

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DEL ÁREA  
DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA EMTELCO 2015**

**JOHANA ESTRADA DÍAZ**

**VANESSA JARAMILLO CASTRILLON**

**MARIA ALICIA ROJAS**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**ENVIGADO - ANTIOQUIA**

**2016**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DEL ÁREA  
DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA EMTELCO 2015**

**JOHANA ESTRADA DÍAZ**

**VANESSA JARAMILLO CASTRILLÓN**

**MARÍA ALICIA ROJAS**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:**

**PSICÓLOGA**

**Asesora de trabajo de grado**

**OLGA CECILIA ESTEFAN UPEGUI**

**Psicóloga. Msc. Educación y Desarrollo comunitario**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**ENVIGADO**

**2016**

## NOTA DE ACEPTACIÓN

Jurado

Envigado – Antioquia

FECHA

**DEDICATORIA**

*Dedicamos este trabajo a nuestras familias, por su paciencia y apoyo en este trayecto de nuestra formación profesional; ellos han sido fuente de inspiración y ánimo en todos los momentos.*

## Índice

Resumen, 11

Abstract, 12

Introducción, 13

Planteamiento del problema, 15

    Formulación del problema, 15

    Pregunta problematizadora, 17

    Sistematización del problema, 18

Objetivos, 18

    Objetivo general, 18

    Objetivos específicos, 18

Justificación, 19

Diseño metodológico, 20

    Enfoque cuantitativo, 20

    Nivel descriptivo, 21

    Población, muestra y criterios de inclusión o selección, 21

    Técnicas e instrumentos de recolección de datos, 22

Marco referencial, 28

    Antecedentes, 28

        Internacionales, 28

*International journal of clinical and health psychology. Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento, 30*

*El Burnout (desgaste profesional) sentido existencial y posibilidades de prevención, 32*

*El Burnout médico: la ansiedad y los procesos de afrontamiento como factores  
intervenientes, 34*

*Nacionales, 36*

Marco contextual, 38

*Nombre de la empresa, 38*

*Razón social, 38*

*Misión, 39*

*Visión, 39*

*Organigrama, 39*

Marco teórico, 40

*Estrés, 40*

*El ámbito laboral actual y el estrés, 42*

*Síndrome de Burnout, 44*

*Fases del síndrome de Burnout, 49*

*Causas del síndrome de Burnout, 51*

*Afrontamiento, 54*

*Estrategias de afrontamiento, 59*

*Características del síndrome de Burnout, 60*

*Agotamiento o cansancio emocional, 61*

*Despersonalización, 62*

*Realización personal, 63*

Análisis de resultados, 65

Cuestionario para evaluación del estrés, 66

Factores del Maslach, 70

Resultado, 80

Discusión, 88

Conclusiones, 93

Recomendaciones, 94

Referencias, 98

## Lista de tablas

- Tabla 1. Síntomas descriptivos del Síndrome de Burnout, 48
- Tabla 2. Cuestionario para la evaluación del estrés, categorías, 66
- Tabla 3. Cuestionario para la evaluación del estrés, escalas, 66
- Tabla 4. Puntuación por ítems, 67
- Tabla 5. Puntuación por categorías, 67
- Tabla 6. Resultado global, 67
- Tabla 7. Burnout percentiles, 70
- Tabla 8. Participante 1, 71
- Tabla 9. Participante 2, 71
- Tabla 10. Participante 3, 72
- Tabla 11. Participante 4, 72
- Tabla 12. Participante 5, 73
- Tabla 13. Participante 6, 73
- Tabla 14. Participante 7, 74
- Tabla 15. Participante 8, 74
- Tabla 16. Participante 9, 75
- Tabla 17. Participante 10, 75



## **Lista de figuras**

Figura 1. Organigrama, 39

Figura 2. Modelo psicológico del estrés, 56

Figura 3. Cuestionario para la evaluación del estrés, 68

Figura 4. Agotamiento emocional, 76

Figura 5. Despersonalización, 77

Figura 6. Realización personal, 78

Figura 7. Escala de estrategias de Coping- modificada (EEC- M), 80

Figura 8. Barras - Escala de estrategias de Coping- modificada (EEC- M), 82

## **Lista de apéndices**

- Apéndice A. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, 106
- Apéndice B. Cuestionario para la evaluación del estrés 3ra. Versión, 108
- Apéndice C. Escala de estrategias de Coping modificada (EEC-M), 109
- Apéndice D. Consentimiento informado, 113
- Apéndice E. Consentimiento informado investigación, 115
- Apéndice F. Marco Legal, 118

## Resumen

El propósito de la presente investigación fue describir las estrategias y estilos de afrontamiento del síndrome de Burnout en el personal del área de Contratación de la empresa Emtelco durante el año 2015; para ello, se partió de la identificación de los estímulos estresores del síndrome de Burnout que afectaban a dichos empleados; de igual forma, se describió la forma de afrontamiento de dichos empleados frente a los estímulos estresores del Síndrome de Burnout; y por último, se determinó la incidencia del Síndrome de Burnout en su rendimiento laboral. Dicho abordaje se llevó a cabo a través de un enfoque cuantitativo y bajo una tipología de investigación descriptiva, la cual permitió determinar que el síndrome de Burnout arrojó una alta incidencia en el rendimiento laboral del personal del área de Contratación de la empresa Emtelco, pero aun así, pueden desarrollarse estrategias que permitan afrontarlo y reducir los agentes causantes de este síndrome.

**Palabras claves:** síndrome de Burnout, Estrés laboral, síntomas físicos y psicológicos, impacto laboral, afrontamiento.

### **Abstract**

The purpose of this study was to describe the strategies and coping styles Burnout syndrome in the personal area of Emtelco hiring company during 2015; for this, which it is part of the identification of stressors stimuli stress syndrome affecting those employees; Similarly, how to deal with these employees is faced with stressors stimuli Stress Syndrome; and finally, the incidence of burnout in their job performance is determined. This approach is carried out through a quantitative approach and under a descriptive research, which allowed us to determine that stress syndrome has a high incidence in staff areas work performance contracting company Emtelco, however, so they can develop strategies for coping and reducing agents causing this syndrome.

**Keywords:** Burnout syndrome, job stress, physical and psychological symptoms, employment impact, coping.

## Introducción

Dentro de los riesgos psico-sociales que se relacionan con el excesivo grado de exigencia laboral en todas aquellas profesiones que tienen un trato directo con las personas o que requieren de altos niveles de productividad y eficiencia, se destacan como origen de enfermedad, aparte de la adicción al trabajo y el estrés laboral, el síndrome de Burnout, término comúnmente desconocido y utilizado como sinónimo de fatiga por un alto número de encargados de recursos humanos, pero que, específicamente, sigue siendo desconocido por su naturaleza compleja, en el cual es posible describir un sin número de síntomas que se pueden asociar a la condición, causas favorecedoras y, por tanto, medidas que pueden prevenir su aparición.

Según Gil y Peiró (1997), este fenómeno puede estudiarse desde dos puntos de vista: tanto desde la perspectiva clínica como de la psicosocial. Desde una perspectiva clínica, éste se caracteriza por los síntomas depresivos o ansiosos y, de igual manera, de tipo fóbico. Existen síntomas que en psicopatología son inespecíficos y que se pueden presentar, de acuerdo con Soria (2003), en un gran número de trastornos, tanto mentales como somáticos; de igual manera, también hay profesionales que no aceptan la existencia del Burnout, sino que, por el contrario, lo conciben como una forma de afrontar las vicisitudes del trabajo, en lugar de admitirla como una verdadera enfermedad.

Desde una perspectiva psicosocial existe hoy en día un consenso para suponerlo como una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que comprende sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y, por ende, para la organización en la que

labora, según señala Guerrero (2001), que se relaciona con el contexto social y que agrupa la percepción de uno mismo y de los demás. Estos sentimientos y condiciones contienen, además del propio estrés (o distrés), elementos como el poco interés y el disgusto por el trabajo, agotamiento crónico, ausentismo laboral, baja implicación profesional y deseos enormes de abandonar el quehacer profesional.

Partiendo de estos planteamientos, la presente investigación busco adentrarse en conocer las estrategias y estilos de afrontamiento del síndrome de Burnout, para lo cual se tomó como referente el personal del área de Contratación de la empresa Emtelco, ejercicio investigativo desarrollado a lo largo del 2015.

Esta investigación apuntó al conocimiento de un fenómeno que día a día va en aumento, y que como tal requiere de atención por parte de las organizaciones y de los profesionales de la salud; es así como al realizar este proceso de investigación psicosocial para la prevención de Síndrome de Burnout, se observó la existencia de abundante información; sin embargo, no existe un ejercicio de sistematización que permita identificar cuál ha sido el impacto de esas investigaciones y trabajos escritos en esta problemática en el área de Contratación de la empresa Emtelco, y de manera específica, cuáles han sido las líneas de acción para atender sus efectos.

## **Planteamiento del problema**

### **Formulación del problema**

En la actualidad, las organizaciones en su afán de ser competitivas exigen a sus empleados más calidad y efectividad en sus puestos de trabajo, y aunque a grandes rasgos pareciera una exigencia “normal”, no es así; hoy en día las organizaciones desarrollan altos niveles de exigencia, ya que sus clientes igualmente lo son; toda esa presión recae sobre los colaboradores de las empresas, quienes tienen que sacrificar parte de su salud y su tiempo libre, para dárselo a la empresa.

En este sentido, las empresas en su ritmo acelerado por cumplir sus propósitos, no cuentan con las herramientas y estrategias necesarias para brindar a los empleados una mejor calidad de vida laboral y personal, ya que si no se tienen en cuenta las condiciones laborales de la empresa, se da lugar al surgimiento de patologías relacionadas con el estrés; según la Organización Mundial de la Salud –OMS- (2004), una de esas patologías es el síndrome de Burnout, la cual está asociada con las presiones laborales, llevando al individuo a desencadenar una serie de factores de riesgo psicosociales, los cuales influyen en la salud y desempeño laboral del empleado, que están ligadas a las condiciones en que se realizan las actividades, lo que influye en la motivación para ejecutar tareas y en la destreza para llevarlas a cabo.

De acuerdo con Benavides, Moreno, Garrosa y González (2002), teniendo en cuenta además el ambiente laboral y condiciones, será posible observar con éxito o fracaso las organizaciones, ya que es este ambiente el que contribuye o no en la calidad del rendimiento.

Algunos de los orígenes que inducen al estrés laboral tienen que ver con las características del cargo, sus responsabilidades y por su puesto el ritmo de trabajo, los horarios, la falta de pausas activas de la empresa, salario, el trato con las diferentes directivas y algo muy importante la relación entre la vida profesional y la vida personal.

El estrés laboral puede darse como consecuencia de las diferentes exigencias y características de la organización; sin embargo, cada persona tiene su forma de asimilar esta situación o adaptación a los requerimientos ya que dependiendo del tipo de respuesta que proporcione ante ésta, se podrá beneficiar su crecimiento personal o al contrario somatizar las problemáticas laborales. Según Gil y Peiró (1997), en algunos casos cuando una persona está sometida al estrés laboral puede volverse irritable, perder la capacidad de concentración, sentirse fatigado, deprimido entre otros.

“En casos extremos, las presiones en el trabajo pueden originar problemas psicológicos y propiciar trastornos psiquiátricos, cuenta Amanda Griffiths, psicóloga de la Universidad de Nottingham, del Reino Unido, experta en salud ocupacional” (Redacción vivir, El espectador, 2013).



Ahora bien, el Síndrome de Burnout, según destacan Maslach, Schaufeli, y Leiter (2001), se describe por un continuo agotamiento mental y físico, falta de motivación para realizar las tareas asignadas, y en especial constantes y significativos cambios de actitud y comportamiento de las personas que lo sufren. Unos de los principales rasgos para identificar el Síndrome de Burnout es la irritabilidad de las personas, mal humor y cambios en el estado de ánimo, por lo cual esto conlleva a un bajo rendimiento laboral.

Más allá de realizar un abordaje generalizado sobre el síndrome de Burnout, por medio de la investigación se pretendió realizar una aproximación al fenómeno en un contexto específico, para lo cual se tomó como referencia la empresa Emtelco, en cuya área de Contratación se generan un sin número de reacciones que dan cuenta de la existencia del síndrome, por lo que fue prioritario evidenciar cómo se presentaba, su impacto y estrategias de afrontamiento, para lo cual se requirió identificar los estímulos estresores, se describió la forma como reaccionaron los individuos frente a ellos y se determinó cómo se vio afectado su rendimiento laboral de tal forma que brindó elementos que permitieron una mayor comprensión del problema que facilitó la creación e implementación de programas correctivos futuros.

### **Pregunta problematizadora**

Por esta razón resultó pertinente tener como eje de este estudio la siguiente pregunta problematizadora: ¿cuáles son las estrategias y estilos de afrontamiento del síndrome de Burnout en el personal del área de Contratación de la empresa Emtelco durante el año 2015?

## **Sistematización del problema**

En torno al interrogante anterior, se hizo necesario responder a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por los empleados el área de contratación de la empresa Emtelco durante el año 2015?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Describir las estrategias y estilos de afrontamiento del síndrome de Burnout en el personal del área de Contratación de la empresa Emtelco durante al año 2015.

### **Objetivos específicos**

Constatar la presencia de estrés en los empleados del área de Contratación de la Empresa Emtelco.

Identificar la presencia del Burnout que afecta a los empleados del área de Contratación de la empresa Emtelco.

Determinar estrategias de afrontamiento del Burnout utilizadas por los empleados que lo padecen.

## **Justificación**

Existe en la actualidad una preocupación general y creciente en el medio laboral acerca del fenómeno del estrés. De ello dan razón algunos estudios e investigaciones realizadas desde la perspectiva organizacional, en los cuales sobresalen los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud, estrés y trabajo, estrés organizacional e individual.

De acuerdo con Del Hoyo (2003), el estrés laboral como respuesta física y emocional de la persona ante una situación que es prolongada provoca desequilibrio. Tal respuesta produce una reacción fisiológica y emocional que conllevan a cambios en el comportamiento y dentro de la organización puede afectar su desempeño.

Las organizaciones modernas requieren ser versátiles y rápidas en decisiones, por lo cual el empleado tiene mayor importancia en los procesos para la contratación, ya que en su trabajo enfrenta diariamente situaciones administrativas y operativas, lo cual lo lleva a tener una serie de responsabilidades; fué así como este enunciado nos dió a conocer dicha problemática de forma que se pudo evidenciar en su mayor totalidad la forma en como los empleados afrontaron sus requerimientos, pues eran estos tan intensos que conllevaron a un estrés laboral creando en esta persona que desempeña el cargo mayores probabilidades de ansiedad y angustia. Asunto que contrarrestan la satisfacción y el crecimiento personal y organizacional.

Específicamente en el área de contratación no existe en la actualidad ningún estudio o investigación dentro de la empresa Emtelco sobre el estrés laboral, teniendo en cuenta que esta

área es una parte fundamental en los procesos de selección que se conforman, y en los cuales continuamente las personas que lo componen se encuentran expuestas a presiones, conflictos y situaciones generadoras de estrés.

Esta investigación se realizó para evidenciar el síndrome de Burnout y su afrontamiento frente a posibles estados generadores de estrés dentro de la organización, los cuales fueron influyentes en el comportamiento, salud, estado emocional, la productividad y, en general, en la vida laboral, social y familiar.

En cuanto a la necesidad de abordar este tema, desde el punto de vista organizacional, se hizo necesario investigar el síndrome de Burnout, ya que resultó una obligación académica, profesional, ética y moral, por cuanto las empresas hoy en día constituyen un referente importante a partir del cual se estructuran las sociedades.

## **Diseño metodológico**

### **Enfoque cuantitativo**

Este trabajo es de enfoque cuantitativo, el cual se consolidó con la ayuda de herramientas y con el fin de que se pudiera limitar y definir lo que se averiguó, en este caso la existencia del síndrome de Burnout, para así saber exactamente el síntoma de la problemática y las incidencias que presentó, permitiendo predecir, de algún modo, los comportamientos del empleado, obteniendo resultados descriptivos y de forma más generalizada.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), “el enfoque cuantitativo utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base a la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías”.

### **Nivel descriptivo**

En el libro metodología de la investigación de Hernández et al. (2010) se cita a Dankhe, (1986), con lo siguiente: “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”.

Hernández et al. (2010) aclara acerca de los estudios descriptivos: “miden de manera más bien independiente los conceptos o variables con los que tienen que ver”.

El propósito del nivel descriptivo es identificar las características, propiedades, dimensiones y regularidades del fenómeno en estudio, es por esto que el diseño descriptivo fue el más pertinente para la investigación, ya que brindó la posibilidad de identificar una serie de factores generadores de la problemática en la población que se buscó estudiar.

### **Población, muestra y criterios de inclusión o selección**

Ante el proceso de selección realizado a la población del área de Recursos Humanos de la empresa Emtelco, se decidió escoger como muestra al área de Contratación ya que al realizar

unas preguntas por escrito sobre estrés laboral fue el área que arrojó más presencia del síndrome de Burnout. Conformada por 10 empleados, 6 mujeres y 4 hombres, quienes ocupan un cargo administrativo en dicha área de la Organización.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para este estudio se decidió utilizar los siguientes instrumentos:

*Tercer Cuestionario de Evaluación de Estrés*, el cual facilitó identificar cuatro aspectos fundamentales como lo son: Síntomas fisiológicos, de comportamiento social y laboral, intelectual y psico-emocional del estrés.

*Cuestionario de Maslach Burnout Inventory*, Inventario de Maslach, herramienta que permitió medir la existencia del síndrome de Burnout en los empleados.

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

El cuestionario Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome:

Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas las por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. *Subescala de agotamiento emocional.* Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

2. *Subescala de despersonalización.* Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.

3. *Subescala de realización personal.* Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

La escala se mide según los siguientes rangos:

0 = Nunca

1 = Pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes o menos

4 = Una vez a la semana

5 = Pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se consideran que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33. Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el Burnout. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

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

*Aspecto evaluado Preguntas a evaluar Valor total*

Cansancio emocional 1-2-3-6-8-13-14-16-20

Despersonalización 5-10-11-15-22

Realización personal 4-7-9-12-17-18-19-21

Los resultados de cada subescala:

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



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

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

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome Burnout.

*Escala de Estrategias de Coping: Coping- modificada (EEC- M),* Este es un instrumento de evaluación frecuentemente empleado por psicólogos en el campo investigativo y clínico que permitió recoger información sobre las estrategias de afrontamiento del estrés de los empleados de Emtelco S.A.

Es un cuestionario que consta de 69 preguntas y evalúa 14 estrategias de afrontamiento del estrés: solución de problemas (estrategia cognitiva en la que se busca analizar las causas del problema y generar alternativas de solución), apoyo social (estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas), apoyo profesional (estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo), espera (estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo), religión (estrategia cognitivo-comportamental expresadas a través del rezo y la oración dirigidas a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema), evitación emocional (estrategia cognitivo-comportamental en la cual se evitan

expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social), evitación cognitiva (estrategia cognitiva en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores a través de la distracción), conformismo (estrategia cognitiva que busca tolerar el estrés resignándose con la situación), incompetencia, reacción agresiva (estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos), expresión de la dificultad de afrontamiento (describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, para expresarlas y resolver el problema), negación (tendencia a comportarse como si el problema no existiera, se trata de no pensar en el problema y alejarse de las situaciones que se relacionan con él de manera temporal, como una medida para tolerar o soportar el estado emocional que se genera), autonomía (hace referencia a la tendencia en responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales) y reevaluación positiva (estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación). La validez tipo alfa del cuestionario es de 0.85, el alfa de los factores osciló entre 0.91 y 0.65.

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “solución de problemas” son: 10, 17, 19, 26, 28, 37, 39, 51, 68. Media 33.5 (desviación 8.4).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “búsqueda de apoyo social” son: 6, 14, 23, 24, 34, 47, 57. Media 23.2 (desviación 8.2).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “espera” son: 9, 18, 27, 29, 38, 40, 50, 60, 69. Media 22.5 (desviación 7.5).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “religión” son: 8, 16, 25, 36, 49, 59, 67. Media 20.7 (desviación 9.0).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “evitación emocional” son 11, 20, 21, 30, 41, 43, 53, 62. Media 25 (desviación 7.6).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “búsqueda de apoyo profesional” son 7, 15, 35, 48, 58. Media 10.9 (desviación 5.6).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “reacción agresiva” son 4, 12, 22, 33, 44. Media 12.7 (desviación 5.1).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “conformismo” son: 2, 16, 30, 44, 58. Media 26.5 (desviación 4.8).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “evitación cognitiva” son 31, 32, 42, 54, 63. Media 15.9 (desviación 4.9).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “reevaluación positiva” son 5, 13, 46, 56, 64. Media 18.4 (desviación 5.4).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “expresión de la dificultad de afrontamiento” son 45, 52, 55, 61. Media 14.8 (desviación 4.7).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “negación” son 1, 2, 3. Media 8.8 (desviación 3.3).

Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento “autonomía” son 65, 66. Media 6.8 (desviación 2.8).

## **Marco referencial**

### **Antecedentes**

#### ***Internacionales***

En el plano internacional, es posible identificar un sinnúmero de investigaciones en torno al síndrome de Burnout; es por ello que a continuación se identifican las más destacadas.

En primer lugar, llamada la atención la publicación de Dolan, Díez y Cannings (2003) en la cual se busca conocer el impacto del Burnout en los médicos pertenecientes a un hospital público

sueco e identificar los factores personales, organizacionales, y socioculturales relacionados con el síndrome mencionado anteriormente; además se define el síndrome de Burnout como un estado afectivo caracterizado por un sentimiento de pérdida de energía física, emocional y cognitiva y se da en situaciones laborales que requieren elevados niveles de contacto interpersonal. De esta investigación se tomaron diferentes aspectos referenciales, los cuales posibilitaron el desarrollarlo del marco teórico de este estudio.

Salanova y Llorens (2008), establecen que el Burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo se puede concebir como una respuesta a estresores a nivel personal y en el área de trabajo y llevar a dimensiones conocidas como agotamiento, despersonalización e ineficacia profesional, constituye uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes en la sociedad actual. Los requerimientos de mayor calidad del trabajo, junto con la discordia del contrato psicológico y los valores que el Burnout supone para los sujetos y las organizaciones, ha despertado el interés en conocer y tomar medidas para prevenirlo. Para esta investigación este enunciado es fundamental, ya que permite tener un conocimiento más amplio sobre el síndrome de estar quemado en una organización.

La investigación de Pineda, Tamara y Ríos (2014) tiene como objetivo principal determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en los posibles factores relacionados sobre el mismo, utilizando una encuesta anónima sobre características socio-demográficas y laborales; se utilizó el test de Maslach Burnout Inventory, cuestionario de 22 preguntas, el cual permite evidenciar la presencia del síndrome por un nivel bajo de la subescala de realización personal. Este estudio

aporta elementos que permiten determinar que también existen síntomas físicos de las personas a causa del estrés laboral.

*International journal of clinical and health psychology. Estar quemado  
(Burnout) y su relación con el afrontamiento*

La presente investigación pretende mostrar la relación entre el síndrome de Burnout, y el afrontamiento, entendido dicho síndrome como “cansancio emocional, pérdida de motivación, compromiso laboral y una variedad de síntomas físicos y mentales” (Freudenberger (1974) citado por Hernández, Lastenia (2003) y el afrontamiento como aquellas estrategias que utilizan las personas para lograr ser eficaces en los diferentes ámbitos en que se desenvuelvan.

Conectado a esto, las diferentes investigaciones que se han realizado entorno a dicho síndrome giran en torno al ámbito de la salud y las implicaciones que este puede tener en la relación del profesional y la persona atendida, todo esto basado en variables como: genero, edad y ocupación, por lo que lleva a mencionar que dicho síndrome puede presentarse en cualquier tipo de persona independiente de la profesión que se encuentre ejerciendo, esto llevando a la persona a diferentes tipos de problemas tales como “deterioro de la vida social y familiar, problemas individuales , donde destacan trastornos físicos( dolores de cabeza, trastornos gastrointestinales, taquicardias, etc.) y los trastornos psicológicos (ansiedad, depresión , agresividad, hostilidad, etc.) y conductuales...” Durán et al, (2001) citado por Hernández, Lastenia (2003), lo cual de una u otra manera lleva al profesional a un bloqueo mental,

psicológico y físico en su ejercicio profesional que en muchos casos lo puede llevar a ausentarse del trabajo y disminuir en la calidad del trabajo.

Por otro lado, en lo que concierne en la relación entre el síndrome de Burnout y el afrontamiento los autores Folkman y Lazarus (1985), exponen el afrontamiento como un proceso dinámico, cambiante, y como aquellos "... Esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para controlar las demandas específicas" del individuo. Es decir, las estrategias que utilice un individuo en este caso un profesional dependerán directamente de su carácter individual y de su estructura de personalidad, lo cual lo llevara a utilizar o no las estrategias necesarias para no caer en el síndrome de Burnout.

A modo de conclusión, es fundamental relacionar el síndrome de Burnout y el afrontamiento de las personas frente a mismo por medio de estrategias que conllevan a una adecuada resiliencia, por medio de la cual enfrentan los obstáculos que se presentan día a día, debido a los factores antes mencionados como lo es el estrés, la presión laboral, la presión social, además de factores como el síndrome de estar quemado y también los factores de afrontamiento que se centran en la emoción.

No obstante cabe resaltar que dentro del documento se menciona que las personas que recurren a estrategias de afrontamiento, el escape – evitación, por lo general muestran mayores niveles de cansancio a nivel emocional, además menciona que las personas que presentan el síndrome de "quemado son sujetos que muestran un afrontamiento centrado en el problema, lo

cual conlleva a que estos se encasillen o se queden enfrascados en éste, sin buscar una salida o una solución asertiva.

Además es importante mencionar que las personas que ponen como estrategias de afrontamiento el distanciamiento y la confrontación, son individuos que muestran mayores índices de despersonalización. Por lo tanto, se podría decir que estas son estrategias que indican un tipo de afrontamiento centrado en la emoción.

*El Burnout (desgaste profesional) sentido existencial y posibilidades de prevención*

El Burnout o desgaste profesional, según el texto es citado y traducido por Caprio, G. como “un síntoma en la persona que adopta una actitud no-existencial hacia la vida y la propia existencia”, es decir en el profesional se presenta una representación errónea de lo que se denomina realidad y su existencia en relación a lo que él vive en su entorno, llegando a tal punto de manifestar síntomas a nivel físico, psicológico, y relacional.

Conectado a lo anterior, Langle, A. Menciona a Maslach (1983) en relación al concepto de Burnout expresando este como “...un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducido rendimiento que puede ocurrir entre individuos que desempeñan algún tipo de trabajo asistencial”. Lo cual lleva a la persona a presentar una serie de síntomas que impiden al profesional ser eficaz en su labor, tales síntomas como: agotamiento, irritabilidad, despersonalización y reducción en la capacidad para realizar sus labores como lo venía ejecutando anteriormente.



Es entonces importante hacer alusión a lo que el texto en si quiere resaltar con mayor exactitud y es como este síndrome es visto desde el punto de vista analítico-existencial, expresándolo como “un estado duradero de agotamiento debido al trabajo”, (Langle, A. Menciona a Maslach, 1983) y llegando así entonces a la aparición de otros síntomas, de acuerdo a la estructura de personalidad de la persona y la visión que este tenga de su entorno y de sí mismo en este. De igual manera, acarreado al profesional a incorporar dentro de sí una mirada que lo llevara a distorsionar lo que está transcurriendo a su alrededor, llevándolo así a sentir sensación de vacío, dado que en el persiste una constante falta de energía tanto a nivel físico como a nivel psicológico.

Así mismo, es fundamental resaltar que es en si esa sensación de vacío que de una u otra manera va conectado a una vacía existencia presente y latente en el proceso, lo cual lleva al mismo a presentar apatía y desmotivación por las tareas cotidianas. Conectado a esto, dentro del texto se menciona a Karazman (1994) como aquel autor que realizo un estudio con una muestra de 271 médicos y médicas en Austria, lo cual arrojo como resultado

...que los médicos que tenían una sensación de sentido, tanto en su vida privada como en su vida profesional, mostraban menor predisposición que la meda para el Burnout. Pero los médicos que tenían manifestaciones del vacío existencial, como se describe en el inventario de Maslach (MBI), mostraban una alta incidencia del Burnout mientras que su eficacia solo estaba moderadamente afectada.

Es decir, todos los factores presentes en dicho síndrome y en especial la despersonalización llevan a los profesionales a un distanciamiento y falencias en la eficacia de su labor.

A consecuencia de lo que pueda presentarse en el profesional a raíz de los efectos del Burnout, es primordial resaltar que este tiene una relación estrecha con la mirada subjetiva que tiene dicho profesional en relación a los siguientes aspectos: “ influencias, reconocimiento, ingresos, aceptación social, obligaciones o incluso por objetivos impuestos” (Karazman, 1994).

Es decir, como el profesional en si ve su entorno laboral y que lo motiva o no para realizar con eficacia o no una labor y como este puede llegar a presentar dicho síndrome si solo está centrado en realizar una labor por determinado propósito o motivación alejado de la tarea misma que acarrea su labor como profesional.

A modo de conclusión, es esencial resaltar que si bien es necesario saber lo que es en si el síndrome y los síntomas que este acarrea, lo es más aun traer a colación la importancia de la realización de una terapia y prevención de síndrome en términos de alivio de la situación. Tal como es mencionado Sonneck (1994) en el texto, es importante incluir “...Estrategias que se consideran están relacionadas con la persona, la organización laboral o la institución”. Es decir, incluir estrategias que minimicen en el profesional aquellos síntomas que acarrear dicho síndrome, enfocadas entonces la definición de metas laborales entorno a la mirada subjetiva que este tenga de su quehacer cotidiano.

*El Burnout médico: la ansiedad y los procesos de afrontamiento como factores  
intervenientes*

En la actualidad si bien es sabido no existe suficiente material bibliográfico acerca de las variables que conciernen en el estudio sobre el proceso de Burnout. Aun así, es importante

resaltar, que la presente investigación formula dos principios fundamentales, dentro de los cuales uno es evaluar el nivel de significación de la ansiedad y dos mirar las estrategias de afrontamiento en el proceso y así poder clasificar la relación entre ellas.

Dentro de esta investigación las variables que fueron tenidas en cuenta son: género, estado civil, experiencia clínica, edad, especialidad y grupo médico, además, de tener en cuenta otros factores como lo menciona Gundersen, (2001) “la fatiga, desgaste emocional, incapacidad de concentración, ansiedad, insomnio, irritabilidad, incremento del consumo de alcohol o drogas y depresión”, estos llevando a los profesionales a un cambio de actitud e interés en su entorno laboral, disminución de la calidad del trabajo en la relación directa con los pacientes.

Conectado a lo anterior, son factores determinantes en el proceso de Burnout de los profesionales independiente de la profesión que este ejerciendo: la necesidad de los mismos de estar al día en sus obligaciones laborales, la competitividad, la convivencia con sus pares y el contacto directo con las personas que generan un vínculo laboral que en mucho de los casos se denomina paciente y/o cliente, llevándolos a generar en dichos profesionales ansiedad y bloqueo mental para realizar bien sus actividades como profesionales. Es por esto, que para que los profesionales logren trabajar y ser eficaces requieren de estrategias de afrontamiento, los cuales le permitirán nivelar sus estados emocionales, y así rendir profesionalmente.

Todo lo anterior ligado, a lo que mencionan los autores Keller y Koenig (1989) citado por Cano, Antonio- Tobal, Miguel (2005) los “... altos niveles de satisfacción laboral y realización personal, y bajos niveles de desgaste emocional y despersonalización, utilizaban estrategias de

afrontamiento más adaptativas a corto como a largo plazo”. Es decir, que entre mayor estrategias de afrontamiento utilicen los profesionales mayor eficacia existiría a nivel laboral.

Finalmente, la investigación realizada con médicos en relación al proceso de Burnout y las estrategias de afrontamiento que estos utilizan en el campo laboral, Maslach (1986), Schaufeli y Enzman (1998) y Weinstein (2003) mencionan que “los médicos más jóvenes por falta de experiencia y una mayor vulnerabilidad presentan mayores niveles de Burnout que los médicos más expertos” (citado por Cano, Antonio- Tobal, Miguel, 2005). Todo esto debido a que los profesionales adultos utilizan estrategias de afrontamiento relacionados en la negación y la evitación, para mantener un status a nivel social de equilibrio, en cambio los profesionales más jóvenes buscan ayudas a nivel profesional. Es decir, las personas adultas tienden a camuflar lo que en ellos pasa internamente, mientras que los jóvenes buscan ayudar a nivel profesional.

### *Nacionales*

En el contexto nacional, el abordaje del síndrome del quemado laboral no ha sido ajeno. Al respecto, la publicación de Bethelmy y Guarino (2008) pretende dar a conocer los síntomas físicos y psicológicos en médicos, evaluando los factores psicosociales; es importante el hecho de que mientras se toma la muestra, se reporta cómo la sensibilidad emocional se diferenciaba en relación con el sexo, siendo los hombres quienes reportan un mayor nivel de sensibilidad y distanciamiento emocional; además, que dependiendo del cargo ejercido se procura un mayor nivel de estrés. A partir de esta investigación, fue posible identificar algunos antecedentes históricos del síndrome de Burnout.

La publicación de Díaz, López y Varela (2010) pretende dar a conocer como la mayoría de las personas trabajadoras del magisterio sufren diversas situaciones en su día a día, tanto laboral como personal que los lleva a bajar su rendimiento en el nivel de enseñanza que promueven y también a contrarrestar estos sentimientos de fatiga, cansancio emocional y físico con sus alumnos. Esta investigación aporta una serie de referentes para conocer síntomas como la baja autoestima y sentimiento poco gratificante y placentero del trabajo.

Illera, Estrada, Pérez, Quintana y Fajardo (2013) llevan a cabo una investigación que tiene un argumento descriptivo para desarrollar el tema del Burnout en un grupo de trabajadores administrativos y asistenciales de la institución José María Hernández prestadora de servicios de salud, Mocoa (Putumayo) explica como los expertos en materia laboral y sanitaria han solicitado el examinar de este síndrome como una enfermedad profesional y que sea revisado también desde el fundamento Legislativo. Se ocupa de investigar como en los últimos tiempos aparece en la praxis de los profesionales de la salud un marcado nivel de ausentismo, y diversas enfermedades entre ellas la depresión.

Finalmente, se destaca el trabajo de Carmona (2013) el cual tiene como objetivo general identificar los niveles de estrés laboral y las estrategias de afrontamiento de los guardas de seguridad utilizó como metodología el enfoque cuantitativo de tipo descriptiva transversal, obteniendo como resultado que los niveles de estrés laboral en los guardas puntúan con un total de 43% dividido entre riesgo alto y muy alto, lo cual es indicativo de la presencia de sintomatología por estrés laboral. Utilizó instrumento de evaluación cuestionario de estrés, suministrado por el ministerio de trabajo en Colombia. Dicha tesis tiene como aporte importante

para nuestra investigación una guía en cuanto a herramientas que posiblemente pueden ser empleadas para evaluar el afrontamiento de las personas en el área de vinculación de la empresa Entelco S.A.

### **Marco contextual**

#### *Nombre de la empresa*

Empresa de Telecomunicaciones de la Ciudad de Medellín.

#### *Razón social*

Empresa experta en gestionar el relacionamiento de las empresas con sus usuarios internos y externos basados en el conocimiento de su negocio y a través de diferentes medios de contacto: telefónicos, virtuales y presenciales.

Ésta nació en 1992 como una empresa de Telecomunicaciones para prestar servicios de conectividad y equipos de comunicaciones. Posteriormente, en el 2003 incursionó en la prestación de servicios de Contact Center y en 2009 amplió su portafolio con el diseño de soluciones Business Process Outsourcing (BPO) para la tercerización de los procesos de relacionamiento de las empresas con sus clientes: Venta, Servicio al Cliente, Gestión de Cartera y Soporte Técnico.

## Misión

“Sabemos el arte de darle valor a cada contacto y cómo generar relaciones memorables y duraderas”.

## Visión

“... una empresa que maximiza el valor de cada contacto de los clientes con sus usuarios internos y externos. En el 2015 obtendrá ingresos por ventas de \$250.000 millones en el mercado nacional e internacional, con un crecimiento interanual superior al crecimiento de la industria de Contact Center y BPO, y una margen de EBITDA por encima del 15%.”

## Organigrama

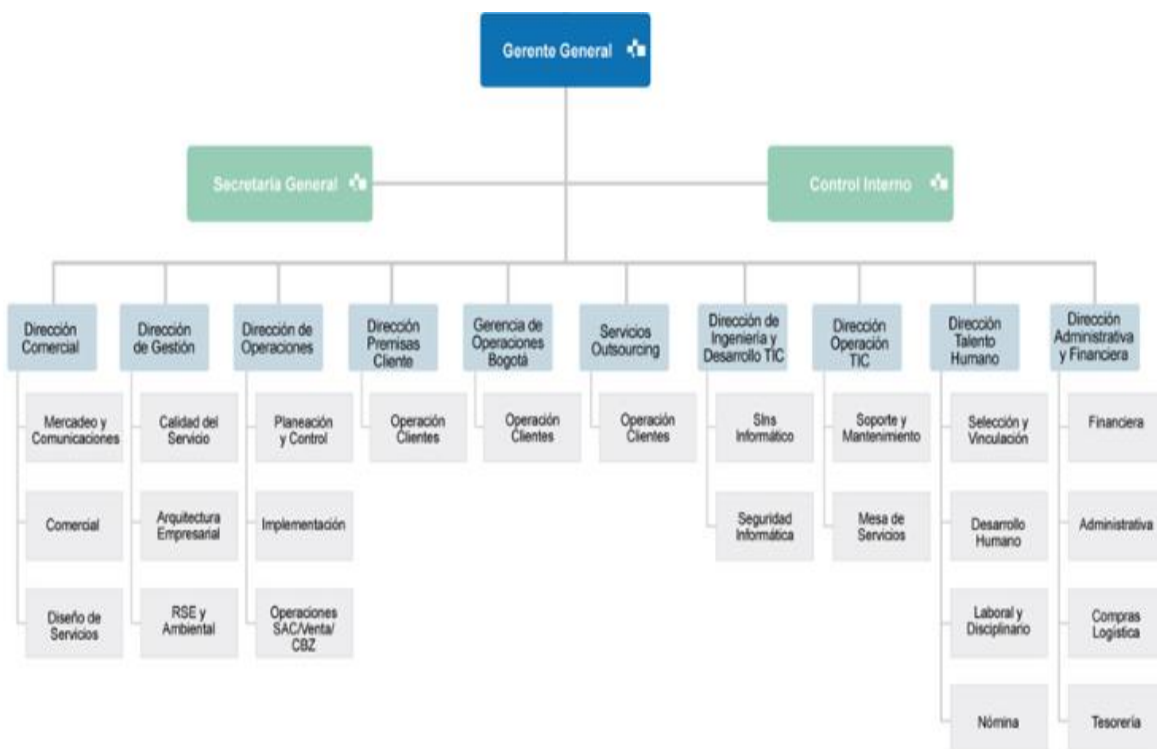


Figura 1. Organigrama Emtelco [imagen], (2011).

## Marco teórico

### *Estrés*

De acuerdo con Lazarus y Folkman (1986), en la actualidad aún hay dificultad para dar una definición de estrés de carácter universal. Esta dificultad es obviada acudiendo a uno de los diferentes puntos de vista que se han desarrollado hasta el momento. Para ello se recurre a algunos aspectos que permiten un salto desde la perspectiva reduccionista, la cual deja muchos interrogantes desde el punto de vista del estímulo, que menosprecia la naturaleza del sujeto o de la respuesta, que echa de menos las propiedades objetivas del estímulo, a una perspectiva que integra los factores indagados en un concepto que ahora adquiere una dimensión psicológica.

Antes de considerar el concepto integrativo como tal, se hace alusión a las diferentes consideraciones sobre el estrés.

Lazarus y Folkman (1986) destacan que el estrés ha sido considerado como fuerza, como estímulo, como respuesta o como afrontamiento. Cada una de estas consideraciones abarca un ámbito preciso donde se intenta dar una explicación adecuada desde el punto de vista de la física, la biología y la medicina (fisiología), y la psicología.

Ahora bien se plantea una tentativa desde la física en la cual se habla de la fuerza que actúa sobre el cuerpo, donde puede producirse una distorsión que resulta cuando se desbordan ciertas medidas. Pues desde la medicina en específico, la fisiología, se plantea el estrés como un



estímulo y su respuesta es que pueden ocurrir tragedias o situaciones amenazantes nocivas para el organismo. Lo particular es que radica en que asigna a las diferentes situaciones el carácter de estresantes universales. Lo que interfiere en la vida normal del organismo (Lazarus y Folkman, 1986).

Por su parte, Amutio (2004) hace énfasis en el papel determinante que juegan las relaciones interpersonales en la experiencia del estrés y la importancia de la adquisición de habilidades emocionales y sociales para su prevención y manejo. Se define el estrés como un estado emocional negativo acompañado de cambios fisiológicos y producido por parte del sujeto que las demandas del medio (el trabajo) le desbordan o son amenazantes para su yo o su bienestar, aunque gran parte del estrés surge del estado en que nos movemos, la percepción subjetiva del ambiente laboral y la falta de habilidades de afrontamiento son determinantes en la experiencia de estrés.

El concepto de estrés tiene múltiples definiciones, sin embargo en el contexto de este trabajo se tendrá en cuenta como una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o procesos psicológicos, la cual, según Gil-Monte y Peiró (1997), es a la vez consecuencia de alguna acción, de una situación o un evento externo que plantean a la persona especiales demandas físicas y/o psicológicas. Se asume así como un “mecanismo de defensa” que conlleva un conjunto de reacciones de adaptación del organismo.

Autores como Dolan, García y Díez (2005) y Bresó (2008) introducen algunos factores emocionales, conductuales y cognitivos que pueden actuar como “amortiguadores” del estrés de una persona: tales como: - Autoestima, Autonomía, percepción de Auto eficacia - Apoyo social: emocional, material o físico - Humildad y humor, como parte de una buena autoestima.

Desde la teoría de Bresó (2008) y Dolan et al. (2005) se pueden indicar tres factores intervinientes en el Estrés Laboral :1) Recursos personales: refiere a las características del trabajador tales como habilidades, aspiraciones, necesidades, valores, creencias de eficacia personal (autoeficacia), capacidad de control del medio (locus de control), entre otros aspectos, 2) Recursos laborales: son las características del trabajo que reducen las demandas y sus costos asociados; y/o estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y la consecución de metas 3) Demandas laborales: entendidas como las características del trabajo que requieren un esfuerzo físico y/o psicológico (mental y emocional) y por tanto tiene costes físicos y/o psicológicos.

### *El ámbito laboral actual y el estrés*

De acuerdo con Hersey (1998), el medio laboral actual en el que se desenvuelven las personas a diario, es cambiante, divergente y audaz, traducido en un alza de la competencia y de las exigencias para las organizaciones. Este escenario conlleva a altos nivel de presión, lo que, a su vez genera la aparición de enfermedades profesionales como el estrés, el síndrome de Burnout, la adicción al trabajo, entre otras, en las que el factor emocional o psicológico juega un papel determinante.

Hablar de estrés desde lo laboral es hacer referencia a uno de los responsables más frecuentes y mortales enfermedades que afectan al trabajador en las organizaciones. Este es el punto de inicio teniendo en cuenta la productividad, la eficiencia y la salud laboral manifestadas en el bienestar psicológico y la calidad de vida laboral, la cual entrecruza e impacta la competitividad

de una empresa. Por esta razón, es tan relevante el estudio del estrés laboral, su atención y administración, tanto en el ámbito personal como organizacional.

El estrés en el trabajo como ya se ha venido desarrollando tiene que ver con las repetidas y constantes coerciones que ejercen las organizaciones sobre sus colaboradores y que desencadenan en estos una serie de patologías propias de este fenómeno y que afectan la calidad de vida de quienes lo sufren impactando así todos los ámbitos que lo circundan (entiéndase vida afectiva, familiar entre otras) además de su salud física.

El estrés aparece cuando las demandas de lo exterior son más grandes que la capacidad que tiene el sujeto para hacerle frente a las mismas, esto desencadena en que el colaborador se sienta abrumado por las tareas que tiene a su cargo y sienta que no puede o no tiene la capacidad para realizarlas, es importante entender como también es significativo para el colaborador recibir apoyo por parte de sus superiores ya que el colaborador se siente insatisfecho consigo mismo y muy posiblemente se muestre irritable, cansado tanto física como mentalmente. En palabras de la Organización Internacional del Trabajo –OIT-, (S.F.), el estrés laboral es una “enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores”.

Entendemos entonces como el estrés laboral se va desarrollando de dos maneras por el desbalance entre los requerimientos y las presiones que vive día a día el colaborador y la batalla entre lo que sabe hacer y como lo hace.

### *Síndrome de Burnout*

El Burnout conocido como el síndrome del quemado, asociado con el estrés laboral, se manifiesta tanto a nivel individual, grupal, como organizacional. De acuerdo con Del Hoyo (2003), es la respuesta física y emocional negativa, displacentera, que ocurre cuando los requerimientos del trabajo no coinciden con las capacidades, recursos o necesidades del trabajador. Se ha considerado como fuerza, como estímulo, como respuesta o como afrontamiento.

Es un trastorno de adaptación entre el trabajador y la situación estresora; la exposición a largo plazo al estrés laboral se ve correlacionada con problemas funcionales o del organismo, cursando con altos montos de ansiedad que se acompaña progresivamente de depresión (Del Hoyo, 2003).

El Burnout es un sentimiento de inadecuación personal y profesional que se manifiesta en un cansancio emocional muy fuerte, conduciendo a una pérdida de motivación por lo que se hace y suele desembocar en un sentimiento angustioso de fracaso laboral.

Gil-Monte (2006), sostiene al respecto que el síndrome de quemarse por el trabajo, es un malestar laboral dentro de una sociedad del bienestar donde define a las interacciones con las personas como la principal fuente del estrés.

Este síndrome, de acuerdo con Bethelmy y Guarino (2008), fue descrito por primera vez en 1969 por Bradley como metáfora de un fenómeno psicosocial presente en oficiales de policía en libertad condicional, utilizando el término “staff burn-out.” Este síndrome tridimensional

constituye los siguientes constructos agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que ocurriría en sujetos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes. Los principales síntomas de este síndrome son insomnio, dolor de cabeza, mareos, dolores musculares, trastornos digestivos, trastornos respiratorios, variaciones en el peso.

Teniendo en cuenta lo anterior se hace importante hablar de síndrome de Burnout descrito como un conjunto específico de síntomas psicológicos que aparecen en el contexto laboral. El primero en identificar y definir los síntomas fue Freudenberg en 1974. En su trabajo observó una serie de síntomas característicos como agotamiento, irritabilidad y cinismo en personas que trabajan voluntariamente en organizaciones de ayuda. Estos voluntarios habían desarrollado su tarea con gran dedicación y entusiasmo por muchos meses hasta la aparición de estos síntomas. A partir de estas observaciones Freudenberg describió estos como “Burnout”, como un quemarse en contraste con el “ardiente entusiasmo” del principio.

Maslach y Jackson (1981) brindan una importante descripción del Burnout y señala que éste es un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducido rendimiento que puede ocurrir entre individuos que desempeñan algún tipo de trabajo asistencial. De acuerdo con estos autores, las causas primarias del Burnout son agotamiento emocional, “despersonalización” y disminución de la productividad.

Los siguientes son los síntomas propios del Burnout para Maslach y Jackson (1981): 1) Agotamiento emocional: Fatiga crónica, (aun con la mera idea del trabajo), disturbios y

desordenes del sueño, síntomas físicos difusos, propensión a enfermedades, 2) Despersonalización–deshumanización: Negatividad, actitudes cínicas hacia colegas, sentimientos negativos hacia la gente que necesita ayuda, sentimientos de culpa, retraimiento, conducta evasiva, reducción del trabajo, automatismo y rutina estereotipada, 3) Reducción de la eficiencia y descontento con logros: Sentimiento subjetivo de fracaso e impotencia, falta de reconocimiento, sentimientos predominante de insuficiencia y permanente sobrecarga.

El primero en usar el término fue Graham Greens en una publicación de 1961, "A Burnout case". Retrocediendo aún más en el tiempo, en 1901, Thomas Mann, en su novela *The Buddensbrooks*, se refiere ya a este término o concepto. En esta obra literaria se relata la decadencia de una familia y va implícito en las características del personaje, un senador, del cual toma el nombre su obra.

El término Burnout o agotamiento profesional tuvo un gran desarrollo partir de los trabajos de Maslach desde 1976, quien dio a conocer esta palabra Burnout de forma pública dentro del Congreso Anual de la Asociación de psicología APA, refiriéndose a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, y era el hecho de que después de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban "quemándose".

Dentro del marco de las investigaciones en psicología de la salud, temas como el estrés y la ansiedad, han sido de gran interés para psicólogos, médicos y otros profesionales. Existen diversos factores ambientales que pueden desencadenar reacciones de alarma y excitación a nivel psicológico y físico, para informar sobre un peligro ya sea real o futuro.

Según Längle (2003), el desarrollo de los estados de Burnout es tratado de diferentes formas, por ejemplo, Freudenberger distingue otros dos estados iniciales, uno con sensaciones y otro sin sensaciones. En 1992 este autor amplió su descripción hasta incluir doce estados. Éstos comienzan por una compulsión para probarse así mismo, continúan con un esfuerzo recargado acompañado por una postergación de las propias necesidades, todo lo cual conduce finalmente al reiteramiento, la despersonalización, un vacío interior y un agotamiento total.

Contrastando con esto, Maslach, citado por Längle (2003), divide las fases del Burnout en cuatro partes: 1) Idealismo y sobrevaloración, 2) Cansancio emocional y físico, 3) Deshumanización como antídoto, 4) Fase terminal: síndrome de disgusto (por uno mismo, por los demás, y finalmente disgusto por todo) y abatimiento (resignación profesional y enfermedad).

En el análisis existencial se entiende el Burnout como un estado duradero de agotamiento debido al trabajo. Este es el síntoma que lidera el Burnout y la característica general a partir del cual todos los demás síntomas pueden derivar. Un estado de agotamiento primero afecta el bienestar general de una persona. Después el Burnout influye en la experiencia subjetiva para, a su turno, afecta las decisiones, actitudes y acciones. El tipo de agotamiento engloba las tres dimensiones que Frankl (1959) describe en su antropología:

*Dimensión somática:* debilidad física, desordenes funcionales.

*Dimensión psicológica:* desgano, estado de amargura, agotamiento emocional, irritabilidad.

*Dimensión no ética:* retraimiento de las demandas y las relaciones, actitudes de desprecio hacia uno mismo y el mundo.

Tabla 1:  
*Síntomas descriptivos del Síndrome de Burnout*

<b>Emocionales</b>	<b>Cognitivos</b>	<b>Conductuales</b>	<b>Sociales</b>
Depresión.	Pérdida de significado.	Absentismo.	Evitación de contactos.
Indefensión.	Pérdida de valores.	Conductas inadaptativas.	Conflictos interpersonales.
Desesperanza.	Desaparición de expectativas.	Desorganización.	Malhumor familiar.
Irritación.	Modificación autoconcepto	Sobre implicación.	Aislamiento.
Apatía.	Desorientación cognitiva.	Evitación de decisiones.	Formación de grupos críticos.
Desilusión.	Pérdida de la creatividad.		Evitación profesional
Pesimismo.	Distracción.		
Hostilidad.	Cinismo.		
Falta de tolerancia.	Criticismo		
Acusaciones a los clientes.	Generalizado.		
Supresión de sentimientos			

(Bresó, E. Taller: “Del Burnout al Engagement”, 2008)



Por consiguiente, se aportan las diferentes teorías basadas en la evolución de tres dimensiones que configuran el Síndrome de Burnout: Cansancio Emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal, entendido como un proceso (perspectiva psicosocial) y no como un estado (perspectiva clínica). Concebir el síndrome de Burnout como un estado, según señalan Price y Murphy (1984), ha dificultado su comprensión y la identificación de estrategias adecuadas de afrontamiento para éste.

### ***Fases del síndrome de Burnout***

De acuerdo con Längle (2003), las fases por las cuales pasa todo individuo cuando presenta el síndrome de Burnout son las siguientes:

*Etapa de idealismo y entusiasmo.* La persona posee un alto nivel de energía para el trabajo, sus intereses son poco equilibrados sobre él y aún no sabe lo que puede alcanzar con éste. Se involucra demasiado y existe una sobrecarga de trabajo voluntario. Hay una especulación de su capacidad profesional que le lleva a no reconocer los límites internos y externos, algo que puede tener una implicación en sus labores profesionales. El incumplimiento de expectativas le provoca, en esta etapa, un sentimiento de desilusión que hace que el trabajador pase a la siguiente etapa.

*Etapa de estancamiento:* Presume una desvalorización de las acciones desarrolladas cuando el individuo constata la irrealidad de sus expectativas, ocurriendo la pérdida del idealismo y del

entusiasmo. Comienza a reconocer que su vida necesita algunos cambios, en el ámbito profesional.

*Etapa de apatía:* Es la fase central del síndrome de Burnout. La frustración de las expectativas lleva al individuo a la paralización de sus actividades, desarrollando apatía y falta de interés. Empiezan a surgir los problemas emocionales, conductuales y físicos. Una de las respuestas comunes en esta fase es la tentativa de retirada de la situación frustrante. Se evita el contacto con los compañeros, hay faltas al trabajo y en muchas ocasiones se da el abandono de éste y en los casos más extremos de profesión. Estos comportamientos comienzan a volverse constantes abriendo el camino para la última etapa de Burnout, la del distanciamiento.

*Etapa de distanciamiento:* La persona está continuamente frustrada en su labor, causando sentimientos de vacío total que pueden manifestarse en la forma de distanciamiento emocional y de desvalorización profesional. Hay una inversión del tiempo dedicado al trabajo con relación a la primera etapa (Längle, 2003),

En el lugar del entusiasmo e idealismo profesional la persona pasa a evitar desafíos y clientes de forma bastante frecuente y trata sobre todo de no arriesgar la seguridad del puesto de trabajo, pues cree que a pesar de inadecuado, posee compensaciones (el sueldo, por ejemplo) que justifican la pérdida de satisfacción.

### *Causas del síndrome de Burnout*

Según Bresó (2008), el síndrome de Burn-out suele deberse a múltiples causas, y se origina principalmente en las profesiones de alto contacto con personas, con horarios de trabajo excesivos; se ha encontrado en múltiples investigaciones que el síndrome ataca especialmente cuando el trabajo supera las ocho horas diarias, cuando no se ha cambiado de ambiente laboral en largos periodos de tiempo y cuando la remuneración económica es inadecuada.

El desgaste ocupacional también sucede por las inconformidades con los compañeros y superiores cuando lo tratan de manera incorrecta, esto depende de tener un pésimo clima laboral donde se encuentran áreas de trabajo en donde las condiciones de trabajo son inhumanas.

El trabajo no tiene fin y a pesar de que hace todo para cumplir con los compromisos, el trabajo nunca termina. La persona que lo padece se vuelve anhedónica, es decir, que lo que anteriormente era motivo de alegría ahora no lo es, en otras palabras pierde la capacidad de disfrutar. Aun cuando se tiene tiempo, se siente siempre estresado. A diferencia de lo que ocurría al principio, el trabajo ya no produce incentivos para la persona afectada con el Burn-out, por ende, evidencia sensibilidad, depresión e insatisfacción.

El Burnout suele definirse a través de tres dimensiones: agotamiento: sensación de ya no ser capaz de ofrecer más de sí mismo a nivel emocional; suspicacia: actitud distante hacia el trabajo hacia las personas a las que está ofreciendo el servicio y también hacia los compañeros de trabajo; ineficacia: sensación de que no se están llevando a cabo debidamente las tareas y de que se es incompetente en el trabajo.

En general los más vulnerables a padecer el síndrome son aquellos profesionales en los que se observa la existencia de interacciones humanas trabajador-cliente de carácter intenso y duradero; en las que el Burnout se desarrolla como respuesta a estrés constante y sobrecarga laboral.

Existe una Taxonomía de modelos del Burnout la cual se describe de la siguiente manera:

*Modelo ecológico de desarrollo humano:* desarrollado por Carroll y White (1982) se basa en el conjunto de interrelaciones que debe llevar a cabo el sujeto en los diferentes ambientes donde participa, y en los que debe asumir diversas normas y exigencias muchas veces contradictorias, transformándose en fuentes de estrés.

*Modelo de descompensación valoración tarea-demanda:* en este modelo el Burnout se conceptualiza como un elemento que permanece en el estrés docente, denominado como sentimientos de efecto negativo, fue desarrollado por Kyriacou y Sutcliffe (1978) como un modelo de Burn-out aplicado al mundo del profesorado que posteriormente fue aplicado por Rudow (1999) y levemente modificado por Worrall y May (1989).

*Modelo sociológico:* este modelo considera que el Burn-out se presenta como consecuencia de las nuevas políticas macroeconómicas y fue sugerido por Faber (1991) y finalmente desarrollado por Woods (1999). Para este modelo la globalización explica principalmente la epidemia del Burn-out.

*Modelo opresión-demografía:* propuesta por Maslach y Jackson (1981), ve al ser humano como una máquina que se desgasta por determinadas características que la vuelven vulnerable, combinado con la presión laboral y la valoración negativa de sí mismo y de los demás. Se ha criticado por ser un modelo mecanicista.

*Modelo de competencia social:* es uno de los modelos más representativos construidos en el marco de la teoría socio cognitiva del yo, y fue propuesto por Harrison (1983).

*Modelo demografía-personalidad- desilusión:* propuesto por Sahili (2010); este modelo considera que el Burn-out requiere de dos elementos fundamentales para la formación a saber: un estrés que presiona al organismo durante mucho tiempo y que se combina con varias fallas de personalidad y diversos factores de riesgo, y la desilusión creciente que se tiene sobre la profesión ejercitada, proveniente ejercitada principalmente de la falta de compromiso, poca satisfacción laboral y pérdida vocacional. En este contexto el estrés crónico no sería una variable explicativa significativa del Burn-out, si no que necesitaría ser combinada con el desencanto que sufre el sujeto sobre las tareas realizadas.

Para esta investigación resulta pertinente tener presente el modelo de competencia social de Harrison (1983), el cual explica cómo el síndrome de Burnout es, esencialmente, una función de la competencia percibida. Básicamente, lo que este investigador señala es que, en general, las personas que trabajaban en servicios de ayuda poseen una gran motivación para ayudar a los demás y, además, tienen un alto grado de altruismo, aunque estos en su entorno laboral pueden

hallar factores de ayuda que facilitan la actividad o, también, factores barrera que la obstaculizan.

De acuerdo al modelo de competencia social, entonces, a mayor motivación del trabajador, habrá una mayor eficiencia laboral; por tanto, los factores de ayuda aumentarán su efectividad haciendo posible el aumento de los sentimientos de competencia social, pero los factores barrera disminuirán los sentimientos de eficacia y, por consiguiente, los de competencia social, posibilitando la aparición del síndrome de Burnout con el tiempo.

### *Afrontamiento*

El término afrontamiento proviene de la guía transaccional de Lazarus y Folkman (1984). Los autores comienzan del concepto de estrés como un proceso dinámico y bidireccional, es decir, como un agregado de recomendaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta evaluada por el sujeto como algo que excede sus capacidades y que pone en peligro su bienestar. Definen afrontamiento o «coping» como un ejercicio y práctica de habilidades preliminarmente elaboradas que abarca procesos conductuales y cognitivos continuamente cambiantes, que se despliegan para manejar las demandas internas o externas.

De acuerdo con Cooper (2008), las habilidades de Coping que una persona utiliza son múltiples e incluso en un mismo escenario pueden utilizarse con éxito diferentes modos de afrontamiento. Es importante también señalar que no existe un modo de afrontamiento óptimo en todas las ocasiones. Es más, otros modos de afrontamiento pueden ser eficaces en la misma

situación en función de los distintos objetivos de la persona. Decir que una persona tiene muchos recursos no sólo significa que dispone de un gran número de ellos, sino que tiene la habilidad para aplicarlos ante distintas demandas del entorno (Folkman, 1982, Lazarus y Folkman, 1986). Estos autores han señalado dos estrategias principales de afrontamiento del estrés: de resolución de problemas y de regulación emocional. Las primeras tienen como cargo manejar y alterar la dificultad que está causando el malestar, o aumentar los recursos para hacerle frente. Las segundas estrategias están centrada en la emoción, en el desahogo y se utilizan, especialmente, cuando la persona observa que el estresor es incómodo o permanente. En conclusión, se concibe que las estrategias de afrontamiento son acciones adaptativas y variables que implican esfuerzos (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Desde esta óptica, el tema del afrontamiento se convierte en un claro referente para este estudio, en la medida en que ésta es una de las categorías de análisis que se pretendió abordar en la aplicación de los diferentes instrumentos de recolección de información.

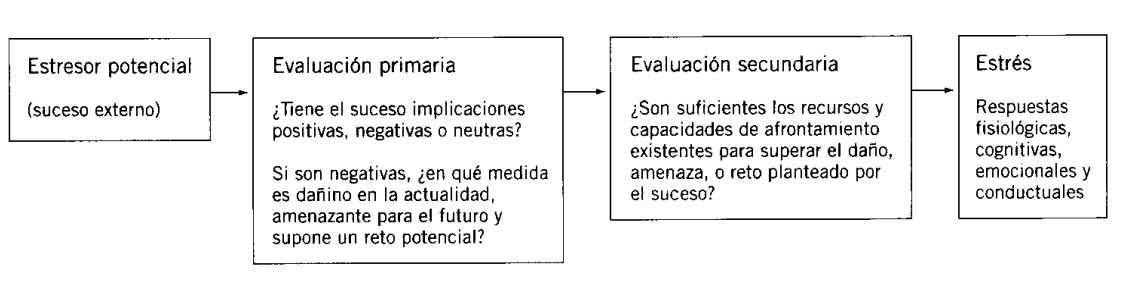
Seguidamente, Cuando hablamos de afrontamiento debemos entenderlo como un proceso por el cual pasamos todos los seres humanos como una reacción que tomamos frente a alguna situación que se presente .Según lo explican Lazarus y Folkman (1986), “ante la aparición de un suceso determinado, el individuo realiza una serie de valoraciones sobre el mismo”.

Existen varias clases de valoraciones frente al afrontamiento:

*Valoración primaria:* en donde el sujeto evalúa si el acontecimiento es positivo o no.

*Valoración secundaria:* es donde el sujeto evalúa su capacidad para afrontar y es donde aparece más la sensación de estrés

Es posible explicarlo sobre el siguiente modelo psicológico creado por los investigadores “C.Vásquez Valverde, M Crespo López y J.M. Ring (S.F.)



*Figura 2.* Modelo psicológico del estrés

Nota fuente: Estrategias de afrontamiento. Vásquez Valverde, C., López Crespo, M., Ring, J.M. (S.F.). Recuperado de: <http://www.psicosocial.net/grupo-accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/psiquiatria-psicologia-clinica-y-psicoterapia/trauma-duelo-y-culpa/94-estrategias-de-afrontamiento/file>

Lo anterior nos lleva también a comprender como los sujetos perciben las situaciones de estrés como “un resultado de una delicada y continua transacción entre las presiones que uno percibe del medio (interno o externo) y los recursos de afrontamiento que uno considera disponibles y activables”.

Por otra parte Lazarus y Folkman (1986) “definieron el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar



las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.”

Se puede entender entonces como los estilos de afrontamiento son maneras permanentes de afrontar los estímulos estresores. Otros autores Pelechano (2000), sostienen que “las estrategias de afrontamiento serían acciones y comportamientos más específicos de la situación”.

Por otra parte El afrontamiento es tomado como una conducta que se apodera de los seres humanos en momentos de estrés y que conlleva a que el individuo tenga “una actitud activa tendiente a controlar la situación o una actitud pasiva ante la misma” (Guerrero, 2003), a su vez “Lazarus y Folkman (1986) definen el afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para controlar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

El afrontamiento es una habilidad que está muy marcada y que se encuentra de manera individual en el carácter desde donde se percibe o no las situaciones como estresantes y que se interpreta por el mismo desde su vivencia personal a través de las percepciones que este genere de su entorno y que se enfoca desde lo particular desde la teoría de Lazarus y Folkman (1986) identifican el afrontamiento...

como una percepción del sujeto que se sustenta por dos grandes categorías de estrategias para afrontar el estrés: 1) afrontamiento directo o acción directa, estrategia aplicada externamente a la fuente ambiental de estrés para dominar la transacción estresante con el ambiente, se dirige a la

definición del problema, a la búsqueda de soluciones alternativas y a su aplicación, generalmente se utiliza cuando las condiciones evaluadas resultan como susceptibles de cambio; y 2) afrontamiento indirecto o acción paliativa, estrategia aplicada a las propias emociones, se intenta reducir el trastorno cuando se es incapaz de controlar el ambiente o la acción es demasiado costosa.

Se debe entender que el afrontamiento tiene diferentes tipos y son neutralizados de diferentes maneras Pearlín y Schooler (1984) de manera empírica fueron quienes hicieron una separación de cómo se neutralizan los efectos del estrés pues según su investigación llegaron “distinguiendo los recursos que son propiedad del individuo, como la salud y la energía (recursos físicos), las creencias positivas (recursos psicológicos), las técnicas de resolución de problemas, el apoyo social, y los recursos ambientales (recursos sociales y materiales)”.

Es posible entender como el estilo de afrontamiento se refiere a como las preferencias que tiene cada individuo para enfrentar las situaciones según Lazarus y Folkman (1986), “en el uso de unos u otros tipos de estrategia de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional”. En cambio en cuanto se refiere a las estrategias de afrontamiento se debe marcar una diferencia ya que nos remite a entender.

Según la teoría diversos autores como los siguiente Pines y Kafry (1981) exponen de manera textual en un estudio sobre “estar quemado” y afrontamiento, añaden una dimensión activo/inactivo a la dimensión directo/indirecto propuesta por Lazarus. Las estrategias de afrontamiento activo implican confrontación o intento de cambiar la fuente de estrés o a sí mismo, mientras que las estrategias de afrontamiento inactivo implican evitación o negación de la fuente de estrés por medios cognitivos o físicos. La combinación de las dos dimensiones dicotómicas generan cuatro

tipos de estrategias de afrontamiento: directo/activo (cambiar la fuente de estrés o confrontación con la persona que causa el estrés), directo/inactivo (ignorar la fuente de estrés o abandonar la situación estresante), indirecto/activo (hablar sobre el estrés a otras personas que sirvan de apoyo o implicarse en otras actividades) e indirecto/inactivo (beber alcohol, tomar drogas, etc.), encontrando apoyo empírico a las cuatro categorías de afrontamiento (Pines, 1993).

### *Estrategias de afrontamiento*

Cuando se habla de estrategias de afrontamiento nos referimos a los esfuerzos que de manera conductual y cognitiva se van desarrollando para intervenir en los diferentes aspectos de la vida de cada persona y que le permiten sobrevivir a diferentes situaciones que se le presenten en sus diferentes entornos.

Según el artículo Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento escrito por (Rodríguez González, R., S.F), quién afirma acertadamente:

Por cuanto la eficacia de las estrategias de afrontamiento depende de la posibilidad de control del estresor, y por ello las estrategias estudiadas, en situaciones de trabajo resultan ineficaces ya que el control de los estresores raras veces está en manos del individuo. La mayor parte de los estresores laborales están entre los que se caracterizan como poco adecuados para A diferencia de lo que ocurre en otros ámbitos de la vida, las estrategias de afrontamiento consideradas en el ámbito laboral no resultan eficaces para reducir las relaciones entre estresores y sus consecuencias. Por cuanto la eficacia de las estrategias de afrontamiento depende de la posibilidad de control del estresor, y por ello las estrategias estudiadas, en situaciones de trabajo resultan ineficaces ya que el control de los estresores raras veces está en manos del individuo.

Han sido diferentes autores quienes han investigado acerca de las estrategias de afrontamiento y han presentado diferentes modelos Burke (1971) argumentó el siguiente modelo

- 1) hablar con otros
- 2) trabajar más duro y durante más tiempo
- 3) cambiar a una actividad de tiempo libre
- 4) adoptar una aproximación de solución de problemas
- 5) alejarse de la situación estresante

Ante la situación de estrés laboral Dewe y Guest (1990) consiguieron siete estrategias

- 1) abordar o trabajar sobre el problema
- 2) intentar que el problema no se apodere de ti
- 3) descarga emocional
- 4) tomar medidas preventivas
- 5) recuperarse y prepararse para abordar en mejores condiciones el problema
- 6) utilizar los recursos familiares y
- 7) intentos pasivos de tolerar los efectos del estrés.

### *Características del síndrome de Burnout*

El Síndrome de Burnout cuenta con las siguientes Dimensiones o constructor trifactorial, se describen según Maslach (2001), que es una de las teorías más aceptadas en la actualidad.

### *Agotamiento o cansancio emocional*

El agotamiento emocional es un cansancio u agotamiento extremo que va directamente acompañado por sentimientos de estrés, ansiedad, angustia o incluso depresión.

El agotamiento emocional surge después de tener demasiado trabajo, actividades y demás que le exigen al sujeto un alto nivel cognitivo.

La persona que sufre este agotamiento siente también que tiene muchísimas cosas por realizar pero al final solo es capaz de terminar la mitad o menos de lo que se le pidió, cuando existe una carga exagerada de emociones que le restan al cuerpo fuerza física y emocional.

En términos laborales el agotamiento emocional se refiere a que los colaboradores piensan que ya no tienen más que dar y también por ende se ve afectada su vida afectiva pues no poseen los recursos emocionales adecuados ya que diariamente el contacto con las personas que les rodean laboralmente también sustentan un esfuerzo o son vistos como parte del trabajo.. (Cordes y Dougherty, 1993); (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Todo esto provoca que las personas que sufren agotamiento emocional tengan ausentismo, desmotivación, falta de interés, poca o nula productividad, mal humor e insatisfacción laboral.

Existen varios modelos explicativos ante este suceso De acuerdo con Lazarus y Folkman (1.986)1y Gil-Monte y Peiró (1.997), “lo que está en juego ante el evento estresante debe ser

importante, y su solución debe traer consigo una determinada dosis de incertidumbre, que desencadena emociones y moviliza las energías del organismo.”

Es por esto que se desglosan tres características principales en el agotamiento emocional

1. El medio ambiente o características externas.
2. variables moderadoras.
3. vulnerabilidad del individuo.

### ***Despersonalización***

Al igual que con otros fenómenos clínicos, el análisis histórico del término, conceptos y comportamientos que intervienen en la construcción de "despersonalización" Un marco esencial para su estudio empírico, Antes de que el término fuera acuñado en 1898, y bajo una variedad de nombres, comportamientos típicos de "despersonalización" fueron reportados por Esquirol, Zeller, Billod, y Griesinger, se utilizó por primera vez en un sentido técnico por Ludovic Dugas.

El presente desorden ya se ha explicado como resultado de los cambios patológicos en el sistema sensorial, la memoria, el afecto, la imagen corporal y la propia experiencia. Durante la década de 1930, desde la perspectiva evolutiva se hizo popular, sobre todo en la obra de Mayer-Gross. Los límites conceptuales de despersonalización núcleo-comportamiento se utilizan para

diagnosticar el trastorno. La Despersonalización últimamente ha convertido en parte de los trastornos disociativos.

En contexto el individuo que sufre despersonalización siente una desconexión entre sus pensamientos y su cuerpo siente que no es el mismo y que se encuentra separado de su propio cuerpo tienen una constante sensación de irrealidad o un sentimiento de que se encuentran en un sueño mas no en la vida misma además que se sienten observados afuera de su cuerpo, sienten extrañeza hacia ellos mismos no se reconocen ni ante ellos o los demás.

La despersonalización es algo que se vive de forma episódica y que no lleva al individuo a perder el contacto con la realidad aunque se debe evidenciar que un episodio puede durar pocos minutos o en el peor de los casos muchos años, esto se experimenta después de haber sufrido un episodio demasiado estresante en donde el sujeto siente que su vida corre peligro de muerte, sufre de cansancio extremo, también insomnio. Esto se produce generalmente en un 2% de la población colombiana.

### ***Realización personal***

Maslow puntualiza la realización personal, como una necesidad básica de los seres humanos, la cual motiva el comportamiento de cada uno de nosotros, y una vez que se ha realizado, podemos experimentar bienestar, armonía y felicidad, incrementando así nuestra autoestima”.

La realización personal se refiere a todo lo que somos intrínsecamente y que queremos potencializarlo para sacarlo a relucir depende solamente de cada persona y no tiene que ver con las condiciones del momento, se puede llamar un impulso que todos los seres humanos podemos llegar a sentir en cualquier momento de nuestra vida y que puede cambiar el rumbo de la misma si así se quiere, se puede decir que es lograr ser lo que queremos ser y lograr hacer todo aquello que nos hace felices.

Podemos puntualizar nuevamente a Maslow (1954) en su libro “Motivations and Personality”, quién propone una teoría de motivación para que los individuos alcancen o no la realización personal y se plasma, de manera textual dada su importancia, en la siguiente escala:

*Necesidades:* Falta o ausencia de cosas que son necesarias para la conservación de la vida. Crean impulsos que hacen que se busque una solución para mitigar o eliminar las carencias que las originan. Por ejemplo, la necesidad de respirar, beber o comer.

*Deseos:* Son impulsos más fuertes y específicas que las necesidades. Están orientados hacia la posesión o disfrute de algo concreto, que se conoce bien, que se antoja o que ya ha probado ser efectivo. Crean impulsos que pueden ser irresistibles hacia los objetos concretos. Ejemplo, el deseo de beber una determinada bebida o de comer una golosina concreta.

*Motivaciones:* Son fuerzas internas que impulsan al individuo a actuar en determinada forma. La motivación puede tener su origen en fuentes positivas o negativas. Por ejemplo, la codicia puede ser fuente de motivación para robar o el amor puede ser fuente de motivación para el desarrollo personal.

*Impulsos:* Son acciones que se llevan a cabo sin mayor reflexión, generalmente como resultado de actitudes o costumbres adquiridas. Por ejemplo, comprar impulsivamente una revista que está en la caja de un supermercado cuando un ama de casa se dispone a pagar el importe de sus compras.



*Estímulos:* Son situaciones, acciones o palabras que, originadas por alguien, incitan a obrar al sujeto receptor. Por ejemplo, un insulto incita a una reacción violenta o, por el contrario, una palabra amable incita a una respuesta similar.

*Reacciones:* Son la respuesta al estímulo recibido. Por ejemplo, el reconocimiento a un trabajo bien hecho puede tener como respuesta el mantenimiento o mejoramiento de la calidad lograda en el trabajo de persona afectada. (Maslow, 1954)

### **Análisis de resultados**

Los siguientes son los resultados de las pruebas realizadas (Cuestionario para la evaluación del estrés, tercera versión, de Villalobos, Rivera y Mejía (2000), Test de Maslach y la Escala de Estrategias de Coping) a 10 empleados (6 hombres y 4 mujeres) la edad media de la muestra está entre los 22 y los 40 años que laboran en la empresa Emtelco S.A, específicamente en el área de contratación, con el fin de describir las estrategias y estilos de afrontamiento del síndrome de Burnout en este personal. Entre los encuestados, 4 son casados, 4 solteros y 2 viven en unión libre; por su parte, 5 son profesionales y 5 tecnólogos.

Para la presente investigación se exponen los resultados de la siguiente forma:

1. Constancia de la presencia de estrés en los empleados del área de Contratación de la Empresa Emtelco S.A. por medio del cuestionario de evaluación del estrés tercera versión. Demostrando las categorías, escalas y resultados obtenidos.

2. Identificación de la presencia del Síndrome de Burnout que afecta a los empleados del área de Contratación de la empresa Emtelco S.A. utilizando el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory.
3. Determinación de las estrategias de afrontamiento del Síndrome de Burnout utilizadas por los empleados que lo padecen, aplicando Escala de Estrategias de Coping-modificada (EEC- M)

### **Cuestionario para la evaluación de estrés**

Tabla 2:  
*Cuestionario para la evaluación del estrés, categorías.*

<i>Categorías</i>	<i>Jefes, profesionales y técnicos</i>
	<i>Se miden:</i>
Síntomas físicos	8
Síntomas de comportamiento social	4
Síntomas intelectuales y laborales	10
Síntomas psicoemocionales	9
<i>Total</i>	<i>31</i>

Tabla 3:  
*Cuestionario para la evaluación del estrés, escalas.*

<i>Escalas</i>
Salud general
Vitalidad
Salud mental

Tabla 4:  
*Puntuación por ítems*

<i>Ítems</i>	<i>Siempre</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>A veces</i>	<i>Nunca</i>
1, 2, 3, 9, 13, 14, 15, 23 y 24	9	6	3	0
4, 5, 6, 10, 11, 16, 17, 18, 19, 25, 26, 27 y 28	6	4	2	0
7, 8, 12, 20, 21, 22, 29, 30 y 31	3	2	1	0

Tabla 5:  
*Puntuación por categoría*

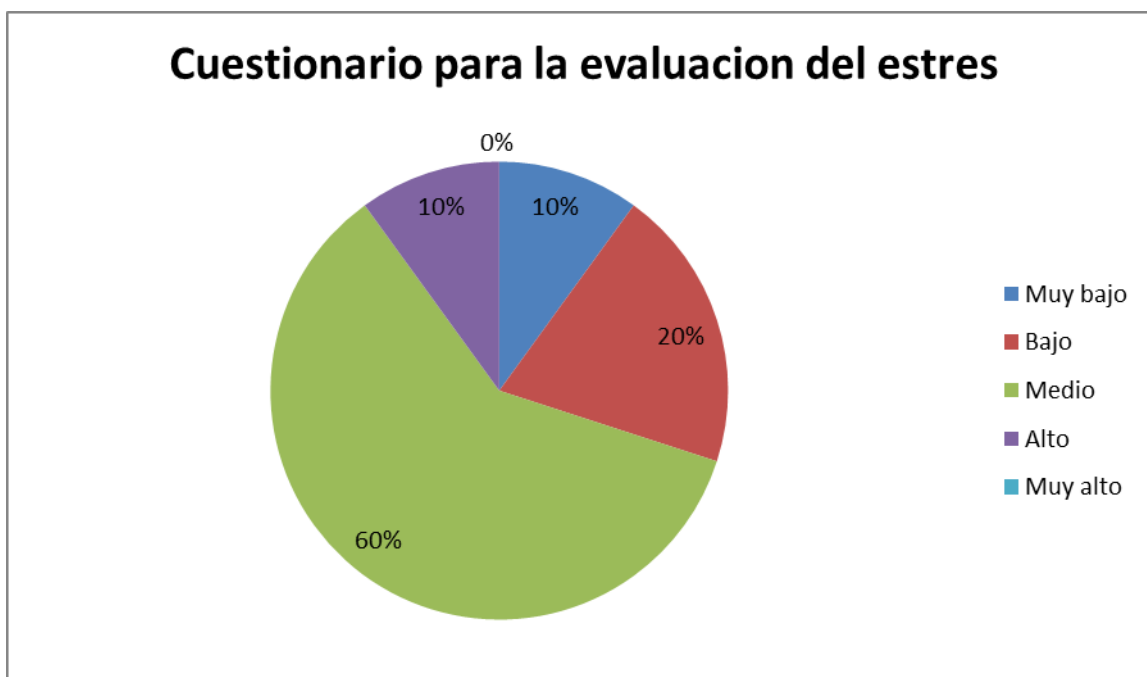
	<i>Jefes, profesionales y técnicos</i>	<i>Auxiliares y operativos</i>
Muy bajo	0,0 a 7,8	0,0 a 6,5
Bajo	7,9 a 12,6	6,6 a 11,8
Medio	12,7 a 17,7	11,9 a 17,0
Alto	17,8 a 25,0	17,1 a 23,4
Muy alto	25,1 a 100	23,5 a 100

Tabla 6:  
*Resultado global*

<i>Participantes (T = tecnólogo) (M= masculino) (F = femenino)</i>	<i>Puntaje total transformado</i>
Participante 1 – T – M	14,8
Participante 2 – T- M	8,2
Participante 3 – P- F	16, 5
Participante 4 – P- F	6,8
Participante 5 – P-F	15,4
Participante 6 – P-F	13,9
Participante 7 – P-M	17,4
Participante 8 – T- M	14,1
Participante 9 –T – M	23,3
Participante 10 – T – M	11,6

A partir de los resultados arrojados por la prueba de Evaluación del Estrés se constató su presencia en los empleados del área de Contratación de la Empresa Emtelco lo cual va a dar una información cercana a la existencia del riesgo a padecer el Síndrome de Burnout.

Estos resultados se presentan en forma global:



*Figura 3.* Cuestionario para la evaluación del estrés

El 10% de los participantes presentó un puntaje muy bajo, es decir, tenían ausencia de síntomas de estrés u ocurrencia del mismo que no permite verlo en riesgo de padecer Burnout, sin embargo, amerita desarrollar actividades de intervención específicas preventivas, como acciones o programas de promoción en salud.

El 20% de los participantes se encontraron en un puntaje bajo, donde es indicativo de baja frecuencia de síntomas de estrés, por tanto escasa afectación del estado general de salud y bajo riesgo a padecer Burnout.

Como los porcentajes anteriores corresponden a tres participantes, según población la estudiada, las condiciones y dimensiones que se encuentren en esta categoría, de baja calificación, serán objeto de acciones o programas de promoción e intervención, a fin de mantenerlas en los niveles de riesgo más bajos posibles.

El 60% de los participantes se encontraron en un puntaje medio en el cual se presentaron síntomas como estrés moderado. Los síntomas más frecuentes y críticos ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud, además, se sugiere identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extra laboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

El 10% de los participantes se encontraron en un puntaje alto, donde la cantidad de síntomas y su frecuencia de presentación son indicativas de una respuesta de estrés alto. Los síntomas más críticos y frecuentes requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica, además es muy importante identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extra laboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

Para la sumatoria de esta población correspondiente a siete participantes, con un 70% según la población estudiada, las condiciones y dimensiones que se encuentran en esta categoría, de

media-alta, ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud. Además, se sugiere realizar un marco de Sistema de Vigilancia y acciones que prevengan con capacitaciones y estandarización de riesgos con el trabajo bajo presión o estrés laboral.

Lo anterior según La Organización mundial de la Salud, Organización internacional del Trabajo, 1950 es una actividad orientada a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades, accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo.

### **Factores del Maslach**

Para la establecer los resultados de la aplicación del test de Maslach se tuvo en cuenta las características del síndrome de Burnout que cuenta con las Dimensiones o constructo trifactorial basadas en el Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

Se describen según Maslach (2001), que es una de las teorías más aceptadas en la actualidad.

Tabla 7:  
*Burnout percentiles*

<i>Percentil</i>	<i>Alto</i>	<i>Medio</i>	<i>Bajo</i>
<i>Cansancio emocional</i>	27 o mas	19 – 26	18 o menos
<i>Despersonalización</i>	10 o mas	6 – 9	5 o menos
<i>Realización personal</i>	40 o mas	34 – 39	33 o menos

Tabla 8:  
*Participante 1*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	45
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	21
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	32

El participante 1, con relación al cansancio emocional, presentó un nivel alto, con un valor total de 45. El factor despersonalización, mostró un nivel alto, con un valor total de 21 y en lo concerniente a la realización personal, puntuó con un valor total de 32 el cual se interpreta como bajo.

Tabla 9:  
*Participante 2*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	38
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	25
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	44

El participante 2, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto con un valor total de 38. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tiene un nivel alto, con un valor total de 25; y en lo concerniente a la realización personal, de igual manera tiene un nivel alto, con un valor total de 44.

Tabla 10:  
*Participante 3*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	51
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	18
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	47

El participante 3, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 51. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 18 y en lo concerniente a la realización personal, de igual manera tuvo un nivel alto, con un valor total de 47.

Tabla 11:  
*Participante 4*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	58
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	42
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	39

El participante 4, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 58. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 42 y en lo concerniente a la realización personal, tuvo un nivel medio, con un valor total de 39.



Tabla 12:  
*Participante 5*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	52
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	24
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	35

El participante 5, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 52. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 24 y en lo concerniente a la realización personal, tuvo un nivel medio, con un valor total de 35.

Tabla 13:  
*Participante 6*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	45
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	18
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	29

El participante 6, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 45. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 18 y en lo concerniente a la realización personal, tuvo un nivel bajo, con un valor total de 29.

Tabla 14:  
*Participante 7*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	48
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	21
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	33

El participante 7, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 48. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 21 y en lo concerniente a la realización personal, tuvo un nivel bajo, con un valor total de 33.

Tabla 15:  
*Participante 8*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	50
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	16
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	32

El participante 8, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 50. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 16; y en lo concerniente a la realización personal, tuvo un nivel bajo, con un valor total de 32.

Tabla 16:  
*Participante 9*

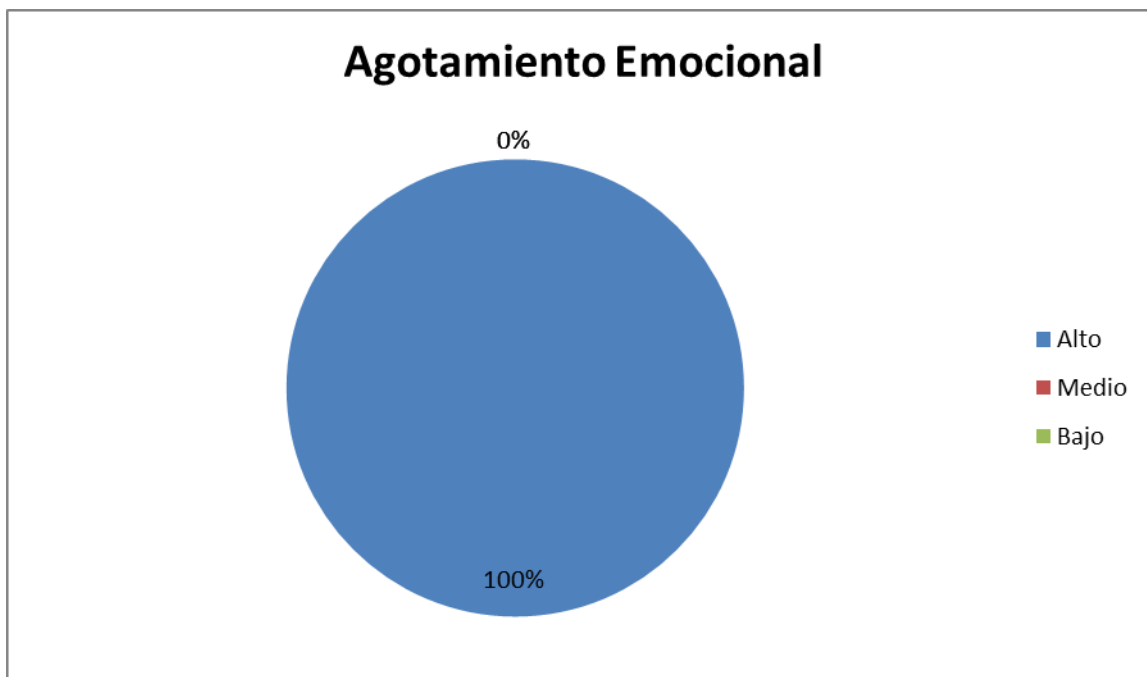
<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	39
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	27
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	32

El participante 9, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 39. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 27 y en lo concerniente a la realización personal, tuvo un nivel bajo, con un valor total de 32.

Tabla 17:  
*Participante 10*

<i>Nombre del factor</i>	<i>Preguntas a evaluar</i>	<i>Límite superior</i>	<i>Valor total</i>
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	54	42
Despersonalización	5, 10, 11, 15 y 22	30	25
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21	48	36

Finalmente, el participante 10, con relación al cansancio emocional, mostró que tiene un nivel alto, con un valor total de 42. Por su parte, con respecto al factor despersonalización, este participante también tuvo un nivel alto, con un valor total de 25 y en lo concerniente a la realización personal, tuvo un nivel medio, con un valor total de 36.



*Figura 4. Agotamiento emocional*

Según las encuestas realizadas el Cansancio emocional en las personas de Contratación tiene existencia. Se caracterizó por dejar a las personas sin energías y con la emoción de que no puede ofrecer nada más, manifestando síntomas físicos y emocionales. Aparecieron manifestaciones de irritabilidad, ansiedad y cansancio que no se recuperan con el descanso según lo menciona (Cordes y Dougherty, 1993); (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Estas personas evaluadas expresaron sentimientos de fracaso y tensión, en la medida que ya no tenían motivación para seguir realizando sus labores. (Cordes y Dougherty, 1993).

Si bien presentaron sentimientos de que tenían muchas cosas por realizar pero al final solo eran capaces de terminar la mitad o menos de lo que se le pidió, cuando existe una carga exagerada de

emociones que le restan al cuerpo fuerza física y emocional. (Dougherty1993), (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001).

Para esta variable puede concluirse que el agotamiento emocional en esta población es altamente significativo dado a que todos los sentimientos que inciden en las personas es que presentaron ausentismo en sus labores, desmotivación, falta de interés, poca o nula productividad, mal humor e insatisfacción laboral. Apoyado en la teoría mencionada y plasmada en los resultados de la investigación.

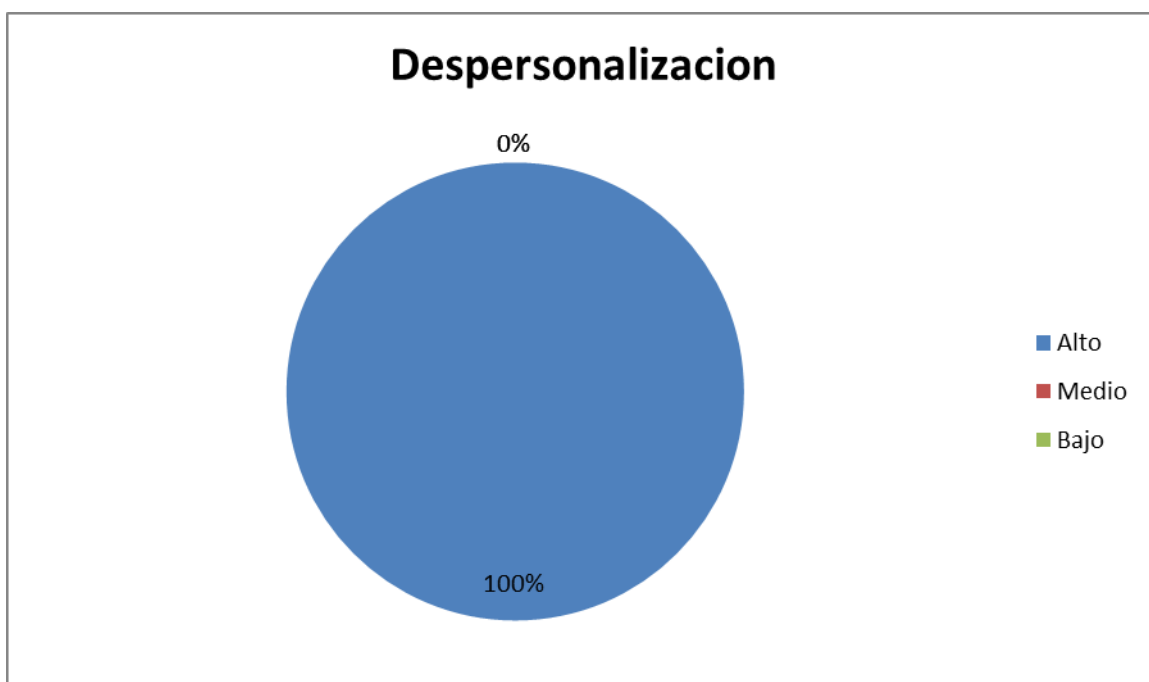


Figura 5. Despersonalización

En esta categoría muestra que el 100% de los empleados sufrieron un nivel alto de despersonalización, según la propuesta de Gil-Monte y Peiró (1999a), tuvieron un alto grado de sentimientos, actitudes y respuestas negativas, distantes y frías hacia los demás, sobre todo hacia

los compañeros de trabajo. De igual manera, dichos sentimientos estuvieron acompañados de un incremento en su irritabilidad y una pérdida de motivación hacia el trabajo; son distantes no sólo con las personas que laboran, sino que se mostraron irónicos, irritables, cínicos e inclusive utilizan etiquetamientos despectivos para con los demás, a la vez que atribuyen la culpabilidad de sus frustraciones y su descenso del rendimiento laboral a otras personas. Su sentimiento estuvo relacionado con el agotamiento emocional en cuento a la falta de motivación laboral en este caso en el servicio y atención a los demás.

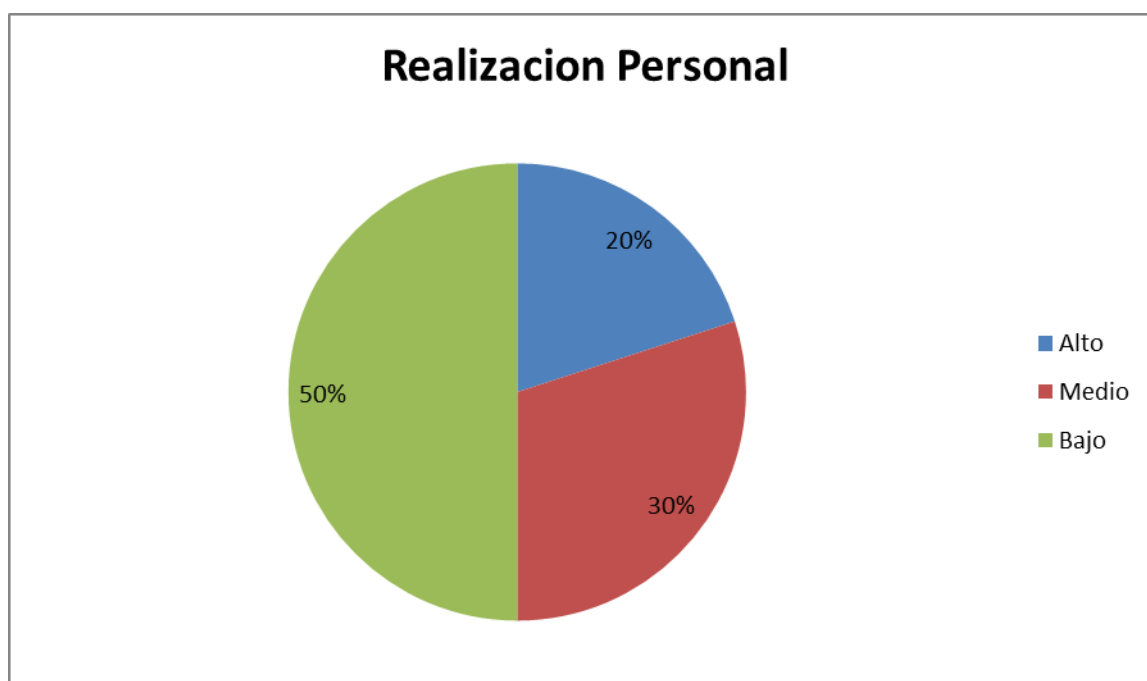


Figura 6. Realización personal

Se determinó que el 50% de los empleados sufren un nivel bajo de realización personal, un 30% sufren de un nivel medio y el 20% sufre de un nivel alto. Ello quiere decir que más de la mitad de los empleados (el 80%) tuvieron un sentimiento bajo y medio en el logro o realización profesional y/o personal.

Ello muestra entonces, que más de la mitad de las personas tuvieron respuestas negativas hacia ellos mismos o hacia su trabajo, evitan las relaciones personales o profesionales, tienen bajo rendimiento laboral y son incapaces de soportar la presión; sienten una gran desilusión por la falta del logro personal en el trabajo, además de impotencia; carecen de expectativas laborales y sienten una generalizada insatisfacción como consecuencia de ello, son impuntuales, se ausentan con frecuencia del trabajo o abandonan la profesión. (Cordes y Dougherty, 1993); (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Comienza a existir efectos de somatización ya que desarrollan en su cuerpo síntomas para evadir responsabilidades laborales.

Maslow puntualiza la realización personal, como una necesidad básica de los seres humanos, esto radica en lo que motiva a las personas a tener un comportamiento en cada uno de nosotros, dado este sentimiento en lo que se investigó las personas buscan una motivación al querer experimentar bienestar, armonía y felicidad, incrementando así la autoestima y productividad; en las circunstancias laborales de esta investigación no les permite encontrar un referente donde puedan sentir una total realización personal ya que sus motivaciones son bajas y no consideran estar en el trabajo algo satisfactorio.

Tabla 3. RESUMEN ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS Y ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING MODIFICADA (EEC-M) CON 12 COMPONENTES Y 69 ÍTEMS, EN 893 ADULTOS DE UNA MUESTRA COLOMBIANA

Componente	Ítems que lo conforman		Alfa de Cronbach	Media* (DE)
	Escala con 98 ítems	Escala con 69 ítems		
Factor 1 Solución de problemas (SP)	15, 27, 29, 41, 43, 55, 57, 71, 97	10, 17, 19, 26, 28, 37, 39, 51, 68	0,860	33,5 (8,4)
Factor 2 Búsqueda de apoyo social (BAS)	10, 24, 38, 39, 52, 66, 80	6, 14, 23, 24, 34, 47, 57	0,905	23,2 (8,2)
Factor 3 Espera (ESP)	14, 28, 42, 44, 56, 58, 70, 84, 98	9, 18, 27, 29, 38, 40, 50, 60, 69	0,844	22,5 (7,5)
Factor 4 Religión (REL)	12, 26, 40, 54, 68, 82, 96	8, 16, 25, 36, 49, 59, 67	0,890	20,7 (9,0)
Factor 5 Evitación emocional (EE)	18, 32, 33, 46, 60, 62, 74, 88	11, 20, 21, 30, 41, 43, 53, 62	0,827	25 (7,6)
Factor 6 Búsqueda de apoyo profesional (BAP)	11, 25, 53, 67, 81	7, 15, 35, 48, 58	0,880	10,9 (5,6)
Factor 7 Reacción agresiva (RA)	7, 21, 35, 49, 63	4, 12, 22, 33, 44	0,832	12,7 (5,1)
Factor 8 Evitación cognitiva (EC)	47, 48, 61, 75, 90	31, 32, 42, 54, 63	0,782	15,9 (4,9)
Factor 9 Reevaluación positiva (RP)	9, 23, 65, 79, 93	5, 13, 46, 56, 64	0,802	18,4 (5,4)
Factor 10 Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA)	64, 73, 78, 85	45, 52, 55, 61	0,689	14,8 (4,7)
Factor 11 Negación (NEG)	4, 5, 6	1, 2, 3	0,651	8,8 (3,3)
Factor 12 Autonomía (AUT)	94, 95	65, 66	0,712	6,8 (2,8)
		Escala total	0,847	

\* Se calculó el total de cada dimensión sumando los ítems correspondientes y se calculó la media con su respectiva desviación estándar (DE).

Figura 7. Escala de estrategias de coping- modificada (EEC- M)

## Resultado

1. La Escala de Estrategias de Coping- modificada (EEC- M) constó de 69 ítems; en ella se indicaron los ítems que corresponden a cada uno de los factores. Se observaron los factores que se identifican en la primera columna.

Para el análisis se tuvieron en cuenta los factores que se salen del rango de la normalidad estadística; así por ejemplo, si el puntaje representativo era agresividad, se debió comprender a



qué se refería cuando se identifica que una persona, ante las condiciones de estrés, tiende a responder con la estrategia de afrontamiento reacción agresiva.

SP: Solución de Problemas.

BAS: Búsqueda de Apoyo Social.

ESP: Espera

REL: Religión.

EE: Evitación Emocional.

BAP: Búsqueda de Apoyo Profesional.

RA: Reacción Agresiva.

EC: Evitación Cognitiva.

RP: Reevaluación Positiva.

EDA: Expresión de la Dificultad de Afrontamiento.

NEG: Negación.

AUT: Autonomía.

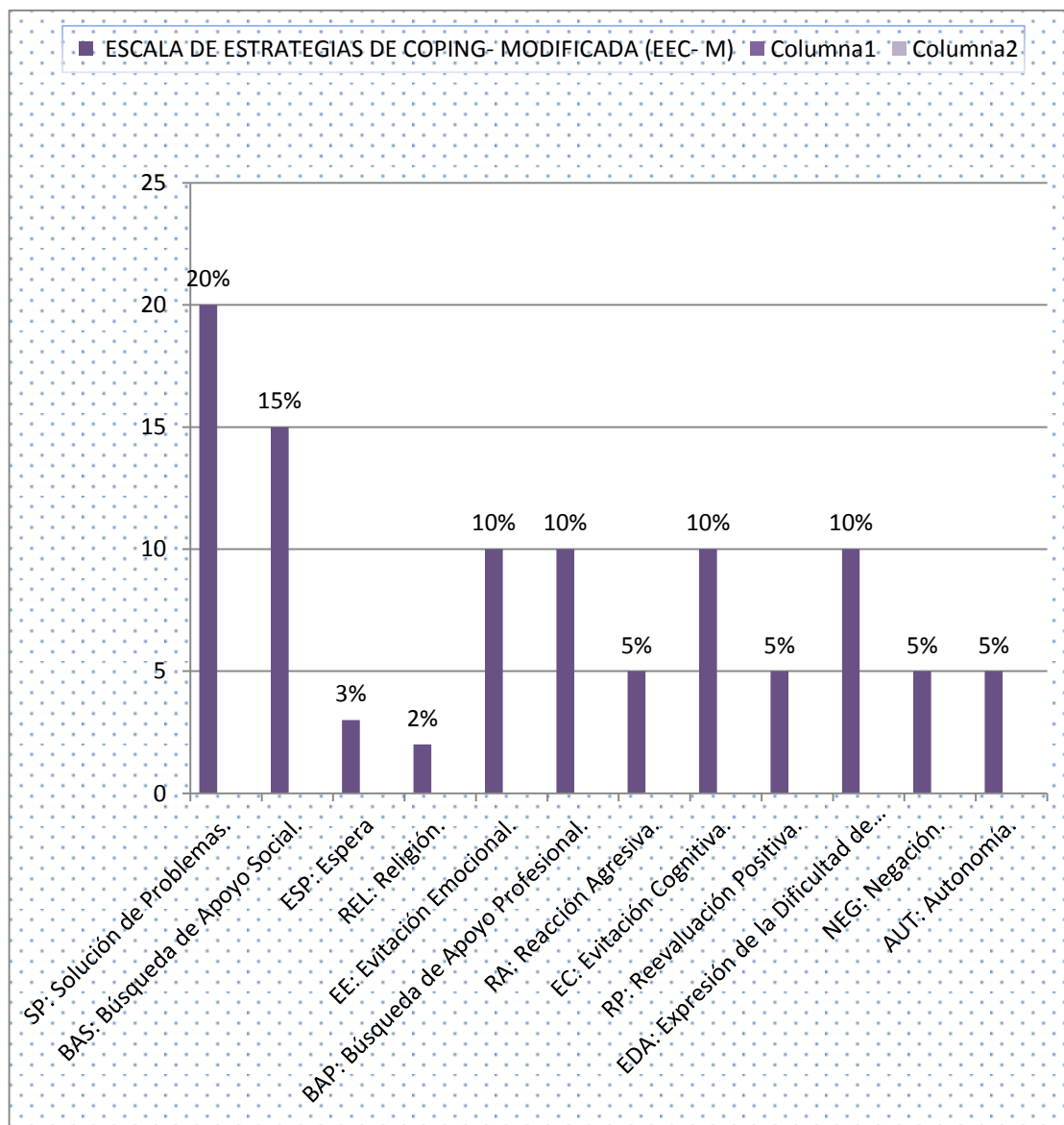


Figura 8. Barras - Escala de estrategias de coping- modificada (EEC- M)

Los resultados de la investigación indicaron que la Escala de Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M) se aplicó en una población de 10 empleados (6 hombres y 4 mujeres) entre los 22 y los 40 años que laboran en la empresa Emtelco, específicamente en el área de contratación.

Factor 1, denominado solución de problemas: Pudo describirse como una serie de actividades empleadas para dar soluciones al problema. Según el momento las personas tendrán la habilidad de analizar y brindar alternativas. Algunos autores han identificado esta estrategia como Planificación o Resolver el problema, en la que se mueven estrategias cognitivas analíticas y racionales para cambiar la situación y solucionar el problema (Fernández-Abascal & Palmero, 1999).

Según Esta población indica que solo un 20% de las personas se ubicaron en esta estrategia. Es decir tuvieron la capacidad de resolver problemas sin crear angustias, brindando un análisis a las situaciones con capacidad de planear para dar una solución oportuna. El 80% de la población restante se ubicó en los diferentes factores de estrategias de Afrontamiento que se encuentran a continuación.

El Factor 2, denominado apoyo social: El 15% de las personas a las que se les aplicó el Coping, refirieron el apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema, o las emociones generadas ante el estrés. Es decir las personas que se ubicaron en este 15% mencionado buscaron en determinado grupo de personas un apoyo para el control de sus emociones causadas por el estrés, donde el individuo pudiera sentirse bien y pudiera ser útil para prevenir el estrés minimizando así los riesgos, o bien proporcionando recursos valiosos para su afrontamiento una vez que el estrés ha aparecido (Lazarus & Folkman, 1987),

El 85% de la población restante se encontró ubicado en otros factores de estrategias de Afrontamiento.

El Factor 3, denominado espera, solo el 3% de las personas se situó en esta estrategia, la cual se define como una estrategia cognitivo-comportamental dado que se procede acorde con la creencia de que la situación se resolverá por sí sola con el pasar del tiempo. El componente se caracteriza por considerar que los problemas se solucionan positivamente con el tiempo, hace referencia a una espera pasiva que contempla una expectativa positiva de la solución del problema. Es este factor la población investigada dilató ya que dejó pasar cada momento haciendo referencia a que las cosas al pasar el tiempo brindarían soluciones sin ejercer mucho esfuerzo. Según el resultado de este factor nos indicó que el otro 97% restantes tuvo la posibilidad de otros recurso que no fue esperar.

El Factor 4, denominado religión: Cuenta con que el 2% de las personas usaron esta estrategia de afrontamiento con rezar y orar. La consideran como estrategia para tolerar el problema o para generar soluciones ante el mismo. La creencia en un Ser Superior permite la evaluación de su intervención por parte del individuo en prácticamente todas las situaciones estresantes, puede influir sobre la actividad de afrontamiento, (Lazarus & Folkman, 1987).

Esta población podría superar más las problemáticas o estrés refugiándose en Dios o encontrando momentos tranquilos al realizar una oración o rezo.

Dado este resultado el otro 98% de la población pudo reflejar su estrés por medio de otros factores que no sea la Religión.

En el Factor 5, denominado evitación emocional el 10% de las personas utilizó esta estrategia donde se representa a la movilización de recursos orientados a guardar o privar las emociones. El punto principal de esta estrategia es evadir las reacciones emocionales negativas evaluadas por el individuo por la carga emocional; tiende a pensar que si la expresa puede ser desaprobado socialmente, (Fernández- Abascal & Palmero, 1999). En esta estrategia las personas tienden a quedarse con el estrés pues al no exteriorizar sus emociones cargan con la problemática laboral que posiblemente estén experimentando, la cual no se expresa para solucionar un problema o minimizar las emociones que probablemente son evitadas para no generar consecuencias sociales como bien se mencionó. Según esta información el 90% restante de la población se situó en las diferentes estrategias que no implican evitación emocional.

El Factor 6, denominado apoyo profesional: El 10% de las personas utilizó esta estrategia en la cual se describe como el empleo de recursos profesionales para tener mayor información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo. Se considera como un tipo de apoyo social o solución a los problemas. Conocer y utilizar los recursos sociales disponibles, mejora el control percibido de la situación. (Lazarus & Folkman, 1987). Conocer y utilizar los recursos sociales disponibles, mejoró el control percibido de la situación. Al encontrar un apoyo en las diferentes áreas sociales las personas investigadas tendrán la capacidad de brindar o proponer unas posibles soluciones a los problemas y resultados favorables para el área de trabajo.

Dado esto el 90% restante de la población se situó en las diferentes estrategias donde no se utiliza el apoyo profesional o que puede estar en factores similares como lo son el apoyo social o solución de los problemas pues ambos como se mencionó anteriormente proponen minimizar el estrés basados en el apoyo social para la solución de problemas.

En el Factor 7, denominado reacción agresiva: 5% de las personas hizo referencia a la expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia los objetos, la cual puede disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado. (Lazarus & Folkman, 1986). Algunas personas participantes en esta investigación mostraron que su temperamento tendía a ser fuerte y por lo tanto sus reacciones frente algunas actividades fueron de forma agresiva o impulsiva a la hora de relacionarse con los demás o brindar una respuesta a los clientes.

Dado a lo anterior, el 95% restante de la población se ubicó en otros factores planteados para el afrontamiento.

En el Factor 8 en Evitación cognitiva, se menciona tres que se utilizan frente al estrés: desconexión mental, distanciamiento y negación. Donde se explica que la desconexión mental representa al uso de pensamientos destructivos evitando pensar en la situación del problema. El distanciamiento refiere la eliminación cognitiva de los efectos emocionales que el problema genera. La negación no acepta la existencia del problema y evita por distorsión o configuración del mismo en el momento de su apreciación. (Fernández-Abascal y Palmero (1999)

Para esta investigación el 10% de las personas empleó esta estrategia, donde se inquietaron por equilibrar los pensamientos juzgados como negativos o perturbadores, por medio del esparcimiento y la actividad. Si bien se trata de evadir pensamientos relacionados con un problema teniendo otros pensamientos o actividades, de manera que la problemática principal sea cambiada por otros pensamientos.

Los 90% restantes de la población investigadas se situó en las diferentes estrategias de afrontamiento planteadas.

Factor 9, denominado reevaluación positiva: El 5% de las personas que se situó en esta estrategia, buscaron aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema donde ayudara a tolerar la problemática de manera positiva que beneficia para enfrentar las situaciones. Esta estrategia es considerada como un modo de afrontamiento dirigido tanto a la emoción como al problema, que transforma la forma de vivir la situación sin distorsionar necesariamente la situación o cambiarla objetivamente (Lazarus & Folkman, 1987).

Dado esto el 95% restante de la población estuvo ubicado en otros factores planteados para el afrontamiento.

Factor 10, denominado expresión de la dificultad de afrontamiento: el 10% de las personas según esta investigación describió la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, expresar las emociones y resolver el problema. Esta estrategia podría pensarse también previa a otras estrategias, como la búsqueda de apoyo social y profesional, pues tiende a identificar las problemáticas y buscar soluciones a través de otros recursos donde sus expresiones a causa del estrés no son favorables para resolver las tensiones.

Dado esto, el 90% restante de la población estuvo ubicado en otros factores planteados para el afrontamiento.

Factor 11, denominado negación: El 5% de la población se situó en esta estrategia la cual consiste en un comportamiento que ayuda a reaccionar como si la problemática no existiera pues de esta manera evade o niega; esta estrategia es utilizada de forma que se pueda alejar

situaciones como una medida para tolerar o soportar el estado emocional que se ha genera. (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).

El 95% restante de la población estuvo ubicado en otros factores planteados para el afrontamiento.

Factor 12, denominado autonomía: El 5% de la población se situó en este afrontamiento el cual hace referencia a la tendencia a responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales.

Según esto el 95% restante de la población se ubicó en las diferentes estrategias de afrontamiento, donde la población investigada cuenta con diferentes formas de actuar frente a una situación problemática generadora de estrés.

### **Discusión**

La propuesta del presente trabajo fue evidenciar el Síndrome de Burnout y su afrontamiento en el personal del área de contratación de la empresa Emtelco en el año 2015, además de desarrollar la investigación en como constatar la presencia de estrés en los empleados del área de Contratación, poder identificar la presencia del Burnout ,determinar estrategias de afrontamiento del Burnout utilizadas por los empleados que lo padecen. Todo esto basado en las investigaciones que diferentes autores han presentado frente al referente ya mencionado.



En el área de contratación de la empresa Emtelco fue posible observar como sus colaboradores presentaban numerosas patologías y ausentismo teniendo en cuenta que estas personas se enfrentan diariamente a cargas laborales insostenibles , jornadas laborales que van más allá de las ocho (8) horas diarias, una remuneración económica poca seguida de un grado de responsabilidad alto al ser los garantes de la correcta contratación de una compañía con más de 13.0000 empleados a nivel nacional , esto en conjunto con otras variables nos llevó a pensar que estas personas estaban propensas a desarrollar diferentes tipos de estrés en el trabajo y que podrían estar relacionadas con el Síndrome de Burnout.

La descripción de este fenómeno queda expuesta según la investigación “Desgaste profesional (Burnout), Personalidad y Salud percibida” de la siguiente manera:

El constructor de “Burnout” queda así definido como una disfunción personal y profesional en un contexto laboral básicamente de tipo asistencial. Como tal, el mismo concepto de Burnout supone deterioro, desgaste y una problemática interna acusada. Probablemente gran parte del éxito que ha tenido el término procede del hecho de que un número considerable de profesionales, asistenciales y no asistenciales, se reconocían en los términos descritos. El “Burnout” se presentaba como la descripción de un problema generalizado en múltiples profesiones, que afectaba la satisfacción laboral, la implicación profesional, la eficacia y la calidad laboral. (Moreno-Jiménez, B., González, J.L., Garrosa, E., 2001)

En contexto han sido varios autores los que han tomado en cuenta esta problemática tales como Cristina Maslach (1978), Lazarus y Folkman (1986) quienes se especializaron en el tema de agotamiento y estrés laboral. El propósito de retomar estos autores es el hecho de poder

reconocerlos como una pieza vital para llevar a cabo la investigación y adentrarnos en la problemática inicialmente mencionada.

Ahora bien en nuestra investigación tuvimos una población de 10 personas que en su totalidad pertenecían al área de contratación de la empresa Emtelco S.A quienes participaron voluntariamente y en las cuales en un primer momento se podía percibir la desmotivación y desgaste en el trabajo.

Se pudo discutir de una manera general lo siguiente desde la pregunta inicial de investigación y los resultados arrojados en las pruebas realizadas (Cuestionario para la evaluación del estrés, tercera versión, de Villalobos, Rivera y Mejía, (2000), Test de Maslach y la Escala de Estrategias de Coping) a 10 empleados (6 hombres y 4 mujeres) entre los 22 y los 40 años se entendió que 10% de los participantes muestra un puntaje muy bajo, tiene ausencia de síntomas de estrés u ocurrencia del mismo que no permite ubicarlo en el porcentaje de que evidentemente padece Burnout, pero si merece desplegar acciones de intervención concretas, como programas de promoción y prevención en salud mental. Según el modelo de D'Zurilla y Golfried (1971) es una técnica de intervención en las terapias cognitivo-conductuales, con los enfoques de solución de problemas.

El 20% de los participantes se encontraron en un puntaje bajo, aquí se interpretó una baja frecuencia de estrés con respecto a los síntomas por tanto el estado general de salud y bajo riesgo a padecer Burnout aunque como los primeros tres participantes deben entrar en un

programa de promoción y prevención para evitar el riesgo. Ya el 60% de los participantes se ubicó en un puntaje medio donde se presentaron síntomas como estrés moderado.

El 10% de los participantes se encontró en un puntaje alto, donde la cantidad de síntomas y su frecuencia de presentación son indicativas de una respuesta de estrés alto. Para la sumatoria de esta población correspondiente a siete participantes, con un 70% según la población estudiada, las condiciones y dimensiones que se localizan en esta categoría, de media-alta, estas personas merecen observación y acciones consecuentes de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud. Además, también se sugiere realizar un Sistema de Vigilancia y acciones que prevengan con capacitaciones y estandarización de riesgos con el trabajo bajo presión o estrés laboral. Las personas evaluadas expresaron emociones de fracaso y tensión, en la medida que ya no tienen motivación para seguir realizando sus labores. (Cordes y Dougherty, 1993).

El agotamiento emocional en esta población es altamente revelador dado a que todos los sentimientos que inciden en las personas es que presentan un ausentismo en sus labores, desmotivación, falta de interés, poca o nula productividad, mal humor e insatisfacción laboral.

Según el análisis factorial se encontró en el Factor 1, solución de problemas como el 20% de las personas se ubicaron en esta estrategia. El factor 2, denominado apoyo social la población indicó que un 15% de las personas a las que se les aplicó el Coping, refirieron el apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema, o las emociones generadas ante el estrés. Es decir las personas que se ubicaron en este 15%

mencionado buscaron en determinado grupo de personas un apoyo para el control de sus emociones causadas por el estrés. Factor 3, denominado espera: solo el 3% de las personas se situó en esta estrategia, Factor 4, denominado religión: Cuenta con que el 2% de las personas usaron esta estrategia de afrontamiento con rezar y orar. Factor 5, denominado evitación emocional el 10% de las personas utilizó esta estrategia donde se representó la movilización de recursos orientados a guardar o privar las emociones. Factor 6, denominado apoyo profesional: El 10% de las personas utiliza esta estrategia en la cual se describe como el empleo de recursos profesionales para tener mayor información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo. Factor 7, denominado reacción agresiva: 5% de las personas expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia los objetos, la cual puede disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado. Factor 8 evitación cognitiva: el 10% de las personas a través del empleo de esta estrategia, buscó neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, por medio de la distracción y la actividad. Factor 9, denominado reevaluación positiva: El 5% de las personas que se situaron en esta estrategia, buscó aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuyó a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen a enfrentar la situación. Factor 10, denominado expresión de la dificultad de afrontamiento: el 10% de las personas describió la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, expresar las emociones y resolver el problema. Factor 11, denominado negación: el 5% de las personas describió la ausencia de aceptación del problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración (Fernández- Abascal & Palmero, 1999). Factor 12, denominado autonomía: 5% hizo referencia a la tendencia a responder ante el problema

buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales, toda esta investigación concluyente en la discusión de la teoría y las estadísticas se pueden constatar según una reciente investigación sobre “estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores de la tesista Sánchez, F. (2011) cuando dice:

El estrés supone una reacción compleja a nivel biológico, psicológico y social. La mayor parte de los cambios biológicos que se producen en el organismo cuando está sometido a una reacción de estrés no son perceptibles para el ser humano y se precisan procedimientos diagnósticos para determinar el nivel de la reacción. Sin embargo, a nivel psicológico muchos síntomas producidos por el estrés pueden ser fácilmente identificados por la persona que está sufriendo dichos cambios. La reacción más frecuente cuando nos encontramos sometidos a una reacción de estrés es la ansiedad

### **Conclusiones**

Dado lo anterior puede llegarse a la conclusión que el estrés laboral está presente en el área de contratación haciendo énfasis al objetivo planteado para la investigación.

Se identifico la presencia del Síndrome de Burnout evidenciando las diferentes reacciones de cada persona en sus áreas de trabajo bajo una situación estresante.

El 75% de los empleados del área de contratación utilizó estrategias de afrontamiento siendo las más utilizadas, la solución de problemas, búsqueda de apoyo social, apoyo profesional, evitación emocional, evitación cognitiva y finalmente expresión de la dificultad.

Seguidamente existen otras estrategias de afrontamiento en el 25% de la población donde no son de relevancia como tales: la autonomía frente a tomar una decisión sin buscar un tipo de ayuda, la negación donde evade la problemática presente, la reevaluación positiva donde se decide aprender de los errores y continuar sin inconvenientes, reacción agresiva que actúan de forma grotesca hacia las demás personas u objetos, religión donde ponen sus problemáticas en Dios y por último la espera en que las personas deciden dejar pasar el tiempo queriendo que los problemas estresores pasen por si solos.

Finalmente se cuenta con un 100% de la aplicación de pruebas que generó un plan de recomendaciones según el análisis de resultado obtenido de la teoría aplicada para la investigación.

### **Recomendaciones**

De acuerdo con el análisis llevado a cabo en el marco de esta investigación, es recomendable para la empresa Emtelco S.A. que realice procesos de mejoramiento de los ambientes de trabajo, incrementando la participación activa de sus empleados, con miras al mejoramiento de su calidad de vida.

Se recomienda al área de Bienestar laboral involucrarse más e implementar campañas en donde se promuevan las pausas activas para los colaboradores del área de contratación , orientándolos a que día a día se propongan realizar las mismas para lograr no solo un ambiente laboral más sano sino que sus colaboradores se sientan mejor.

Se debe educar a los colaboradores en técnicas de relajación y herramientas para la vida que les permitan identificar esos agentes estresores diarios para lograr de esta manera la prevención en quienes presentan niveles bajos de estrés y coadyuve en el tratamiento de aquellos a los que ya se les pudo diagnosticar el síndrome.

Además de capacitarlos en propender un buen ambiente laboral en la organización.

Se recomienda implementar un sistema de vigilancia que permita llevar un seguimiento de los empleados del área en pro de la salud mental.

Se sugiere revisar las cargas laborales de cada uno de los colaboradores pues de esta manera, se pueden minimizar los factores de riesgo que inducen al estrés crónico como horarios laborales extendidos, cargas de trabajo elevadas, remuneración adecuada, entre otros.

Se necesita la valoración y reconocimiento de la labor realizada por el empleado.

Vincular al trabajador en planes de mejoramiento con participación activa en dichos procesos, logrando así un compromiso por parte del empleado en aras de que sienta que su labor es de importancia para la empresa.

De igual forma, resulta apremiante plantear programas de crecimiento empresarial por parte de las directivas de la empresa Emtelco, donde se incluya a los empleados, estimulándolos en actividades como: capacitaciones más frecuentes, ambientes diferentes a la institución de trabajo, entre otros.

Emtelco S.A. podría tener en cuenta la satisfacción laboral del individuo, viéndolo no sólo como una persona capaz de producir y aportar para el crecimiento y sostenimiento de la empresa, sino como un ser integral que también requiere atención en cuanto a su estabilidad en todos los entornos, bien sea familiar, personal, emocional, social.

Se recomienda realizar evaluaciones cada seis (6) meses que permitan prevenir la aparición de este síndrome en los colaboradores del área de contratación.

Llevar un control e intervención de las personas que fueron identificadas con el Síndrome de Burnout o aquellos que están a punto de padecerlo previniendo así, una problemática mayor.

Finalmente, es bien sabido que la mayoría de las ocupaciones se dedican a tratar con personas, lo cual siempre significará un reto personal por la prestación de un servicio con calidad, tan exigido por las empresas de hoy, por lo tanto hacer una adecuada selección de personal, con cualidades de fácil adaptación al medio y sociabilidad, podría constituir una manera de evitar el riesgo de desencadenar un ambiente laboral inadecuado entre los compañeros de trabajo ,se sugiere tener en cuenta un proceso de selección por competencias que evalúe en las personas que ingresan a la organización, que éstas tengan alta tolerancia a la frustración, habilidades para



la solución de problemas ,trabajo bajo presión además que posean formación en atención al cliente.

## Referencias

- American Psychological Association. (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6ta ed.). Washington, DC: Autor.
- Amutio K., A. (2004). Afrontamiento del estrés en las organizaciones: un programa de manejo a individual /grupal. *Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones*, 20 (1), pp. 77-93. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231317996006.pdf>
- CERMI, Castilla- La Mancha. (2015). *Manual de apoyo para cuidadores no profesionales*. Recuperado de <http://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/manualapoyocuidadoresnoprofesionales.pdf>
- Aristizabal, C. (2008). *Teoría y metodología de investigación*. Medellín: Fundación Universitaria Luis Amigó.
- Benavides, A., Moreno, B., Garrosa, E., & González, J. (2002). La evaluación específica del síndrome de Burnout en psicólogos: el inventario de Burnout de psicólogos. *Clínica y Salud*, 13 (3), pp. 257 – 283. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1806/180618090002.pdf>

- Berenzon S, J. F. (2005). Atención de pacientes pobres con trastornos afectivos de la ciudad de México. *Revista Saúde Pública*, 39(4), pp. 619-626. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25535.pdf>
- Betancur, G. (2003). ¿Cómo puede afectarnos el estrés? *Revista El Ágora Universidad San Buenaventura*, 4, pp. 107-113. Recuperado de <http://web.usbmed.edu.co/usbmed/elagora/>
- Bethelmy R., L., & Guarino, L. (2008). Estrés laboral, afrontamiento, sensibilidad, emocional y síntomas físicos y psicológicos en médicos venezolanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 17, pp. 43-58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/804/80411803003.pdf>
- Bresó, E. (2008). *Taller: "Del Burnout al Engagement"*. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Carmona D., B. (2013). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento utilizadas por los guardas de seguridad de la cooperativa de trabajo asociado Clave Seguridad C.T.A 2012-2013*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Cooper C, K. C. (2008). Coping strategies, anxiety and depression. *Int J Geriatr Psychiatry*, 23, pp. 929-936. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18383189>
- Chorot, P. & Sandín, B. (1993). *Escala de Estrategias de Coping Revisado (EEC-R)*. Madrid: UNED.

Da Silva, M. B. (2009). Evaluación de la presencia del síndrome de bournout en cuidadores de ancianos. *Enfermería Global*, (16), pp. 1-11. Recuperado de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412009002200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009002200002)

Del Hoyo D., M. (2003). *Estrés laboral*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Díaz B., F., López S., A., y Varela A., T. (2010). Factores asociados al síndrome de Burnout en docentes de colegios de la ciudad de Cali, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11 (1), pp.

217-227. Recuperado de

<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/649/1531>

Dolan D., S., Díez P., M., & Cannings, K. (2003). Psicotoxicología de la vida laboral: el caso del personal médico de Suecia. *Revista de psicología y de las organizaciones*, 19 (2), pp. 117-

133. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052001.pdf>

Dolan D., S., García, S. y Díez, M. (2005). *Autoestima, estrés y trabajo*. España: MacGraw Hill.

El Espectador – Redacción Negocios. (7 de septiembre de 2012). Estrés afecta al 38% de los trabajadores en Colombia. Disponible en

<http://www.elespectador.com/noticias/salud/estres-afecta-al-38-de-los-trabajadores-colombia-articulo-373408>

Emtelco, 2011. Organigrama Emtelco [imagen] Recuperado de <http://www.emtelco.com.co/>

Gil-Monte, P. R. (2006). El síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) (Burnout). *Acta Colombiana de psicología*, 10 (2), pp. 117-125. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/pdf/798/79810212.pdf>

Gil-Monte, P., & Peiró, J. (1997) *Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Síntesis.

Gil-Monte, P., Peiró, J., & Valcárcel, P (1993). *Estrés de rol y autoconfianza como variables antecedentes en el Síndrome de Burnout en profesionales de Enfermería. Gestión de Recursos Humanos y Calidad de Vida Laboral*. Sevilla (España): Eudema.

Gonzales, M., Nova, P., Sanz, J., Pinilla, J., & Leiva, M. (2002). *Manual sobre el estrés en seguridad privada*. Madrid: Federación de Servicios de la UGT (FES-UGT).

González de R., J. (1994). *Estrés, homeostasis y enfermedad*. Recuperado de  
<http://www.fodonto.uncu.edu.ar/upload/HOMEOSTASIS.pdf>

Guerrero B., E. (2001). *Síndrome de "Burnout" o desgaste profesional y afrontamiento del estrés en el profesorado*. España: Universidad de Extremadura.

- Fernández-Abascal, E., Chóliz, M., Palmero, F., Martínez, F. (1999). Estilos y estrategias de afrontamiento. *Cuaderno de prácticas de motivación y emoción*. ISBN84-368-1056-2, pp. 189-206. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2080246>
- Halgin, R. K. (2009). *Psicología de la anormalidad: perspectivas clínicas en los trastornos psicológicos*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández S., R; Fernández C., C.; y Baptista L. P. (2010). *Metodología de la investigación*. Bogotá: McGraw Hill.
- Hernández, L., Olmedo, E., Ibañez, I., (2004). Estar quemado (burnout) y su relación con el afrontamiento. *Revista internacional de psicología clínica y salud*. 4(2), pp. 323-336. Recuperado de [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-110.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-110.pdf)
- Hersey, P. B. (1998). *Administración del comportamiento organizacional*. México: Prentice Hall.
- Huber, G. (1980). *Estrés y conflictos, métodos de superación*. Madrid: Paraninfo.
- Illera R., D., Estrada O., J., Pérez E., R., Quintana B., S., & Fajardo R., T. (2013). *Estrés laboral (síndrome de Burnout) en un hospital no acreditado en el municipio de Mocoa año 2012*. Popayán: Universidad EAN.
- Längle, A. (2003). Burnout: existential meaning and possibilities of prevention. *European Psychotherapy*, 4(1), pp. 107-121. Recuperado de <http://xn--ingle-gra.info/downloads/Burnout%20-%20EP%2003.pdf>

Längle, A., (2006). El Burnout (desgaste profesional) sentido existencial y posibilidades de prevención. *Revista de psicología UCA*, 3(2), pp. 1-14 Recuperado de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/revista-psicologia03.pdf>.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Londoño N. H., Henao G. C., Puerta I. C., Posada S. L., Arango D. y Aguirre, D. C. (2006).

Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), pp. 327-349.

Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>

Maslach, C. (1976) Burn-out. *Human Behavior*, 5, pp. 16-22. Recuperado de

[https://www.researchgate.net/profile/Christina\\_Maslach/publication/277816643\\_The\\_Maslach\\_Burnout\\_Inventory\\_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7.pdf)

Maslach, C. (1982) *Burnout: The cost of caring*. Nueva York: Prentice Hall.

Maslach, C. (1982) *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Nueva York: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C. (1982). *Burnout: The cost of caring*. Nueva York: Prentice-Hall Press.

Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press. Recuperado de:

<http://www.outcomesdatabase.org/content/maslach-burnout-inventory>

Maslach, C., & Jackson, S. (1982). *Burnout in health professions: A social psychological analysis*. En G. S. Sanders y J. Suls (Eds.): *Social psychology of health and illness*. Hillsdale, MI: LEA. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1751-9861.1999.tb00055.x/abstract>

Maslach, C., Jackson, S. & Schwab, R. L. (1986). *Maslach Burnout Inventory -Educators Survey*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), pp. 397-422. Recuperado de: <http://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Merino, M., Angulo, M., & Isla, N. (2007). Indicador de estrategias de afrontamiento al estrés: análisis normativo y de su estructura factorial. *Ansiedad y estrés*, 13(1), pp. 25-40.

Ministerio de la protección social ley número 1090 de 2006, *De los requisitos para el ejercicio de la profesión de psicólogo*

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>



- Moreno-Jímenez, B., González, J.L., Garrosa, E. (2001). Desgaste profesional (burnout), Personalidad y Salud percibida. Recuperado de <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Personalidad/Desgaste%20profesional-personalidad-y-salud-percibida.pdf>
- Moreno-Jiménez, B., Seminotti, R., Garrosa Hernández, R., E. , Rodríguez-Carvajal, R., & Morante Benadero, M. E. (2005). El burnout médico: la ansiedad y los procesos de afrontamiento como factores intervinientes. *Revista ansiedad y estrés*, 11(1), pp. 87-100. Recuperado de <http://www.ansiedadyestres.org/content/vol-11>
- Price, D. M. y Murphy, P. A. (1984). Staff Burnout in the perspective of grief theory. *Death Education*, 8(1), pp. 47-58. Recuperado de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000111&pid=S0123-9155200700020001200054&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000111&pid=S0123-9155200700020001200054&lng=es)
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). La organización del trabajo y el estrés. Serie protección de la salud de los trabajadores, (3). Recuperado de [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/pwh3sp.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf)
- Pineda, M., Tamara R., M., & Ríos V., P. (2014). *Prevalencia y factores influyentes del síndrome de Burnout en los docentes de la facultad de ciencias médicas de la Universidad de Cuenca, enero 2013*. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca.

Real Academia Española. (2012). *Diccionario de la lengua española (22.aed.)*. Consultado en <http://www.rae.es>

Redacción Vivir (2013). Gestionando el estrés laboral. *El espectador*. Recuperado de <http://www.elespectador.com/noticias/actualidad/gestionando-el-estres-laboral-articulo-461520>

Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio de Burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), pp. 59-67. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1539>

Soria J. (2003). La medicina preventiva y el fenómeno del “burn-out” entre los profesionales médicos. *Medicina Preventiva*, 3, pp. 3-6. Recuperado de <http://www.sempsph.com/buscar.html?q=2003>

Sánchez, F. (2011). *Estrés laboral, satisfacción en el trabajo y bienestar psicológico en trabajadores de una industria cerealera*” (tesis grado inédita). Universidad abierta interamericana. Recuperado de <http://docplayer.es/1964736-Titulo-de-la-tesis-estres-laboral-satisfaccion-en-el-trabajo-y-bienestar-psicologico-en-trabajadores-de-una-industria-cerealera.html>

Vásquez Valverde, C., López Crespo, M., Ring, J.M. (s.f.). Estrategias de afrontamiento: modelo psicológico del estrés. *Psicosocial.net*. Recuperado de: <http://www.psicosocial.net/grupo->

accion-comunitaria/centro-de-documentacion-gac/psiquiatria-psicologia-clinica-y-  
psicoterapia/trauma-duelo-y-culpa/94-estrategias-de-afrontamiento/file

Villalobos, G., Rivera, L. E. y Mejía, J. H. (2000). *Estudio de Morbilidad Mental y Factores Psicosociales*. Bogotá: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social – Pontificia Universidad Javeriana.

## Apéndices

### Apéndice A

---

*Cuestionario de Maslach Burnout Inventory)*

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

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

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

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.
  2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.
  3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.
  4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.
  5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos Impersonales.
  6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.
  7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.
  8. Siento que mi trabajo me está desgastando.
  9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.
  10. Siento que me he hecho más duro con la gente.
  11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
  12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.
  - 13 .Me siento frustrado en mi trabajo.
-

- 
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
  15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.
  16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
  17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.
  18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.
  19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
  20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
  21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
  22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

---

Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, Maslach. (1982)

## Apéndice B



	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1. Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.				
2. Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.				
3. Problemas respiratorios.				
4. Dolor de cabeza.				
5. Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche.				
6. Palpitaciones en el pecho o problemas cardíacos.				
7. Cambios fuertes del apetito.				
8. Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez).				
9. Dificultad en las relaciones familiares.				
10. Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades.				
11. Dificultad en las relaciones con otras personas.				
12. Sensación de aislamiento y desinterés.				
13. Sentimiento de sobrecarga de trabajo.				
14. Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.				
15. Aumento en el número de accidentes de trabajo.				
16. Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida.				
17. Cansancio, tedio o desgano.				
18. Disminución del rendimiento en el trabajo o poca creatividad.				
19. Deseo de no asistir al trabajo.				
20. Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace.				
21. Dificultad para tomar decisiones.				
22. Deseo de cambiar de empleo.				
23. Sentimiento de soledad y miedo.				
24. Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.				
25. Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.				
26. Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios.				
27. Sentimientos de que "no vale nada", o "no sirve para nada".				
28. Consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo.				
29. Sentimiento de que está perdiendo la razón.				
30. Comportamientos rígidos, obstinación o terquedad.				
31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.				

Cuestionario para la evaluación del estrés 3ra versión, Villalobos, Rivera y Mejía (2000)









60	Espero que las cosas se vayan dando	1 2 3 4 5 6																	
61	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas	1 2 3 4 5 6																	
62	Trato de evitar mis emociones	1 2 3 4 5 6																	
63	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas	1 2 3 4 5 6																	
64	Trato de identificar las ventajas del problema	1 2 3 4 5 6																	
65	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás	1 2 3 4 5 6																	
66	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional	1 2 3 4 5 6																	
67	Busco tranquilizarme a través de la oración	1 2 3 4 5 6																	
68	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar	1 2 3 4 5 6																	
69	Dejo que pase el tiempo	1 2 3 4 5 6																	

**Escala de estrategias de coping- modificada (EEC- M), Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre, (2006)**

Apéndice D

**Consentimiento informado**

Medellín, \_\_\_\_\_ de 2015

Señores:

EMTELCO

De:

JOHANA ESTRADA DÍAZ

VANESSA JARAMILLO CASTRILLON

MARIA ALICIA ROJAS

Estudiantes de Psicología de la Institución Universitaria de Envigado.

Asesora:

OLGA CECILIA ESTEFAN UPEGUI

Psicóloga. Docente

ASUNTO: Revisión y consentimiento contextos éticos

Cordial Saludo

Las estudiantes de la Institución Universitaria de Envigado, Johana Estrada Diaz, Vanessa Jaramillo Castrillón y Maria Alicia Rojas tienen propuesto realizar en su empresa EMTELCO, un proyecto de investigación el cual será el proyecto de grado de las estudiantes.

La investigación se titula; “Síndrome de Burnout y su afrontamiento en el personal del área de contratación de la empresa EMTELCO 2015”.

La investigación se realizara con las personas del área de contratación, tendrá una cobertura de una totalidad de 10 participantes donde se espera la participación y el apoyo de dichas personas.

Nos comprometemos a acoger la resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, la cual refiere que en las investigaciones con seres humanos, prevalece el criterio de respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y bienestar.

Los pasos a seguir son los siguientes:

1. Presentación y acuerdo del consentimiento informado
2. Aplicación de los instrumentos de evaluación, cuestionario de la escala de Malach, cuestionario de evaluación de estrés y estrategia del Coping modificada, el tiempo para su diligenciamiento es de 45 min aproximadamente.

Atentamente,

Asesor de proyecto de grado  
Olga Cecilia Estefan Upegui  
C.C. 38.220.808

## Apéndice E

**Consentimiento informado investigación**

“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DEL ÁREA DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA EMTELCO 2015”.

Yo: \_\_\_\_\_, certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto al curso y proceso de la investigación, sus objetivos y procedimiento. Que actúo consciente, libre y voluntariamente como participante de la presente investigación contribuyendo a la fase de recolección de la información. Soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para abstenerme de responder total o parcialmente las preguntas que me sean formuladas y a prescindir de mi colaboración cuando a bien lo considere y sin necesidad de justificación alguna.

Que se respetara la buena fe, la confidencialidad e intimidad de la información por mí suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Acepto participar en la investigación de la siguiente manera:

- Contestando objetivamente las preguntas formuladas en los cuestionarios
- Aceptando que los resultados sean utilizados en forma general en las publicaciones científicas, manteniendo el anonimato de la identidad.

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ D. I. \_\_\_\_\_

## Apéndice F

### Marco Legal

Esta investigación contempla parámetros establecidos en la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993, del Ministerio de Salud, en cuanto a investigaciones con riesgo mínimo, de la misma forma se tuvo en cuenta la ley del psicólogo 1090, del 2006. Dentro de las condiciones éticas para la investigación se encuentran las siguientes:

**Confidencialidad y anonimato:** la investigación garantizó el anonimato de los participantes debido a la importancia y respeto a la dignidad y valor del individuo, además el respeto por el derecho a la privacidad. los investigadores se comprometieron a no informar en su publicación ningún nombre de los participantes ni otra información que permitiese su identificación.

**Retorno social de la información obtenida:** los participantes podían solicitar la información que consideraran necesaria con relación a los propósitos; de igual manera, se realizará la devolución de los resultados obtenidos a las personas investigadas, es decir, recopilación de datos y la proyección y/o socialización de la investigación, cuando los participantes lo estimen conveniente.

**Acompañamiento:** los investigadores contaron con la orientación de un asesor asignado por la institución universitaria de envigado, quien brindó la asesoría teórica, metodológica y ética pertinente para la realización del trabajo.

