de la vida universitaria. Por ello, muestro con honor mi gratitud a Dios por haber sido mi guía durante cada paso dado, por haberme motivado a superarme y a adaptarme a cada situación. Muchas gracias a todas las personas que aportaron con esmero su granito de arena y me encauzaron durante este proceso profesional, a mis seres queridos, familiares, amigos, profesores, asesores y aquellos que no están en cuerpo, pero que desde el más allá reboza su felicidad de verme triunfar en la majestuosa carrera de la vida. A todas muchas gracias, para ustedes mis mejores deseos.

Olger Alfonso Rodríguez Rodríguez

Primordialmente a Dios, que a pesar de los obstáculos no me ha dejado desfallecer. A mi abuelo Ibaldo Stummo por haberme brindado todos los medios para culminar mi proceso educativo y demostrarme el valor de la vida. A mis tías que tanto quiero, Libia, Nayeth,

Dangelis, María, Suleima, Luz e Irina por educarme de la mejor manera, por estar incondicionalmente, estaré toda la vida agradecida con ustedes por cada granito de arena que sembraron en mí. Son mi pilar y ejemplo a seguir. A mis padres por darme la oportunidad de vivir. A todos mis primos, por enseñarme la hermandad, el amor y la lealtad. A mi Yagu, que la quiero con mi alma y que la vida nos juntó desde pequeñas para ser hermanas, para ser un apoyo. A mis grandes amigos que siempre estuvieron conmigo acompañándome en cada proceso de la vida. En especial esa persona por ser tan igual a mí y que a pesar de todo me ha enseñado a reírme de los problemas. A ti amor, por no dejarme sola en el momento en que

más necesitaba apoyo, por creer en mí y estar para mí.

Evelis Tatiana Stummo Arrieta

Tabla de contenido

Resumen	12
Capítulo I.....	16
Planteamiento del Problema	16
Pregunta Problema.....	18
Objetivos.....	18
Objetivo General.....	18
Objetivos Específicos	18
Justificación	19
Línea de Investigación.....	20
Psicología y las Organizaciones	20
Capítulo II.....	21
Marco Referencial	21
Antecedentes.....	21
Bases teóricas	30
Síndrome de Burnout.....	30
Estrategias de afrontamiento	47
Bases legales.....	52
Sistema de Variables	53
Síndrome de Burnout.....	53
Estrategias de Afrontamiento	54

Datos Sociodemográficos	54
Capítulo III	54
Marco o enfoque metodológico	54
Tipo de Investigación	54
Diseño y Corte	55
Población	55
Muestra	56
Instrumentos	56
Maslach Burnout Inventory (MBI).....	56
Operacionalización de variable Síndrome de Burnout	59
Estrategias de Coping-modificada (EEC-M).....	65
Operacionalización de la variable EEC-M	67
Técnica de análisis.....	78
Consideraciones éticas.....	81
Capítulo IV	83
Resultados.....	83
Información Sociodemográfica	83
Cuestionario de Estrategias de Coping Modificada	84
Resultados del test de Síndrome de Burnout y sus dimensiones.....	95
Correlaciones	98
Discusión de los resultados	149
Conclusiones.....	152

Recomendaciones	154
Referencias bibliográficas	156
Anexos	162

Lista de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout	59
Tabla 2. Operacionalización de la variable EEC.M	67
Tabla 3. Tabla de baremos.....	78
Tabla 4. Tipos y niveles de medición de las variables	79
Tabla 5. Distribución de los datos de la dimensión Solución de problemas	99
Tabla 6. Distribución de los datos de la dimensión búsqueda de apoyo social.....	99
Tabla 7. Distribución de los datos de la dimensión espera.....	100
Tabla 8. Distribución de los datos de la dimensión religión	101
Tabla 9. Distribución de los datos de la dimensión evitación emocional.....	102
Tabla 10. Distribución de los datos de la dimensión búsqueda de apoyo profesional	102
Tabla 11. Distribución de los datos de la dimensión reacción agresiva	103
Tabla 12. Distribución de los datos de la dimensión evitación cognitiva	104
Tabla 13. Distribución de los datos de la dimensión reevaluación positiva.....	105
Tabla 14. Distribución de los datos de la dimensión dificultad de afrontamiento	105
Tabla 15. Distribución de los datos de la dimensión negación	106
Tabla 16. Distribución de los datos de la dimensión autonomía	107
Tabla 17. Distribución de los datos de la dimensión cansancio emocional	108
Tabla 18. Distribución de los datos de la dimensión despersonalización	109
Tabla 19. Distribución de los datos de la dimensión realización personal.....	109
Tabla 20. Distribución de normalidad para la correlación	111
Tabla 21. Correlación entre solución de problemas y cansancio emocional.....	113
Tabla 22. Correlación entre solución de problemas y despersonalización.....	114

Tabla 23. Correlación entre solución de problemas y realización personal	115
Tabla 24. Correlación entre búsqueda de apoyo social y cansancio emocional	116
Tabla 25. Correlación entre búsqueda de apoyo social y despersonalización.....	117
Tabla 26. Correlación entre búsqueda de apoyo social y realización personal	118
Tabla 27. Correlación entre espera y cansancio emocional.....	119
Tabla 28. Correlación entre espera y despersonalización.....	120
Tabla 29. Correlación entre espera y realización personal	121
Tabla 30. Correlación entre religión y cansancio emocional	122
Tabla 31. Correlación entre religión y despersonalización	123
Tabla 32. Correlación entre religión y realización personal.....	124
Tabla 33. Correlación entre evitación emocional y cansancio emocional	125
Tabla 34. Correlación entre evitación emocional y despersonalización	126
Tabla 35. Correlación entre evitación emocional y realización personal.....	127
Tabla 36. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y cansancio emocional	128
Tabla 37. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y despersonalización	129
Tabla 38. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y realización personal	130
Tabla 39. Correlación entre reacción agresiva y cansancio emocional.....	131
Tabla 40. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y despersonalización	132
Tabla 41. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y realización personal	133
Tabla 42. Correlación entre evitación cognitiva y cansancio emocional	134
Tabla 43. Correlación entre evitación cognitiva y despersonalización	135
Tabla 44. Correlación entre evitación cognitiva y despersonalización	136
Tabla 45. Correlación entre reevaluación positiva y cansancio emocional.....	137

Tabla 46. Correlación entre reevaluación positiva y despersonalización.....	138
Tabla 47. Correlación entre reevaluación positiva y realización positiva	139
Tabla 48. Correlación entre expresión de dificultad de afrontamiento y cansancio emocional	140
Tabla 49. Correlación entre expresión de dificultad de afrontamiento y despersonalización	141
Tabla 50. Correlación entre expresión de dificultad de afrontamiento y realización personal	142
Tabla 51. Correlación entre negación y cansancio emocional	143
Tabla 52. Correlación entre negación y despersonalización	144
Tabla 53. Correlación entre negación y realización personal.....	145
Tabla 54. Correlación entre autonomía y cansancio emocional	146
Tabla 55. Correlación entre autonomía y despersonalización.....	147
Tabla 56. Correlación entre autonomía y realización personal	148

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Género	83
Gráfico 2. Tiempo de antigüedad	84
Gráfico 3. Solución de problemas	85
Gráfico 4. Búsqueda de apoyo social	86
Gráfico 5. Espera	86
Gráfico 6. Religión	87
Gráfico 7. Evitación emocional	88
Gráfico 8. Búsqueda de apoyo profesional.....	89
Gráfico 9. Reacción agresiva.....	90
Gráfico 10. Evitación cognitiva.....	91
Gráfico 11. Reevaluación positiva	92
Gráfico 12. Expresión de dificultad de afrontamiento	93
Gráfico 13. Negación.....	93
Gráfico 14. Autonomía	94
Gráfico 15. Cansancio emocional.....	95
Gráfico 16. Despersonalización.....	96
Gráfico 17. Realización personal.....	97

Resumen

La presente investigación tiene como propósito determinar la relación que hay entre el Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento en los funcionarios del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (EPMSCVAL); el cuál fue ejecutado en una metodología de tipo cuantitativa. Para la obtención de los resultados se aplicaron a 74 funcionarios dos cuestionarios los cuales son, el Maslach Burnout Inventory y las Estrategias de Coping-Modificada, estos cuestionarios serán de ayuda para medir las diversas dimensiones de cada variable. Como resultado se encontró que el Síndrome de Burnout se presentó por medio del agotamiento emocional en el 50% de la muestra, estando en un nivel medio; la despersonalización en un 60%, con un nivel medio; y la realización personal en un 57.5%, nivel medio. Por su parte, las estrategias de afrontamiento suelen ser empleadas cuando hay presencia del síndrome de burnout. Se concluye que existe una determinada relación y que la población suele emplear las estrategias de afrontamiento frente al síndrome de burnout, porque al presentarse estímulos que desencadenan síntomas relacionados al síndrome burnout, también se accionan mecanismos de afrontamiento que buscan contrarrestarlo.

Palabras claves: síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

Abstract

The purpose of this research is to determine the relationship between the Burnout Syndrome and the Coping Strategies in the officials of the Medium Security Prison and Prison Establishment of the city of Valledupar; which was executed in a quantitative type methodology. To obtain the results, two questionnaires were applied to 74 officials, which are the Maslach Burnout Inventory and the Coping-Modified Strategies. These questionnaires will help to measure the various dimensions of each variable. As a result, it was found that the Burnout Syndrome was presented through emotional exhaustion in 50% of the sample, being at a medium level; depersonalization by 60%, with a medium level; and personal fulfillment in 57.5%, medium level. On the other hand, coping strategies are usually used when burnout syndrome is present. It is concluded that there is a certain relationship and that the population usually uses coping strategies against burnout syndrome, because when stimuli are presented that trigger symptoms related to burnout syndrome, coping mechanisms that seek to counteract it are also triggered.

Keywords: burnout syndrome, coping strategies, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

Introducción

Algunos trabajadores en el transcurso de su vida laboral pueden experimentar cambios en su calidad de vida a causa de los diferentes factores de riesgos que se encuentran en este espacio. Por tanto, se conoce que estos factores pueden generar consecuencias como el Síndrome de Burnout, que puede ser entendido como el estrés laboral crónico o “Síndrome de trabajador quemado”. En efecto, esto se presenta por diversos estímulos que repercuten en la salud física y psicológica; como también afecta sustancialmente las áreas o contextos en los que se desenvuelve. Sin embargo, algunos investigadores han mostrado interés por estudiar las consecuencias que se presentan a nivel laboral, tratando de comprender algunas de sus causalidades.

Esta investigación pretende contribuir información acerca del estrés crónico o Síndrome de Burnout (trabajador quemado) en relación con las estrategias de afrontamiento que los guardias del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (EPMSCVAL) emplean frente a estímulos o situaciones causales de estrés. De tal manera que este estudio objeta por determinar la relación existente entre ambas variables. Para llevar a cabo esto se utilizarán datos sociodemográficos del género y tiempo de antigüedad de los guardianes o dragoneantes. De manera análoga, se identifican los factores o dimensiones que componen el síndrome de burnout, es decir, las características ligadas al agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Por otro lado, se examinan las diferentes estrategias de afrontamiento utilizadas por los funcionarios en ciertas situaciones.

El estrés en el trabajo es la duodécima causa de muerte más llamativa según la O.M.S. lo que ha llevado a dar a conocer el estado en el que se encuentra la población colombiana referente a esta situación. Así, se estima que un 19,25% de la población están experimentando

ansiedad, depresión o estrés por la extenuante concentración del trabajo (Toro, 2020), lo que puede ser un factor amenazante no sólo a la economía del país sino a la salud mental de la misma.

Para el desarrollo del estudio se sustrajo una muestra de 75 funcionarios de 90 que conforman el cuerpo de custodia y vigilancia (incluyendo administrativos) pertenecientes al Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (EPMSCVAL). Es importante conocer que el desarrollo de la investigación se rige bajo el enfoque cuantitativo por lo que los datos se miden numéricamente, llevando a cabo de la misma manera un análisis estadístico por medio del programa SPSS con el que se busca probar la hipótesis de investigación y así conocer patrones comportamentales que prueben teorías que guarden estrecha relación con lo que pretende conocer.

Se evidencia que existe cierta preocupación no sólo de personas encargadas de velar por el bienestar del establecimiento, la seguridad y salud en el trabajo o talento humano, sino de aquellos que hacen parte de la institución, quienes en algún momento también han sido testigos de situaciones que repercuten negativamente en su funcionamiento en el trabajo. Por otro lado, el estudio del síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento son un auge en esta región del país, ya que no existen investigaciones similares a esta.

En Valledupar, Colombia, son muy pocas las investigaciones relacionadas con ambos temas, por lo que la importancia del desarrollo de esta investigación radica en suministrar datos o información que permita enriquecer futuras investigaciones relacionadas síndrome de burnout que se vive en el contexto laboral y sobre las consecuencias que puede generar en la salud mental del ser.

Capítulo I

Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en los funcionarios del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (EPMSCVAL).

Planteamiento del Problema

La psicología de las organizaciones en el transcurso de su desarrollo, se ha enfatizado en trabajar consistentemente las variedades de conductas que se encuentran inmersas en el contexto laboral, así como los múltiples fenómenos o aspectos psicosociales, organizacionales, de clima y otros que suelen incidir directamente en la funcionalidad de los trabajadores. El comportamiento y la funcionalidad del trabajador están frecuentemente regidas por estímulos que se perciben en el diario vivir de la organización. No obstante, el trabajo en gran medida es cuestión de tiempo (alrededor de 8 horas diarias en Colombia), compromiso y responsabilidad, por lo que se logra evidenciar que la mayoría de personas en su trayectoria laboral pueden experimentar ciertos cambios conductuales, físicos o psicosomáticos como consecuencias del desempeño que conlleva esta actividad.

La investigación sobre el estrés en el mundo del trabajo se ha incrementado desde los años 90, y en especial en lo referente al impacto del estrés relacionado con el trabajo en la salud de los trabajadores y a su gestión. Sin embargo, el estrés relacionado con el trabajo está reconocido en la actualidad como un problema global que afecta a todas las profesiones y los trabajadores tanto de los países en desarrollo como de los desarrollados. (Organización Internacional del Trabajo, 2016, pág. 2).

Por lo anterior, se reconoce que, en ciertos países subdesarrollados como Colombia, el ámbito laboral suele tener ciertos estímulos que ocasionan estrés o síntomas relacionados con

el burnout que afectan el desempeño del capital humano. Esta incidencia no sólo acostumbra a afectar al trabajador, sino que también impacta de alguna u otra forma en el rendimiento de la organización y a su vez la productividad del país. Las enfermedades relacionadas con el estrés o síndrome de burnout se reconocen por el CIE-11 como una anomalía o trastorno psicológico que suele afectar a los trabajadores.

El estrés agudo no sólo impacta grandes ciudades de Colombia, sino incluye a las pequeñas ciudades del país como Valledupar. Según informa el periódico El Heraldo (2015) especialistas de la Capital del Cesar han observado con preocupación el aumento de problemáticas que inciden en la salud mental de los habitantes, ya sea por estrés o el crecimiento poblacional que aquí se sufre se producen factores que pueden influir directamente en el bienestar. Por lo tanto, se afirma que los sectores de actividad profesional que son más propensos a padecer Síndrome de Burnout o presentar sintomatología referente a ella son: personal sanitario, personal docente, servicios, fuerza del orden, funcionarios de prisioneros, médicos, entre otros (Díez, 2015).

De esta manera, en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar, se logra observar que constantemente los funcionarios de esta organización experimentan situaciones estresantes que subyacen de diferentes motivos o situaciones. Por lo tanto, existe la necesidad de conocer la problemática y sus causales, así como las dependencias o áreas donde posiblemente se presenten índices de estrés elevados y que pueden desarrollarse a tal punto de convertirse en estrés patológico.

Es conveniente identificar las estrategias con la que los funcionarios suelen manejar las demandas o retos en el trabajo, así como la manera en que afrontan determinadas situaciones que normalmente son causales de estrés y así dar a conocer medidas que contrarresten o

mitiguen la problemática anteriormente descrita, con el propósito preservar el talento humano del establecimiento y mantener en óptimas condiciones su calidad de vida y el rendimiento en la organización.

Realizada la observación anterior, se llevó a cabo una entrevista no estructurada con la coordinadora de talento humano, quien durante el proceso resaltó aquellas problemáticas que se viven actualmente en la organización como: casos severos de ausentismo laboral, problemas en las relaciones interpersonales y sobre carga laboral. De esta misma manera, enfatizó en aquellas problemáticas que de alguna u otra manera han persistido en el establecimiento hasta la actualidad, como el estrés excesivo, tonos de voz elevados, irritabilidad y usualmente los conflictos entre compañeros.

Pregunta Problema

¿Cuál es la relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en los funcionarios del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (EPMSCVAL)?

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en los funcionarios del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar (EPMSCVAL).

Objetivos Específicos

- Caracterizar las variables sociodemográficas de género y tiempo de antigüedad de los funcionarios.

- Identificar el cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los funcionarios.
- Examinar las diferentes estrategias de afrontamiento utilizadas por los funcionarios.
- Relacionar las dimensiones de la variable Síndrome de Burnout con las dimensiones de las Estrategias de afrontamiento en los funcionarios.

Justificación

Debido a las fuertes exigencias del trabajo y las consecuencias que puede generar el síndrome de Burnout en la salud mental de los funcionarios del establecimiento, se percibe la necesidad de conocer la problemática a profundidad y desarrollar posibles medidas preventivas que puedan mitigarla. Para ello, es necesario llevar a cabo un proceso investigativo que abarque el Síndrome de Burnout en los funcionarios del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelaria de Valledupar, debido a que es un problema que se manifiesta en establecimientos penitenciarios y en múltiples organizaciones.

Actualmente se conoce que es una problemática de mucha incidencia en países como Colombia, en donde las personas frecuentan el conjunto de alteraciones ocasionadas por el estrés. Por lo anterior, se prevé la necesidad de un manejo adecuado de la situación, para prevenir consecuencias que puedan presentarse a nivel organizacional, así como las distintas repercusiones a nivel personal en componentes físicos y emocionales. Entre estas podemos encontrar: irritabilidad, aburrimiento, impaciencia, frustración, fatiga crónica, cefaleas, dolores musculares, pérdida de peso, entre otros.

El Síndrome de Burnout es un tema tendencia y de gran importancia, a pesar de que hay pocos estudios a nivel local podemos encontrar antecedentes nacionales e internacionales. No obstante, en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Valledupar

es la primera vez que se realizará un estudio referente a esta temática; de ahí nace el interés por llevar a cabo este tipo de investigación que corresponde a la identificación de la frecuencia e intensidad con la que se presenta, y así generar conciencia en los funcionarios conforme a esta amenaza.

Por otro lado, se pretende generar un impacto colectivo, nuevos resultados y aportes teóricos sobre el Síndrome de Burnout en la capital del Cesar, porque en esta zona del país se evidencia escasos de estudios referentes a la temática, por lo que se quiere generar conciencia en los futuros investigadores y así motivarlos a que se interesen por abordar el tema y la importancia que ello tiene en la salud mental de la población valduparense.

Línea de Investigación

Psicología y las Organizaciones

La psicología en su amplio contexto científico y teórico ha objetado por conocer o estudiar la mente humana y el comportamiento del ser desde las múltiples áreas de ajuste o contextos en los que se desenvuelve. Así, de esta manera, busca explorar los procesos neurocognitivos, emocionales, sociales y conductuales, desde una óptica holística que compone a esta ciencia, es decir, actualmente no sólo la psicología se enmarca dentro del saber clínico, sino que puede ser analizada desde otras perspectivas como la psicología de las organizaciones, psicología educativa, social, deportivo, neuropsicológico, política, entre otros.

La temática que se trata en el transcurso de este procedimiento investigativo se analiza desde una postura de la psicología y las organizaciones o psicología organizacional, buscando comprender al ser dentro de la organización, los fenómenos psicológicos individuales que pueden surgir al interior de la organización y aquellos procesos organizacionales que pueden repercutir de una u otra manera en la funcionalidad, bienestar y salud mental de las personas.

Capítulo II

Marco Referencial

Antecedentes

En la actualidad, existe un gran número de investigadores que se han interesado en realizar estudios referentes al síndrome del trabajador quemado o de Burnout en relación con las estrategias de afrontamiento, enfatizando no sólo en el área de la salud, sino dando una perspectiva general de la temática que permite abordar todas las disciplinas.

A nivel internacional, Pita y Quiroz (2019) contemplaron la importancia de realizar un estudio para identificar la relación entre las dimensiones del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento del personal de enfermería de los centros de salud nivel I-IV de Cajamarca, Perú. Este proyecto fue llevado a cabo bajo un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional con corte trasversal y de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 60 personas y los instrumentos aplicados fueron Cuestionario de Maslach Burnout Inventory de Cristina Maslach y la escala de afrontamiento BriefCope 28 de Carver.

Los resultados determinaron que el 40% de los participantes presentan un nivel bajo del Síndrome de Burnout, con predominio de las dimensiones Agotamiento Emocional con un 70% en un nivel bajo, Despersonalización con 53% en nivel bajo y realización personal 43% en un nivel alto; las estrategias de afrontamiento centradas en el problema son usadas en un 58% y las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción son usadas en un 53%. Finalmente, se encuentra una relación entre las variables.

Por otro lado, Arce y Ccopa (2020) realizaron un estudio cuantitativo descriptivo transversal, en la ciudad de Cusco, Perú, con el objetivo de determinar el nivel del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento de 40 Profesionales de Enfermería de los servicios

de Emergencia, Medicina y Cirugía del Hospital Antonio Lorena, aplicando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE).

Los resultados obtenidos en cuanto al Síndrome de Burnout fueron que el 77.5% presentó un nivel medio, el 12.5% un nivel alto y el 10% bajo; en Agotamiento Emocional el 50% de la muestra presentó un nivel medio, el 37.5% un nivel bajo y un 12.5% un nivel alto, en despersonalización el 60% presentó un nivel medio, el 30% nivel bajo y un 10% nivel alto y en realización personal el 57.5% presentó un nivel medio, el 35 % nivel bajo y el 7.5% presentó un nivel alto.

Según los resultados del CAE, el 90% de los profesionales tiene un afrontamiento regular, el 7.5% tiene un afrontamiento malo y un 2.5% un afrontamiento bueno. Enfocados al problema el 82.5% tiene un afrontamiento regular, el 12.5% tiene un buen afrontamiento y el 5% un afrontamiento malo. Enfocados en la emoción el 55% tiene un afrontamiento regular y el 45% un buen afrontamiento. Se deduce finalmente que la mayoría de los profesionales presentan el síndrome y utilizan las estrategias de afrontamiento.

En Argentina, Ruíz y Ochoa (2019) estudian la existencia de indicadores del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento utilizadas en un grupo de profesionales que trabajan con maltrato infantil, esto se lleva a cabo bajo una metodología de enfoque mixto, con una muestra de 32 participantes. Los instrumentos aplicados fueron: la entrevista semidirigida, Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI). Según los resultados del MBI, sólo uno de los participantes cumplió con los tres requisitos para presentar el Síndrome de burnout y cinco de ellos presentaron dos de los tres indicadores, es decir, se consideran vulnerables a padecerlo. Según el CRI, las estrategias de afrontamiento detectadas son: acercamiento cognitivo y conductual, y de Solución de Problemas

y Análisis Lógico. Finalmente, con la entrevista, se visibilizó recursos laborales que no reducen las exigencias del trabajo.

Por su parte, Vargas y Reyes (2019) realizaron una investigación en Quito, Ecuador sobre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de burnout en psicólogos que laboran en el sector público y privado en procesos terapéuticos. Se aplicó el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) y la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI). Teniendo en cuenta las puntuaciones máximas que se presentaron en los dos instrumentos de medición aplicados son: Cansancio emocional (47,00), Despersonalización (22,00), Realización Personal (48,00), Focalización en Solución del Problema (24,00); Autofocalización Negativa (16,00), Reevaluación Positiva (24,00), Expresión Emocional Abierta (19,00), Evitación (21,00), Búsqueda de Apoyo Social (24,00) y Religión (24,00).

En Ambato, Ecuador Aldás (2017) llevó a cabo un estudio sobre las estrategias de afrontamiento y síndrome de burnout en el personal de la salud, de lo cual, se le aplicó a 60 profesional del personal de la salud el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) con el propósito de encontrar los tipos de situaciones que causan problemas a las personas en su vida cotidiana y de qué manera lo enfrentan, este inventario cuenta con 8 dimensiones.

Por su parte, el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) que cuenta con 3 dimensiones, en dónde lo que se pretende medir es el desgaste que presenta el profesional en su área laboral. El resultado obtenido dentro de las dimensiones del Síndrome de Burnout es que el cansancio emocional prevalece con un 16.7%, la despersonalización muestra un 33.3% y la realización personal presenta un mayor porcentaje. Las dimensiones de las Estrategias de Afrontamiento dieron como resultado en la solución del problema (43.3%), autocrítica (37.7%),

expresión emocional (46.7%), pensamiento desiderativo (36.7%), reestructuración cognitiva (46.7%), apoyo social (33.3%), evitación de problemas (46.7%) y la retirada social (36.7%).

En Quito, Ecuador Fabara y Páramo (2017) realizaron una investigación en los maestros de la educación general básica con el fin de determinar la asociación del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento, para esto utilizaron el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) y el Maslach Burnout Inventory para docentes (MBI-Ed).

Los resultados obtenidos al medir el Síndrome de Burnout arrojaron que es la mayoría de los docentes de la educación básica tiene un nivel alto (51.7%), la dimensión más afectada fue el agotamiento emocional y la menos afectada fue la despersonalización. Por su parte, el uso de las estrategias de evitación y autofocalización negativa son las que tienen mayor relación con los altos niveles con el síndrome y la solución del problema y la búsqueda de apoyos social tienen relación con los niveles bajos del burnout. Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los docentes son: autofocalización negativa, expresión emocional abierta, focalización en la solución del problema, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social.

Por su parte, en La Paz, Bolivia, Martínez (2018) llevó a cabo un estudio el cual tiene como objetivo descubrir cuáles son las estrategias de afrontamiento frente al síndrome de burnout que presentan los docentes la Universidad Privada del Valle, sede La Paz. Para esto, se le realizó el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (CAE) y el Maslach Burnout Inventory (MBI), lo cual arrojó que la presencia del burnout es de 29.51%, cabe destacar que alrededor del 96% de personas estudiadas presentan agotamiento emocional y el 87% tiene un alto nivel de realización personal. Por su parte, las estrategias de afrontamiento que emplean los docentes que presentan el síndrome de burnout son: reevaluación positiva (100%), focalización en la solución del problema (94.44%), estrategia de autofocalización negativa (100%), evitación

(94.44%), búsqueda de apoyo social (88.89%), religión (83.33%), y la expresión emocional (88.89%), esto quiere decir, que los docentes que presentan el Síndrome de Burnout tienen un buen manejo de las estrategias de afrontamiento.

Del mismo modo, a nivel nacional, en la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Cruz y Puentes (2017) realizan un estudio descriptivo correlacional en la ciudad de Tunja, con el objeto de identificar la presencia del Síndrome de Burnout en guardias de seguridad y evaluar sus dimensiones en relación con las diferentes Estrategias de afrontamiento. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) y la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EECM) a 113 guardas; con el primero, se encontró en realización personal, niveles muy altos (78,8 %) y altos (9,7 %); en agotamiento emocional, niveles medios (80,6 %) y altos (10,6 %); y en despersonalización, niveles medios (79,6 %) y altos (20,4 %). Por otro lado, encuentran relaciones significativas entre las dimensiones y las estrategias de reacción agresiva, solución de problemas y expresión de la dificultad de afrontamiento.

En Villavicencio, Castillo y colaboradores (2019) realizaron una investigación en una clínica de la ciudad para establecer la relación entre las variables sociodemográficas, laborales y psicológicas asociadas al Síndrome de Burnout en 161 profesionales de la salud. El diseño fue de tipo cuantitativo descriptivo correlacional, se utilizó un cuestionario de datos sociodemográficos y laborales, los cuestionarios de Burnout de Maslach, el de Formas de Afrontamiento, el de Orientación hacia la Vida LOT-R, el MOS de apoyo social y la escala de resiliencia CD-RISC. Los resultados obtenidos evidencian que en la cuarta parte de los participantes existe un alto nivel de agotamiento emocional y baja realización personal, en la tercera parte, un alto nivel en despersonalización; según la muestra total, 10 de cada 100 presentan el Síndrome de Burnout.

También, se encuentra una correlación positiva significativa entre el agotamiento emocional y afrontamiento evitativo, pero una correlación negativa con apoyo emocional y afectivo; por su parte, la despersonalización se correlaciona negativamente con optimismo, y la realización personal, mantiene una correlación directa con el apoyo emocional, apoyo afectivo y relaciones sociales de ocio/distracción.

En una investigación realizada por estudiantes del programa de psicología de la Institución Universitaria Politécnico Gran Colombiano en Bogotá, pertenecientes al grupo de investigación de psicología, educación y cultura, indagaron e investigaron sobre los riesgos psicosociales derivados del síndrome de burnout en los dragoneantes del EPMSC del espinal Tolima. (Congreso de la República, 2006).

Por instrumento de recolección de datos se empleó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS) diseñada por Gil Monte (1994) y Gil-Monte y Peiró (1997), la cual estuvo dirigida a trabajadores que prestan servicios sociales; constituida por 22 ítems que se dividen en tres dimensiones: 9 ítems para Agotamiento emocional (AE), 8 ítems para Realización Personal (RP) y 5 ítems para Despersonalización (DP); los valores y los resultados permiten detectar el Síndrome de Burnout; la se encuentra en un formato tipo Escala Likert con 7 valores que buscan medir la frecuencia de los síntomas en una escala que inicia desde 0 que es nunca hasta 6 que es todos los días. (Flores, et al., 2020).

Los resultados alcanzados permitieron exteriorizar como se ve afectado el bienestar social y la calidad de vida de los funcionarios que laboran al interior de este centro penitenciario. El desarrollo del proyecto tiene un alcance descriptivo con enfoque mixto, emplea la escala de Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI - HSS) y mediante la revisión documental, fundamenta algunas posturas teóricas y empíricas. (Flores, et al., 2020).

La interpretación de los resultados observada desde la puntuación directa, demuestran que 26 funcionarios, del total de los participantes, representan valores de referencia elevados y/o superiores a lo normal; es decir el 96% de los dragoneantes, estaría presentando rasgos característicos de AE superiores al 90%, según la tabla de baremos. (Flores, et al., 2020).

Los dragoneantes presentaron un alto porcentaje general del Síndrome de Burnout, evidenciando la existencia de un problema de psicología organizacional al interior del contexto que fue el centro penitenciario de Tolima, teniendo en cuenta que el estudio realizado cuenta con personas de diferentes edades y con diferentes tiempos de servicio. Esta investigación conduce a demostrar la viabilidad de lo planteado por el presente estudio y la validez y confiabilidad de los datos arrojados con posterioridad al capítulo teórico y la explicación metodológica y sistemática del proyecto. (Flores, et al., 2020).

En una investigación realizada por estudiantes del programa de psicología de la Universidad de Popayán, se estudió el nivel de agotamiento emocional en funcionarios del Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC en Popayán. Se tomó como muestra a 26 funcionarios, 13 del cuerpo administrativo y 13 del cuerpo de custodia y vigilancia a quienes se les aplicó el instrumento MBI, enfocándose en la dimensión agotamiento emocional, a partir de un estudio cuantitativo con diseño descriptivo. Los resultados muestran que el cuerpo de custodia y vigilancia obtuvo 23 puntos y el cuerpo administrativo 20 puntos, ubicándolos en un nivel medio. Se concluye que a pesar de la similitud en los resultados es posible encontrar diferencias a partir del análisis de variables como sexo, edad, estado civil y permanencia de trabajo. Se encuentra que el sexo femenino tiene una puntuación más alta que el sexo masculino en el agotamiento emocional porque la responsabilidad del hogar les imprime una carga

adicional a sus funciones; el grupo de edades de 30 a 40 años obtiene 25 puntos, en diferencia de los grupos de edades entre 20 y 30 y de 40 años en adelante. (Cuellar, et al., 2019).

En una investigación realizada para obtener el título de especialista en docencia universitaria en la Universidad Militar Nueva Granada, se realizó un estudio para determinar el síndrome de Burnout en los funcionarios del cuerpo de custodia y vigilancia del establecimiento carcelario de Acacias-Meta. El estudio está basado en un sinnúmero de lecturas realizadas a diferentes conceptos emitidos por académicos que se han ocupado insistentemente en el tema, al mismo tiempo que han evaluado y analizado circunstancias comportamentales y experiencias vivenciales y laborales de una muestra de la población de funcionarios del Establecimiento; el mismo es de tipo descriptivo y fenomenológico con enfoque mixto, aplicando a 59 funcionarios, empleando como instrumento de recolección de información el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory – MBI, creado por Cristina Maslach en 1982; “Mediante el cual se mide la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout”. (Ardila, 2017).

Los Dragoneantes del establecimiento se ven sometidos a condiciones laborales con altos niveles de agentes estresores considerados crónicos, producto de la permanente y continuada exposición a los factores de riesgo. De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, la escala de satisfacción de ejecución de las labores de los trabajadores es alta, teniendo en cuenta que han evitado suicidios de muchas modalidades ya sea por ahorcamiento o por cortarse las venas, sin embargo, estudiando la estabilidad de los funcionarios en el cargo, se observa que muchos han sido relevados de las funciones que normalmente realizaban, debido al padecimiento de trastornos comunes. Padecen afectaciones mentales y físicas no solo por sus labores, sino por las relaciones con las personas privadas de la libertad, quienes también padecen de otros trastornos derivados del encierro y la soledad. Debido a esto sufren en su trabajo

porque, por ejemplo, no pueden estar un tiempo prolongado dentro de un espacio cerrado o en sitios solos como en las garitas de vigilancia. (Ardila, 2017).

Así mismo, en la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla Caballero y colaboradores (2015) se interesaron por realizar un estudio correlacional sobre la relación del Burnout Académico con las estrategias de afrontamiento en 192 estudiantes de enfermería de segundo a octavo semestre de dos universidades privadas de la ciudad. Para llevar a cabo el proyecto, fue aplicado el Maslach Burnout Inventory-Student Survey, de Schaufeli y Cols y la Escala Modificada de Estrategias de Afrontamiento (EEC-M) de Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre. Los resultados arrojan un 10,5% de agotamiento, 10,5% de cinismo o despersonalización y un 30,5% de ineficacia académica; por otro lado, se encuentra entre las estrategias más usadas por los estudiantes la reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social, religión, evitación emocional y negación.

En cuanto a la correlación, el Síndrome de Burnout en general presenta correlaciones negativas significativas con solución de problemas, búsqueda de apoyo social y reevaluación positiva; y correlaciones positivas con evitación emocional, reacción agresiva y expresión de dificultad de afrontamiento. Desde sus dimensiones, correlacionaron negativamente con solución de problemas y reevaluación positiva, y positivamente con reacción agresiva y expresión de dificultad de afrontamiento.

Se evidencia que, a nivel departamental y municipal, no se halla publicaciones de estudios sobre la relación de estas dos variables. Demostrando la necesidad de realizar investigación al respecto debido a la creciente industrialización del departamento del Cesar.

De las investigaciones mencionadas con anterioridad, subyace una eminente relación con el presente proyecto, donde el objetivo principal es conocer la prevalencia del Síndrome de

Burnout y las Estrategias de Afrontamiento empleadas por los trabajadores de distintas áreas profesionales. También cabe resaltar que el instrumento utilizado evaluar el Síndrome de Burnout es el Maslach Burnout Inventory en la mayoría de estos, donde se miden tres dimensiones específicas: la despersonalización, agotamiento emocional y realización personal; aspectos que coincide con el estudio en desarrollo.

Cabe destacar que, aunque existe relación con la variable en la cual se basan las investigaciones anteriores y la actual, también se evidencia diferencias a partir de la localidad, por lo que se incluye la población; en la mayoría, la población estudiada fue del área de la educación y la salud, contrario al presente proyecto. Por otro lado, existe una divergencia entre el instrumento utilizado por cada estudio, principalmente en la variable Estrategias de Afrontamiento, ya que el autor lo elige o diseña según los objetivos y/o población específica de su investigación.

Por último, es indiscutible que cada estudio se realiza con el objeto de conocer y encontrar respuestas para así poder actuar frente a una situación o problemática. En el caso de la presente investigación y sus antecedentes, el objeto principal es conocer cómo se encuentra la salud mental de los trabajadores sin importar el área u organización a la que pertenezca, en qué se ve afectado dentro de su ambiente o estructura laboral, y cuáles son las estrategias de afrontamiento que cada uno de ellos poseen.

Bases teóricas

Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout o también conocido como Síndrome de quemarse en el trabajo ha sido un concepto que ha tenido un amplio recorrido histórico de estudio en el área de la salud en el trabajo debido a las consecuencias que provoca tanto a la salud individual del trabajador

como los costes que tiene para las organizaciones en cuanto a su funcionamiento. Después de todo, una organización no puede ser entendida solo como una estructura abstracta, sino como una institución conformada y manejada por seres humanos (Velásquez, 2007), cuya naturaleza puede verse afectada por inclemencias externas o internas y que por ende afectan directamente a la organización que representan.

Las continuas transformaciones sociales que acontecen en la sociedad, muy propias de este momento histórico caracterizado por el devenir constante, la transformación como un modo de afrontar las crisis y el miedo e incertidumbre (Bauman, 2003) recaen de igual forma en el ambiente laboral, afectando de forma drástica el funcionamiento de las empresas y sus trabajadores. Sumándose a esto, la agresiva competitividad e inseguridad laboral que exige el mundo globalizado en la actualidad, se entremezclan con los nuevos ritmos de vida; lo que ocasiona, sin sorpresa alguna, una gran angustia, agotamiento físico y emocional, así como trastornos de distinta naturaleza, somática y psicológica, que significan un detrimento del bienestar de los trabajadores y por tanto un riesgo potencial que acecha en el día a día.

El Síndrome de Burnout es una de aquellas representaciones patológicas que aquejan la salud de los trabajadores, en lo cual la Organización Mundial de la Salud concuerda con el gran peligro que supone para la salud del trabajador. Este concepto fue atribuido a Herbert Freudenberger (1974), quien lo conceptualizó como “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” (p. 159). Este autor, psiquiatra de profesión, logró distinguir en pacientes una progresiva pérdida de energía y motivación en su trabajo, lo que derivaba en profundas ansiedades y depresiones.

La psicóloga social Christina Maslach, en su estudio sobre las estrategias desarrolladas por los cuidadores frente a la carga emocional que exigían sus pacientes, determinó que es un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas (Olivares, 2016). Este fenómeno le llevo a reflexionar sobre el hecho de que dicho problema no era propio de una profesión específica, sino de una gran variedad de trabajos en los que era habitual una inversión emocional por parte del profesional afectado.

A diferencia de Freudenberger, Maslach afirmó que el desgaste era producido por el propio entorno laboral (El-Sahili, 2015). Sin embargo, el término llegó a tener diversas definiciones e interpretaciones por parte de la comunidad científica, lo que da cuenta del gran interés que ocasionó el estudio de este síndrome. Por ejemplo (Cherniss, 1980) entendía que el individuo y el ambiente no pueden ser entendidos como entidades separadas sino como mutuamente influenciados, lo que supuso un modelo teórico equilibrado. Esta conceptualización del fenómeno se vio complementada por los trabajos de (Edelwich & Brodsky, 1980) quienes proponían cuatro fases en el desarrollo del Burnout.

La primera fase, denominada *Entusiasmo*, considera que en un principio el trabajador tiene una actitud de ilusión y motivación por el trabajo, en el cual gasta mucha energía y no considera en protegerse de la desmotivación; después le sigue la fase de *Estancamiento* en la que el trabajador percibe que no está cumpliendo con sus expectativas, luego continua con la fase de *Frustración* en la que ya empiezan a aparecer los fallos laborales, se manifiestan sentimientos de fracaso que llevan a que el trabajador se vuelva inactivo, por último la fase de *Apatía*, es la consecuencia directa del sentimiento prolongado de frustración, en el que se no hay presencia de sentimientos positivos.

Teniendo en cuenta que el síndrome tiene estrecha relación con el entorno laboral, este es entendido por la Organización Internacional del Trabajo (2016), como un agente con capacidad de deteriorar la salud de los trabajadores durante su praxis laboral, las organizaciones tienen la responsabilidad de atender este problema para lograr asegurar condiciones saludables, así como la prevención de riesgos que puedan llegar a aparecer en las empresas. Desde hace varios años, se ha reconocido el estrés y el agotamiento como problemas asociados a la salud mental en el ambiente laboral, es por tanto que el Síndrome y Burnout tiene un efecto crónico con dimensiones muy equivalentes con otros trastornos mentales (Ramos, 2012) .

Es así como el Burnout también se encuentra dentro de los mayores riesgos psicosociales a los que se expone el trabajador ya que relaciona variables individuales, sociales y organizacionales (Ramos, 2012). El fenómeno afecta el estado emocional, el mantenimiento relacional y laboral del trabajador. El síndrome se comienza a manifestarse, cuando los trabajadores de forma coloquial empiezan a informar que se sienten agotados, que tuvieron un mal día o que se sienten sin energías para desempeñarse en su trabajo. Sin embargo, se debe identificar y diagnosticar de acuerdo a su cronicidad e intensidad en el tiempo.

Entre los factores que propician su aparición se encuentran el sobreponer demasiadas o mayores demandas de las que un trabajador puede tolerar, junto con la dependencia que se genera entre el trabajador y su labor. Los factores físicos y sociales del trabajo también tienen mucho que ver junto con las condiciones personales. En pocas palabras, el trabajador con síndrome de burnout se ha encontrado con que sus expectativas laborales lo sobrepasan sobremanera en relación a la realidad de su trabajo diario (Ramos, 2012).

De lo anterior podemos destacar la magnitud de los aportes que han realizado estos autores para conocer y mejorar la calidad de vida, la salud física y mental en los trabajadores.

Sin embargo, la presente investigación pretende acoger como base pilar la teoría de Maslach, siendo la más utilizada en múltiples investigaciones referentes al Síndrome de Burnout, esto se debe a su caracterización como síndrome tridimensional.

El agotamiento emocional es el elemento clave del síndrome, y se refiere a que los individuos presentan sentimientos de estar emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales. Despersonalización implica actitudes negativas, cínicas e impersonales, generándose sentimientos demasiado distantes hacia otras personas. Por último, la falta de realización personal en el trabajo se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo, particularmente en el trabajo con otras personas. (Olivares, 2016, pág. 6)

Así, de esta manera, el estudio del Burnout se extiende de forma muy amplia gracias a los aportes de Maslach, que participó en la creación de un instrumento de medición llamado *Maslach Burnout Inventory*, el cual abarcaba 22 aseveraciones (Maslach & Jackson, 1981). Dicho instrumento gozó de gran aceptación por parte de la comunidad científica, lo que significó un importante paso para el Burnout, ya que pasó de ser un fenómeno especulativo a uno empírico y medible.

Tiempo después, la propuesta de Schaufeli, Maslach y Merck (1996), al definir el burnout como un síndrome relacionado con el quehacer laboral más que con la profesión en sí misma, logro que se generalizara a todo tipo de trabajo. Esto supuso una proliferación de interpretaciones y acepciones sobre el síndrome, sin embargo, aún carece de una teoría lo suficientemente amplia que lo explique, ya que solo se encuentran modelos teóricos de muy bajo rango.

Posteriormente estos mismos autores definieron el término como un síndrome que tiene su razón como respuesta a fuentes de estrés laboral. Esta respuesta se compone de tres dimensiones tales como, el agotamiento emocional, en la cual la persona no cuenta con recursos físicos y emocionales, la despersonalización, caracterizada por ser la dimensión relacionada con el contexto interpersonal, y la ineficacia, la cual es una dimensión que da cuenta de la autovaloración del sujeto al referir sentimientos de inutilidad, improductividad e incompetencia.

El termino Burnout tiene su razón, en que significa estar apagado, quemado o consumido; termino que se solía usar para referirse a los efectos que causaba el consumo crónico de sustancias tóxicas. Es una palabra que tiene una tradición en el deporte, para hacer referencia los deportistas que no lograban los resultados esperados, muy a pesar de todo el esfuerzo invertido en ello (Carlin & Gárces, 2010). Sin embargo, el término puede encontrarse en otros campos como el Derecho o la Psicología, resultaba ser un término que tenía gran aceptación social debido a la fácil identificación por parte de muchas personas y por su descripción no estigmatizante a diferencia de los diagnósticos psiquiátricos.

En las primeras investigaciones sobre el Burnout, el interés se centró en las diferencias individuales y en la previa personalidad, que en las condiciones objetivos del ambiente laboral (Carlin & Gárces, 2010), es decir se consideraba que el problema tenía un origen en la persona que lo padecía y no en su contexto laboral. El término también llegó a asociarse con trabajos de servicios humanos u orientados a la ayuda del cliente, porque debido a su naturaleza práctica, estos suponían un desgaste psico-emocional en el trabajador.

Respecto a la forma como se ha delimitado el Síndrome de Burnout, existen dos tendencias conceptuales claramente diferenciadas, una clínica y una psicosocial (Gil-Monte & Peiró, 1997). La clínica entiende el síntoma como una consecuencia directa del estrés laboral,

mientras que la psicosocial entiende al Burnout como un proceso que se desarrolla cuando se entra en contacto con las características del ambiente de trabajo junto con lo personal. En esta dicotomía conceptual, se debe diferenciar entre el Burnout como un estado, el cual sugiere un conjunto de sentimientos y conductas que se relacionan con el estrés, y como un proceso, lo cual implica un mecanismo de afrontamiento al estrés que comprende una serie de etapas.

Cabe aclarar que el Síndrome de Burnout tiene su lugar dentro del estudio de las manifestaciones clínicas del estrés, aquellas relacionadas específicamente con el estrés negativo o distrés; siendo este un caso patológico de orden psicosomático que afecta la vida familiar, académica, social y laboral de las personas (Quiceno & Vinaccia, 2007). Es así como el estrés laboral toma su forma en el Burnout, el cual tiene lugar cuando las condiciones tensionantes en el entorno del trabajo se han prolongado por un tiempo considerable y estas no han sido debidamente atendidas.

Factores desencadenantes. El trabajo investigativo no ha tenido problemas en señalar el fenómeno del síndrome de Burnout como un problema de salud, por tanto, su esfuerzo se ha centrado en lograr identificar los síntomas que permitan llegar a un diagnóstico del síndrome, de igual forma el trabajo de investigación se ha centrado en la prevención del mismo como en su tratamiento. Es así como desde el análisis minucioso del contexto laboral, se busca identificar aquellos factores que incrementan el riesgo de aparición del burnout. Teniendo en cuenta que el riesgo tiene que ver también con la calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo. Los siguientes factores son tomados de la teoría de Ramos (2012) sobre el síndrome de burnout.

Factores sociales. Teniendo en cuenta que el lugar donde realiza el trabajo no puede entenderse por separado del medio social, en el que se produce una serie de relaciones, códigos, símbolos y prácticas, entendidas como cultura organizacional (Fuentes, 2012), así como la

aparición de las transformaciones sociales y económicas, pueden ser factores que propicien la aparición del síndrome de burnout.

El crecimiento del sector servicios. Las sociedades actuales han visto crecer el campo dedicado a los servicios de distinta naturaleza, ejemplo de esto, son los trabajos orientados al servicio al cliente, los cuales suponen una inversión en la interacción humana como parte del trabajo.

El cambio de rol profesional. Muchos de los trabajos actuales tienen incluida una labor emocional dentro de sus funciones, es decir que, al interior de las interacciones, el profesional no debe solo hacer uso de su conocimiento teórico e instrumental, sino de sus propias emociones, sentimientos y habilidades sociales (Ramos, 2012). El interés en esta función, es que se espera del trabajador cierta actitud y comportamiento socialmente aceptable, el cual influirá sobremanera en su valoración laboral. Esta exigencia emocional en el trabajo puede acarrear un conflicto entre lo que se siente y lo que se debe transmitir, lo que claro, puede suponer un desgaste emocional, este aspecto tiene mayor impacto en profesiones en los que el dolor y el conflicto son elementos recurrentes, lo que obliga al trabajador a comportarse de forma compasiva y de soporte emocional en su quehacer y en sus decisiones.

Exigencia de un mejor trato individual. Este factor tiene su razón en una falta de conciencia por parte del usuario o cliente, en no poder diferenciar la labor profesional de quien ofrece el servicio, de la institución encargada de ofrecer los recursos. En este sentido, se suele culpar a la persona prestadora de servicios y no a la institución, lo cual puede acarrear exigirles más de lo que pueden y deben hacer y tomar en cuenta las circunstancias personales que recaen sobre una persona que solo ejerce un trabajo.

Desprotección del trabajador. Las constantes y en ocasiones agresivas transformaciones del mundo laboral de hoy en día, pueden llegar a afectar directamente los derechos de los trabajadores, figuras emergentes como el trabajo temporal, el desinterés por el mejoramiento del clima laboral, la constante rotación de personal que suponer un deterioro en las relaciones interpersonales y la constante incertidumbre laboral, son algunas de las características que afectan el bienestar del trabajador.

Cambio demográfico de los usuarios.

Fenómenos externos como la migración en los últimos años, las transformaciones del ambiente social y económico, pueden ocasionar cambios cualitativos y cuantitativos en las poblaciones, lo que supone un cambio en las necesidades de los usuarios que pueden impactar la labor del trabajador. Surgen así nuevas demandas, las cuales pueden no ser competencia de la oferta laboral actual o suponer un gran esfuerzo por la cantidad enorme de usuarios.

La población, al volverse más heterogénea, ha creado nuevas dinámicas culturales y comunicativas, como lo son el caso de personas con credos diferentes, costumbres e idiosincrasias, o con idiomas extranjeros, los cuales pueden crear problemas al no lograrse una debida y correcta comunicación con los trabajadores locales. Los trabajadores se han visto obligados a atender a nuevas poblaciones con características que les son ajenas y que en muchas ocasiones no saben o no tienen la capacitación adecuada para hacer frente a las demandas.

Factores laborales. Las organizaciones son el lugar donde ocurren principalmente los problemas que causan el síndrome de burnout, ya que son las interacciones personales, sociales y laborales las que crean un caldo de cultivo patológico. Es de esperarse, por tanto, que el ambiente laboral acarrea una serie de circunstancias que propician el riesgo en la salud del trabajador. Tales factores puede ser consecuencia de otros y darse en circunstancias especiales,

por lo que se hace necesario subdividirlos en factores relacionados con la organización, factores relacionados con el puesto de trabajo y factores interpersonales.

Factores relacionados con la organización.

Estructura burocrática. Las cada vez más complejas estructuras burocráticas en las que el trabajador se convierte en un engranaje más, cuya labor no lograr acaparar el control de la organización puede llegar a limitarlo en sus procedimientos, al verse obligado a obedecer patrones estandarizados y preestablecidos. El trabajador puede verse atrapado en una rutina monótona y rígida, en cuya organización se encuentra jerarquizada sin posibilidad de cambio y apertura. Los trabajadores que quieren realizar su actividad y no pueden por carencia de medios o recursos, y un exceso de normas, se ven frustrados en sus expectativas.

Presión laboral. Características como la falta de tiempo, de personal o material propician dinámicas problemáticas en la ejecución del trabajo, las cuales recaen sobre el trabajador al exigirle a este hacer en muy poco tiempo, con poca ayuda y escaso material, una cantidad de trabajo que le resulta extenuante y agotador.

Cambios tecnológicos. El mundo globalizado supone también una constante transformación tecnológica que, aunque tenga la intención de mejorar la vida de los seres humanos, e ocasiones puede llegar a ocasionar conflictos por la falta de capacitación en el uso de nuevas tecnológicas, una exigencia de la calidad sobre la cantidad y la adaptación a herramientas tecnológicas poco amigables para su uso.

Cambios en los programas de servicios. Las contingencias gubernamentales en cuanto como debe ser la labor del profesional, su adecuación y constante actualización a normas y leyes que regulan y cambian las reglas del juego en el trabajo, pueden ocasionar desajustes en las rutinas tradicionales o que venían ejerciendo un trabajo cómodo. Estas modificaciones exigen

información a los trabajadores, formación y participación, para eliminar el clima de incertidumbre, vencer las posibles resistencias al cambio y que las modificaciones signifiquen una mejora del servicio, después de un plazo razonable de adaptación a las novedades (Ramos, 2012).

Desigualdad en la gestión de recursos humanos. Si los trabajadores no perciben unas condiciones de trabajo justas, en las que se pueden percibir políticas que no le reconocen su trabajo o que le excluyen por alguna razón, pueden ocasionar problemas a la autoimagen del trabajador al no sentirse valorado y tomado en cuenta por la organización que cree representar. Puede ser la falta de respeto, la falta de reconocimiento o una falta de identificación con la organización a la que pertenecen, debido a que hay una percepción de que la empresa no trata bien a la gente.

Tiempo de trabajo. Los trabajos pensados bajo horarios muy exigentes pueden interferir en el bienestar físico del trabajador, ya que problemas relacionados con la vigilia pueden acontecer al verse el trabajador en horarios nocturnos, cambios bruscos de turnos o falta de descansos regulados.

Factores relacionados con el puesto de trabajo. Estos factores tienen relación con las características de la organización, la forma en la que está pensada y estructurada, ya que es esta la que delimita las funciones de cada puesto de trabajo, quien selecciona al personal que considera idóneo, ofrece formación y elige si quiere o no adaptar el trabajo al trabajador.

Implicación sentimental con el cliente. Si el trabajo supone la interacción con usuarios con características que exigen una inversión emocional por parte del trabajador, como lo son los pacientes de un hospital, familiares en situación de angustia o personas con problemas

emocionales; estas características pueden exigirle sobremanera al trabajador, de aspectos emocionales con lo que no cuenta o con lo que no alcanza a satisfacer las necesidades.

Conflictos de rol. Los trabajos están sometidos a las constantes transformaciones del mundo laboral, por lo que los puestos pueden verse modificados en sus funciones, lo que puede ocasionar sobrecargar al profesional o exigirle competencias de las que carece de capacitación necesaria. En ocasiones, se implantan nuevas regulaciones y reglamentos, que tratan de adaptar el trabajo a las nuevas demandas. Estas implantaciones no suelen contar con la participación de los trabajadores ni tampoco existen programas de información y formación que faciliten la comprensión de los nuevos objetivos y formas de proceder.

La falta de incentivos. Si las políticas de recursos humanos no implementan políticas que fomenten el desarrollo profesional, incentivos o reconocimientos a los trabajadores, estos pueden verse muy desmotivados por su trabajo, al no sentirse respaldados o valorados por lo que hacen por la organización.

Falta de autonomía. El hecho de que los trabajadores no puedan tomar decisiones o pierdan el control de su labor puede acarrear conflictos internos y de autovaloración. Muchas veces esto se relaciona con la falta de medios o con las características de la organización.

Perdida del prestigio social. Las transformaciones laborales pueden ocasionar que ciertos trabajos que antes eran muy reconocidos, lleguen a ser poco valorados y considerados suficientemente útiles para el desarrollo de la sociedad. Ejemplo de esto son los maestros o profesionales de las ciencias humanas.

Factores interpersonales. El síndrome de burnout acontece a raíz de las experiencias vividas en la interrelación del trabajador con otros individuos. Por tanto, las situaciones que se dan entre los individuos en el entorno laboral y fuera de él son las que acaban transformando la

percepción de la persona sobre el mundo que le rodea. Las relaciones y la comunicación construyen nuestra realidad y le dan sentido. Entre estas situaciones que motivan el burnout se encuentra.

Conflictos personales. Las malas relaciones con los clientes, administrativos o compañeros de trabajo, significan no solo un deterioro en las relaciones interpersonales sino un revés y una dificultad para llevar a cabo un buen trabajo. Esto se produce normalmente en un marco de trato continuo con casos complicados, y en un clima laboral negativo. Existe un clima de tensión, a veces una supervisión opresiva, o pocos recursos y mal repartidos, lo que genera rivalidad entre los compañeros.

Bajo apoyo por parte de la organización. Puede corresponderse con un bajo apoyo por parte del supervisor. No hay un reconocimiento al esfuerzo realizado ni se da retroalimentación. Muchas veces el supervisor echa la culpa al trabajador, en lugar de analizar la situación.

Falta de coordinación. Cuando en el área no se genera un trabajo en equipo satisfactorio, puede ocurrir por fallo de la supervisión o por falta de medios o apoyo de la dirección.

Falta de colaboración con los compañeros. En un ambiente de poca solidaridad y mal clima laboral, la colaboración entre los colegas suele ser baja. El deterioro de las relaciones interpersonales es un factor de riesgo, debido que, al no contar con una red de apoyo en el trabajo, se puede recaer en una serie de desventajas sociales que ponen en peligro al trabajador.

Otros factores causantes del Síndrome de Burnout. En la etiología de este síndrome influyen también características del individuo tales como, variables demográficas, la personalidad, y actitudes hacia el trabajo. En cuanto a las variables demográficas, aspectos como el sexo, la edad, el nivel educativo y el estado civil, son las más frecuentes a la hora de relacionar

el síndrome de burnout (Cáceres, 2006). Por ejemplo, se ha identificado que el síndrome suele aparecer en poblaciones jóvenes, el integrarse por primera vez en un ambiente laboral puede conllevar a un aumento en la presión de tareas y deberes que causan gran fatiga física y emocional.

En cuanto al sexo, el síndrome no es muy claro en relación a su aparición en hombres y mujeres, existen estudios en los que el síndrome es más prevalente en mujeres y otros en los que los hombres tienen mayor probabilidad a desarrollarlo, en estos últimos, la dimensión de despersonalización es mucho más frecuente que en mujeres, mientras que el cansancio emocional tiene más relación en mujeres (Rodríguez, Díaz, & Franco, 2018).

El estado civil es también variable explicativa de la presencia del síndrome, se ha constatado como en solteros el síndrome es más alto que en casados, incluso más que en divorciados. Al respecto, es posible que el soporte familiar permite crear una red de apoyo que amortigua los efectos adversos del burnout. De igual forma, el tener hijos disminuye considerablemente el síndrome, según parece, las personas con hijos suelen ser más maduras, estables emocionalmente y capaces de abordar problemas personales y emocionales (Beschoner, P, et al. (2016). Claramente, esto sucede si se cuenta con una red familiar estable y saludable.

Por último, el nivel de estudios tiene su razón explicativa, en que, a mayor formación académica, más altos puestos de trabajo se accede, lo cual significa puestos de trabajos con tareas y responsabilidades muchos más complejas y desgastantes. De igual forma, las horas de trabajo, las expectativas laborales, la higiene ergonómica y pautas activas son aspectos que se deben tomar en cuenta.

Etapas del síndrome de burnout. El síndrome de burnout se desarrolla a lo largo de tiempo de manera gradual hasta que evoluciona y llega hasta un estado crónico. Se pueden diferenciar varias etapas en este proceso patológico, que de acuerdo a Ramos (2012) se diferencian en:

Fase de entusiasmo e idealismo. Se asume el nuevo puesto de trabajo con gran energía y unas expectativas sobredimensionadas. La persona se involucra demasiado, se produce un exceso de trabajo, y la jornada laboral se alarga voluntariamente. Pueden darse varios factores estresantes de manera conjunta (Edelwich & Brodsky, 1980). Aquí se encuentran dos elementos aparentemente equivalentes, pero que pueden llegar a ser opuestos, por un lado, las expectativas laborales y por el otro el trabajo como es en realidad. La frustración y la decepción son sentimientos normales que acontecen en esta etapa.

Fase de estancamiento. No se cumple lo esperado, la relación entre el esfuerzo y la recompensa no es equilibrada. El sobreesfuerzo lleva a estados de ansiedad y fatiga. El trabajador ofrece mucho de sí mismo para tratar de superar la situación de estrés psicosocial, para la que siente que no tiene una respuesta eficaz. Se disminuye la actividad si es posible y se empiezan a plantear cambios en la vida profesional.

Fase de frustración. Desmoralización y pérdida de ilusión, acompañada de fatiga, mientras incrementa al esfuerzo invertido esperando todavía una recompensa apropiada que no llega. El individuo siente que los recursos no son suficientes, la demanda emocional es muy alta y no se siente recompensado por la organización ni por los usuarios, o siente que sus esfuerzos no son útiles. Cualquier cosa le irrita, el trabajo pierde valor y empiezan los conflictos laborales y sociales. Pueden aparecer problemas de salud, emocionales, fisiológicos y de conducta. Se dará una falta de rendimiento y autoestima baja.

Fase de apatía. Cambia su actitud y su conducta. Surge una respuesta defensiva, el distanciamiento de los clientes, el cinismo y la tendencia a evitar las tareas estresantes. Hay una pérdida de vocación, decepción de los valores y la falta de respeto hacia los superiores. El trabajador evitará las situaciones laborales, comenzando el absentismo y falta de contacto con los compañeros (Ramos, 2012). Se percibe una falta de interés en el trabajo y una incapacidad de relacionarse socialmente en el entorno laboral. Comienzan o se agravan tanto los síntomas físicos (fatiga, problemas de sueño, cefaleas, trastornos gastrointestinales) como los psicológicos (irritabilidad, ansiedad, depresión, etc.) y conductuales (actitud defensiva y agresiva, etc.)

Fase de quemado. La persona está continuamente frustrada en su trabajo. Se llega a un colapso, con importantes consecuencias para la salud. Hay un vacío total, que se va a manifestar en varios planos. El cambio emocional y cognitivo es crónico, se puede llegar a una vida profesional de frustración e insatisfacción, o a abandonar el empleo. Se agravan todos los problemas de salud que hayan aparecido, físicos y psíquicos, pudiendo aparecer en los casos más graves neurosis, psicosis e ideas de suicidio, además de problemas graves e irreversibles de salud (Ramos, 2012).

Finalmente, se concluye que el Síndrome de Burnout es un problema de la salud, con presencia máxima de síntomas físicos y psicológicos originados por el contacto con estímulos laborales que repercuten directamente en la funcionalidad del rol u actividades asignadas al trabajador. Por lo tanto, existe una erosión en el sentido profesional, personal y social, con un cuadro progresivo y gradual, de ansiedad, depresión o ambas a su vez.

Síndrome de burnout en profesiones específicas. Son muchas las profesiones, debido a sus características laborales, las que suelen ser más reseñadas como tendientes a desarrollar el

síndrome de burnout en sus trabajadores. Entre estas no es raro encontrar profesiones relacionadas con labores de cuidado como el personal sanitario (Gaynés, Giménez, & Portell, 2004), dentro de los cuales se puede contar con dentistas, médicos, enfermeras; servicios de atención de emergencias y especializadas. Otras profesiones tales como los educadores, trabajadores sociales y militares son igualmente propensos al desarrollo de la enfermedad.

Debido a que esta investigación está enfocada en personal con formación militar, se procede a estudiar por tanto las características diferenciales de profesiones dentro de este campo laboral.

Burnout en policías. En policías se ha encontrado evidencia de la relación de diferentes factores desencadenantes de estrés con la profesión en particular. Esto se ha materializado en la aparición de somatizaciones, actitudes hostiles y depresión. Las fuentes de estrés suelen estar asociadas con la gestión del personal en la que aspectos como la adecuación, el salario o, la formación, sirven como indicadores del grado de estrés, hostilidad y depresión. Esto debido a que esta forma de gestión del personal supone la sobrecarga de trabajo (Blasco, Llor, García, Sáez, & Sánchez, 2012).

Burnout en militares. En cuanto a las fuerzas armadas, el síndrome de burnout se manifiesta a acciones organizacionales como el cambio de rol, lo que supone la adquisición de nuevas demandas y responsabilidades con las cuales no se cuenta con formación ni preparación suficiente, además de la falta de recursos disponibles. Por otro lado, la salud mental y física de los militares sufre un fuerte deterioro al enfrentar situaciones de conflicto (Hoge, y otros, 2004). En la mayoría de los casos, es más evidente el deterioro de la salud física, de ahí que cuenten con apoyo inmediato, pero la salud mental suele manifestar anomalías con el paso del tiempo, como es el caso del estrés postraumático, lo cual no suele tratarse como es debido (Vuksic-

Mihaljevic & Bensic, 2014). No es de sorprender por tanto la emergencia de grupos de ayuda a veteranos de guerra, quienes se han visto abandonados por las fuerzas armadas y los servicios sanitarios una vez han cumplido con su ciclo laboral a una determinada edad.

Estrategias de afrontamiento

Una vez identificado el síndrome de burnout y caracterizado como un problema de orden patológico que supone un deterioro al bienestar psicológico, físico y social del trabajador, se han realizados trabajos encaminados a lograr la mitigación del síndrome mediante formas de intervención y prevención (Gantiva, et al., 2010).

Con relación a la prevención, no es posible determinar un método único, por lo que se ha optado por estrategias encaminadas al abordaje individual, social y organizacional. A nivel individual se busca afrontar los factores estresores que se presentan en el puesto de trabajo, así como potenciar el control y la auto eficiencia (Cáceres, 2006). Las técnicas cognitivo conductuales han sido muy populares en esta área, tales como las de afrontamiento del estrés, la reestructuración cognitiva y el ensayo conductual. Las técnicas de relajación, autorregulación, gestión del tiempo y la mejora de habilidades sociales, son de las más utilizadas igualmente.

Las estrategias de prevención han sido formuladas también como medidas que deben realizarse durante la formación profesional, de este modo se han creado programas para afrontar el estrés laboral, de tal modo que ofrezcan herramientas realistas a la hora de enfrentar un puesto de trabajo con alta demanda. A su vez, se hace necesaria la reestructuración de los puestos de trabajo en cuento a las responsabilidades y las funciones con el propósito de mitigar el estrés en el ambiente laboral.

En el área social, las estrategias de afrontamiento se han enfocado en crear redes de apoyo que sirvan de soporte, dichas redes tienen que estar integradas en el caso de la

organización, por los jefes y demás compañeros de trabajo mediante la creación de grupos de encuentro regulares. Este permite crear y consolidar relaciones interpersonales que sean saludables en el trabajo que, a su vez, reducen la incidencia del síndrome de burnout y que por tanto supone un aumento de la satisfacción con el trabajo. La clave está en enfrentar el burnout fortaleciendo los vínculos sociales sobre las exigencias que hace el trabajo.

Como se puede ver, las estrategias de enfrentamiento en el ambiente laboral son las que mayor impacto tienen en la disminución del síndrome de burnout, debido a que colectivizan la prevención a diferencia de estrategias individualizadas que solo palian levemente los síntomas adversos en el trabajador (Cáceres, 2006). Son los programas a nivel organizacional los que deben prevalecer a la hora de tomar acciones frente a enfermedades laborales.

Estas intervenciones en el ambiente laboral de acuerdo con Maslach (2017) deben realizarse en función de cambios en la práctica directa y acciones de educación a los trabajadores. Al realizarse integralmente estas dos funciones, se pueden notar resultados favorables en la salud del trabajador. Aunque las intervenciones en el trabajo suelen tener mejores resultados, no dejan de ser más difíciles de poner en práctica debido a la alta inversión de recursos que debe hacerse, por lo cual es necesario advertir esto como un posible obstáculo.

Por su parte, las estrategias de afrontamiento para atenuar el síndrome de burnout integran aspectos tales como, el pasar tiempo de calidad con la familia y amigos, la práctica de actividades que fomenten el área espiritual, el autocuidado, deporte, buena alimentación, sueño saludable y la adopción de una filosofía optimista y positiva frente a la vida (Spickard, et al., 2002). Las organizaciones por su parte, deben en lo posible reducir las cargas de trabajo, procurar la satisfacción laboral y, crear redes de apoyo con el fin de procurar el bienestar a nivel físico, emocional y psicológico.

Dimensiones de las Estrategias de afrontamiento. Teniendo en cuenta la *Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)* la cual fue construida con 98 ítems y 15 componentes, pero con el tiempo se llevó a cabo en Colombia una nueva adaptación que tuvo diversas modificaciones, pasando a tener 69 ítems y 12 dimensiones. Las 12 dimensiones que por las que se encuentra constituido son:

Solución de Problemas. Es la secuencia de acciones que están orientadas a dar solución a una problemática, teniendo en cuenta que se presente en el momento apropiado para hacer un análisis e intervenir de la manera adecuada. Esta dimensión es empleada como una de las técnicas de intervención más empleadas en las terapias con enfoques de solución de problemas. (Londoño, et al., 2006).

Búsqueda de Apoyo Social Este tipo de dimensión hace referencia a el apoyo que es proporcionado por un grupo de personas, siendo estos los amigos, familiares etc., centrándose en el afecto, en recibir apoyo emocional y la información adecuada para enfrentar o tolerar el problema o las emociones que pueden ser generadas ante el estrés. Es importante para el individuo estar integrado en una estructura social para sentirse bien con respecto a sí mismo a su vida. El apoyo social puede ser de gran utilidad para detener el estrés y sus consecuencias, haciendo que las malas experiencias disminuyan o proporcionando recursos para afrontar el estrés que ha padecida. La búsqueda de apoyo social es útil porque puede aportar beneficios con respecto a la autoestima, al afecto, al desarrollo personal, es decir, a una mejora en la salud física y mental. (Londoño, et al., 2006).

Espera. Se define como aquella estrategia cognitivo-comportamental debido a que va acorde con la creencia de que el problema presente se va a resolver por sí solo con el transcurrir del tiempo. Esta dimensión se caracteriza porque considera que los problemas se solucionan de

manera positiva con el tiempo, haciendo referencia a una espera pasiva que se contempla una expectativa positiva de la solución del problema. (Londoño, et al., 2006)

Religión. Hace referencia a la oración, es decir, se considera como una estrategia que sirve para tolerar el problema o generar una solución. La creencia en un ser supremo permite la evaluación de la intervención por parte del individuo en casi todas las situaciones que generen estrés. (Londoño, et al., 2006).

Evitación emocional. Esta dimensión se refiere a toda movilización de los recursos que están enfocados en ocultar o inhibir las emociones. Tiene como objetivo evitar que las relaciones emocionales valorados por el individuo como negativas por el tipo de carga emocional que presente o por las consecuencias o creencias de una desaprobación social si llega a ser expresada. El individuo tiende a ocultar sus propios sentimientos. (Londoño, et al., 2006)

Búsqueda de apoyo profesional. Es el empleo de los recursos profesionales para obtener información amplia sobre la problemática y las alternativas para enfrentarlos. Las ayudas que son brindadas por un grupo social optimizan el uso de los recursos sociales, teniendo en cuenta que esto va a depender de las coacciones que se encuentran en los diversos grupos sociales. El tener conocimiento y la utilidad de los recursos sociales que estén disponibles va a brindar una mejora en el control que se percibe de las situaciones. (Londoño, et al., 2006).

Reacción agresiva. Esta dimensión hace referencia a aquella expresión que es de manera impulsiva de la emoción, de la ira que es dirigida hacia sí mismo, hacia las demás personas o hacia algún objeto, por el cual se puede disminuir la carga emocional que presenta una persona en un momento determinado. (Londoño, et al., 2006).

Evitación cognitiva. El objetivo que tiene esta dimensión es neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, haciéndolo por medio de la

distracción y la actividad. Es decir, lo que se busca es evitar que la persona piense en el problema presente llevando a cabo distintas actividades u otros pensamientos. (Londoño, et al., 2006).

Reevaluación positiva. Esta dimensión tiene como objetivo buscar aprender de las dificultades, identificando todos los aspectos positivos frente al problema. Se trata de ser optimista a raíz de que contribuye a tolerar la problemática y generar nuevos pensamientos que ayuden a enfrentar la situación. Esta estrategia se considera como un tipo de afrontamiento que va dirigido tanto a la parte emocional como al problema, con el fin de que modificar la manera en la que se le hace frente a la situación sin que haya distorsión de la realidad. Se busca aprender de los obstáculos e identificar todos los aspectos positivos que se presentan en un problema, para que de esta forma se generen pensamientos que favorezcan la forma de afrontarlo. (Londoño, et al., 2006).

Expresión de la dificultad de afrontamiento. Se encarga de describir toda tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones que son generadas por una situación, de expresar las emociones y de resolver el problema. Este tipo de dimensión surge como una expresión de desesperanza que se tiene frente al control de las emociones y del problema, es decir, que implica un proceso de autoevaluación y un monitoreo en donde la autoeficacia no va a ser favorable para dar solución a las tensiones que son producidas por el estrés generado. (Londoño, et al., 2006).

Negación. Esta dimensión describe la ausencia de la aceptación frente un problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración. Lo que se busca es que el individuo se comporte como si el problema no existiera, es decir, se trata de no pensar en la situación a enfrentar y alejarse de una manera temporal con todo lo relacionado al

problema, es como una medida para soportar el estado emocional que este le genera. (Londoño, et al., 2006)

Autonomía. En esta dimensión se hace énfasis en la tendencia a responder ante el problema buscando de una manera independiente las posibles soluciones sin necesitar el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o algún profesional. (Londoño, et al., 2006)

Bases legales

Se realiza una recopilación de las normas que orientan o reconocen el riesgo psicosocial dentro del espacio laboral en Colombia. Por lo tanto, se puede observar que el Síndrome de Burnout está estipulada como una patología que actualmente es reconocida como enfermedad laboral.

El 17 de Julio de 2008 el Ministerio de Protección Social expidió la Resolución 2646 contra los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional, en el cual el artículo 1 tiene como objetivo “logra establecer y definir las disposiciones y responsabilidades para identificar, evaluar, prevenir, intervenir y monitorear permanentemente la exposición de los factores de riesgos psicosocial que se presenten el área laboral y determinar el origen de las patologías que son causadas a través del estrés laboral.” (Ministerio de Protección Social, 2008).

Se deben tener en cuenta los factores psicosociales que se pueden presentar en la salud ocupacional a causa del estrés, el artículo 5 de la resolución 2646 de 2008 estipula que “se comprendan los aspectos intralaborales o externos a la organización, las condiciones individuales o las características intrínsecas que presente el trabajador, los cuáles van a influir en la salud y el desempeño de las personas”. (Ministerio de Protección Social, 2008).

El Ministerio de Trabajo promulgó el Decreto 1477 de 2014 por el cual tiene como objetivo expedir la tabla de enfermedades laborales. Teniendo en cuenta la presente tabla se puede observar que en la sección 1 en el grupo IV denominado trastornos mentales y del comportamiento está ubicado el síndrome de burnout como una enfermedad laboral. (Ministerio de Trabajo, 2014).

El Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo 1272 de 2015 tiene por objetivo “compilar y racionalizar las normas carácter reglamentario, que implica la actualización de la normatividad compilada, teniendo como finalidad ajustar la normatividad vigente y a la realidad institucional, sobrellevando aspectos puntuales y al ejercicio formal de la facultad reglamentaria”. (Ministerio del Trabajo, 2015).

La Resolución 2404 de 2019 fue expedida el 22 de Julio de 2019 por Ministerio de Trabajo, esta tiene por objeto “implementar la Batería de Instrumentos para evaluar, identificar, monitorear de manera permanente e intervenir en los factores de riesgo psicosocial en los empleados”. Esta resolución se debe realizar de forma periódica para evaluar los factores de riesgo psicosocial, teniendo en cuenta el nivel de riesgo que presenten las empresas. (Ministerio de Trabajo, 2019).

Sistema de Variables

Síndrome de Burnout

Según Maslach y Jackson, citados por Olivares (2016) es “un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas” (p.1). Este síndrome se presenta comúnmente en el entorno laboral, por ello también es considerado como el “síndrome del trabajador quemado”.

Estrategias de Afrontamiento

Lazarus & Folkman (1984) como se citó en Londoño, N, et al, 2006) hacen referencia a las estrategias de afrontamiento como el conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación. (p.328).

Datos Sociodemográficos

Los datos sociodemográficos en un proceso investigativo otorgan una visión más amplia de las características de la población, ya que facilitan una información general de los mismos. Ellos pueden incluir atributos como el sexo, edad, lugar de residencia, nivel educativo, estratificación, entre otros. En este caso, sólo se pretende caracterizar a la población por medio del sexo y el tiempo de antigüedad con el objetivo de conocer e identificar estos en ellos. Cabe resaltar que esta información no se utilizará con el fin de establecer relación alguna con las otras variables, sólo se pretende caracterizar.

Capítulo III

Marco o enfoque metodológico

Tipo de Investigación

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo, el cual se compone de una serie de procesos, que contienen características probatorias y secuenciales. Según Hernández (2014) el enfoque cuantitativo usa la recolección de información con la intención de probar hipótesis con base en la medición numérica, así como el análisis estadístico, con lo que pretende establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

Para contabilizar las conductas, características o rasgos existentes, se emplean como técnicas de recolección de datos cuestionarios que permiten determinar los rasgos del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento que se encuentran presentes en la población seleccionada.

Diseño y Corte

Para ello se adopta un diseño no experimental con corte transversal por lo que no existe intención de cambiar, manipular o interferir con algunas de las variables o en su defecto los datos que se recolectan. Cabe resaltar que los datos obtenidos se realizarán por medio de una medición retrospectiva, es decir, se recogen en un solo espacio y tiempo. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) los diseños no experimentales son aquellos estudios que se llevan a cabo sin la manipulación deliberada de las variables, en este tipo de diseño se observan a los fenómenos en su ambiente natural con el fin de analizarlos.

Población

La población con la cual se lleva a cabo el proceso investigativo, son los funcionarios del Instituto Nacional Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelaria de Valledupar, la cual se denomina como una muestra finita y se conoce la cantidad exacta de unidades que la integran; de igual manera, existe un registro documental de 90 funcionarios donde 16 de los funcionarios pertenecen al género femenino y los 74 restantes al género masculino.

Arias, citado por Sabino, (2019) define la población como “conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas conclusiones de la investigación. Esta queda determinada por el problema y por los objetivos del estudio”.

Muestra

Esta es definida como un subgrupo representativo de la población, ya que, a partir de la recolección de datos del mismo, se pretende generalizar los resultados para toda la población (Sampieri, R, et al., 2014). En primera instancia se emplea un muestreo probabilístico aleatorio, donde los datos se obtienen al azar desde la muestra seleccionada (90), es decir, se toma sólo una parte de la población total. Para determinar cuál es esta porción de la población, se emplea una fórmula como diseño muestral para calcular la cantidad exacta de la población que será utilizada. Al operar los valores arrojó un tamaño muestral de 74 funcionarios, es decir, esta será la porción total de funcionarios servirán como sujetos en el transcurso de este proceso investigativo.

Muestreo

$$n = \frac{90}{1 + \frac{4(0.05)^2(90 - 1)}{1.96^2}} = \frac{90}{1 + \frac{4(0.0025)(89)}{3.8416}} = \frac{90}{1 + \frac{0.89}{3.8416}} = \frac{90}{1.2316} = 74$$

Nota: donde error estándar (e) = 0.05, el nivel de significancia es igual 95% y dependiendo del nivel de significancia (Z) 1.96

Instrumentos

Maslach Burnout Inventory (MBI)

En 1981 Christina Maslach y Susan Jackson dieron origen al Maslach Burnout Inventory, el cuál fue creado por medio de una serie de entrevistas con profesionales asistenciales en áreas sanitarias. Los elementos que lo componen están redactados de manera

directa con la finalidad de expresar los sentimientos o las actitudes personales. Tuvo diversos cambios en cuanto a la frecuencia e intensidad de los sentimientos. Al ser aplicado el *Maslach Burnout Inventory (MBI)* arrojó otros componentes emocionales, llevando a que las respuestas fueran sometidas a análisis, aquí se definieron las dimensiones y se distribuyeron los componentes quedando en tres dimensiones que evalúan al sujeto quemado, las cuales son: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. (Maslach & Jackson, 1981).

El cuestionario de síndrome de burnout (Maslach & Jackson, 1997) cuenta con 22 ítems que evalúan la despersonalización, el cansancio emocional y la realización personal. Esto indica que al sumar los ítems que conforman la dimensión de cansancio emocional se logra obtener una puntuación directa máxima de 54 puntos, para la dimensión despersonalización 30 puntos y para dimensión realización personal 48 puntos. El Cuestionario *Maslach Burnout Inventory* se lleva a cabo en un tiempo estimado de 10 a 15 minutos. También se considera una puntuación baja a aquella persona que obtenga un puntaje por debajo de 34, si tiene altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera se diagnostica como *Síndrome de Burnout (SB)*. (Maslach & Jackson, 1981).

El MBI (*Maslach Burnout Inventory*) fue validado en Colombia en el año 2004, por Chávez y Castrillón, que en el transcurso de este proceso obtuvieron una consistencia interna del 0,62 para la dimensión de agotamiento emocional, para despersonalización una de 0,72 y 0,76 para realización personal. La población de donde se tomó la muestra (criterio de inclusión) fue personal profesional de enfermería que pertenecían al área clínica o de salud pública de la salud pública en Arauca, Casanare, Meta y Vichada, participando de este modo de manera voluntaria. (Gutiérrez, O, et al., 2017).

Se reconoce que este instrumento fue aplicado a una población de 100 personas escogida aleatoriamente en la ciudad de Bogotá, en múltiples áreas de la salud y de diferentes sexos del sector público y privado. De esta manera, presentó una alta consistencia interna y una fiabilidad aproximada al 0,9. Culminada la etapa de muestreo, los datos fueron analizados y tabulados por el programa SPSS versión 20.0. (Gutiérrez, O, et al., 2017).

Además de una baremación, se ha realizado también atendiendo al sexo de los sujetos y en la tabla de baremos se destinan tres columnas para las escalas del MBI en varones y otras tres para las mujeres. Estas tablas de baremos permiten la conversión de las puntuaciones directas en dos escalas de valor universal: la de los centiles escala ordinal que va desde 1 a 99, y la escala típica S cuya media vale 50 y su desviación típica es de 20 unidades; en esta escala típica la mayoría de los sujetos se encuentran entre los valores 3 v 97 de esta escala típica. (Maslach & Jackson, 1997).

A continuación, se observa la tabla de puntuaciones directas del síndrome de burnout, distribuidas por sexo y consecuentemente de manera total. Aquí también se aprecian datos como la media y la desviación típica.

Figura 1. Tabla de baremos del Síndrome de Burnout

PUNTUACIONES CRUDAS										
Pc	VARONES			MUJERES			TOTAL			S
	CE	DP	RP	CE	DP	RP	CE	DP	RP	
99	51-54	24-30		43-54	23-30		45-54	24-30		97
98	47-50	22-23	48	42	21-22	48	44	22-23		91
97	45-46	21	-	40-41	20	-	42-43	20-21	48	87
96	43-44	20	-	39	19	-	41	19	-	85
95	41-42	18-19	47	36-38	17-18	47	38-40	18	47	83
90	36-40	16-17	45-46	34-35	15-16	45-46	34-37	15-17	46	76
85	33-35	15	44	31-33	13-14	44	32-33	14	44-45	71
80	30-32	13-14	43	29-30	12	43	29-31	12-13	43	67
75	28-29	12	42	28	11	41-42	28	11	42	63
70	26-27	11	41	26-27	10	40	26-27	10	41	60
65	23-25	10	40	25	8-9	39	24-25	9	40	58
60	21-22	9	39	23-24	7	38	22-23	8	39	55
55	20	8	38	22	-	37	21	7	38	52
50	19	7	37	21	6	36	19-20	-	37	50
45	17-18	-	36	19-20	5	35	18	6	35-36	48
40	16	6	35	17-18	-	33-34	16-17	5	34	45
35	14-15	5	34	15-16	4	32	14-15	-	33	42
30	12-13	4	32-33	14	3	31	13	4	32	40
25	11	-	31	12-13	-	29-30	11-12	3	30-31	37
20	9-10	3	29-30	10-11	2	28	10	2	29	33
15	7-8	2	27-28	8-9	1	26-27	8-9	-	26-28	29
10	6	1	24-26	6-7	-	24-25	6-7	1	24-25	24
5	4-5	-	21-23	4-5	0	21-23	4-5	-	21-23	17
4	3	0	20	3	-	-	3	0	20	15
3	2		19	0-2		19-20	2		19	12
2	1		13-18			17-18	0-1		16-18	9
1	0		0-12			0-16			0-15	3
N	530	530	530	580	580	580	1.138	1.138	1.138	N
Med.	20,40	8,22	36,00	21,51	7,10	35,18	20,86	7,62	35,71	Med.
D.L.	11,91	5,92	8,12	10,69	5,75	8,03	11,30	5,81	8,08	D.L.

Fuente: (Maslach & Jackson, 1997).

Operacionalización de variable Síndrome de Burnout

Tabla 1. Operacionalización de la variable Síndrome de Burnout

Variable	Dimensiones/Factores	Indicador	Ítems	Opción de respuesta
Síndrome de Burnout	Agotamiento Emocional	Valora el estar exhausto emocionalmente	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	(1) Nunca (2) Algunas veces al año

		por las demandas del trabajo.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado. 3, Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado. 6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. 8. Siento que mi trabajo me está desgastando. 13. Me siento frustrado por el trabajo.	(3) Algunas veces al mes (4) Algunas veces a la semana (5) Diariamente Puntuación máxima de 54.
--	--	--------------------------------------	---	---

			14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo. 16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. 20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
	Despersonalización	Valora el grado en que se reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos Impersonales.	(1) Nunca (2) Algunas veces al año (3) Algunas veces al mes (4) Algunas veces a la semana

			10. Siento que me he hecho más duro con la gente. 11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalment e. 15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalment e. 22. Me parece que los	(5) Diariamente Puntuación máxima de 30.
--	--	--	---	--

			beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas.	
	Realización personal	Evalúa sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender. 7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender. 9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de	(1) Nunca (2) Algunas veces al año (3) Algunas veces al mes (4) Algunas veces a la semana (5) Diariamente Puntuación máxima de 48.

			otras personas a través de mi trabajo. 12. Me siento muy enérgico en mi trabajo. 17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo. 18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender. 19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
--	--	--	---	--

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

Fuente: Elaboración propia (2021)

Estrategias de Coping-modificada (EEC-M)

La Escala de Estrategias de *Coping-modificada (EEC-M)*, evalúa las diferentes formas de afrontamiento frente a situaciones estresantes. Fue desarrollado por Chorot y Sandin en el año 1993, fue adaptada en el año 2006 por Londoño, Henao y Puerta a una población adulta colombiana. está conformada de 12 factores o dimensiones, tales como solución de problemas, apoyo social, espera, religión, evitación emocional, apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad, negación y autonomía. (González, 2019).

Por tanto, la *Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)* tiene 69 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert que se emplea con una frecuencia de 1 a 6, así: nunca es 1, casi nunca 2, a veces 3, frecuentemente 4, casi siempre es 5 y siempre es 6. Este cuestionario cuenta con 12 componentes. Se lleva a cabo en un tiempo estimado de 15 a 20 minutos. Este nos ayuda a evaluar la comprensión de las escalas e identificar que las estrategias de

afrontamiento que las personas hacen cuando están frente a una situación que les genere estrés. (Londoño, et al., 2006).

La *EEC-M (Escala de Estrategias de Coping Modificada)* fue validada en Colombia en el año 2006, por Nora Londoño, Gloria Henao, Isabel Puerta, Sara Posada, Diana Arango y Daniel Acevedo, fue llevada a cabo en una población adulta de trabajadores y universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia, de lo cual el 58% de las personas planteó lo evaluado a través de esta prueba. Inicialmente contaba con 98 ítems y 15 componentes, pero luego de que realizaron el análisis factorial este fue reagrupado en 12 factores y así aparecieron nuevas estrategias que normalmente no contaban con la misma denominación. (Londoño, et al., 2006).

Este instrumento cuenta con un nivel de confiabilidad de un alfa de Cronbach de 0.847, a través del análisis factorial, con una muestra de 893 participantes, 399 mujeres (44,7%) y 494 hombres (55,3%) entre 16 y 58 años de edad con una media de 25.

Figura 2. Tabla de baremos de Estrategias de Coping Modificada

Media	33,5	23,2	22,5	20,7	25,0	11,0	12,7	15,9	18,4	14,8	8,8
Desv. típ.	8,4	8,2	7,5	9,0	7,6	5,6	5,1	4,9	5,4	4,8	3,3
Percentiles											
1	14	7	9	7	9	5	5	5	6	5	3
2	17	7	9	7	11	5	5	6	7	6	3
3	18	8	10	7	11	5	5	7	8	6	3
4	19	9	10	7	13	5	5	8	9	6	3
5	20	9	11	7	14	5	5	8	10	7	4
10	23	13	13	8	16	5	6	10	11	8	4
15	25	14	15	10	17	5	7	11	13	9	5
20	26	16	16	12	19	5	8	12	14	10	6
25	28	18	17	14	19	6	9	13	15	11	6
30	29	19	18	15	20	6	10	13	15	12	7
35	30	20	19	16	22	7	10	14	16	13	7
40	31	21	20	18	22	8	11	15	17	14	8
45	32	22	21	19	23	9	11	15	18	14	8
50	33	22	22	21	24	10	12	15	18	15	8
55	34	24	23	22	25	10	13	16	19	16	9
60	35	25	24	22	26	11	14	17	20	16	9
65	37	26	25	24	27	12	14	17	21	17	10
70	38	27	26	25	29	13	15	18	22	18	10
75	39	29	27	27	30	15	16	19	22	19	11
80	41	31	28	29	31	15	17	20	23	19	11
85	43	33	30	31	33	17	18	21	24	20	12
90	45	35	32	34	35	19	19	23	25	21	13
95	48	37	35	37	39	22	22	25	27,3	22	15
96	49	38	37	38	40	23	23	25	28	22	15
97	49	40	38	39	41	25	24	26	29	23	15
98	51	41	39	40	41	25	26	28	29	23	16
99	52	42	42	41	44	26	27	30	29	24	17

Fuente.: (Londoño, et al., 2006).

Operacionalización de la variable EEC-M

Tabla 2. Operacionalización de la variable EEC.M

Variable	Dimensiones/ Factores	Indicador	Ítems	Opción de respuesta
Estrategias de enfrentamiento	Solución de problemas (SP)	Valoración de acciones orientadas a la solución de problemas desde su análisis hasta su intervención.	10. Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados. 17. Espero el momento oportuno para resolver el problema. 19. Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo. 26. Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación.	(1) Nunca (2) Casi nunca (3) A veces (4) Frecuent emente (5) Casi siempre (6) Siempre.

			28. Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones. 37. Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darles la mejor solución a los problemas. 39. Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema. 51. Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas. 68. Frente a un problema, espero conocer bien la	
--	--	--	--	--

			situación antes de actuar.	
	Búsqueda de apoyo social (BAS)	Evalúa el apoyo emocional e información proporcionada por un grupo de amigos, familia u otros, para enfrentar situaciones problema y emociones generadas por el estrés.	6. Le cuento a familiares o amigos como me siento. 14. Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema. 23. Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema. 24. Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema. 34. Hablo con amigos o familiares para que me animen o	

			tranquilicen cuando me encuentro mal. 47. Pido a algún amigo o familiar que me indique cual sería el mejor camino a seguir. 57. Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos.	
	Espera (ESP)	Valora la espera pasiva, donde la persona considera que con el tiempo el problema se solucionará de manera positiva.	9. Espero que la solución llegue sola. 18. Pienso que con el paso del tiempo el problema se solución. 27. No hago nada porque el tiempo todo lo dice. 29. Dejo que las cosas sigan su curso.	

			38. Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar. 40. Me resigno y dejo que las cosas pasen. 50. Considero que las cosas por sí solas se solucionan. 60. Espero que las cosas se vayan dando. 69. Dejo que pase el tiempo.	
	Religión (REL)	Valora las creencias espirituales como estrategia de tolerancia y generación de soluciones ante un problema.	8. Asisto a la iglesia. 16. Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro. 25. Tengo fe en que Dios remedie la situación. 36. Rezo. 49. Acudo a la iglesia para poner velas o rezar.	

			59. Dejo todo en manos de Dios. 67. Busco tranquilizarme a través de la oración.	
	Evitación emocional (EE)	Evalúa la inhibición o encubrimiento de emociones valoradas como negativas por la misma persona, ya sea por su carga emocional, consecuencias o desaprobación social.	11. Procuro guardar para mí los sentimientos. 20. Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento. 21. Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema. 30. Trato de ocultar mi malestar. 41. Inhibo mis propias emociones. 43. Niego que tengo problemas.	

			53. Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros. 62. Trato de evitar mis emociones.	
	Búsqueda de apoyo profesional (BAP)	Valora la búsqueda y empleo de apoyo profesionales para enfrentar un problema.	7. Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional. 15. Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten. 35. Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar. 48. Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión. 58. Intento conseguir más información	

			sobre el problema acudiendo a profesionales.	
	Reacción agresiva (RA)	Valora la expresión impulsiva de la ira dirigida hacia sí mismo, otras personas y objetos.	4. Descargo mi mal humor con los demás. 12. Me comporto de forma hostil con los demás. 22. Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias. 33. Me dejo llevar por mi mal humor. 44. Me salgo de casillas.	
	Evitación Cognitiva (EC)	Valora la evitación del problema propiciando otros pensamientos por medio de la	31. Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema. 32. Evito pensar en el problema.	

		distracción y actividad.	42. Busco actividades que me distraigan. 54. Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema. 63. Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas.	
	Reevaluación positiva (RP)	Valora la identificación de aspectos positivos de un problema. El aprendizaje de las dificultades.	5. Intento ver los aspectos positivos del problema. 13. Intento sacar algo positivo del problema. 46. A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo. 56. Tengo muy presente el dicho “al	

			mal tiempo buena cara”.	
			64. Trato de identificar las ventajas del problema.	
	Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA)	Evalúa la tendencia a expresar las dificultades para afrontar y expresar las emociones generadas por la situación y resolver el problema.	45. Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento. 52. Me es difícil relajarme. 55. Así lo quiera, no soy capaz de llorar. 61. Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas.	
	Negación (NEG)	Valora la ausencia de aceptación del problema y	1. Trato de comportarme como si nada hubiera pasado.	

		evitación del mismo.	2. Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.). 3. Procuro no pensar en el problema.	
	Autonomía (AUT)	Valora la tendencia a responder de manera independiente ante el problema, sin contar con apoyo de familia, amigos o profesionales.	65. Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás. 66. Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional.	

Fuente: Elaboración propia (2021)

Técnica de análisis

Es necesario emplear una prueba de normalidad para el análisis final de los datos, para ello, se utiliza el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, debido a que la población seleccionada para el desarrollo de la investigación es mayor a 50 sujetos. Concluido esto se dispondrá de una prueba estadística de tipo paramétrica o no paramétrica, con el objeto de corroborar la hipótesis:

- ✓ H0: La variable estrategias de afrontamiento sigue una distribución normal
- ✓ Hi: La variable estrategias de afrontamiento difiere de la distribución normal
- ✓ H0: La variable Síndrome de Burnout tiene una distribución normal
- ✓ Hi: La variable Síndrome de Burnout difiere de la distribución normal
- ✓ Regla de decisión Si valor p es ≤ 0.05 RH0

A continuación, se aprecia la tabla de baremos publicada por (Hernández, et al., 2014) serán utilizados para la correlación de variables y sus dimensiones

Tabla 3. Tabla de baremos

Valor	Interpretación
-0,90	Correlación negativa muy fuerte
-0,75	Correlación negativa considerable
-0,50	Correlación negativa mediana
-0,25	Correlación negativa débil
-0,10	Correlación negativa muy débil
0	No existe correlación
0,10	Correlación positiva muy débil
0,25	Correlación positiva débil

0,50	Correlación positiva mediana
0,75	Correlación positiva considerable
0,90	Correlación positiva muy fuerte

Fuente: (Hernandez, et al. 2014)

Tabla 4. Tipos y niveles de medición de las variables

Variable	Tipo	Nivel	Operación
Sexo	Cualitativa	Nominal	Por medio de una tabla de frecuencia se utilizará la técnica de conteo.
Tiempo de antigüedad	Cuantitativa	Ordinal	Por medio de una tabla de frecuencia se utilizará la técnica de conteo.
Síndrome de burnout	Cuantitativa	Intervalo	Por medio de una tabla de frecuencia se utilizará la técnica de conteo.

Estrategias de afrontamiento	Cuantitativa	Intervalo	Por medio de una tabla de frecuencia se utilizará la técnica de conteo.
------------------------------	--------------	-----------	---

Fuente: Elaboración propia (2021)

Sexo. Es una variable de tipo cualitativa medida a nivel nominal. Este tipo de variable hace referencia a aquellas que son definidas por medio de nombres y no existe entre ellas un orden o una jerarquía.

Tiempo de antigüedad. Esta variable es de tipo cualitativa con una medida a nivel ordinal y está establecida en categorías de dos niveles que implican un orden inherente entre sí.

Síndrome de burnout. Esta variable es de tipo cuantitativa con medida a nivel de intervalo, en el cual el cero puede significar la ausencia o presencia de lo que se está midiendo.

Estrategias de afrontamiento. Esta variable es de tipo cuantitativa con medida a nivel de intervalo, en el cual el cero puede significar la ausencia o presencia de lo que se está midiendo.

Ya que esta investigación entre síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento es de tipo cuantitativo, los datos serán presentados en una forma numérica, por lo tanto, su análisis se realizará por medio del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), éste es un software popular utilizado para realizar la captura y análisis de datos, crear tablas y gráficas con data compleja.

Consideraciones éticas

Toda profesión tiene regida su labor bajo los preceptos de un código de ética profesional, documento en el cual se plasman derechos, deberes, principios, reglas y las consecuencias de un ejercicio inadecuado. En el caso de la psicología, todo profesional debe poner como prioridad la dignidad, bienestar y libertad del cliente, en cualquiera de sus campos y actividades a desempeñar.

En el desarrollo de una investigación él o los encargados son los responsables de la protección de los derechos de los sujetos involucrados, por lo que anterior a la aplicación de alguna prueba o extracción de datos, el participante debe estar acobijado por un consentimiento informado, documento que sustenta la participación voluntaria del sujeto, los riesgos que involucra la investigación, la confidencialidad y el procedimiento de la misma.

Con base en los principios establecidos en la Resolución 008430 de 4 de octubre de 1993 por la cual se establecen las normas para la investigación en salud en Colombia, específicamente en el Artículo 15, en lo relacionado con el Consentimiento Informado, el entrevistado conoció acerca de esta investigación y aceptó participar en ella considerándolo conveniente. (Ministerio de Salud, 1993)

Para la elaboración del consentimiento informado también se tuvo en cuenta la Ley 1090 del 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones” y presenta el marco normativo base para el ejercicio de la psicología. Los elementos básicos que se extrajeron de esta importante normativa que rige la profesión del psicólogo fueron inicialmente los principios éticos que regula la legislación para todos los profesionales en Colombia, los límites y condiciones sobre los cuales se maneja el secreto profesional, la tipificación y regulación de relaciones profesionales con

usuarios, empresas, pares, organismos de control y sociedad en general (Capítulos III, IV y V), los requerimientos para la utilización de material psicotécnico e investigaciones psicológicas (Capítulos VI y VII), y los Procesos disciplinarios ante el incumplimiento de las normas acá señaladas (Capítulos IX al XII). (Congreso de la República, 2006).

A través de esta ley se confieren dos funciones principales al Colegio Colombiano de Psicólogos como entidad gremial de la profesión. Por una parte, cumple las funciones de agrupar a los profesionales en Colombia, respaldar su formación dando cuenta de su idoneidad para ejercer la profesión en el territorio nacional y representar sus intereses ante las entidades reguladoras locales. Por otra parte, cumple las funciones de regulación que garantizan el cumplimiento de las leyes pertinentes a la práctica de la psicología en Colombia.

Es de acuerdo a este último aspecto que se establecen los Tribunales Deontológicos de Psicología, tanto nacional como departamentales, deontológicos de psicología que adelantan los procesos disciplinarios relacionados. Las violaciones al código establecido mediante esta ley y los acuerdos posteriores que establecen el Manual Deontológico y Bioético del Psicólogo serán procesadas por estos tribunales y acarrearán sanciones que van desde la amonestación verbal hasta la suspensión temporal del ejercicio de la psicología; sanciones que operan independientemente de la acciones administrativas, laborales, civiles o penales a las que haya lugar.

En el presente estudio se notifica a los implicados que la información brindada será de uso negativo, los datos obtenidos por medio de los instrumentos serán publicados de manera general y no implica riesgos físicos, psicológicos, sociales y/o económicos para ninguno de los participantes.

Capítulo IV

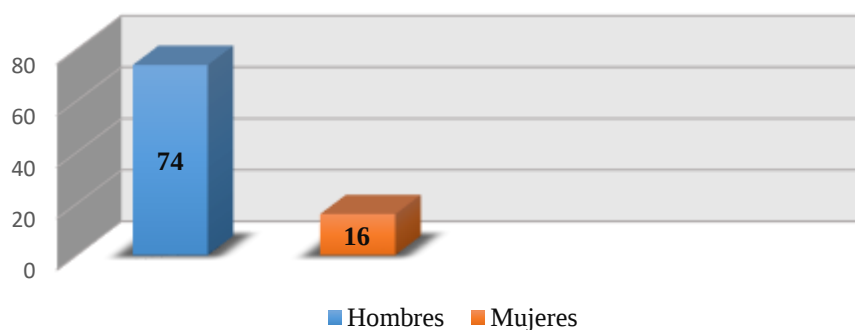
Resultados

En el presente capítulo se aprecian los resultados referentes a la información sociodemográfica suministrada de la base de datos de recursos humanos del INPEC de la Cárcel Judicial de Valledupar. También se encuentran los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados, por las dimensiones que lo conforman. En este caso del instrumento de EEC-M (Escala de Estrategias de Coping Modificada) y del Síndrome de Burnout.

Información Sociodemográfica

A continuación, se presentan la información sociodemográfica de los funcionarios del INPEC de la cárcel judicial de Valledupar, dicha información es obtenida de la base de datos de la subdirección de recursos humanos. Estos se encuentran plasmados de la figura 1 a la 2.

Gráfico 1. Género



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 1, denominada “género” se describen los datos de la población que labora en el INPEC de la cárcel judicial de Valledupar, donde el 83% de la población son hombres, el

17% son mujeres. Se puede evidenciar que la cantidad de hombres supera en gran porción a la cantidad de mujeres que se desenvuelven en este contexto laboral.

Gráfico 2. Tiempo de antigüedad



Fuente: Elaboración propia (2021)

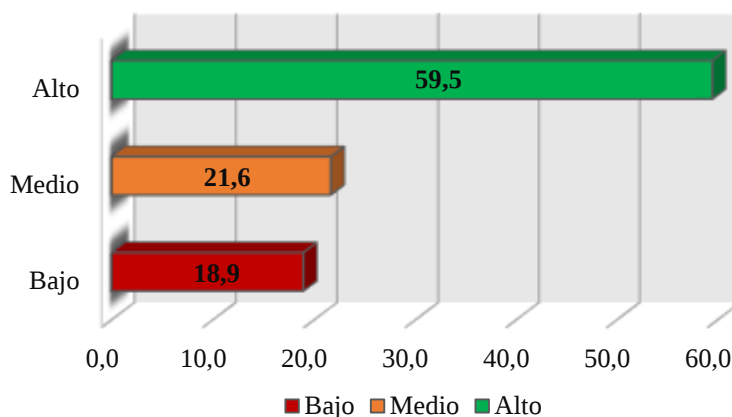
En el gráfico 2, denominada “tiempo de antigüedad”, se describe el tiempo de antigüedad que llevan laborando los funcionarios, el 39% tienen un (1) año, el 37% tienen tres (3) años y el 24% tienen dos (2) años. De esta manera, se evidencia que la mayor población lleva poco tiempo desempeñando su función, así como existe también un porcentaje similar que lleva más de 3 años ejerciendo.

Cuestionario de Estrategias de Coping Modificada

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de la Escala de Estrategias de Afrontamiento de Estrés, en los guardianes de la cárcel judicial de Valledupar. Así mismo, se especifica cada estrategia que utilizan estos sujetos en mayor y menor proporción

para así dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación. Los siguientes son los factores que se identificaron a través del análisis factorial. Los cuales van desde la figura 3 hasta la 14.

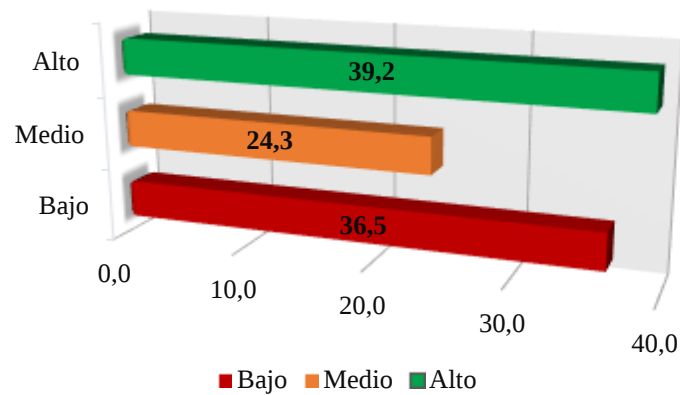
Gráfico 3. Solución de problemas



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 3, denominada “solución de problemas” se describen los niveles de la dimensión, donde un 59% de la población se encuentra en un nivel alto, el 22% tienen un nivel medio, el 19% posee un nivel bajo. Esto evidencia que la mitad de la población piensa bien los pasos para resolver un problema, analizan y esperan el momento oportuno para llevar a cabo su plan de actuación, utilizan varias estrategias para solucionar el problema y analizan siempre los aspectos positivos y negativos de cada alternativa de solución.

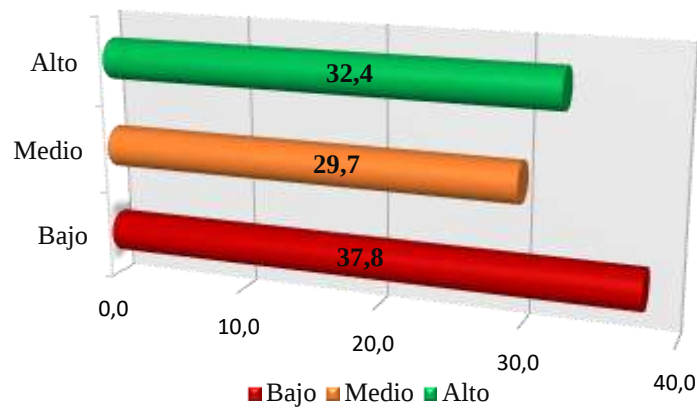
Gráfico 4. Búsqueda de apoyo social



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 4, denominado “búsqueda de apoyo social” el 39% de la población se encuentra en un nivel alto, el 24% se encuentra en un nivel medio y el 37% restante en un nivel medio. Esto evidencia que un porcentaje mayor de la población utiliza estrategias en donde reconoce el apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, pide consejos u orientación para afrontar problemas, buscan ayuda, reciben apoyo emocional e información para enfrentar la situación problema.

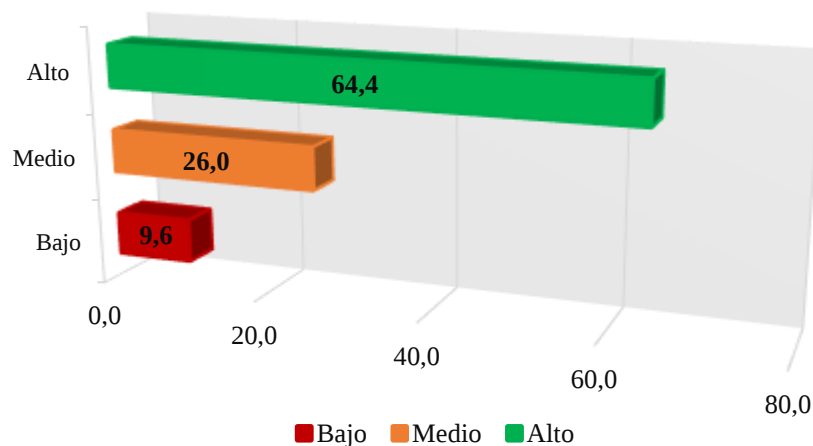
Gráfico 5. Espera



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 5 denominado “espera”, el 32% de la población se encuentra en un nivel alto, el 30% en un nivel medio y el 38 restante está en un nivel bajo. Se prevé que en este caso que una parte mayoritaria de la población no deja que el tiempo pase o que las soluciones se vayan dando con el tiempo, es decir, no piensan que lo más conveniente es dejar pasar ciertas situaciones o problemas.

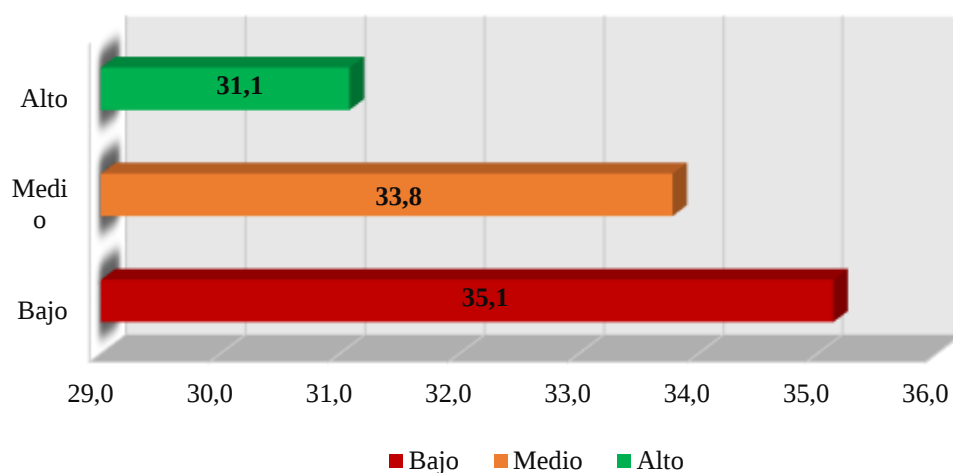
Gráfico 6. Religión



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 6 denominada “religión”, destaca un 64% en un nivel alto, 26% se encuentra en un nivel medio y el 10% reposa en un nivel bajo. De modo que una gran porción de la población (más de la mitad) encuentra gran apoyo para afrontar sus situaciones mediante la oración, tienen fe en Dios cuando suceden eventos estresantes u optan por asistir a la iglesia.

Gráfico 7. Evitación emocional

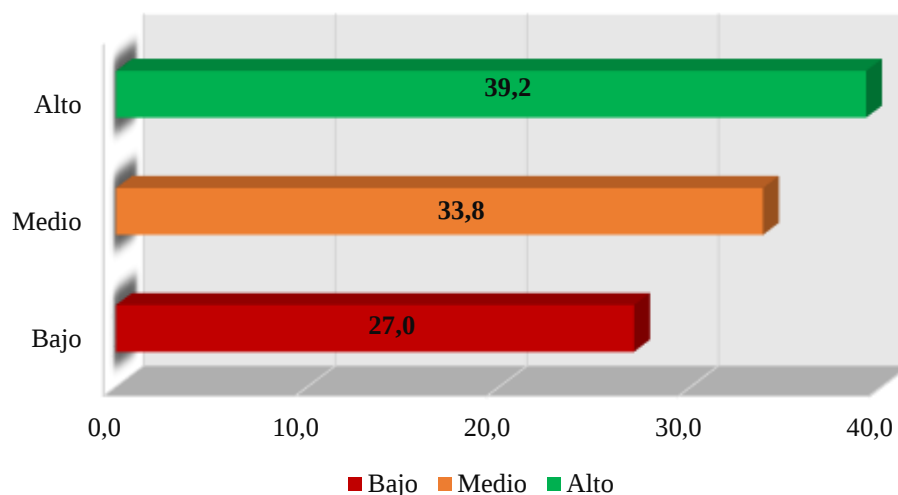


Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 7, denominado “evitación emocional”, se puede notar que un 31% de la población puntuó un nivel alto, 34% un nivel medio y el 35% restante se encuentra en un nivel bajo. Por consiguiente, podemos determinar que la porción mayoritaria no evita sentir o experimentar sus emociones frente a sus compañeros de trabajo, así como sustituirlas por otras

emociones distantes de la situación. Es pertinente resaltar que una porción similar a la de la población mayoritaria (como lo es el nivel medio) también evita circunstancialmente sentir o experimentar sus emociones frente a sus compañeros de trabajo, así como sustituirlas por otras emociones distantes de la situación.

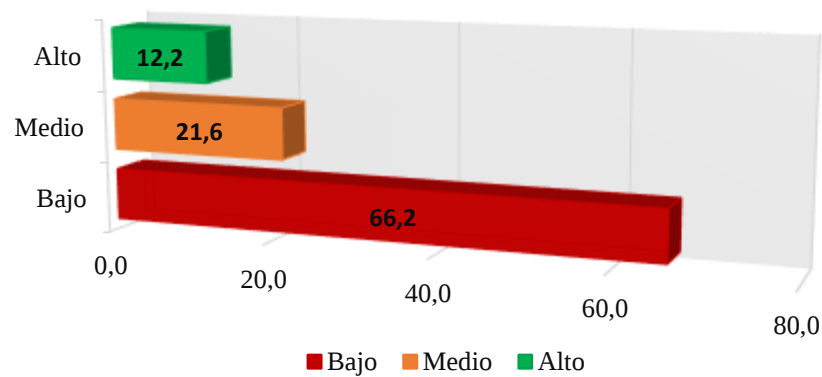
Gráfico 8. Búsqueda de apoyo profesional



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 8, denominada búsqueda de apoyo profesional, se estima que un 39% de la población se sitúa en un nivel alto, 34% en el nivel medio y el 27% restante en un nivel bajo. Por esta razón, se dice que la gran mayoría de la población encuentra gran importancia en la ayuda de profesionales de la salud para regular o disminuir cargas emocionales que ocasionan el trabajo o los distintos contextos donde diariamente se desenvuelven.

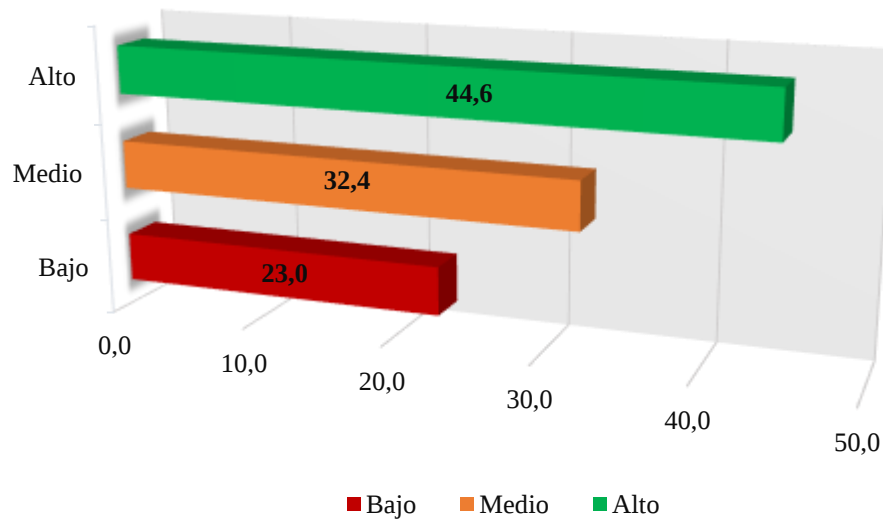
Gráfico 9. Reacción agresiva



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 9 denominada “reacción agresiva”, se observa que 12% de la población se encuentra en un nivel alto, un 22% en el nivel medio y el 66% de la población obtuvo un nivel bajo. Esto demuestra que la gran mayoría de la población no expresa su mal humor con sus semejantes, refleja una conducta hostil sin tener presente que pueda pasar luego o son impulsivas al momento de expresar conductualmente sus emociones.

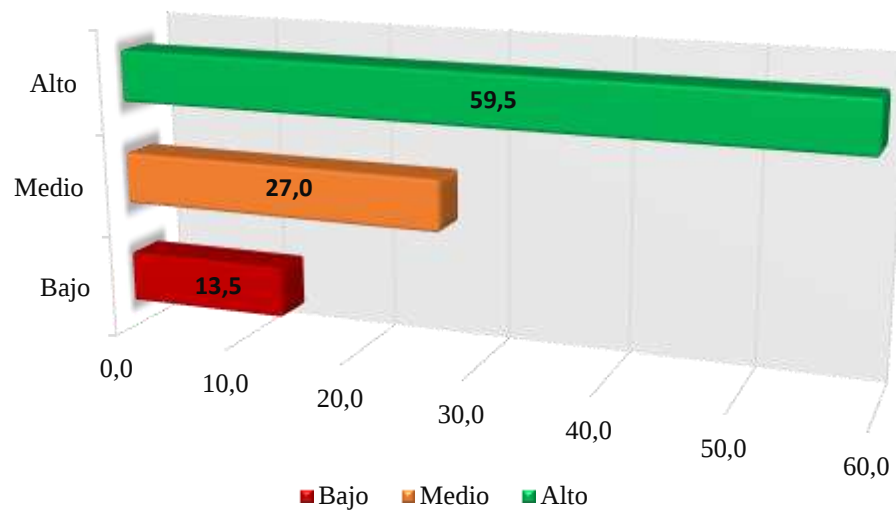
Gráfico 10. Evitación cognitiva



Fuente: Elaboración propia (2021)

De acuerdo el gráfico 10 denominada evitación cognitiva, se puede observar que el 45% de la población se encuentra en el nivel alto, un 32% en un nivel medio y el 23% se ubica en un nivel bajo. Por lo tanto, podemos colegir que más de la mitad de la población, para evitar que algún tipo de circunstancia los afecte optan por realizar actividades extra laborales, como ir a cine, salir comer y compartir con amigos, así mismo como ocuparse en actividades propias para alejarse o dispersarse del problema.

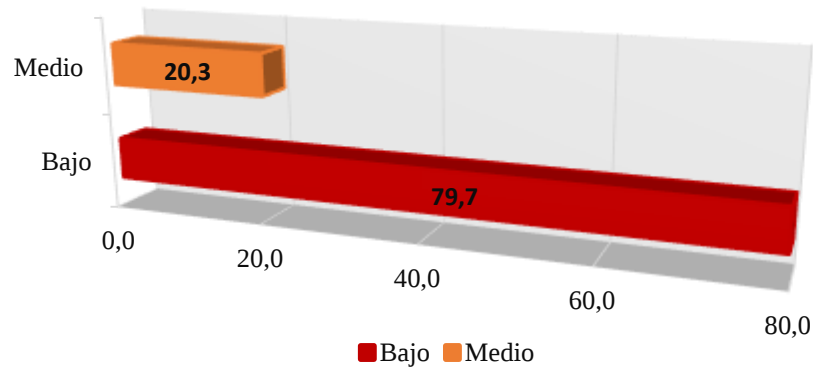
Gráfico 11. Reevaluación positiva



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 11, se describen los niveles de la dimensión “reevaluación positiva”, donde el 59% de la población se encuentra en un nivel alto, el 27% tienen un nivel medio y el 14% posee un nivel bajo. Se logra prever que más de la mitad de la población se esfuerza por reconocer los problemas que suceden en el entorno laboral, lo aceptan y encuentran un lado positivo en este tipo de situaciones para posteriormente resolverlas.

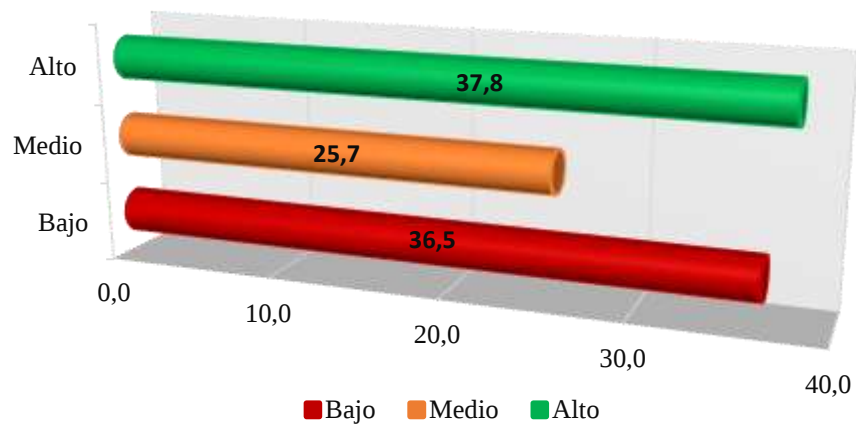
Gráfico 12. Expresión de dificultad de afrontamiento



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 12, se logra observar los niveles de la dimensión “expresión de la dificultad de afrontamiento”, donde el 20% de la población se encuentra en un nivel medio y un 80% tiene un nivel bajo. Lo anterior demuestra que 4/5 de la población total no tiende a expresar los sentimientos generados por ciertas situaciones que producen un impacto negativo en ellos; así como la incapacidad para relajarse.

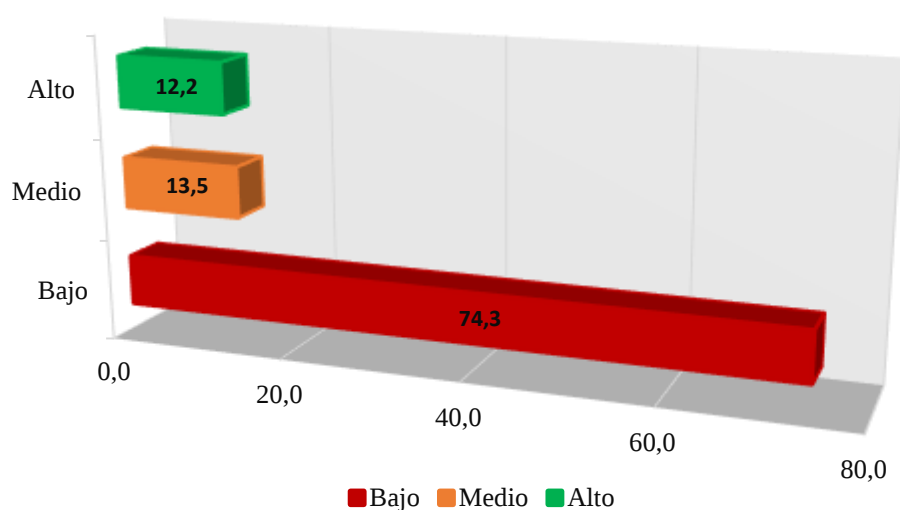
Gráfico 13. Negación



Fuente: Elaboración propia (2021)

Como podemos ver, en el gráfico 13 se exponen los niveles de la dimensión “negación”, aquí se evidencia que un 38% de la población se encuentra en un nivel alto, mientras 26% se encuentra en un nivel medio y el 36% restante yace en un nivel bajo. Esto indica que un poco menos de la mayoría de la población intenta olvidarse de lo que pasa y se mantienen distantes realizando otras actividades de ocio que ayuden a dispersarse. Aunque, cabe recalcar que una porción casi similar al nivel alto (nivel bajo) no intenta olvidarse de lo que pasa y se mantienen distantes realizando otras actividades de ocio que ayuden a dispersarse.

Gráfico 14. Autonomía



Fuente: Elaboración propia (2021)

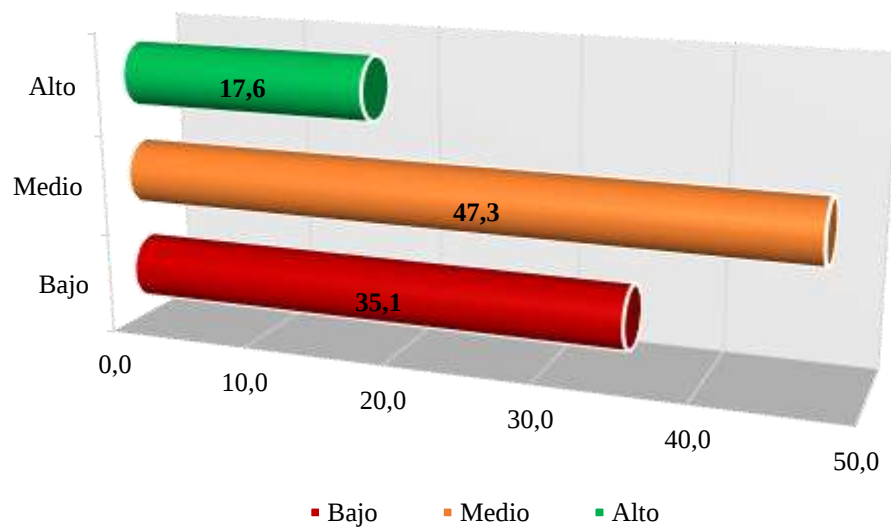
En el gráfico 14, podemos observar que en la dimensión “autonomía”, se expone que el 12% de la población se encuentra en un nivel alto, un 14 % en el nivel medio y un 74% en el

nivel bajo. Por lo anterior, se puede decir que una gran porción de la población opta por afrontar las situaciones estresantes solas, sin apoyo de su círculo social o de un profesional.

Resultados del test de Síndrome de Burnout y sus dimensiones

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario “MBI” (Maslach Burnout Inventory) Síndrome de Burnout en los guardianes de INPEC de la cárcel judicial de Valledupar. Así mismo se especificarán las puntuaciones de las diferentes dimensiones por medio de los niveles alto, medio y bajo con el fin de conocer en cuales se presentan características del determinado síndrome. Estos se pueden apreciar del gráfico 15 al 19.

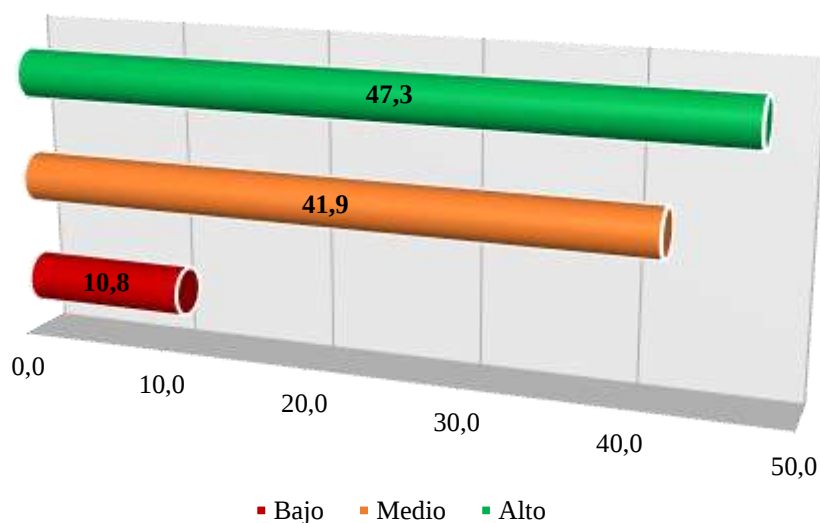
Gráfico 15. Cansancio emocional



Fuente: Elaboración propia (2021)

A continuación, se aprecia el gráfico 15 denominada “cansancio emocional” donde un 18% se encuentra en un nivel alto, 47% en un nivel medio y el 35% restante está en nivel bajo. Por lo anterior podemos colegir que poco menos de la mitad de la población al final de la jornada no se siente emocional y físicamente agotados con su labor o sienten que lidiar con personas es una carga que causa estrés y produce una actitud frustrante. No obstante, es necesario resaltar que casi la mitad de la población se encuentra en un nivel medio, es decir, en pocas veces al mes o en la semana pueden sentirse emocional o físicamente agotados con el trabajo o sienten que lidiar con personas es una carga que causa estrés y produce una actitud frustrante.

Gráfico 16. Despersonalización

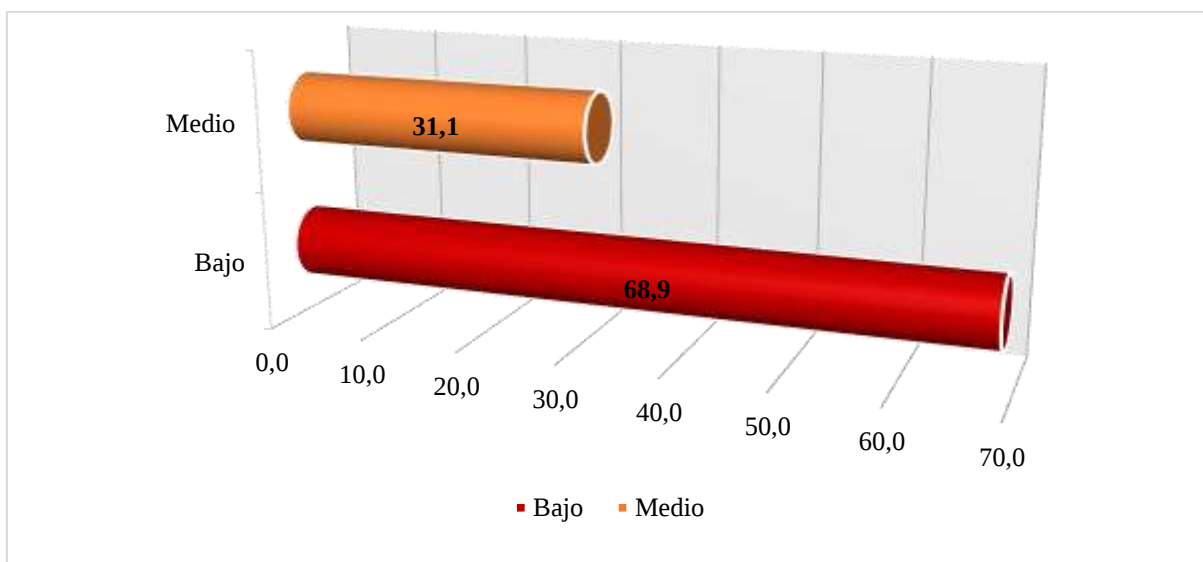


Fuente: Elaboración propia (2021)

En el gráfico 16, se logra apreciar en la dimensión “despersonalización” que un 47% se encuentra en un nivel alto, 42% de la población en un nivel medio y el 11% restante está en el nivel bajo. Esto quiere decir que un poco menos de la mitad de la población desde que ejercen

su ocupación han dejado de preocuparse por lo que les ocurre a las personas a la que presta servicio, les preocupa que el trabajo los haya vuelto fríos emocionalmente y tienden a presentarse conductualmente indiferente ante ello. Cabe resaltar que una porción similar a la del nivel alto (como lo es el nivel medio) posee un porcentaje un poco interesante, de lo que se puede decir que pocas veces en un mes en estos sujetos suele presentarse la ausencia de sentimiento o respuesta impersonal.

Gráfico 17. Realización personal



Fuente: Elaboración propia (2021)

Por último, tenemos el gráfico 17 que ocupa la dimensión “realización personal”, aquí un 31% de la población está en un nivel medio y el otro 69% yace en un nivel bajo. Por lo que se cree que casi 4/5 de la población escogida carece de empatía, no cree que impacta positivamente o crea un ambiente relajado a las que presta su servicio, se siente estimulado o activo después de realizar su labor y siente que ha conseguido algo útil con su profesión.

Correlaciones

En primera instancia se trata de establecer la manera en cómo se distribuyen los datos de las dimensiones por medio del Kolmogórov-Smirnov (*KS*), conforme a ello se toman los resultados para así emplear la decisión de qué estadígrafo utilizar, ya sea de tipo paramétrico o no paramétrico.

La Hipótesis nula (H_0) que el conjunto de datos que siguen una distribución normal y la Hipótesis alternativa (H_1) que el conjunto de datos no sigue una distribución normal.

Decisión:

Si p -valúe

Es aquella que no sigue la distribución normal. Si p -valúe es menor que el nivel de significancia (0,05) se rechaza la hipótesis nula. Si p -valúe es mayor que el nivel de significancia entonces no existe elementos para rechazar la hipótesis nula, por lo tanto, se conserva.

A continuación, se representa por medio de tablas la forma en cómo se distribuyen los datos de las dimensiones por medio de la prueba Kolmogórov-Smirnov.

Tabla 5. Distribución de los datos de la dimensión Solución de problemas

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de solución problema no es normal con una media de 40,39 y una desviación estándar de 8,17	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,200*	Conservar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Se observa en la tabla 5 en la dimensión de solución de problemas una distribución normal de los datos, presentándose de la misma manera una media de 40,39 y una desviación estándar de 8,17. No obstante, se decide conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, posee un nivel de significancia de 0,200 superior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 6. Distribución de los datos de la dimensión búsqueda de apoyo social

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de búsqueda de apoyo social no es normal	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,200*	Conservar la hipótesis nula

con una media de 25,41 y una desviación estándar de 8,674	Smirnov para una muestra		
---	--------------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión de apoyo social se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov, se observa en la tabla 6 una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 25,41 y una desviación estándar de 8,674. Por consiguiente, se toma la decisión de conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, posee un nivel de significancia de 0,200 superior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 7. Distribución de los datos de la dimensión espera

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de espera es normal con una media de 22,15 y una desviación estándar de 7,84	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,200*	Conservar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión espera en la tabla 7 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 22,15 y una desviación estándar de 7,84. Así mismo, se opta por conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, posee un nivel de significancia de 0,200 superior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 8. Distribución de los datos de la dimensión religión

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de religión es normal con una media de 27,65 y una desviación estándar de 6,647	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,200*	Conservar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión religión en la tabla 8 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 27,65 y una desviación estándar de 6,647. Así mismo, se opta por conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, arrojó un nivel de significancia de 0,200 superior al nivel requerido que es de 0,05.

Tabla 9. Distribución de los datos de la dimensión evitación emocional

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de evitación emocional es normal con una media de 24,73 y una desviación estándar de 7,432	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,087*	Conservar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

En la tabla 9 para la dimensión evitación emocional igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 24,73 y una desviación estándar de 7,432. No obstante, se opta por conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, posee un nivel de significancia de 0,087 superior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 10. Distribución de los datos de la dimensión búsqueda de apoyo profesional

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de búsqueda de apoyo profesional es	Prueba de Kolmogórov-Smirnov	0,001*	<i>Rechazar la hipótesis nula</i>

normal con una media de 13,16 y una desviación estándar de 6,662	Smirnov para una muestra		
--	--------------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión búsqueda de apoyo profesional en la tabla 10 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución no normal de los datos, donde se presenta una media de 13,16 y una desviación estándar de 6,662. Así mismo, se opta por rechazar la hipótesis nula, ya que posee un nivel de significancia de 0,001 inferior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 11. Distribución de los datos de la dimensión reacción agresiva

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de reacción agresiva es normal con una media de 9,99 y una desviación estándar de 4,525	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,000*	<i>Rechazar la hipótesis nula</i>

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión búsqueda de reacción agresiva en la tabla 11 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución no normal de los datos, donde se presenta una media de 9,99 y una desviación estándar de 4,525. Así mismo, se decide rechazar la hipótesis nula, ya que posee un nivel de significancia de 0,000 inferior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 12. Distribución de los datos de la dimensión evitación cognitiva

<i>Hipótesis nula</i>	<i>Prueba</i>	<i>Sig.</i>	<i>Decisión</i>
La distribución de evitación cognitiva es normal con una media de 17,76 y una desviación estándar de 5,479	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,022*	Rechazar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión búsqueda de reacción agresiva en la tabla 12 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución no normal de los datos, donde se presenta una media de 17,76 y una desviación estándar de 5,479. Así mismo, se opta por rechazar la hipótesis nula, ya que posee un nivel de significancia de 0,022 inferior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 13. Distribución de los datos de la dimensión reevaluación positiva

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de reevaluación positiva no es normal con una media de 22,72 y una desviación estándar de 4,571	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,081*	Conservar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión reevaluación positiva en la tabla 13 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 22,72 y una desviación estándar de 4,571. Así mismo, se decide conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, posee un nivel de significancia de 0,081 superior al valor requerido o 0,05.

Tabla 14. Distribución de los datos de la dimensión dificultad de afrontamiento

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de expresión de	Prueba de Kolmogórov-	0,200*	Conservar la hipótesis nula

dificultad de afrontamiento no es normal con una media de 10,7 y una desviación estándar de 3,371	Smirnov para una muestra		
--	-----------------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión expresión de dificultad de afrontamiento en la tabla 14 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 10,7 y una desviación estándar de 3,371. Así mismo, se decide conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, posee un nivel de significancia de 0,200 superior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 15. Distribución de los datos de la dimensión negación

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de negación no es normal con una media de 8,61 y una desviación estándar de 3,444	Prueba de Kolmogórov- Smirnov para una muestra	0,068*	Conservar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión expresión de dificultad de afrontamiento en la tabla 15 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 8,61 y una desviación estándar de 3,444. Así mismo, se decide conservar la hipótesis nula, ya que no existen elementos suficientes para rechazarla, es decir, posee un nivel de significancia de 0,068 superior al valor requerido que es igual a 0,05.

Tabla 16. Distribución de los datos de la dimensión autonomía

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de autonomía es normal con una media de 5,82 y una desviación estándar de 2,701	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,035*	Rechazar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión autonomía en la tabla 16 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 5,82 y una desviación estándar de 2,701. Así mismo, se decide rechazar la hipótesis nula, ya

que existen elementos suficientes en ella, es decir, posee un nivel de significancia de 0,035 inferior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 17. Distribución de los datos de la dimensión cansancio emocional

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de cansancio emocional es normal con una media de 5,43 y una desviación estándar de 2,133	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,009*	Rechazar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión cansancio emocional en la tabla 17 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 5,43 y una desviación estándar de 2,133. Así mismo, se decide rechazar la hipótesis nula, ya que existen elementos suficientes en ella, es decir, posee un nivel de significancia de 0,009 inferior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 18. Distribución de los datos de la dimensión despersonalización

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de despersonalización es normal con una media de 7,24 y una desviación estándar de 1,864	Prueba de Kolmogórov-Smirnov para una muestra	0,003*	Rechazar la hipótesis nula

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión despersonalización en la tabla 18 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 7,24 y una desviación estándar de 1,864. Así mismo, se decide rechazar la hipótesis nula, ya que existen elementos suficientes en ella, es decir, posee un nivel de significancia de 0,003 inferior al valor requerido que es de 0,05.

Tabla 19. Distribución de los datos de la dimensión realización personal

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de realización personal es normal con una	Prueba de Kolmogórov-	0,001*	Rechazar la hipótesis nula

media de 3,49 y una desviación estándar de 1,852	Smirnov para una muestra		
--	--------------------------	--	--

Fuente: Elaboración propia (2021)

Para la dimensión despersonalización en la tabla 19 igualmente se utiliza la prueba Kolmogórov-Smirnov y se logra observar una distribución normal de los datos, donde se presenta una media de 3,49 y una desviación estándar de 1,852. Así mismo, se decide rechazar la hipótesis nula, ya que existen elementos suficientes en ella, es decir, posee un nivel de significancia de 0,001 inferior al valor requerido que es de 0,05.

En las dimensiones que pertenecen a la variable de las estrategias de afrontamiento, como lo son: solución problema, búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, reevaluación positiva, expresión de dificultad del afrontamiento, negación, se conservaron los datos conforme a que tuvieron una distribución normal. Así mismo, se logra evidenciar que las dimensiones de búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, se presentan una distribución no normal, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por otro lado, se rechazó la hipótesis nula, debido a que se presenta una distribución no normal en sus datos.

Ahora bien, conforme a que en algunas de las dimensiones de las estrategias de afrontamiento se presentó una distribución normal, cabe destacar que en todas las dimensiones que pertenecen al síndrome de burnout se presenta una distribución no normal en sus datos, por lo que a ello concierne que para desarrollar las correlaciones entre ellas se utilizará un estadístico

no paramétrico; en este caso los resultados se basarán en el estadígrafo de coeficiente de correlación Rho de Spearman.

A continuación, se muestra la tabla de correlación entre las dimensiones que componen ambas variables del estudio:

Tabla 20. Distribución de normalidad para la correlación

Estrategias de afrontamiento	Tipo de normalidad	Síndrome de Burnout	Tipo de normalidad	Estadígrafo	Nivel de medición
Solución de problemas	Normal	Cansancio emocional	No normal	Coeficiente de correlación Rho de Spearman	Ordinal
Búsqueda de apoyo social	Normal	Despersonalización	No normal		
Espera	Normal	Realización personal	No normal		
Religión	Normal				
Evitación Emocional	Normal				

Búsqueda de apoyo profesional	No normal				
Reacción agresiva	No normal				
Evitación cognitiva	No normal				
Reevaluación positiva	Normal				
Expresión de dificultad de afrontamiento	Normal				
Negación	Normal				
Autonomía	No normal				

Fuente: Elaboración propia (2021)

A continuación, se presentan los resultados de las correlaciones basadas en el estadígrafo de Rho de Spearman de la siguiente manera:

Tabla 21. Correlación entre solución de problemas y cansancio emocional

Estadígrafo			Solución Problema	Cansancio Emocional
Rho de Spearman	Solución Problema	Coeficiente de correlación	1,000	-,151
		Sig. (bilateral)	.	,200
		N	74	74
	Cansancio Emocional	Coeficiente de correlación	-,151	1,000
		Sig. (bilateral)	,200	.
		N	74	74

En la tabla 21 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión solución de problemas (SP) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe correlación entre SP y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,200$) da a conocer que la correlación ($r = -0,151$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre SP y CE.

Tabla 22. Correlación entre solución de problemas y despersonalización

Estadístico		Solución Problema		Solución	Despersonalización
Rho de Spearman	Solución Problema	Coeficiente de correlación		1,000	-,254
		Sig. (bilateral)		.	,029
		N		74	74
	Despersonalización	Coeficiente de correlación		-,254*	1,000
		Sig. (bilateral)		,029	.
		N		74	74

En la tabla 22 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión solución de problemas (SP) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe correlación significativa entre SP y D, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; según la tabla de interpretación de Spearman existe una correlación negativa baja. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la solución de problemas como estrategia de afrontamiento menos se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la despersonalización.

Tabla 23. Correlación entre solución de problemas y realización personal

Estadígrafo			Solución Problema	Realización Personal
Rho de Spearman	Solución Problema	Coeficiente de correlación	1,000	,187
		Sig. (bilateral)	.	,111
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	,187	1,000
		Sig. (bilateral)	,111	.
		N	74	74

En la tabla 23 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión solución de problemas (SP) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe correlación significativa entre SP y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05; Este nivel significancia de ($p > 0,111$) da a conocer que la correlación ($r = -0,187$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre SP y RP.

Tabla 24. Correlación entre búsqueda de apoyo social y cansancio emocional

Estadístico			Búsqueda de apoyo social	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Búsqueda de apoyo social	Coeficiente de correlación	1,000	-,383
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	74	74
	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	-,383	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	74	74

En la tabla 24 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión búsqueda de apoyo social (BAS) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre BAS y CE, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; Según la tabla de interpretación de Spearman, existe una correlación negativa moderada entre estas dimensiones. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la búsqueda de apoyo social como estrategia de afrontamiento menos se presenta el síndrome de burnout representado por medio del cansancio emocional.

Tabla 25. Correlación entre búsqueda de apoyo social y despersionalización

Estadístico			Búsqueda de apoyo social	Despersonalización
Rho de Spearman	Búsqueda de apoyo social	Coeficiente de correlación	1,000	-,254
		Sig. (bilateral)	.	,029
		N	74	74
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,254	1,000
		Sig. (bilateral)	,029	.
		N	74	74

En la tabla 25 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión búsqueda de apoyo social (BAS) y despersionalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre BAS y D, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; Según la tabla de interpretación de Spearman, se dice que existe una correlación negativa baja entre estas dimensiones. Por consiguiente, entre

más los funcionarios emplean la búsqueda de apoyo social como estrategia de afrontamiento menos se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la despersonalización.

Tabla 26. Correlación entre búsqueda de apoyo social y realización personal

Estadístico			Búsqueda de apoyo social	Realización personal
Rho de Spearman	Búsqueda de apoyo social	Coeficiente de correlación	1,000	,384
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	,384	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	74	74

En la tabla 26 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión búsqueda de apoyo social (BAS) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre BAS y RP, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; Según la tabla de interpretación de Spearman,

se conoce que existe una correlación positiva moderada entre estas dimensiones. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la búsqueda de apoyo social como estrategia de afrontamiento más se presenta el síndrome de burnout representado por intermedio de la realización personal.

Tabla 27. Correlación entre espera y cansancio emocional

Estadístico			Espera	Cansancio Emocional
Rho de Spearman	Espera	Coeficiente de correlación	1,000	,018
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	74	74
	Cansancio Emocional	Coeficiente de correlación	,274	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	74	74

En la tabla 27 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión espera (ESP) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre ESP y CE, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; según la tabla de interpretación de Spearman existe una correlación positiva baja. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la espera como

estrategia de afrontamiento más se presenta el síndrome de burnout representado por medio del cansancio emocional.

Tabla 28. Correlación entre espera y despersonalización

Estadístico			Espera	Despersonalización
Rho de Spearman	Espera	Coeficiente de correlación	1,000	,309**
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	74	74
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	,309**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	74	74

En la tabla 28 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión espera (ESP) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre ESP y D, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; según la tabla de interpretación de Spearman se encuentra en un grado de correlación positiva baja. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la

espera como estrategia de afrontamiento más se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la despersonalización.

Tabla 29. Correlación entre espera y realización personal

Estadígrafo			Espera	Realización personal
Rho de Spearman	Espera	Coeficiente de correlación	1,000	-,311*
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,311*	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	74	74

En la tabla 29 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión espera (ESP) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre ESP y RP, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; por lo tanto, se dice que existe un grado de correlación negativa baja. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la espera como estrategia de afrontamiento menos se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la realización personal.

Tabla 30. Correlación entre religión y cansancio emocional

Estadístico			Religión	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Religión	Coeficiente de correlación	1,000	-,155
		Sig. (bilateral)	.	,189
		N	74	74
	Cansancio Emocional	Coeficiente de correlación	-,155	1,000
		Sig. (bilateral)	,189	.
		N	74	74

En la tabla 30 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión religión (REL) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre REL y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,189$) da a conocer que la correlación ($r = -0,155$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre REL y CE.

Tabla 31. Correlación entre religión y despersonalización

Estadístico			Religión	Despersonalización
Rho de Spearman	Religión	Coeficiente de correlación	1,000	-,243*
		Sig. (bilateral)	.	,038
		N	74	74
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	-,243*	1,000
		Sig. (bilateral)	,038	.
		N	74	74

En la tabla 31 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión religión (REL) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre REL y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05; por lo tanto, se dice que existe un grado de correlación negativa baja. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la religión como estrategia de afrontamiento menos se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la despersonalización.

Tabla 32. Correlación entre religión y realización personal

Estadígrafo			Religión	Realización personal
Rho de Spearman	Religión	Coeficiente de correlación	1,000	,255*
		Sig. (bilateral)	.	,030
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	,255*	1,000
		Sig. (bilateral)	,030	.
		N	74	74

En la tabla 32 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión religión (REL) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre REL y RP, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; por lo tanto, se dice que existe un grado de correlación negativa baja. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la religión como estrategia de afrontamiento menos se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la realización personal.

Tabla 33. Correlación entre evitación emocional y cansancio emocional

Estadístico			Evitación emocional	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Evitación emocional	Coeficiente de correlación	1,000	,226
		Sig. (bilateral)	.	,052
		N	74	74
	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	,226	1,000
		Sig. (bilateral)	,052	.
		N	74	74

En la tabla 33 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión evitación emocional (EE) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EE y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,52$) da a conocer que la correlación ($r = 0,226$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EE y CE.

Tabla 34. Correlación entre evitación emocional y despersonalización

Estadístico			Evitación emocional	Despersonalización
Rho de Spearman	Evitación emocional	Coeficiente de correlación	1,000	,120
		Sig. (bilateral)	.	,307
		N	74	74
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	,120	1,000
		Sig. (bilateral)	,052	.
		N	74	74

En la tabla 33 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión evitación emocional (EE) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EE y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,120$) da a conocer que la correlación ($r = 0,120$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EE y D.

Tabla 35. Correlación entre evitación emocional y realización personal

Estadístico			Evitación emocional	Realización personal
Rho de Spearman	Evitación emocional	Coeficiente de correlación	1,000	-,185
		Sig. (bilateral)	.	,115
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,185	1,000
		Sig. (bilateral)	,115	.
		N	74	74

En la tabla 34 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión evitación emocional (EE) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EE y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,115$) da a conocer que la correlación ($r = -0,185$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EE y RP.

Tabla 36. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y cansancio emocional

Estadístico			Búsqueda de apoyo profesional	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Búsqueda de apoyo profesional	Coeficiente de correlación	1,000	-,086
		Sig. (bilateral)	.	,468
		N	74	74
	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	-,086	1,000
		Sig. (bilateral)	,468	.
		N	74	74

En la tabla 36 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión búsqueda de apoyo profesional (BAP) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre BAP y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,468$) da a conocer que la correlación ($r = -0,086$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre BAP y CE.

Tabla 37. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y despersonalización

Estadígrafo			Búsqueda de apoyo profesional	Despersonalización
Rho de Spearman	Búsqueda de apoyo profesional	Coefficiente de correlación	1,000	-,086
		Sig. (bilateral)	.	,468
		N	74	74
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-,086	1,000
		Sig. (bilateral)	,468	.
		N	74	74

En la tabla 37 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión búsqueda de apoyo profesional (BAP) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre BAP y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,468$) da a

conocer que la correlación ($r = -0,86$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre BAP y D.

Tabla 38. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y realización personal

Estadígrafo			Búsqueda de apoyo profesional	Realización personal
Rho de Spearman	Búsqueda de apoyo profesional	Coeficiente de correlación	1,000	,190
		Sig. (bilateral)	.	,105
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	,190	1,000
		Sig. (bilateral)	,105	.
		N	74	74

En la tabla 38 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión búsqueda de apoyo profesional (BAP) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre BAP

y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,105$) da a conocer que la correlación ($r = 0,190$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre BAP y RP.

Tabla 39. Correlación entre reacción agresiva y cansancio emocional

Estadístico			Reacción agresiva	Cansancio Emocional
Rho de Spearman	Reacción agresiva	Coefficiente de correlación	1,000	,245*
		Sig. (bilateral)	.	,035
		N	74	74
	Cansancio Emocional	Coefficiente de correlación	,245*	1,000
		Sig. (bilateral)	,035	.
		N	74	74

En la tabla 39 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión reacción agresiva (REA) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre REA y CE, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; por lo tanto, se dice que existe un grado de correlación positiva baja. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la reacción agresiva como estrategia de afrontamiento más se presenta el síndrome de burnout representado por medio del cansancio emocional.

Tabla 40. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y despersonalización

Estadístico			Reacción agresiva	Despersonalización
Rho de Spearman	Reacción agresiva	Coefficiente de correlación	1,000	,380**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	74	74
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	,380**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	74	74

En la tabla 40 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión reacción agresiva (REA) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre REA y D, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; Según la tabla de interpretación de Spearman, se conoce que existe una correlación positiva baja entre estas dimensiones. Por consiguiente, entre

más los funcionarios emplean la reacción agresiva como estrategia de afrontamiento más se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la despersonalización.

Tabla 41. Correlación entre búsqueda de apoyo profesional y realización personal

Estadístico			Reacción agresiva	Realización personal
Rho de Spearman	Reacción agresiva	Coeficiente de correlación	1,000	-,237*
		Sig. (bilateral)	.	,042
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,237*	1,000
		Sig. (bilateral)	,042	.
		N	74	74

En la tabla 41 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión reacción agresiva (REA) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que existe cierto grado de correlación entre REA y RP, debido a que el nivel de significancia es menor que 0,05; Según la tabla de interpretación de Spearman, se

conoce que existe una correlación negativa baja entre estas dimensiones. Por consiguiente, entre más los funcionarios emplean la reacción agresiva como estrategia de afrontamiento menos se presenta el síndrome de burnout representado por medio de la realización personal.

Tabla 42. Correlación entre evitación cognitiva y cansancio emocional

Estadístico			Evitación cognitiva	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Evitación cognitiva	Coeficiente de correlación	1,000	,068*
		Sig. (bilateral)	.	,563
		N	74	74
	Cansancio Emocional	Coeficiente de correlación	,068*	1,000
		Sig. (bilateral)	,563	.
		N	74	74

En la tabla 42 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión evitación cognitiva (EC) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EC y CE, debido a que

el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,563$) da a conocer que la correlación ($r = 0,68$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EC y CE.

Tabla 43. *Correlación entre evitación cognitiva y despersonalización*

Estadígrafo			Evitación cognitiva	Despersonalización
Rho de Spearman	Evitación cognitiva	Coeficient e de correlación	1,000	,108
		Sig. (bilateral)	.	,361
		N	74	74
	Despersonalización	Coeficient e de correlación	,108	1,000
		Sig. (bilateral)	,361	.
		N	74	74

En la tabla 43 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión evitación cognitiva (EC) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EC y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,361$) da a conocer que la correlación ($r = 0,108$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EC y D.

Tabla 44. *Correlación entre evitación cognitiva y despersonalización*

Estadígrafo			Evitación cognitiva	Realización personal
Rho de Spearman	Evitación cognitiva	Coeficiente de correlación	1,000	-,176
		Sig. (bilateral)	.	,133
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,176	1,000
		Sig. (bilateral)	,133	.
		N	74	74

En la tabla 44 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión evitación cognitiva (EC) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EC y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,133$) da a conocer que la correlación ($r = -0,176$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EC y RP.

Tabla 45. Correlación entre reevaluación positiva y cansancio emocional

Estadígrafo			Reevaluación positiva	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Reevaluación positiva	Coeficiente de correlación	1,000	-,221
		Sig. (bilateral)	.	,058
		N	74	74
	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	-,221	1,000
		Sig. (bilateral)	,058	.
		N	74	74

En la tabla 45 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión reevaluación positiva (REP) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre REP y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,58$) da a conocer

que la correlación ($r = -0,221$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre REP y CE.

Tabla 46. Correlación entre reevaluación positiva y despersonalización

Estadístico			Reevaluación positiva	Despersonalización
Rho de Spearman	Reevaluación positiva	Coefficiente de correlación	1,000	-,210
		Sig. (bilateral)	.	,073
		N	74	74
	Despersonalización	Coefficiente de correlación	-,210	1,000
		Sig. (bilateral)	,073	.
		N	74	74

En la tabla 46 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión reevaluación positiva (REP) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre REP y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,73$) da a conocer que la correlación ($r = -0,210$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre REP y D.

Tabla 47. Correlación entre reevaluación positiva y realización positiva

Estadígrafo			Reevaluación positiva	Realización personal
Rho de Spearman	Reevaluación positiva	Coeficiente de correlación	1,000	,215
		Sig. (bilateral)	.	,065
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	,215	1,000
		Sig. (bilateral)	,065	.
		N	74	74

En la tabla 47 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión reevaluación positiva (REP) y despersonalización (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre REP y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,05$) da a conocer que la correlación ($r = 0,215$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre REP y RP.

Tabla 48. Correlación entre expresión de dificultad de afrontamiento y cansancio emocional

Estadígrafo			Expresión de dificultad de afrontamiento	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Expresión de dificultad de afrontamiento	Coeficiente de correlación	1,000	,186
		Sig. (bilateral)	.	,113
		N	74	74
	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	,186	1,000
		Sig. (bilateral)	,113	.
		N	74	74

En la tabla 48 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión expresión de dificultad de afrontamiento (EDA) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación

entre EDA y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,113$) da a conocer que la correlación ($r = 0,186$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EDA y CE.

Tabla 49. Correlación entre expresión de dificultad de afrontamiento y despersonalización

Estadígrafo			Expresión de dificultad de afrontamiento	Despersonalización
Rho de Spearman	Expresión de dificultad de afrontamiento	Coeficiente de correlación	1,000	,164
		Sig. (bilateral)	.	,162
		N	74	74
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	,164	1,000

		Sig. (bilateral)	,162	.
		N	74	74

En la tabla 49 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión expresión de dificultad de afrontamiento (EDA) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EDA y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,162$) da a conocer que la correlación ($r = 0,164$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EDA y D.

Tabla 50. Correlación entre expresión de dificultad de afrontamiento y realización personal

Estadígrafo			Expresión de dificultad de afrontamiento	Realización personal
Rho de Spearman	Expresión de dificultad de afrontamiento	Coeficiente de correlación	1,000	-,193
		Sig. (bilateral)	.	,099
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,193	1,000

		Sig. (bilateral)	,099	.
		N	74	74

En la tabla 50 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión expresión de dificultad de afrontamiento (EDA) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre EDA y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p>0,99$) da a conocer que la correlación ($r= -0,193$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre EDA y RP.

Tabla 51. Correlación entre negación y cansancio emocional

Estadígrafo			Negación	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Negación	Coeficiente de correlación	1,000	,097
		Sig. (bilateral)	.	,409
		N	74	74
	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	,097	1,000

		Sig. (bilateral)	,409	.
		N	74	74

En la tabla 51 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión negación (NEG) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre NEG y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,409$) da a conocer que la correlación ($r = -0,097$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre NEG y CE.

Tabla 52. Correlación entre negación y despersonalización

Estadígrafo			Negación	Despersonalización
Rho de Spearman	Negación	Coeficiente de correlación	1,000	,154
		Sig. (bilateral)	.	,191
		N	74	74
	Despersonalización	Coeficiente de correlación	,154	1,000

		Sig. (bilateral)	,151	.
		N	74	74

En la tabla 52 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión negación (NEG) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre NEG y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,151$) da a conocer que la correlación ($r = 0,154$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre NEG y D.

Tabla 53. Correlación entre negación y realización personal

Estadígrafo			Negación	Realización personal
Rho de Spearman	Negación	Coeficiente de correlación	1,000	-,044
		Sig. (bilateral)	.	,722
		N	74	74

	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,044	1,000
		Sig. (bilateral)	,722	.
		N	74	74

En la tabla 53 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión negación (NEG) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre NEG y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,722$) da a conocer que la correlación ($r = -0,44$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre NEG y RP.

Tabla 54. Correlación entre autonomía y cansancio emocional

Estadígrafo			Autonomía	Cansancio emocional
Rho de Spearman	Autonomía	Coeficiente de correlación	1,000	,118
		Sig. (bilateral)	.	,318
		N	74	74

	Cansancio emocional	Coeficiente de correlación	,118	1,000
		Sig. (bilateral)	,318	.
		N	74	74

En la tabla 54 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión autonomía (AUT) y cansancio emocional (CE) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre AUT y CE, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,318$) da a conocer que la correlación ($r = -0,118$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre AUT y CE.

Tabla 55. Correlación entre autonomía y despersonalización

Estadígrafo			Autonomía	Despersonalización
Rho de Spearman	Autonomía	Coeficiente de correlación	1,000	,138
		Sig. (bilateral)	.	,240
		N	74	74

	Despersonalización	Coeficiente de correlación	,138	1,000
		Sig. (bilateral)	,240	.
		N	74	74

En la tabla 55 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión autonomía (AUT) y despersonalización (D) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre AUT y D, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,240$) da a conocer que la correlación ($r = 0,138$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre AUT y D.

Tabla 56. Correlación entre autonomía y realización personal

Estadístico			Autonomía	Realización personal
Rho de Spearman	Autonomía	Coeficiente de correlación	1,000	-,083
		Sig. (bilateral)	.	,482
		N	74	74
	Realización personal	Coeficiente de correlación	-,083	1,000

		Sig. (bilateral)	,482	.
		N	74	74

En la tabla 56 se describen los resultados de la correlación realizada entre la dimensión autonomía (AUT) y realización personal (RP) a través de la prueba estadística Rho de Spearman. Se evidencia que no existe cierto grado de correlación entre AUT y RP, debido a que el nivel de significancia es mayor que 0,05. Este nivel significancia de ($p > 0,482$) da a conocer que la correlación ($r = -0,83$) no difieren significativamente de 0, lo que indica que no existe correlación entre AUT y RP.

Discusión de los resultados

En primer momento se caracterizan los datos sociodemográficos de los funcionarios de la cárcel judicial donde se escogió por medio un muestreo 74 funcionarios de 90 que conforman el plantel de determinado establecimiento. De la cantidad total del plantel (90 funcionarios) se identifica que 74 de estos pertenecen al género masculino y 16 al género femenino. No obstante, por medio de la sección de datos sociodemográficos que contiene cada cuestionario aplicado se determina que 37% de la población posee 3 años de antigüedad en la institución, un 24% 2 años de antigüedad y el 39% restante 1 año de antigüedad.

Según los resultados arrojados por el SPSS, se identifica que existen ciertas predisposiciones personales o estrategias de afrontamiento que tienen mayor acogida por los funcionarios del establecimiento, por lo que suelen emplearse en mayor porción a diferencia de otras. Por consiguiente, se puede constatar que estrategias como la religión y la solución de problemas suelen ser las más utilizadas, reflejándose de tal manera en un nivel alto a diferencia de otras estrategias. Así pues, la solución de problemas se presenta en un nivel alto del 59%,

notando de esta manera que los funcionarios optan más por pensar los pasos para solucionar los problemas, esperan el momento oportuno para hacerlo, hacen frente a los problemas o analizan lo positivo y lo negativo de ello. Igualmente, la religión es una de las estrategias mayormente utilizadas para afrontar los problemas, ya que se presenta un nivel alto del 64%, por lo tanto, gran parte de los funcionarios recurren a la oración para tranquilizarse y tienen fe en que Dios ayude a remediar los problemas.

Sin embargo, existen estrategias de afrontamiento que suelen emplearse en menor porción cuando suceden eventos o situaciones críticas, por lo que se encuentran en un nivel bajo como lo es la expresión de dificultad de afrontamiento y la reacción agresiva. Por tanto, la expresión de dificultad de afrontamiento tiene un nivel bajo del 79%, demostrando que los funcionarios no son capaces de expresar abiertamente como se sienten, no se relajan fácilmente o son incapaces de llorar. Lo mismo sucede con la estrategia de reacción agresiva que muestra un nivel bajo del 66% de modo que no todos los funcionarios descargan su furia con sus semejantes, muestran un comportamiento hostil, se expresan sin pensar en cuales pueden ser las consecuencias o pierden fácilmente la cordura.

Por su parte, se identifica por medio resultados arrojados y analizados sobre síndrome de burnout que los funcionarios de la cárcel judicial de Valledupar suelen expresar el síndrome a través de sus dimensiones, es decir, este es representado por el cansancio emocional en un nivel medio del 47%; al mismo tiempo suele representarse mediante la despersonalización en un nivel alto del 47%, así como también puede evidenciarse a través de la desrealización personal en un nivel bajo del 69%.

Mientras tanto en el estudio realizado por (Pita & Quiroz, 2019) demuestra que existe predominio en la dimensión de agotamiento emocional con un 70% en nivel bajo, asimismo, se

conoce un nivel bajo del 53% en la dimensión despersonalización y que en la realización personal se presenta un nivel alto del 43%. En contraste con la presente investigación se expresa que utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema en un 58% y estrategias de afrontamiento centradas en la emoción son usadas en un 53%, notándose de esta manera que se emplea mayormente o tienen mayor acogida las estrategias relacionadas con la búsqueda de apoyo instrumental en un 90% (centradas en el problema), la autodistracción 57% y la religión en un 38% (centrada en la emoción). Finalmente se demuestra que existe relación significativa entre ambas variables y sus dimensiones.

En paralelo con el estudio de (Arce & Copa, 2020), donde demuestra que el síndrome de burnout está representado a través del agotamiento emocional en un nivel medio del 50%; posee predominio en la despersonalización, ya que presenta un nivel medio del 60% y la realización personal se encuentra en un nivel medio del 57.5%. De igual manera, el 90% de los profesionales tiene un afrontamiento regular, enfocados al problema el 82.5% tiene un afrontamiento regular, enfocados en la emoción el 55% tiene un afrontamiento regular y el 45% un buen afrontamiento. Este estudio guarda estrecha relación con la investigación realizada, ya que existe relación entre variables y también hay predominio en la dimensión de la despersonalización.

Sin embargo, en el estudio realizado por (Cruz & Puentes, 2017) demuestra que el Síndrome de Burnout se presentó en niveles medios (80,6 %) y altos (10,6 %); y en despersonalización, niveles medios (79,6 %) y altos (20,4 %); en realización personal niveles muy altos (78,8 %) y altos (9,7 %); en agotamiento emocional, generando la irritabilidad, mal humor, cinismo, entre otros síntomas. Conforme a las estrategias de afrontamiento se puede decir que los más significativos fueron la expresión de dificultad de afrontamiento, solución de

problemas, religión y reevaluación positiva, evidenciando una tendencia a centrarse en los aspectos positivos, aprender de las dificultades y generar pensamientos que favorecen la situación. No es posible afirmar que existe relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en guardas de seguridad, pues son datos analizados desde la realidad ocupacional y demográfica de la población objeto de estudio (Cruz & Puentes, 2017)

Conclusiones

Considerando los resultados arrojados y ya analizados, los objetivos planteados y la discusión desarrollada, es factible llegar a las siguientes conclusiones.

Según la caracterización de los datos sociodemográficos, se reconoce que el 83% de la población objeto de estudio es de sexo masculino, conformando así más de la mitad de la población intervenida. Así mismo, se reconoce que el 39% de la población tiene un 1 año de antigüedad en la institución y otro porcentaje similar del 37% tiene tres 3 años de antigüedad.

Por otro lado, en la variable Síndrome de Burnout se identifica que el 47% de los sujetos encuestados se encuentran en un nivel alto en la categoría de despersonalización, así mismo, se expone que el 47% de la población encuestada presenta un nivel medio en la categoría de cansancio emocional, mientras un 68% se encuentra en un nivel bajo en la categoría de realización personal.

Continuando con la segunda variable, las estrategias de afrontamiento que mayormente se emplean por los sujetos, se encuentran la religión, expresándose de tal manera con un porcentaje del 64%, la solución de problemas con un 59%, la reevaluación positiva igualmente con un 59%, la evitación cognitiva con un 44%, la búsqueda de apoyo social en un 39%, la búsqueda de apoyo profesional en un 39% y la negación con un 37%.

Conforme al cuarto objetivo específico, se demuestra en las correlaciones existentes, que la solución de problemas es una de las estrategias con un nivel adecuado para evadir el burnout, ya que cuando esta estrategia se presenta, se contrarresta el síndrome de burnout representado por el aspecto de la despersonalización, ocasionando de esta manera que no se presenten conductas frívolas, reacciones de distanciamiento, cinismo e ironía, sentimientos cínicos o impersonales con sus semejantes. Lo mismo ocurre con el componente del apoyo social, mientras este predispone en situaciones críticas, menos se presenta el cansancio emocional en los funcionarios; es decir, mientras su círculo social les proporcione el apoyo emocional o herramientas para afrontar determinadas situaciones, menos dan a conocer que ya no puedan dar lo mejor de sí mismos a nivel afectivo, así como perder recursos emocionales. Este componente del apoyo social también se muestra muy útil al momento de contrarrestar la despersonalización y la falta de realización personal.

En ese mismo sentido, podemos destacar a la religión como un factor importante para afrontar las situaciones críticas, ya que permite que no se presenten aspectos del burnout como la despersonalización o la falta de realización personal, por lo que cabe destacar que mientras recurren a la oración o encuentran un apoyo en Dios, menos desencadenan conductas frívolas o impersonales, así como evaluarse negativamente frente a su desempeño laboral o consigo mismo.

En conclusión, para responder el objetivo general, se encuentra una correlación negativa baja con un nivel de significancia superior a 0,05, donde las estrategias de afrontamiento suelen ser empleadas por los funcionarios cuando se presenta el Síndrome de Burnout por intermedio de la despersonalización, cansancio emocional o la falta de realización personal. Usualmente se encuentran presentes estrategias como la religión, solución de problemas, búsqueda de apoyo

social, búsqueda de apoyo profesional, y reevaluación positiva. Así mismo, se logra evidenciar que existe relación entre las categorías que componen al Síndrome de Burnout y algunas de las estrategias de afrontamiento, por lo que al presentarse estímulos que desencadenan síntomas relacionados el síndrome, también se accionan mecanismos de afrontamiento que buscan contrarrestarlo.

Recomendaciones

Una vez concluida la investigación, de acuerdo con los resultados obtenidos, se plantean las siguientes recomendaciones:

En primera instancia, promover el desarrollo de la promoción, prevención e intervención del agotamiento laboral en establecimientos penitenciarios, ya que existen aspectos como la despersonalización y el agotamiento emocional que presentan niveles que exigen de su requerimiento. Se sugiere tener presente la existencia de los distintos protocolos para el manejo de factores de riesgo psicosociales, guías técnicas generales para la promoción, prevención e intervención de los mismos; entre estos, el Ministerio del Trabajo para su manejo específico propone “El protocolo de prevención y manejo del Síndrome de Burnout”.

Ahora bien, es necesario tratar este tema desde una perspectiva que acoja a ambas partes, la organización y el trabajador. A nivel organizacional, se deben desarrollar actividades de prevención que permitan la actualización en la descripción de los cargos, ya que en estos establecimientos existe la rotación en los cargos o cambio de roles, esto incluye que se realicen pruebas pre-empleo que permitan identificar los distintos tipos de afrontamientos, tipos de personalidad, estrés o tolerancia a la frustración, para conocer las aptitudes de las personas y seleccionar a las idóneas para el cargo y las exigencias que corresponden a determinada labor.

Adicionalmente, se recomienda desarrollar programas que incluyan la potencialización de estrategias sociales y personales que permitan al empleado afrontar agentes estresores y prevenir como organización, la presencia de los mismos.

En cuanto a las recomendaciones académicas, se siembra esta semilla investigativa a la universidad y se invita a los estudiantes seguir despertando ese interés social y educativo para plasmarlo en proyectos que enriquezcan el conocimiento de los lectores y autores de estas investigaciones y se promuevan acciones para contrarrestar la problemática, teniendo en cuenta que no existen muchas investigaciones referentes a estos temas. Todo esto con la finalidad de crear conciencia frente a la importancia de los factores de riesgo psicosociales que se encuentran en el contexto que pueden afectar la salud mental de los trabajadores, la economía y por ende el rendimiento de la organización.

También se recomienda a estudiantes y profesionales que deseen seguir esta línea de investigación y temática, que en próximos proyectos se realice un censo con la población objeto de estudio y en los diferentes establecimientos penitenciarios del departamento o región para obtener resultados mayormente objetivos y generalizados, utilizando instrumentos más estandarizados.

En cuanto a la universidad, se recomienda mayor contratación de cuerpo docente preparado en el área de la investigación y más convenios con otras instituciones para la realización de proyectos similares.

Referencias bibliográficas

- Aldas, A. (2017). *Estrategias de Afrontamiento y Síndrome de Burnout en Personal de la Salud*. Ambato, Ecuador.
- Arce, M., & Ccopa, M. (2020). *Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento del profesional de enfermería de los servicios de Emergencia, Medicina y Cirugía del Hospital Antonio Lorena*. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio ABAD del Cusco.
- Ardila, D. (2017). *Síndrome del Burnout en los funcionarios del cuerpo de custodia y vigilancia del establecimiento penitenciario de Acacias-Meta*.
- Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. Argentina : Fondo de Cultura Edonómica.
- Beschoner, P., Braun, M., Schönfeldt-Lecuona, C., & Freudenmann, R. (2016). Gender aspects in female and male physicians : Occupational and psychosocial stress. *Revista Alemana de Medicina*, 343-350.
- Blasco, J., Llor, B., García, M., Sáez, M., & Sánchez, M. (2012). Relación entre la calidad del sueño, el burnout y el bienestar psicológico en profesionales de la seguridad ciudadana. *Mapfre med*, 258-267.
- Caballero, C., González, O., Charris, N., Amaya, L., & Merlano, A. (2015). Relación del Burnout Académico con las Estrategias de Afrontamiento de estudiantes de enfermería en universidades privadas de la ciudad de Barranquilla. *Tejidos Sociales*, 19-37.
- Cáceres, G. (2006). Prevalencia del síndrome de burnout en personal sanitario militar. *Universidad Complutense de Madrid*.
- Carlin, M., & Gárces, E. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Canales de Psicología*, 169-180.

- Castillo, K., Cestagalli, N., Vernaza, J., Riveros, F., Bernal, L., & Quiñonez, A. (2019). Variables asociadas al síndrome de burnout en el área de la salud de una clínica de Villavicencio, Colombia. *Psicología y Salud*, 51-62.
- Cherniss, C. (1980). *Staff burnout. Job stress in the human services*. Londres: Sage Publications.
- Congreso de la República. (2006). GOV.CO. Obtenido de GOV.CO: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>
- Cruz, D., & Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 268-281.
- Cuellar, C., Fajardo, E., & Villaquirán, L. (Mayo de 2019). *Nivel de agotamiento emocional en funcionarios del Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC de la ciudad de Popayán*. Popayán: Fundación Universitaria de Popayán.
- Díez, M. (2015). *Identificación del Burnout asociado a profesiones sanitarias y del retail*. Obtenido de <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/377748/mdp1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: stages of disillusionment in the helping professions*. EUA: Human Sciences Press .
- El Heraldo. (19 de Mayo de 2015). Salud mental en crisis. *EL HERALDO*.
- El-Sahili, L. (2015). *Burnout, Consecuencias y Soluciones*. México D.F: Manual Moderno.
- Fabara, J., & Páramo, R. (2017). *Asociación del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento al Estrés en docentes de educación básica en el Cantón Rumiñahui*. Quito.

- Flores, A., Parra, C., López, D., Suárez, L., & Pérez, L. (2020). *Riesgos psicosociales derivados del síndrome de Burnout en los dragoneantes del EPMSC del Tolima*. Bogotá: IE. Politécnico Gran Colombiano.
- Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 159-165.
- Fuentes, A. (2012). *La cultura organizacional: Factor clave de éxito en las empresas del siglo XXI*. Cartagena: Facultad de ciencias económicas.
- Gantiva, C., Tabares, S., & Villa, M. (2010). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. *Psicología desde el Caribe*.
- Gaynés, E., Giménez, M., & Portell, M. (2004). El burnout en los profesionales sanitarios: una aproximación bibliométrica. *Arch Prev Riesgos Labor*, 101-108.
- Gil-Monte, P., & Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.
- González, D. (2019). *Estrategias de afrontamiento asociadas a la magnitud de los síntomas del estrés postraumático en una muestra de policías con evento traumático reciente*. Bogotá D.C.
- Gutiérrez, O., Laboa, N., & Martínez, J. (2017). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería de la Orinoquía, Colombiana*. Villavicencio.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y deferencias. En R. Hernández, C. Fernández, & P. Baptista, *Metodología de la investigación* (págs. 2-4). México: McGraw Hill. Education.
- Hoge, C., Castro, C., Messer, S., McGurk, D., Cotting, D., & Koffman, R. (2004). Combat Duty in Iraq and Afganistan, Mental Health Problems, and Barriers to Care. *N Engl J Med*, 13-22.

- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., & Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*.
- Martínez, L. (2018). *Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en docentes universitarios*. La Paz, Bolivia.
- Maslach, C. (2017). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory (Segunda edición ed.)*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1997). *Inventario de burnout Maslach (MBI)*. Madrid: TEA ediciones.
- Ministerio de Protección Social. (17 de Julio de 2008). GOV.CO. Obtenido de GOV.CO: <https://www.serviciocivil.gov.co/portal/transparencia/marco-legal/normatividad/resoluci%C3%B3n-2646-de-2008-factores-de-riesgo-psicosocial>
- Ministerio de Salud. (04 de Octubre de 1993). *Ministerio de Salud*. Obtenido de Ministerio de Salud: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Trabajo. (5 de Agosto de 2014). *Ministerio de Trabajo*. Obtenido de https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500
- Ministerio de Trabajo. (22 de Julio de 2019). *Ministerio de Trabajo*. Obtenido de <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019+-+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf>

- Ministerio del Trabajo. (26 de Mayo de 2015). *Ministerio del Trabajo*. Obtenido de Ministerio del Trabajo: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
- OIT. (2016). *Estres en el trabajo: Un reto colectivo*. SafeDay.
- Olivares, V. (2016). Christina Maslach, comprendiendo el burnout. *ResearchGate*, 1.
- Olivares, V. (2016). Christina Maslach, comprendiendo el burnout. *ResearchGate*, 6.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). En O. I. Trabajo, *Estrés en el trabajo: un reto colectivo* (pág. 2). Ginebra: Coyright.
- Pita, C., & Quiroz, R. (2019). *La relación entre las dimensiones del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento del personal de enfermería de los centros de salud nivel I y IV de Cajamarca*. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Quiceno, J., & Vinaccia, S. (2007). Burnout: Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT). *Acta Colombiana de Psicología*, 117-125.
- Ramos, P. (2012). *Ánalisis de los riesgos psicosociales. El estrés y el síndrome de Burnout*. España: ICB Editoriales.
- Rodríguez, A., Díaz, A., & Franco, J. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *Asociación médica ABC*, 246- 254.
- Ruíz, P., & Ochoa, G. (2019). Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales que trabajan con maltrato infantil. *XI Congrso de Investigación y Práctica Profesional en Psicologia* (págs. 236-238). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

- Sabino, C. (2 de Diciembre de 2019). *Proyectos Educativos CR*. Obtenido de Marco metodológico de la investigación: <https://proyectoseducativoscr.wordpress.com/elaboracion-del-ante-proyecto/capitulo-iii-marco-metodologico-de-la-investigacion/3-3-poblacion-y-muestra/>
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Schaufeli, W., Maslach, C., & Merck, T. (1996). *Professional Burnout*. London: Tylor & Francis.
- Spickard, A., Gabbe, S., & Christensen, J. (2002). Burnout in Generalist and Specialist Physicians. *JAMA*, 1447-1450.
- Toro, J. (28 de Octubre de 2020). *Editorial La República*. Obtenido de <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/cerca-de-1925-de-los-trabajadores-en-el-pais-estan-experimentando-estres-y-ansiedad-3080828>
- Vargas, A., & Reyes, M. (2019). *Estrategias de Afrontamiento al Estrés y Burnout en Psicólogos*. Quito, Ecuador.
- Velásquez, C. (2007). La organización, el sistema y su dinámica: Una versión desde Niklas Luhmann. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 129-155.
- Vuksic-Mihaljevic, Z., & Bencic, M. (2014). El trastorno por estrés post-traumático relacionado con el combate entre los veteranos croatas: modelos causales para grupos (clusters) de síntomas. *Eur J Psychiat*, 197-209.

Anexos



ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificado con CC., acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación "SINDROME DE BURNOUT Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN FUNCIONARIOS DEL INPEC (CARCEL JUDICIAL DE VALLEDUPAR)", dirigida por los egresados Evelis Tatiana Stummo Arrieta identificado con CC. 1.065.838.295 & Olger Alfonso Rodríguez Rodríguez identificado con CC. 1.065.840.946, investigadores responsables del Departamento de Psicología de la Universidad Popular del Cesar.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto tener conocimiento sobre la investigación a realizarse en el EPMSVAL.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para su salud física y mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de cada joven de modo personal.

Declaro saber que la información que se obtenga será guardada por el investigador responsable en dependencias de la Universidad Popular del Cesar y será utilizada sólo para este estudio.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha:

Fecha:

Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso de investigación podrá contactar a los investigadores: Evelis Tatiana Stummo Arrieta o Olger Alfonso Rodríguez Rodríguez, egresados del Dpto. de Psicología de la Universidad Popular del Cesar.

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verdicadamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (1) Nunca
- (2) Algunas veces al año
- (3) Algunas veces al mes
- (4) Algunas veces a la semana
- (5) Diariamente

Por favor señale el número que considere más adecuado

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

Instrucciones:

A continuación, se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se les presentan en la vida. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores o peores. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación problema. Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes que ha vivido durante los últimos años, y responda señalando con una X en las columnas en la cuales se encuentran las opciones de respuesta

	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
1.Trato de comportarme como si nada hubiera pasado.						
2.Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)						
3.Procuro no pensar en el problema						
4.Descargo mi mal humor con los demás						
5.Intento ver los aspectos positivos del problema						
6.Le cuento a familiares o amigos como me siento						
7.Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional						
8.Asisto a la iglesia						
9.Espero que la solución llegue sola						
10. Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados						

11. Procuro guardar para mí los sentimientos									
12. Me comporto de forma hostil con los demás									
13. Intento sacar algo positivo del problema									
14. Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema									
15. Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten									
16. Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro									
17. Espero el momento oportuno para resolver el problema									
18. Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona									
19. Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo									
20. Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento									
21. Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema									
22. Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias									
23. Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema									
24. Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema									
25. Tengo fe en que Dios remedie la situación									
26. Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación									
27. No hago nada porque el tiempo todo lo dice									
28. Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones									
29. Dejo que las cosas sigan su curso									
30. Trato de ocultar mi malestar									
31. Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema									
32. Evito pensar en el problema									

[illegible]

59. Dejo todo en manos de Dios						
60. Espero que las cosas se vayan dando						
61. Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas						
62. Trato de evitar mis emociones						
63. Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas						
64. Trato de identificar las ventajas del problema						
65. Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás						
66. Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional						
67. Busco tranquilizarme a través de la oración						
68. Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar						
69. Dejo que pase el tiempo						