



Universidad del Azuay

**Facultad de Filosofía, Letras
y Ciencias de la Educación**

Escuela de Psicología Organizacional

**TEMA: “DIAGNÓSTICO DE LOS NIVELES
DE BURNOUT DE LOS DECANOS,
SUBDECANOS, DIRECTORES DE CARRERA
Y MIEMBROS DE LAS JUNTAS
ACADÉMICAS DE LA UNIVERSIDAD DEL
AZUAY Y SU RELACIÓN CON LAS
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO ”.**

Tesis previa a la obtención del Título de Psicóloga Organizacional.

Autoras:

**Andrea Catalina Tello Jáuregui; Susana Carolina Zalamea
Pesantez.**

Director:

Mst. Mario Eduardo Moyano Moyano.

Cuenca – Ecuador

2016

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo investigativo a nuestros padres y familia por su apoyo incondicional, por todos sus esfuerzos, sacrificios y por confiar en nosotras en todo momento.

A mi hijo Gustavo, quien es el amor de mi vida, el motivo de mi existencia y la razón por la que jamás dejaré de luchar.

Dedicamos este trabajo al gran sentimiento de amistad que nos une, y que entre risas, bromas y enojos ha hecho que culminemos esta tesis con éxito y siempre formará parte de nosotras.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos en primer lugar, a la Universidad del Azuay por permitirnos realizar nuestro proyecto de tesis, en especial al Rector Mst Carlos Cordero por brindarnos todo el apoyo y la colaboración en el proceso de esta investigación.

Agradecemos a nuestro Director de Tesis Mst. Mario Moyano por habernos guiado en todo momento para la culminación de este trabajo, de la misma manera agradecemos a Mst. Mónica Corral por habernos indicado la información necesaria para realizar nuestra tesis , y un agradecimiento especial a nuestro compañero Erick Astudillo ya que su ayuda fue muy importante para nosotras.

RESUMEN:

El siguiente trabajo de investigación científica presenta un diagnóstico de los niveles de Burnout de los docentes administrativos de la Universidad del Azuay y su relación con las estrategias de afrontamiento. El diseño fue descriptivo-correlacional y transversal. Los instrumentos utilizados fueron el inventario de Burnout MBI el cuestionario CAE y una encuesta de nuestra autoría, los cuales se aplicaron y demuestran estos resultados:

La mayoría de la población posee niveles medios de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas son: Focalización en la Solución del Problema, Reevaluación Positiva y Búsqueda de Apoyo Social.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Estrategias de Afrontamiento, Agotamiento emocional, Despersonalización, Realización personal

ABSTRACT

This scientific research presents a diagnosis of the Burnout levels observed among the administrative teachers of *Universidad del Azuay* and the relation with coping strategies. This is a descriptive correlational and transversal design study. The instruments used were Burnout MBI inventory, CAE questionnaire and a survey of our authorship, which were applied and evidenced the following results: The majority of the population has average levels of Burnout. The Coping Strategies mostly used are: Focus on Problem Solving, Positive Reappraisal and Search for Social Support.

Keywords: Burnout Syndrome, Coping Strategies, Emotional Exhaustion, Depersonalization, Personal Realization.




Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

ÍNDICE

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Resumen.....	IV
Abstract.....	V
Índice.....	VI
Introducción.....	1
CAPÍTULO 1	3
1. SÍNDROME DE BURNOUT.....	3
1.1. Introducción	3
1.2. Antecedentes históricos del Síndrome de Burnout.....	3
1.3. Definiciones del Síndrome.....	5
1.3.1. Discriminación con otros conceptos.....	7
1.4. Teorías explicativas de la aparición del Síndrome de Burnout	8
1.5. Fases del Burnout	10
1.6. Factores de riesgo desencadenantes del Síndrome de Burnout	13
1.6.1. Factores individuales	13
1.6.2. Factores Organizacionales	14
1.6.3. Factores Sociales.....	15
1.7. Síntomas y Consecuencias del Burnout.....	16
1.8. El Síndrome de Burnout en Docentes universitarios.....	18
1.9. Intervención y prevención del síndrome en docentes.....	20
1.9.1. Intervención a nivel personal.....	20
1.9.2. Intervención a nivel social.....	23
1.9.3. Intervención a nivel organizacional	24
1.9.4. Prevención del Síndrome de Burnout	25
1.10. Conclusiones	28
CAPÍTULO 2	29
2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS.....	29
2.1. Introducción	29
2.2. Antecedentes	29

2.3. Definiciones	31
2.4. Bases teóricas del Afrontamiento	33
2.4.1. El Afrontamiento según el psicoanálisis del yo	33
2.4.2. El afrontamiento según la teoría transaccional de Lazarus y Folkman	34
2.4.3. El afrontamiento según la teoría de los rasgos.....	37
2.5. Diferencia entre Estrategias y Estilos de Afrontamiento	38
2.5.1. Estilos de afrontamiento.....	39
2.5.1.1. Estilos de afrontamiento centrados en el problema .	39
2.5.1.2. Estilo de afrontamiento entrado en la emoción	40
2.5.2. Estrategias de afrontamiento	40
2.6. Relación de las estrategias de afrontamiento con el síndrome de Burnout en investigaciones.	43
2.6.1. Relación de las estrategias de afrontamiento con el síndrome de Burnout en investigaciones con docentes universitarios. ..	45
2.7. Conclusiones.....	46
CAPÍTULO 3	
3. EL ROL DEL DOCENTE/ADMINISTRATIVO EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTRÉS	47
3.1. Introducción	47
3.2. Antecedentes	47
3.3. Relación entre las actividades que realizan los docentes administrativos de la Universidad del Azuay para cumplir con los estándares del CEAACES y el estrés	50
3.4. Conclusiones.....	52
CAPÍTULO 4	
4. SÍNDROME DE BURNOUT	53
4.1. Introducción	53
4.2. Metodología	53
4.2.1. Objetivo general	53
4.2.2. Tipo de estudio y enfoque metodológico	53
4.2.3. Población.....	54
4.2.4. Tipo de Muestra.....	54
4.2.5. Instrumentos de evaluación	55
4.2.5.1. Inventario de Burnout de Maslach y Jackson MBI	55

4.2.5.2. Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento del Estrés CAE.....	57
4.2.5.3. Encuesta sociodemográfica, laboral y motivacional ..	59
4.2.5.4. Procedimiento.....	62
4.3. Conclusiones.....	64
CAPÍTULO 5	
5. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	65
5.1. Introducción	65
5.2. Caracterización de la población	65
5.2.1. Datos sociodemográficos, motivacionales y laborales de Miembros de las Juntas Académicas	65
5.2.2. Datos sociodemográficos, motivacionales y laborales de Directores de Carrera.....	68
5.2.3. Datos sociodemográficos, motivacionales y laborales de los Decanos y Subdecanos.....	70
5.3. Diagnóstico de SB y EsA de las poblaciones.	72
5.3.1. Diagnóstico de SB en los Miembros de las Juntas Académicas	72
5.3.1.1. Promedios de las dimensiones del MBI mayormente utilizadas por los Miembros de las Juntas Académicas	73
5.3.2. Diagnóstico de SB en los Directores de Carrera	73
5.3.2.1. Promedios de las dimensiones del MBI mayormente utilizadas por los Directores de Carrera	74
5.3.3. Diagnóstico de SB en los Miembros de los Decanos y Subdecanos	74
5.3.3.1. Promedios de las dimensiones del MBI mayormente utilizadas por los Decanos y Subdecanos.....	75
5.4. Análisis de Resultados del test CAE.....	76
5.4.1. Estrategias de Afrontamiento de los Miembros de las Juntas	76
5.4.2. Estrategias de Afrontamiento utilizadas por los Directores de Carrera	77
5.4.3. Estrategias de Afrontamiento utilizadas por los decanos y Subdecanos	78
5.5. Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE de cada población.....	79

5.5.1.	Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE en los Miembros de las Juntas Académicas ...	79
5.5.2.	Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE en los Directores de Carrera.....	81
5.5.3.	Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE en los Directores de Carrera.....	83
5.6.	Conclusiones.....	90
CONCLUSIONES		
CONCLUSIONES FINALES		91
RECOMENDACIONES		97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		99
ANEXOS		109

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Principales estrategias de intervención psicosocial	27
Tabla 2.	Puntos de corte de las dimensiones del test MBI	57
Tabla 3.	Interpretación cualitativa del Coeficiente de Pearson	64
Tabla 4.	Resultados en porcentajes de variables sociodemográficas de Miembros de las Juntas Académicas.....	65
Tabla 5.	Resultados en porcentajes de variables laborales de Miembros de las Juntas Académicas.....	66
Tabla 6.	Resultados en porcentajes de variables motivacionales de Miembros de las Juntas Académicas.....	67
Tabla 7.	Resultados en porcentajes de variables sociodemográficas de Directores de Carrera.	68
Tabla 8.	Resultados en porcentajes de variables laborales de Directores de Carrera. .	68
Tabla 9.	Resultados en porcentajes de variables motivacionales de Directores de Carrera	69
Tabla 10.	Resultados en porcentajes de variables sociodemográficas de Decanos y Subdecanos.	70
Tabla 11.	Resultados en porcentajes de variables laborales de Decanos y Subdecanos.	71
Tabla 12.	Resultados en porcentajes de variables motivacionales de Decanos y Subdecanos.....	71
Tabla 13.	Promedios de dimensiones del MBI.....	73
Tabla 14.	Promedios de las Dimensiones del MBI	74
Tabla 15.	Promedios de las Dimensiones del MBI	76
Tabla 16.	Correlaciones entre las dimensiones del MBI y CAE Miembros de Junta	79
Tabla 17.	Correlaciones entre las dimensiones del MBI y CAE en Directores.....	81
Tabla 18.	Correlación de dimensiones del MBI y CAE de los Decanos y Subdecanos.....	84

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Modelo para integrar el síndrome de quemarse por el trabajo dentro del proceso de estrés laboral	12
Figura 2.	Prevalencia del Burnout en Miembros de las Juntas Académicas.	72
Figura 3.	Prevalencia del Burnout en los Directores de Carrera	74
Figura 4.	Prevalencia del Burnout en Decanos y Subdecanos.....	75
Figura 5.	Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas por los Miembros de las Juntas Académicas	76
Figura 6.	Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas por los Directores de Carrera	77
Figura 7.	Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas por los decanos y Subdecanos	78
Figura 8.	Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Despersonalización.....	80
Figura 9.	Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Despersonalización.....	80
Figura 10.	Diagrama de dispersión X= Religión (RLG), Y= Realización personal.....	80
Figura 11.	Diagrama de dispersión X= Focalización del problema (FSP), Y= Agotamiento emocional.	82
Figura 12.	Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Agotamiento emocional	82
Figura 13.	Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Despersonalización.....	83
Figura 14.	Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Agotamiento emocional	83
Figura 15.	Diagrama de dispersión X= Focalizado en la solución de problemas (FSP), Y= Despersonalización.	85
Figura 16.	Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Despersonalización.....	85
Figura 17.	Diagrama de dispersión X= Reevaluación positiva (REP), Y= Agotamiento Emocional	86
Figura 18.	Diagrama de dispersión X= Reevaluación positiva (REP), Y= Despersonalización	86
Figura 19.	Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Realización Personal.	87

Figura 20.	Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Despersonalización.....	87
Figura 21.	Diagrama de dispersión X= Evitación (EVT), Y = Agotamiento Emocional	88
Figura 22.	Diagrama de dispersión X= Evitación (EVT), Y= Despersonalización	88
Figura 23.	Diagrama de dispersión X= Búsqueda de apoyo social (BAS), Y= Despersonalización	89
Figura 24.	Diagrama de dispersión X= Religión (RLG), Y= Realización Personal.....	89
Figura 25.	Diagrama de dispersión X= Religión (RLG), Y= Despersonalización.	90

Introducción

En la actualidad, la Universidad del Azuay se encuentra sometida a un proceso de acreditación y rediseño de carreras impuesto por el gobierno que ha generado un ambiente de incertidumbre y estrés entre todos los miembros de la institución, en especial, en las juntas académicas y decanatos, ya que en ellos recae parte de la responsabilidad de la acreditación universitaria.

Evidentemente, los miembros de este grupo, se sienten presionados por cumplir los parámetros gubernamentales exigidos. Esta situación aumenta la probabilidad de que padezcan niveles avanzados de estrés. Robbins, (2004) asegura que este malestar puede convertirse en potencialmente crónico cuando se percibe un ambiente de incertidumbre y si no se diagnostica y ofrece tratamiento a tiempo, puede derivar en estrés laboral crónico, el cual, según Gil-Monte (2002) puede desembocar en Síndrome de Burnout. Este Trastorno ha sido ampliamente investigado en instituciones educativas alrededor del mundo y diversos autores afirman que éste padecimiento trae consecuencias laborales negativas en las instituciones cuando el docente no desarrolla habilidades asertivas que le permitan afrontar la situación.

Ya que en la Universidad del Azuay no se han realizado evaluaciones para medir los niveles de estrés de los maestros, convierte a ésta temática en una prioridad de estudio, haciéndose necesario determinar los niveles de estrés de los miembros de las juntas académicas y decanatos para determinar si los recursos que emplean para confrontar la situación, son los correctos.

Es así que el siguiente trabajo de investigación detalla el significado de Síndrome de Burnout en su primer capítulo y expone de una manera concisa los antecedentes y conceptos que engloban este padecimiento así como sus causas, consecuencias, intervención y prevención del mismo, haciendo énfasis en el personal docente.

El segundo capítulo define claramente lo que significan las estrategias de afrontamiento, así como sus bases teóricas, se establece además la diferencia entre este concepto y el de estilos de afrontamiento, finalmente se relaciona a este

concepto con el de Síndrome de Burnout, y se relata la importancia que tienen estos conceptos para prevenir el estrés crónico en los docentes.

El tercer capítulo aborda el rol de los docentes administrativos de la Universidad del Azuay y el impacto que tiene sobre esta población los procesos acreditación universitaria y se establece la posible relación de este suceso con el estrés.

El cuarto capítulo establece el método que se utilizó para la investigación, se describen el diseño y el tipo de estudio, la población estudiada y finalmente se mencionan los instrumentos que se utilizaron para llevar a cabo los objetivos del presente trabajo investigativo.

Por último, se presenta el análisis de resultados de cada una de las poblaciones, en donde se describen sus datos sociodemográficos laborales y motivacionales, además se establece el diagnóstico de Síndrome de Burnout y se definen las Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas. Aparte, se determinó la correlación entre las dimensiones del test MBI y CAE así como la asociación significativa existente entre estos. Por último se muestran las conclusiones y recomendaciones que se formularon según los resultados obtenidos.

CAPÍTULO 1

1. SÍNDROME DE BURNOUT

1.1. Introducción.

A lo largo del estudio del Síndrome de Burnout (SB) los conceptos sobre el mismo han diferido, sin embargo se ha aceptado un concepto base que lo define como un estado de decaimiento físico, emocional y mental; que se caracteriza por la presencia de cansancio, sentimientos de desolación, vacío emocional, y por la aparición progresiva de actitudes negativas ante la vida. En el siguiente capítulo se expondrá de una manera clara y concisa los antecedentes y conceptos que engloban el padecimiento del Síndrome de Burnout, así como sus causas, consecuencias, intervención y prevención.

1.2. Antecedentes históricos del Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Burnout fue estudiado y definido por primera vez en 1974 por el psicoanalista Herbet J. Freudenberger mientras trabajaba en Clínicas Gratuitas en Nueva York en donde observó un tipo de estrés crónico que generalmente estaba vinculado a las profesiones asistenciales o de servicios y lo describió como “el agotamiento de energía experimentado por los profesionales cuando se sienten sobrepasados por los problemas de los demás”. Freudenberger (1974) citado por Carlin y Garcés de los Fayos Ruiz (2010, pág. 169)

Años más tarde, el término se dio a conocer en el contexto científico por Christina Maslach en 1977, en una convención de la APA (Asociación Americana de Psicólogos) en donde lo utilizó para referirse al desgaste que sufren los trabajadores de los servicios humanos (educación, salud, administración pública, etc.) a causa de la exposición a circunstancias en el trabajo que tienen fuertes demandas sociales, citado por (Ramos & Buendía, 2001)

Posteriormente, Edelwich en 1980, describió cuatro fases que se presentan en las personas que padecen el Síndrome de Burnout (SB) demostrando que este malestar se daba de manera progresiva. Estudios contiguos de Pines, Aaronson y

Kafry en 1981 encontraron que el síndrome es “un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada la persona durante largos períodos de tiempo en situaciones que le afectan emocionalmente”. Moreno (2007, pág. 65). Lo esencial del aporte de estos autores es que corrobora con descubrimientos anteriores que explican que una de las causas del Burnout se da gracias a la exposición de la presión emocional por un tiempo prolongado. Moreno (2007)

Como parte fundamental en los antecedentes del fenómeno estudiado, caben resaltar los estudios de Maslach y Jackson entre los años 1981 y 1986, en donde lo describen como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas” (Gloria, 2006, pág. 3) estos componentes brindaron el punto de partida para la elaboración del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). La aparición de este instrumento de evaluación (MBI) permitió la realización de diferentes tipos de investigaciones acerca del desarrollo del Burnout, causas consecuencias y los factores asociados al mismo. (Otero-López, 2015)

A mediados de los 90 y principios del 2000 comenzaron más trabajos científicos sobre el SB varios de los mismos pertenecen a Gil-Monte y Peiró quienes desde la perspectiva psicosocial, definen al Síndrome de Burnout como un proceso en el cual intervienen diversos factores cognitivos-actitudinales que son meramente negativos y que tiene como consecuencias en la persona ciertas alteraciones psicofisiológicas que lo afectan en varios ámbitos de su vida y repercuten en la organización a la que pertenecen. (Gil-Monte P. R., 2005)

Por otra lado, Peris en el 2002 hace énfasis en que el SB se caracteriza por la sobrecarga, y/o desestructura de tareas cognitivas por encima del límite de la capacidad humana. Citado por Carlín y Garcés delos Fayos Ruiz (2010).

En la actualidad, el Burnout ha sido investigado y correlacionado con algunas variables tanto personales como organizacionales, se ha indagado sobre los efectos de este síndrome en diferentes profesiones tales como ingenieros, profesores, administrativos, estudiantes, etc., lo que ha permitido demostrar que el factor estresante se encuentra en la interacción entre el trabajo y la persona, teniendo en cuenta también el desafío que suponen las situaciones exigentes, pues

estas afectan al rol profesional y a las expectativas laborales. (Carlín y Garcés, 2010; Gil-Monte y Marucco, 2008; Hermosa, 2006; Maslach, 2009; Maslach, Schaufeli, y Leiter, 2001; Ramírez y Zurita, 2010; Tejero, Fernández, y Caballo, 2010)

Como se puede evidenciar, el Síndrome de Burnout es posiblemente uno de los términos más investigados y conocidos en hospitales, centros educativos y empresas, pues a lo largo de los años, las organizaciones han podido demostrar mediante ciertos factores como: el ausentismo, rotación, disminución de la productividad, disminución de la calidad, etc., que el desempeño laboral y el estado de salud física y mental de sus trabajadores influyen de manera negativa y significativa en la institución. Sin embargo, luego de la extensa revisión bibliográfica podemos asegurar que el Burnout también es un tema complejo, del cual aún existen variables importantes de indagación científica.

1.3. Definiciones del Síndrome

No existe una definición reconocida de forma unánime acerca del concepto Síndrome de Burnout, no obstante existe un consenso entre los autores del concepto quienes lo definen como “un cansancio emocional que trae una pérdida de motivación que puede evolucionar hacia sentimientos de inadecuación y fracaso en el ámbito laboral y profesional” Montoya y Moreno (2012, pág. 209)

Uno de los conceptos más relevantes y aceptados hoy en día lo propusieron Maslach y Jackson en donde aseguran que el Burnout es:

Un síndrome constituido por tres dimensiones: *agotamiento emocional, deshumanización y baja realización personal en el trabajo*. La dimensión del agotamiento emocional se caracteriza por la sensación de cansancio emocional y físico. Se trata de la constatación de que no se dispone más de un resquicio de energía para llevar adelante las actividades laborales. Lo cotidiano en el trabajo pasa a ser penoso y doloroso Maslach y Jackson (1986) citado por (Magalhaes, y otros, 2015, pág. 115)

Diferentes investigadores proponen varias definiciones del fenómeno según el punto de vista con el que se estudie, pues el SB puede ser abordado tanto de manera clínica como psicosocial. Gil-Monte y Peiró (1997) citado por Carlin y Garcés de los Fayos Ruiz (2010).

Desde el enfoque clínico se lo define como una serie de síntomas depresivos o ansiosos que pueden desarrollarse. Estas sintomatologías en psicopatología son inespecíficas y pueden presentarse en una gran cantidad de trastornos, ya sean mentales o somáticos (Soria, 2003).

Concibiendo al padecimiento desde la perspectiva psicosocial, Gil -Monte y Peiró lo define como: “una respuesta al estrés laboral crónico, acompañado de una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, las cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales”. Gil-Monte y Peiró 1997, Citado por Quinceno y Vinaccia (2007, pág. 119)

Por otra parte, investigaciones recientes de Gastaldi y colaboradores en el 2014 y Manzano-García y Ayala-García en el 2013 conceptualizan una definición partiendo de la relación existente entre el Burnout y las estrategias de afrontamiento, exponiendo que:

El burnout es un episodio particular dentro del estrés ocupacional, el cual ocurre cuando las estrategias de afrontamiento no son efectivas. La despersonalización, de hecho, es vista como una estrategia de afrontamiento que trata de hacer frente al agotamiento emocional del sujeto, el cual se relaciona con la sensación continua de desgaste. La tercera dimensión, la baja realización profesional en el trabajo, surge de una evaluación cognitiva que el sujeto hace con relación a su propia experiencia de estrés. Citado por Martínez (2015, pág. 2)

Es necesario recalcar que han sido varios los conceptos estudiados, no obstante se consideró relevante exponer aquellas definiciones en las que se apoyan importantes investigaciones las cuales han sido la base de nuevos hallazgos acerca del fenómeno.

De esta manera, podemos definir al Síndrome de Burnout como un proceso que se desarrolla gradualmente debido a la exposición de un estímulo emocional

continuo y cuando han fallado las estrategias para afrontar el estrés laboral, afecta al trabajador tanto física como psicológica y emocionalmente acarreando consecuencias negativas en la organización a la que pertenece.

1.3.1. Discriminación con otros conceptos

En la historia del estudio del Síndrome de Burnout han existido desacuerdos acerca de cómo se diferencia este constructo con otros padecimientos psicológicos con los que existen similitudes (como el caso del Estrés General). Sin embargo, esto ha motivado a varias investigaciones a hacer énfasis en las diversas definiciones que pueden llegar a confundirse con el fenómeno estudiado, siendo estas las más comunes: “Estrés General, Fatiga Física, Depresión, Tedio o Aburrimiento, Insatisfacción Laboral y Acontecimientos Vitales y Crisis de la Edad Media de la Vida”. Martínez (2010, pág. 47).

Autores como Farber, Moreno y Peñacoba, citado por Carlin y Garcés de los Fayos Ruiz (2010) realizan una diferenciación entre Burnout y estrés, asegurando que el primero es una de las maneras en las que se puede desencadenar el estrés laboral y se caracteriza por la desmotivación emocional y cognitiva que genera desinterés en el trabajo, mientras que el estrés como tal, se puede desarrollar en cualquier circunstancia de la vida del individuo, y se caracteriza por síntomas de fatiga.

Otro de los conceptos sometidos a diagnóstico diferencial es el de “fatiga física”, y según la revisión de Casas en el 2009, citado por Arias y Castro (2013) el motivo principal para diferenciarlos, aparte de los síntomas obvios, es inclinarse hacia una revisión del proceso de recuperación, puesto que en el SB la misma es lenta y se caracteriza por sentimientos profundos de frustración, mientras que la fatiga física es mucho más rápida en cuanto a recuperación, en donde seguidamente, el individuo experimenta sentimientos de crecimiento personal e incluso de éxito.

La depresión y el Síndrome de Burnout han sido relacionados y estudiados ampliamente, Maslach y colaboradores se destacan entre éstos y exponen que no se han encontrado semejanzas significativas. Sin embargo la depresión fue considerada como una consecuencia negativa del SB. Una de las diferencias

significativas encontradas, es que el sentimiento de culpa es un síntoma encontrado en la depresión, en cambio, en el Burnout se manifiestan sentimientos de cólera o la rabia. Colino y Pérez de León (2015).

La definición de Burnout ha sido comparada también con el concepto de “tedio o aburrimiento” en diversas ocasiones, por autores distintos, de las cuales se puede extraer una afirmación relevante de Maslach y Jackson quienes exponen que el SB se desarrolla por repetidas presiones emocionales, a diferencia del tedio o aburrimiento que puede aparecer por cualquier tipo de presión o falta de motivación en el lugar de trabajo. Sin embargo, también señalan que ambos términos son semejantes cuando son consecuencia de la insatisfacción laboral. (Martínez A. , 2010); (Rodríguez, Rodríguez, Riveros, Rodríguez, & Pinzón, 2011).

En lo que respecta al diagnóstico diferencial con los conceptos de “acontecimientos vitales” y crisis de la “edad media de la vida”, se lo puede hacer con cierta facilidad, pues estos padecimientos son variables que pueden desencadenar en SB cuando la persona que los padece tiene una percepción negativa de todos los ámbitos de su vida. Sufrir este tipo de crisis tiene un alto impacto en la vida del trabajador, pues lo más vulnerable y facilita la aparición del SB. Otero-López et al. (2008) citado por Jorquera, Orellana, Tapia, y Vergara (2014).

Los conceptos que pueden ser sujetos a un diagnóstico diferencial frente al Burnout son variados, y de acuerdo a los estudios consultados, el término ha sido ampliamente criticado. No obstante el SB, en los últimos años, ha adquirido identidad propia y un lugar en las investigaciones científicas de prioridad, lo que nos permite dar sustento al trabajo de tesis propuesto.

1.4. Teorías explicativas de la aparición del Síndrome de Burnout

No existe una sola teoría con la que se pueda explicar, o sea base de estudio del Burnout como tal, pues cada modelo etiológico estudia y analiza numerosas

variables, tales como antecedentes de fenómeno, consecuencias y causas de la aparición del síndrome, desde diversas teorías.

Sin embargo, se han considerado 4 principales grupos de modelos etiológicos que estudiaron el Síndrome. El primero, se ha desarrollado desde la perspectiva “*sociocognitiva del yo*”, el segundo se fundamenta en las “*teorías del intercambio social*”; la “*teoría organizacional*” es el tercer grupo a estudiar y un cuarto que se ha apoyado en la “*teoría estructural*”. Gil-Monte y Peiró, (1997) citado por Gil-Monte, (2005) y Martínez (2010).

En cuanto al primer grupo, el cual se basa en el marco de la “*teoría sociocognitiva del yo*”, tiene como factores principales para explicar la aparición del síndrome a los conceptos del “*self*” como la autoeficacia, autoconfianza y autoconcepto. El modelo más representativo de este grupo, es el de competencia social de Harrison, esta teoría pone énfasis en la motivación inicial que posee el individuo y que partir de esta, intervienen también los factores de ayuda y factores de barrera; los primeros son variables que permiten al individuo aumentar su percepción acerca de su eficacia. Los factores barrera son aquellos que no permiten que el individuo progrese en su consecución de metas y por ende la percepción acerca de su autoeficacia disminuye. A partir de ello se origina el síndrome de Burnout, entre sus síntomas tenemos la ausencia de objetivos laborales realistas, disfunciones del rol, sobrecarga laboral, conflictos interpersonales, entre otros. Gil-Monte y Peiró (1999) citado por Montoya y Moreno (2012).

El segundo grupo que se desarrolla desde las “*teorías del intercambio social*” tiene su etiología en las percepciones de falta de equidad, como resultado del proceso de comparación social por el que pasa el individuo cuando establece relaciones interpersonales. Según Buunk y Schaufeli citado por (Hernández, Olmedo, & Ibáñez, 2004), el SB tiene dos factores causales: los procesos de intercambio social y comparación social. Los autores describen que en los procesos de intercambio social se pueden observar tres fuentes que generan estrés: la incertidumbre, la percepción de equidad, y la falta de control. También en este modelo se considera la relación entre los factores descritos y los sentimientos que genera el Burnout, ya que estos pueden variar de acuerdo con la autoestima, al

nivel de ajuste de la persona y a la orientación en el intercambio. (Hernández, Olmedo, & Ibáñez, 2004)

Por otra parte los modelos del tercer grupo se desarrollan desde la “*teoría organizacional*”, que consideran que entre los factores etiológicos del fenómeno se encuentran variables organizacionales como: la ambigüedad en el rol, la falta de salud organizacional, la estructura, la cultura y el clima organizacional. Uno de los modelos más relevantes es de Winnubst quien hace hincapié en la estructura, la cultura y el clima organizacional como variables causales del síndrome. El autor tiene en consideración como determinantes esenciales, al tipo de estructura organizacional y a la institucionalización del apoyo social. Es importante destacar que a través del apoyo social es posible influir sobre las diversas disfunciones que se derivan de cualquier tipo de estructura organizacional, esta variable es considerada determinante para la intervención del fenómeno. (Martínez A. , 2010); (Montoya & Moreno, 2012).

Por último se encuentra la “*teoría estructural*” que tiene en cuenta las variables personales, interpersonales y organizacionales para explicar la etiología del fenómeno de manera integral, pues plantean que el estrés es consecuencia de una falta de equilibrio de la percepción entre las demandas y la capacidad de reacción del sujeto, basándose en ello, Gil-Monte y Peiró exponen las causas del Burnout teniendo en cuenta variables de tipo organizacional, personal y estrategias de afrontamiento, al mismo tiempo que miran al síndrome como una respuesta al estrés laboral que se origina del resultado de un proceso de reevaluación, cuando la forma de afrontamiento a la situación amenazante es inadecuada. Siendo así, la persona reacciona ante el estrés percibido (SB) y sus consecuencias se evidencian en problemas de salud, insatisfacción laboral, evitación, etc. (Gil-Monte y Peiró, 1997 citado por Gil-Monte (2003); Gil-Monte (2005); Martínez (2010).

1.5. Fases del Burnout

Como se describió anteriormente el síndrome de burnout es un proceso cíclico, los síntomas del mismo pueden estar presentes en mayor a menor grado. Este

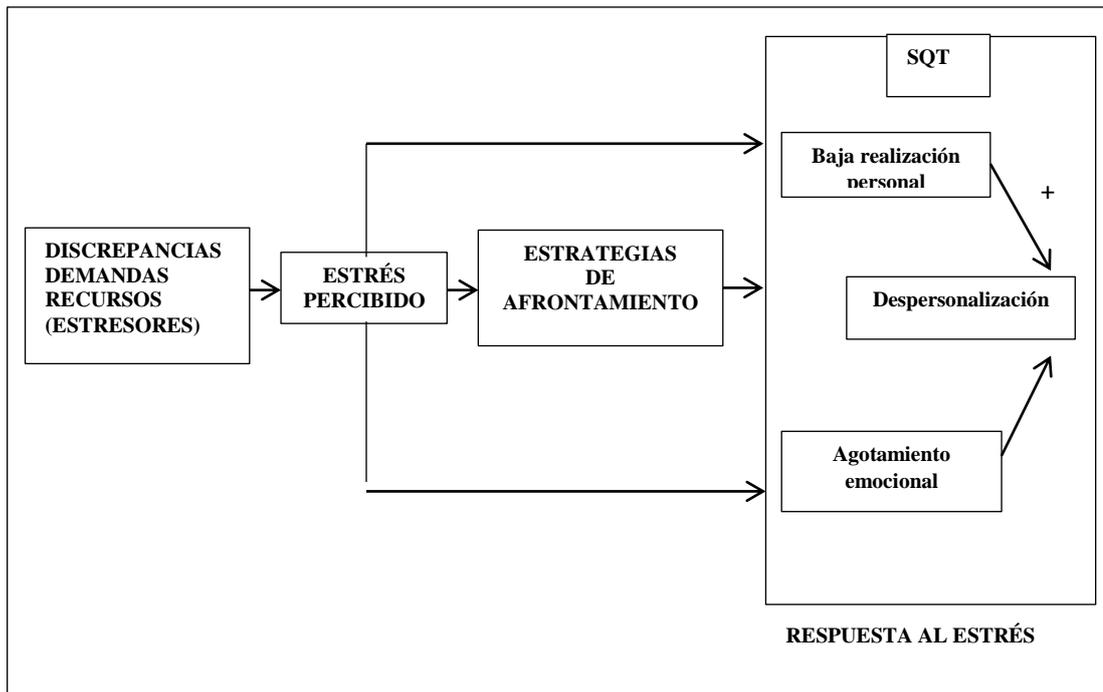
proceso consta de cuatro fases las cuales pueden aparecer en diferentes momentos de la vida laboral. (Lázaro, 2004); (Fidalgo, 2006)

- 1. Fase de entusiasmo:** el trabajo se percibe como algo estimulante, la persona posee grandes expectativas o poco realistas, además se muestra con mucha energía, involucramiento excesivo y sobrecarga de trabajo voluntario.
- 2. Fase de estancamiento:** la energía y el compromiso del individuo baja, pues percibe que sus esfuerzos y la recompensa no son proporcionales; también la persona toma conciencia de todas las consecuencias personales que conlleva su trabajo. Aquí el profesional se siente incapaz de afrontar la situación laboral y aparece el estrés.
- 3. Fase de frustración:** es un momento crítico de aparición del Síndrome de Burnout en el que el trabajador tiene la sensación de que su trabajo carece de sentido. El individuo presenta altos niveles de irritabilidad, desilusión; los cuales provocan problemas en el trabajo. En esta fase se puede evidenciar ya síntomas o problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.
- 4. Fase de apatía:** en esta fase el individuo muestra cambios de actitud y también de conducta; tiende a tratar a los clientes o usuarios de manera distante y fría, a la par de que adopta actitudes evitativas como mecanismo de defensa hacia las tareas estresantes.
- 5. Fase de estar quemado/Síndrome de Burnout:** en esta fase el individuo experimenta un colapso emocional y cognitivo, que conllevan una serie de consecuencias nocivas para la salud.

Conjuntamente con estas fases aparecen características del modelo tridimensional de Maslach, que según diversos autores (Arias y Jiménez, 2013; Cornejo y Quiñónez, 2007; Fidalgo, 2006; Maslach y Jackson 1981 citado por Maslach (2009); Oramas, Almirall, y Fernández (2007) se identifica por: “agotamiento emocional”: el cual es considerado el corazón del síndrome, que se caracteriza por una sensación de cansancio, vacío y pérdida de energía que repercute negativamente en todas los ámbitos del individuo que lo padece.

Gil-Monte (2002) explica que la evolución del SB se da como una respuesta cuando el sujeto no afronta competentemente los estresores, utilizando estrategias cognoscitivas, centradas en la emoción o de cualquier otra índole, y como no puede evitar esos estresores, desarrolla sentimientos de agotamiento emocional y baja realización personal y posteriormente actitudes de despersonalización. (Ver Figura 1).

Figura 1
Modelo para integrar el síndrome de quemarse por el trabajo dentro del proceso de estrés laboral



Fuente: Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, 1998 citado por Gil-Monte, 2002, pág.23

Siguiendo esta misma línea, Figueiredo-Ferraz, Grau-Alberola, y Gil-Monte (2016) basándose en estudios anteriores de Gil-Monte sobre el proceso de desarrollo del Burnout, exponen que la persona después de presentar los tres síntomas anteriormente señalados, en algunos casos, las actitudes o conductas negativas en el ámbito laboral y en específico con las personas con las que el empleado establece relaciones de trabajo, generan altos sentimientos de culpa.

Estos sentimientos de culpa no se presentan en todos los individuos, Gil-Monte (2005) divide dos perfiles. El primer perfil es de un individuo que puede adaptarse al entorno, pues el SB como tal, no lo incapacita para trabajar y se aminoran las consecuencias del padecimiento al utilizar la despersonalización como un

mecanismo para sobrellevarlo; sin embargo el resultado es ineficiente y poco beneficioso para la organización. Mientras que los individuos del segundo perfil en quienes sí existen los sentimientos de culpa, tienden a que el síndrome se intensifique, hasta el punto de generar consecuencias negativas para la salud, el abandono del puesto de trabajo e incluso de la profesión que ejercen. (Blasco, 2016).

1.6. Factores de riesgo desencadenantes del Síndrome de Burnout

El origen del SB ha sido estudiado desde distintas perspectivas, como ejemplo de ello tenemos dos bastante conocidas: la clínica y la psicosocial; la primera señala que el Burnout aparece a raíz del estrés laboral y la segunda considera que el fenómeno surge a partir de la relación sujeto y entorno laboral; siendo los principales factores desencadenantes el ambiente laboral y la esfera organizacional (Gil-monte, 2007).

Sin embargo, otras investigaciones destacan más variables de riesgo como: factores individuales y otras de índole social. (Caballero & Bresó, 2015).

1.6.1. Factores individuales

Diversos autores han investigado las variables sociodemográficas, características de personalidad y orientación o vocación profesional como causas individuales desencadenantes del SB.

Dentro de los factores sociodemográficos se han indagado las variables edad, sexo, estado civil, relaciones familiares, nivel de escolarización, etc. (Jorquera et al, 2014). Los resultados de algunas investigaciones, demostraron que las mujeres tienen cierta inclinación a puntuar más alto en cansancio emocional y baja realización profesional, mientras que por otra parte, los hombres tienden a obtener valoraciones altas en despersonalización. (García & Herrero, 2008). Por otro lado, otras conclusiones relevantes de estudios sobre el tema exponen que la población joven, soltera y sin hijos puntúan alto en la escala del Síndrome de Burnout (Aguirre & Quijano, 2015). Sin embargo García y Herrero (2008) han obtenido

resultados poco significativos y concluyeron que no existe relación negativa entre estos factores; pero recalcan la importancia de la población elegida para el estudio.

Estudios relacionados con las condiciones personales que influyen de manera significativa para contraer Burnout concluyeron que las principales variables que predisponen al sujeto son: alta motivación por marcar la diferencia, autoexigencia, poca o mínima tolerancia al fracaso, perfeccionismo además de ser obsesivos y entusiastas. (Corsi, 2013); Guzmán, 2013 citado por (Zamora, 2015). En concordancia con estos hallazgos Gil- Monte y Peiró (2007) exponen otros rasgos de personalidad más específicos de los cuales destacan individuos empáticos, sensibles, compasivos, con un sentido de la responsabilidad alto, idealistas, filántropos.

La orientación o vocación profesional ha sido estudiada ampliamente y se encontró que la relación existente entre la orientación profesional y el puesto de trabajo, influye en los grados de estrés, fatiga y Burnout. (Ramos & Buendía, 2001).

1.6.2. Factores Organizacionales

Las variables organizacionales que expondremos han sido encontradas en diversas investigaciones y entre ellas tenemos: “años de experiencia”, “profesión”, “conflictos de rol”, “ambiente laboral” y “turnos de trabajo”.

La experiencia profesional, como tal, brinda seguridad al individuo; afianzando las relaciones interpersonales entre compañeros, lo que hace que sea menos propenso a contraer el síndrome. Sin embargo diversos autores señalan que el síndrome se manifiesta en dos periodos de la carrera profesional; en los dos primeros años y después de 10 años de experiencia. (Apiquian, 2007).

La profesión que se ejerza es de gran relevancia, pues es esta una de las variables principales que repercuten en el padecimiento de burnout, y como ya se detalló con anterioridad, el SB es más común en puestos de trabajo que tienen contacto directo y continuo con personas, además de los horarios, salario, escasas oportunidades de promoción que el individuo puedan poseer. (Colino & Pérez de

León, 2015); Alves y Sayuri, 2010 citado por (Méndez, Secanilla, Martínez, & Navarro, 2011)

En lo que respecta a la variable de conflictos de rol, investigaciones señalan que la persona más propensa a tener Burnout no posee conocimiento de qué papel desempeña, ni cuál es la función para la que fue contratada, a la par de conflictos con compañeros sobre las funciones que deben realizar pues no se encuentran debidamente delimitadas las tareas. También se incluyen en este grupo la precariedad de los contratos laborales, los retiros o jubilaciones anticipados. (Colino & Pérez de León, 2015); Sánchez, Sanz, Apellaniz y Pascual, 2001 citado por (Sánchez-Nieto, 2012).

Forbes (2011) describe que la variable ambiente laboral incluye dos contextos: uno físico y tangible es decir, las instalaciones, mobiliario y en general todas aquellas condiciones que permitan trabajar al personal de una manera cómoda, sana, con protecciones y libre de peligros laborales. Por otro lado, está el intangible que comprende asuntos internos de la organización que son percibidos por el individuo como sobrecarga laboral, oportunidad del sujeto para usar las habilidades adquiridas, el tipo de comunicación existente, la jerarquía, la falta de participación en la toma de decisiones, la falta de apoyo por parte de la supervisión y la falta de autonomía. (Arias & Castro, 2013).

1.6.3. Factores Sociales

Al hablar de variables sociales, diversas investigaciones señalan que entre las más relevantes se encuentran: los problemas familiares, relaciones interpersonales-comunicación y cultura.

En indagaciones anteriores describen que los problemas familiares afectan emocionalmente y en gran medida la vida laboral del individuo y pueden desencadenar en Burnout. (Bittar, 2008); (Viteri, 2012).

Otra variable que destaca en estudios previos es la relación interpersonal existente entre compañeros (pares), subordinados, jefes y el sujeto. Pues una relación negativa en la que exista poca confianza, favoritismo, poco apoyo, rivalidad y conflictos entre el grupo predisponen al individuo a padecer el

síndrome. (Thomaé, Ayala, & Sphan, 2006). (Mansilla) (s f) señala que una comunicación precaria entre los miembros de la organización también es un factor que repercute para contraer el SB.

Viteri (2012) expone que la Cultura es un factor relevante como desencadenante al fenómeno; pues la percepción del individuo cambia de acuerdo al país que pertenezca; así mismo la importancia que le dará a su trabajo. De igual manera, Maslach, Shufeli y Leiter citado por (Gil-monte, 2007) explican que existen diferencias de los niveles de Burnout dentro del mismo país, así como también entre diferentes nacionalidades.

Los factores de riesgo que desencadenan el SB son de vital importancia pues permiten dar contexto a la enfermedad, además de brindar puntos de partida para el desarrollo de trabajos de investigación, pues según la revisión bibliográfica se ha encontrado extensos estudios acerca de la relación de estas variables con el síndrome y diversas profesiones.

1.7. Síntomas y Consecuencias del Burnout

Anabela Martínez (2010) afirma, de acuerdo a su revisión bibliográfica, que un gran número de las consecuencias descritas del Burnout son de carácter emocional; pues en investigaciones previas encontró que se utilizó como instrumento de indagación el MBI creado por Maslach y Jackson el cual contiene 22 ítems y 12 de ellos puntúan únicamente al factor emocional, por lo tanto los resultados de los mismos, en cierta medida, dejan de lado los síntomas cognitivos que son de vital importancia; pues señala que al inicio del padecimiento la persona percibe una inconsistencia entre sus expectativas y lo real, lo que lleva al individuo una frustración y depresión de índole cognitiva que como bien se sabe es una de las características del síndrome.

Por otra parte, desde la perspectiva psicosocial autores como Gil-Monte (2002) y Marrau (2004) exponen que este padecimiento tiene diversas consecuencias, todas de gran relevancia, pues repercuten de manera negativa en la persona y al mismo tiempo en la organización a la que pertenece. A continuación describiremos los más relevantes: síntomas físicos, emocionales, actitudinales, conductuales, consecuencias familiares y organizacionales.

- **Síntomas físicos:** aparición de fatiga, insomnio, alergias e infecciones, desórdenes gastrointestinales (Marcilla, 2010).
Deterioro cardiovascular, pérdida de peso, úlceras, alteraciones en ciclo menstruales, etc. (Forbes, 2011).
- **Síntomas emocionales:** baja autoestima, irritabilidad, ansiedad, soledad, impaciencia, impotencia y depresión. (Molina-Mendoza, Amador-Velázquez, & Rodríguez-García, 2015).
- **Síntomas actitudinales:** cambios bruscos de humor, insatisfacción, apatía y un menor compromiso laboral, experimenta una socialización disminuida hacia los compañeros de trabajo y personas a las cuales se les brinda el servicio, entre otros. (Colino & Pérez de León, 2015).
- **Síntomas conductuales:** evitación de responsabilidades, absentismo, conductas inadaptativas, suicidas o de riesgo, reducción de la cantidad de trabajo, el deterioro de la calidad del servicio, el absentismo laboral, consumo de fármacos, cafeína, alcohol, tabaco y drogas. (Rosales R. & Rosales P., 2013).
- **Consecuencias familiares - Sociales:** desgaste en las relaciones de pareja y de la vida familiar como tal, evitación de contacto y relaciones interpersonales, evitación profesional, etc. (Garduño-Juárez, 2008).
- **Consecuencias organizacionales:** baja satisfacción laboral, conflictos entre miembros de la organización, insatisfacción del cliente o paciente, ineficiencia al realizar funciones diarias, baja producción laboral, rotación organizacional y la propensión al abandono del puesto de trabajo.(Colino & Pérez de León, 2015); Ponce et al.(2005) citado por (Arias & Jiménez, 2013); Jorquera et al. (2014)

Como se pudo evidenciar las consecuencias y los síntomas del burnout son múltiples, las mismas se pueden agrupar en varias categorías según el autor o autores que se mencionen, sin embargo todos coinciden en que los efectos del padecimiento son tanto para el individuo como para la organización; por lo tanto el tratamiento debe ser en ambas direcciones.

1.8. El Síndrome de Burnout en Docentes universitarios

Desde el desarrollo del concepto de Burnout hasta la actualidad se han realizado numerosas investigaciones sobre el mismo en diversos grupos de profesionales (enfermeros, personal asistencial, administrativo, etc.). La docencia ha sido una de las carreras más indagadas y se ha encontrado un vínculo significativo entre el síndrome y este trabajo, sin embargo el personal universitario ha sido pasado por alto (Otero- López, Mariño, & Castro, 2008). No obstante Guerrero (2002) citado por (Arquero & Donoso, 2013) asegura que el Burnout afecta de la misma manera a todos los profesores sin distinción.

Por otra parte, si bien el síndrome no discrimina el nivel educativo en donde labore el docente, existen diversos factores característicos de esta población. Siguiendo esta línea, varias investigaciones de Guerrero (2003) y (Guerrero & Rubio, 2005) que afirman que el personal docente universitario tiene sus propios peligros de índole psicosocial, pues señalan que estas son el resultado tanto de las características de la institución superior, las exigencias laborales, las necesidades, expectativas y habilidades del profesor. Citado por (Arquero & Donoso, 2013). Acorde con estos hallazgos Franco (2010) citado por (Arias & Castro, 2013) expone que para la evolución de este síndrome, también es necesaria la presión laboral constante, aunque esta varía de acuerdo las características del profesor.

Corroborando los estudios anteriores y señalando nuevos factores, (Quaas, 2006) afirma que los docentes realizan más actividades, aparte de enseñar, tales como: investigación, administración, extensión y asistencia. Teniendo en cuenta esto otras investigaciones señalan que los maestros se encuentran sometidos a una serie de presiones internas y externas de las cuales sobresalen las exigencias de la institución a la cual pertenecen, el cambio constante del sistema educativo, las actividades intensas que realizan, a la par que se les exige enseñen más de una cátedra y no solo la de su especialización; lo que implicaría para el profesor una sobrexigencia que lo hace más propenso a desarrollar el Síndrome de estar quemado. (Arquero & Donoso, 2013); (Cornejo & Quiñónez, 2007); Aranda, Pando y Pérez, 2004 citado por (Farrel, Pedraza, & Rubio, 2010) y Albanesi, De Bartoli y Tifner, 2006 (Verdugo, Guzmán, Moy, Meda, & González, 2008).

Cladellas y Castelló (2011) y Arquero y Donoso (2013) en sus investigaciones señalan diversos estudios en los cuales el tiempo destaca como un factor de riesgo relevante, pues los plazos para entregar resultados son cortos y en algunos casos impostergables, además, como se indicó anteriormente, la función del docente de educación superior conlleva múltiples actividades que se deben realizar en ese tiempo estipulado, conjuntamente con esto, la permanente evaluación a la que se encuentran sometidos (acreditación, obtención de becas, revisión de sus proyectos investigativos, etc.), la percepción de reconocimiento y lo que considera, el profesor, importante como incentivo repercuten de manera significativa en la aparición del burnout.

Entre las variables desencadenantes del síndrome, (Benevides-Pereira, Porto-Martins, & Machado, 2010, pág. 8) resaltan que “el estrés de rol del profesor universitario es, en las actuales circunstancias, su principal fuente de malestar e insatisfacción laboral”, asimismo señala la imprecisión con la que se trazan los objetivos, los procedimientos a seguir para conseguirlos y la ambigüedad de los resultados que se persiguen, son factores que se entrelazan y desembocan en el padecimiento.

Por otra parte, (Correa-Correa, Muñoz-Zambrano, & Chaparro, 2010) describen factores de riesgo sociodemográficos y sociales asociados al SB en profesores siendo estos los más propensos: individuos de género masculino, personas entre las edades de 20 y 40 años, casados o con pareja habitual, profesores que dedican tiempo completo al trabajo, personas que estén en constante interacción con los estudiantes más del 75 % del tiempo de la jornada laboral y menor experiencia laboral del docente.

De manera general, diversas investigaciones señalan otros factores que repercuten en la evolución del síndrome: “características del profesor” y las “variables de su trabajo” (Gantiva, Tabares, & Villa, 2010); (Jorquera, Orellana, Tapia, & Vergara, 2014) y (Martínez A. , 2010).

- Características de personalidad: el locus de control, la autoconciencia, el autocontrol y autoeficacia, la autoestima, los pensamientos irracionales, neuroticismo y empatía. (Guerro Barona, 2003); (Fernández de Lara, Ruiz, Toledo, & Conchas, 2015).

- Variables del trabajo: la sobrecarga laboral, el trabajo administrativo del profesor, salas de clases con muchos alumnos, conflictos del rol, ambigüedad del rol, conflictos interpersonales, políticas, reformas y legislación educativa, salarios, deficiente equipamiento de las escuelas, malos horarios y baja participación del profesional. (Moriana & Herruzo, 2004) ; (Quinceno & Vinaccia, 2007).

Dentro de las principales consecuencias, varios estudios del síndrome de burnout en el profesor afirman que no hay mayor grado de varianza entre niveles educativos; sin embargo en profesores universitarios se mencionan las más relevantes como la insatisfacción laboral, bajo desempeño, problemas de salud y la intención de abandono del puesto de trabajo. (Arquero & Donoso, 2013); (Colino & Pérez de León, 2015) y (Gantiva, Tabares, & Villa, 2010).

1.9. Intervención y prevención del síndrome en docentes.

Las consecuencias del Síndrome de Burnout han sido de gran preocupación por la comunidad científica; por lo que varios investigadores han presentado sus propuestas de intervención para disminuir o evitar los efectos de este padecimiento. En concordancia con ello, en una revisión bibliográfica, se pudo evidenciar que en el estudio del tratamiento y prevención del SB existen múltiples trabajos que difieren tanto en los niveles de intervención como las técnicas a utilizar; por lo tanto, concluye Arís (2009) que son limitadas en cuanto a eficacia.

Guerrero y Rubio (2005) en su estudio sobre las estrategias de prevención e intervención del burnout en el ámbito educativo, basado en trabajos anteriores, señala que la manera más eficaz de tratar el síndrome es direccionar las propuestas de intervención a nivel personal, social y organizacional.

1.9.1. Intervención a nivel personal.

Los programas de intervención se centran en la adquisición y mejora de las estrategias de afrontamiento; estos a su vez se pueden dividir en dos tipos de programas: orientados en la solución de problemas y centrados en la adquisición y desarrollo de habilidades de manejo de emociones. (Arias & Castro, 2013).

- **Orientados a resolución de problemas:** asertividad, organización y manejo del tiempo, optimización de la comunicación, relaciones sociales, estilo de vida, etc.
- **Orientados a la adquisición y desarrollo de habilidades de manejo de emociones:** entrenamiento en relajación, expresión de la ira, de la hostilidad, manejo de sentimientos de culpa, entre otros.

Manassero et al. (2003) citado de (Martínez A. , 2010) resalta la importancia de algunas propuestas de intervención a nivel fisiológico (por ejemplo, a través de técnicas de relajación) o cognitivo (técnicas cognitivo-conductuales) pues ayudan a contrarrestar los síntomas del síndrome.

- **Técnicas fisiológicas:** dirigidas a reducir la sintomatología fisiológica y emocional causada por estresores laborales. Entre otras, sobresalen las técnicas de relajación física, el control de la respiración y el biofeedback (Guerrero y Vicente, 2001) citado por (Guerrero & Rubio, 2005).
- **Técnicas conductuales:** encaminadas a que el individuo domine un conjunto de habilidades y competencias que le faciliten el afrontamiento de los problemas laborales. Destacándose el entrenamiento asertivo, el entrenamiento en habilidades sociales, las técnicas de solución de problemas y las técnicas de autocontrol. También realizar descansos cortos durante el trabajo. (Colino & Pérez de León, 2015) y (Moriana & Herruzo, 2004).
- **Técnicas cognitivas:** estas buscan mejorar la percepción, la interpretación y la evaluación de la situación estresante. Las técnicas cognitivas más empleadas destacan la desensibilización sistemática, la reestructuración cognitiva, el control de pensamientos irracionales, la eliminación de actitudes disfuncionales y la terapia racional emotiva. Rubio (2003) citado por (Guerrero & Rubio, 2005).

En estudios con docentes de Colombia, Muñoz Muñoz y Correa Otálvaro (2014) destacan la relación entre las estrategias cognitivas y la disminución del SB, entre estas están la búsqueda de alternativa y de apoyo en otras personas. Por ello recomiendan que los programas dirigidos a la prevención o disminución del SB deben centrarse en entrenamientos de habilidades básicas y avanzadas en

búsqueda de alternativas y procedimientos de reestructuración cognitiva ante situaciones que producen estrés.

Por otro parte, Gil-Monte 2003 expone que es necesario poner énfasis al desarrollo de actitudes y habilidades que permitan mejorar la capacidad de los profesionales para enfrentar las exigencias laborales específicamente en los siguientes aspectos:

...que la persona logre diferenciar de forma clara la vida profesional de la vida personal, se trabaje el autocontrol frente a la presión laboral, que la persona trate de no implicarse emotivamente, saber decir No, que la persona aprenda a poner límites a la sobrecarga de trabajo a través de la organización del tiempo -sin dejarse distraer por reuniones, llamadas, etc-, que la persona visite al profesional idóneo cuando se empiezan a percibir los síntomas, y tome vacaciones o días de descanso tras un esfuerzo prolongado, independientemente de los resultados obtenidos. Citado por (Quinceno & Vinaccia, 2007, pág. 123)

Por otra parte, estudios más recientes sobre intervención individual del SB, (Montero-Marín, 2016) clasifica los diferentes subtipos de burnout y los ordena de acuerdo a su nivel de dedicación hacia las funciones a desempeñar en el trabajo. Pues considera que esta es una manera más efectiva de intervención para contrarestrar el burnout.

- **El perfil frenético-estilo de afrontamiento activo:** la intervención para este subtipo debe enfocarse hacia la reducción de los niveles de activación, para eliminar los síntomas de fatiga y agotamiento. Entre las principales técnicas están el modelado de conductas asertivas, manejo efectivo del tiempo, hacer de ejercicio físico, técnicas de relajación, el control de la respiración, o el descanso.
- **El perfil sin-desafíos-estilo de afrontamiento evitativo:** las intervenciones para este perfil se enfocan despertar el interés y recuperar la satisfacción. Estimular al desarrollo personal, ejercicios de reestructuración cognitiva para afrontar las expectativas y la realidad, ejercicios de atención plena para reducir el aburrimiento y la apatía, redefinición de las tareas y de los objetivos, para hacerlos más desafiantes.

- **El perfil desgastado-estilo de afrontamiento pasivo:** el abordaje para este subtipo se dirige a la disminución de los sentimientos de desilusión, de ineficiencia y de abandono. Se realizaría una reestructuración cognitiva, para recuperar confianza, seguridad y la sensación de control. También se interviene en el sistema de contingencias de la propia organización, a través de la mejora de procesos mediante los cuales se pueda recuperar el control, como la toma de decisiones. Y todo ello, sin perder de vista el propósito de favorecer un clima de trabajo positivo, permitiendo el establecimiento de redes sociales de apoyo.

1.9.2. Intervención a nivel social.

Existen escasos estudios sobre las propuestas centradas en las estrategias sociales, pero la mayoría de estos hacen énfasis en la importancia del apoyo social y de la comprensión del entorno; pues estas afectan directamente a la salud. Gil-Monte (2005). Por lo tanto, una de las primeras recomendaciones para la intervención es mejorar los procesos de socialización a través de políticas de trabajo cooperativo creando así red de apoyo.

Como se describió anteriormente, el fomentar el apoyo social es de suma importancia para contrarrestar el síndrome. Siendo las estrategias más utilizadas aquellas que fomentan el trabajo en equipo, las reuniones de grupos profesionales para romper el aislamiento laboral y la creación de equipo de multidisciplinares los cuales aportan a la disminución de actitudes negativas y mejoran la comunicación entre compañeros, supervisores, directivos, amigos y familiares.

De acuerdo con lo anterior señalado, (Moriani & Herruzo, 2004) describen que el apoyo y reconocimiento social tiene un papel muy importante en la prevención del burnout. Pues al apoyar y reconocer el trabajo realizado por el docente; éstos se sienten apreciados y respetados. De la misma manera, al promover la creación de redes de apoyo entre compañeros, las personas serán menos propensas a padecer burnout pues se sentirán más comprometidos con la organización

Para Bresó, Salanova y Schaufeli, (2007) Citado por (Sánchez, 2013) no solo es esencial el apoyo como tal, sino la calidad del apoyo que recibe el individuo; es

decir no solo de sus compañeros sino también de familiares o amigos; pues la satisfacción que este apoyo conlleve se relaciona con la disminución de los efectos negativos del SB sobre la salud integral de la persona. El apoyo emocional que ofrece una pareja sentimental estable, así como el involucramiento de los hijos en la red de apoyo, es de vital importancia, pues estos factores podrían evitar la aparición del síndrome; especialmente porque la familia es el primer y más estable representante de apoyo que podría tener una persona.

Asimismo, (Marenco-Escuderos & Ávila-Toscano, 2016) exponen que todos los planes preventivos contra la aparición del síndrome deben estar centrados hacia la reducción del estrés generado por diversos factores. Igualmente, debe promoverse un ambiente social óptimo como parte de las estrategias de prevención y cuidado de la salud emocional y psicológica del docente en todos los ámbitos de su vida: familiar, laboral, interpersonal. Con ello se espera generar recursos positivos capaces de actuar como protectores psicosociales. Por su parte, la organización debe fomentar las creaciones de relaciones fuertes y duraderas, entre compañeros que resistan y contribuyan a la red apoyo.

1.9.3. Intervención a nivel organizacional.

Los programas y actividades de prevención y tratamiento a nivel organizacional son por medio de proyectos de desarrollo organizacional, y en personal docente están dirigidos al aumento de la competencia profesional mediante la formación inicial y continua (planes de carrera), además de proponer y establecer tiempos reales para la obtención de resultados de las metas propuestas. (Fernández-Garrido, 2001 citado por (Guerrero & Rubio, 2005).

Continuando con lo anterior señalado, en la mayoría de investigaciones se han destacado las estrategias para la creación y preservación de un ambiente saludable (manejo del tiempo, comunicación, liderazgo, programas de socialización anticipada, disminución de carga laboral etc.), reconocimiento del desempeño (recompensa, apreciación, salario) entrenamiento de los supervisores, implementación de sistemas de evaluación y retroalimentación. (Arias y Castro 2013; Forbes, 2011 citado por Dávila, 2012; Urquidi y Rodríguez, 2010)

- **Procesos de desarrollo organizacional:** la institución busca progresar a través de la sistematización y planificación de objetivos viables, los cuales están focalizados en la cultura de la organización. El principal objetivo es mejorar los procesos de resolución de problemas, mediante una gestión de cultura más colaborativa, en los que se incluye grupos o equipos de trabajo formales. (Gil-Monte, 2002 citado por Gil-Monte (2005).
- **Fomentar un ambiente de trabajo saludable:** al tratar de establecer un ambiente de trabajo saludable debe tenerse en cuenta no solo a las personas que conforman la organización; sino también las exigencias de la institución, los riesgos laborales y los costos que provocan estos problemas de salud (Gil-Monte P. R., 2010) Dentro de lo anterior establecido una variable relevante es la posibilidad del individuo de controlar su trabajo, con la disminución de carga horaria procurando que el docente no se haga responsable a los docentes de tareas ajenas a su formación profesional (Moriani & Herruzo, 2004). La planificación de horarios flexibles, liderazgo y comunicación participativa.
Establecer también programas de socialización anticipada para analizar y comparar los contenidos de la carrera profesional y vida laboral del profesor, para evitar el choque con la realidad (Arias & Castro, 2013).
- **Reconocimiento del desempeño:** recompensar el trabajo bien hecho. Lo cual también aumenta el nivel de satisfacción laboral incrementando el número de emociones positivas en el trabajo y contribuyendo a un mejor clima laboral que se contagia (Forbes, 2011).
- **Implementación de sistemas de evaluación y retroalimentación:** se centran en cambiar el cómo se realizan las funciones de trabajo mediante un autoaprendizaje y crecimiento personal; se basa en asesoramiento y establecimiento de objetivos por ambas partes (empresa-individuo). (Gil-Monte P. R., 2002)

1.9.4. Prevención del Síndrome de Burnout

Anteriormente, se mencionó algunas estrategias individuales y grupales que pueden ser utilizadas como medidas de prevención. Sin embargo, cabe destacar

que para poder realizar un plan de prevención idóneo, es necesario combinar las estrategias para hacerlas más efectivas, trabajando paralelamente en varios niveles y con distintos objetivos. (Schaufeli y Salanova, 2008) citado por (Bakker, Rodríguez-Muñoz, & Derks, 2012).

Salanova y Llorens (2008) señalan que en los trabajos de consultoría y estrés en general se ha creado un programa de intervención-prevención que garantiza el éxito del mismo. Los criterios utilizados son:

- **Planificación temporal realista:** adaptada a las circunstancias y considerando los recursos provistos para la ejecución. Evita la frustración
- **Confidencialidad y anonimato garantizado:** durante todo el proceso de implementación
- **Participación activa de la dirección y trabajadores:** es esencial para el proceso de sensibilización de los trabajadores y para el proceso de motivación
- **Compromiso de la dirección de la organización:** todas las personas implicadas determinarán en gran medida como se lleve el proceso
- **Intervenciones quasi-experimentales basadas en los modelos de intervención-acción:** se evalúa la eficacia de la intervención sobre el burnout a corto, mediano y largo plazo. Se resalta el apoyo de la dirección de recursos humanos, pues es el puente entre el trabajador y la institución.

Continuando más detalladamente con las principales estrategias utilizadas para prevenir el Burnout, Gil-Monte (2012) describe cuatro tipos de acciones basándose en conceptos de la Agencia Europea de la Seguridad y la Salud:

- Mejora de la organización, mediante flexibilización de la jornada laboral, puestos de trabajo, rotación y diversificación de puestos.
- Mejora del entorno de trabajo, mediante la creación de redes de apoyo entre compañeros, brindar alimentación sana, y brindar la posibilidad de participar en toma de decisiones.
- Promover el ejercicio físico y actividades de recreación.

- Promover el desarrollo personal, brindando la posibilidad de tomar cursos sobre competencias sociales, manejo del estrés, programas para prevenir el tabaquismo o alcoholismo.

Complementando lo expuesto Salanova y Lorrens (2008) proponen estrategias de intervención psicosocial para tres niveles de prevención del burnout (Ver Tabla.1), pues expresan que en la actualidad las organizaciones se preocupan más por la prevención y están más abiertas a programas dirigidos a evitar el desarrollo del síndrome de burnout.

Tabla 1
Principales estrategias de intervención psicosocial.

OBJETIVO/FOCO	ESTRATEGIAS INDIVIDUALES	ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES
DIAGNÓSTICO	-Auto-diagnóstico	-Auditoria de salud psicosocial
PREVENCIÓN PRIMARIA	-Gestión del tiempo -Entrenamiento en habilidades sociales -Equilibrio trabajo-vida privada	-Mejora del contenido del puesto -Horarios de trabajo -Desarrollo directivo
PREVENCIÓN SECUNDARIA	-Grupos de mejora -Coaching and consulting	-Programas de acogida a nuevos empleados -Desarrollo organizacional
PREVENCIÓN Terciaria/Tratamiento	-Asesoramiento -Psicoterapia	-Institucionalización de servicios

Fuente: (Salanova y Llorens, 2008, pág.63)

Si bien existen diversas estrategias de prevención de burnout, consideramos oportuno señalar que para crear un programa de prevención e intervención se debe tener en cuenta a toda la organización, y para que este sea exitoso un diagnóstico previo es indispensable.

1.10. Conclusiones

En este primer capítulo se puede apreciar los conceptos básicos, teorías etiológicas, causas, consecuencias y tratamientos de las principales investigaciones o estudios sobre el “Síndrome de Burnout” tanto de manera general como específica en profesores.

Como se puede evidenciar, el SB, es un padecimiento que, si no se diagnostica a tiempo puede tener graves repercusiones en el personal docente, de enfermería los médicos y en general, de las personas que tienen que atender a otros individuos. Es por este motivo, que se debe trabajar en la buena adquisición de estrategias que ayuden a confrontar estas situaciones. En el próximo capítulo hablaremos de estos recursos, que si son utilizados de la manera correcta, pueden ayudar a prevenir el Síndrome de Burnout.

CAPITULO 2

2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

2.1. Introducción

Al ser nuestra investigación de tipo relacional resulta importante describir de manera detallada a las Estrategias de Afrontamiento, ya que éstas han sido estudiadas desde hace muchos años y existen teorías que difieren entre sí para conceptualizarlas. En este capítulo hablaremos de éstas tácticas que son empleadas para reaccionar ante estímulos estresantes y largos periodos de tensión, se relacionará a este concepto con el de Síndrome de Burnout ya que el uso correcto de las estrategias de afrontamiento, está directamente relacionado con la prevención del Síndrome.

2.2. Antecedentes

Podría decirse que las estrategias de afrontamiento del estrés llamadas también *coping* en inglés, han sido estudiadas desde hace mucho tiempo atrás, pero en sus inicios fueron analizadas desde la perspectiva de la medicina y la biología. Montoya, Figueroa, Abundiz y Mendoza (2005). Las primeras investigaciones datan de los años treinta y cuarenta del siglo pasado en donde se sugería que la supervivencia dependía de analizar el entorno y pronosticar sus posibles riesgos para así evitarlos Macías, Orozco, Amarís, Zambrano (2013).

El primer trabajo teórico en afrontamiento a nivel de la psicología viene dado por el psicoanálisis del yo y posteriormente desde la psicología cognitiva. Desde la perspectiva psicoanalítica se concebía al afrontamiento mediante los mecanismos de defensa de Freud en 1923 (García, Franco, & Martínez, 2007) y posteriormente en esta misma línea, su hija Anna Freud, publica su artículo “El Yo y los mecanismos de Defensa”, en donde populariza aún más la idea de los mecanismos de defensa como mecanismos de afrontamiento. (Jiménez, 2012)

Hans Selye, (1936) citado por (Zavala, Rivas, Andrade, & Reidl, 2008) señalaba que las reacciones al estrés se dan debido a agentes externos ya sean

físicos o psicológicos, que activan el sistema nervioso y accionan al organismo para que este se defienda inmediatamente; esta conceptualización nos explica que el afrontamiento, en su mayoría, se debe a factores estresores externos.

Es importante mencionar que antes de la década de 1960 la palabra *afrontamiento* fue utilizada de manera informal entre los médicos y científicos. Sin embargo, tiempo después, esta concepción empieza a adquirir un carácter más técnico para otros investigadores de la salud, quienes comienzan a etiquetar algunas defensas adaptativas con el término afrontamiento (Montoya, et al 2005).

En las décadas de los sesenta y setenta comenzó en el mundo científico una inclinación por estudiar al afrontamiento y a los estresores haciendo énfasis en la importancia de las actitudes comportamentales de los sujetos ante un problema, y es aquí, cuando este campo de estudio comienza a desligarse del concepto psicoanalítico de mecanismo de defensa. Varios autores empiezan a acuñar algunos conceptos de afrontamiento, estas definiciones, aunque en algunos casos muy diferentes, en otros, eran prácticamente iguales, sin embargo, destaca el concepto que refiere al afrontamiento como a aquellas estrategias que el individuo emplea para tratar con las amenazas Soriano (2002). Fue recién en el año 1967 que el concepto de afrontamiento fue incluido en los Psychological Abstracts (Jiménez, 2012,)

En años posteriores investigadores definen la palabra afrontamiento como un conglomerado de procesos cognitivos, reflexiones y acciones que pretenden resolver los problemas y por ende reducir el estrés. (Macías, et al 2013)

Para el año 1987, los estudios estaban dirigidos a averiguar si las variables cognitivas eran las responsables de los síntomas del estrés, de esta manera nace el Modelo de los Recursos de Holahan y Moos del mismo año en donde se plantea que las Estrategias de Afrontamiento son mediadoras, *no responsables* entre los recursos individuales (personalidad o las variables cognitivas particulares) y los sociales (búsqueda del apoyo social) que producen o se encuentran relacionados con los síntomas de estrés. (Cámara & Calvete, 2010)

Cuando se habla del afrontamiento Lázarus y Folkman son los autores más representativos, y a mediados de los años ochenta estos autores describieron a las

estrategias de afrontamiento como carentes de valor adaptativo o des-adaptativo en sí mismas; esto significa, que las estrategias de afrontamiento no tienen nada que ver con el resultado subyacente al empleo de éstas.

A pesar de esto, en la década de los noventa, estudios confirmaron que las estrategias de afrontamiento que son empleadas de manera cognoscitiva, centradas en la problemática, tienen mayor valor adaptativo que aquellas que son empleadas desde las emociones (Coyne & Racioppo, 2000; Stanton, Parsa & Austenfeld, 2005), citado por (Vaillo, López, & Prats, 2013). Estos estudios causaron inquietud en los investigadores Coyne y Racioppo, quienes después de algunas revisiones de su teoría, llegaron a la conclusión de que las estrategias de afrontamiento emocionales están directamente relacionadas con variables como, ansiedad, depresión, malestar emocional, insatisfacción, entre otros, y es aquí, quizá cuando se comienza a establecer la importancia de estudiar al afrontamiento cognitivo y al emocional individualmente. Vaillo, et al (2013)

A diferencia de lo expuesto anteriormente, actualmente, existen investigadores que conciben a la emoción desde una perspectiva funcionalista, asegurando que ésta es, en muchos casos, adaptativa y es a partir de este tipo de teorías que se desarrolla un constructo muy conocido en la actualidad en el mundo de la psicología: Inteligencia Emocional. (Salovey, Bedell, Detweiler y Mayer, 1999) en Vaillo, et al (2013).

En la actualidad, algunas hipótesis del afrontamiento han evolucionado hacia teorías de las emociones, en donde, se menciona a la inteligencia emocional como una de las variables más importantes a la hora de escoger estrategias para afrontar el estrés y se ha comenzado a relacionar a las características de la personalidad individual con el afrontamiento. Castaño y Barco (2010); Hernández y Rodríguez (2002); González & Sandoval (2014).

2.3. Definiciones

Se les atribuye a Lázarus y Folkman (1986) el concepto estrategias de afrontamiento, ya que desde la perspectiva de su modelo “transaccional” definen al afrontamiento como: “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales

constantemente cambiantes que se desarrollan para controlar las demandas específicas externas o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Marquez, 2006, pág. 362). Los investigadores aclaran además que cuando estos mecanismos se utilizan de manera incorrecta (emocionales) pueden afectar a la salud. (Guerrero Barona, 2003, pág. 146).

Según la psicóloga Sara Marquéz (2006, pág. 362) el afrontamiento es: “...un conjunto de respuestas ante una situación estresante ejecutadas para reducir de algún modo las calidades aversivas de tal situación. Se trata por tanto de respuestas provocadas por la situación estresante, ejecutadas para controlarla y/o neutralizarla”

González y Sandoval (2014, p.57) definen al afrontamiento como... “un proceso que incluye los intentos del individuo para resistir y superar demandas excesivas que se le plantean en su acontecer vital y restablecer el equilibrio, es decir, para adaptarse a la nueva situación.”

Everly (1989) citado por Díaz, Sánchez y Fernández-Abascal (1997, pág. 1) asegura que el afrontamiento es “un esfuerzo para mitigar o reducir los efectos aversivos del estrés, estos esfuerzos pueden ser psicológicos o conductuales”

Para los autores Holahan, Moos y Schaefer 1996, citado por (Jiménez, 2012) el afrontamiento es concebido como una variable cognitiva o conductual que ayuda a mantener la adaptación psicosocial de la persona. Estos autores afirman que el afrontamiento abarca esfuerzos cognitivos y conductuales, para reducir o eliminar aquellos estresores asociados con la angustia emocional.

Dentro de esta línea Chorot y Sandín (2003) conceptualizan al afrontamiento como el esfuerzo cognitivo conductual que emplea el sujeto para tratar con las exigencias internas o externas que generan estrés, así como el malestar intrapsíquico que, usualmente lo acompaña.

Como se puede evidenciar, los conceptos de Estrategias de Afrontamiento que hemos encontrado tienen una situación en común: son recursos, ya sean emocionales, cognitivos o conductuales que el individuo emplea para confrontar, contrarrestar o defenderse de una situación aversiva y potencialmente estresante.

Ahora que hemos podido definir este concepto abordaremos las distintas bases teóricas del mismo.

2.4. Bases teóricas del Afrontamiento

Folkman (1982), citado por (Jiménez, 2012) señaló que no existe una sola hipótesis que aborde al afrontamiento puesto que existen dos posiciones teóricas que lo explican muy detalladamente pero que contrastan entre sí, la primera indica que el afrontamiento depende de variables personales e individuales y la segunda lo concibe como un proceso cognitivo conductual que depende del contexto situacional.

Básicamente, el afrontamiento es un fenómeno multicausal Macías, et al, (2013) y es por esta razón que pueden ser diferenciados 3 enfoques muy importantes según las hipótesis con que se aborde la temática y dan origen a muchas perspectivas del afrontamiento; en orden cronológico comenzamos con la escuela psicoanalítica, después está la escuela transaccional y finalmente el modelo de los rasgos.

2.4.1. El Afrontamiento según el psicoanálisis del yo

El psicoanálisis del yo, estudiaba y definía al afrontamiento como el aglomerado de cogniciones, acciones y reflexiones que buscan dar solución a un problema y por tanto, reducir el estrés (Park & Folkman, 1997; Pearling & Schooler, 1978) Citado por Macías, et al (2013). Ya que esta escuela lo definió de esta manera, algunos investigadores etiquetaron a los mecanismos de defensa como estrategias de afrontamiento.

Desde esta perspectiva, se establece una jerarquía de estrategias que el ser humano está en capacidad de elegir y que van desde las más elementales construcciones mentales hasta las más complejas cogniciones formuladas por el súper ego y que el individuo escoge para contrarrestar la tensión. (Park & Folkman, 1997; Pearling & Schooler, 1978) Citado en Macías, et al, 2013. Gracias a esta afirmación, algunos investigadores entienden, a las estrategias de afrontamiento, como preceptos que, para defenderse de los estresores, los

individuos emplean según sus disposiciones personales y conductas automáticas de defensa (Puente, Gutierrez, Pueyo, & López, 2000).

Dentro del modelo psicoanalítico del yo y de los mecanismos de defensa, los investigadores defienden que los sujetos "...tienen preferencias relativamente estables por defensas particulares y estilos de afrontamiento para tratar los conflictos, y que éstos se modifican en la madurez". (Jiménez, 2012, pág. 72)

En la teoría de los mecanismos de defensa las variables individuales son fundamentales, por esta razón esta escuela psicológica entiende que el afrontamiento a las situaciones estresantes, depende de variables internas, además estas variables, son relativamente estables, pero tienden a modificarse con la madurez. (Jiménez, 2012)

Sin embargo, aunque esta teoría defiende que el afrontamiento depende de y conductas automáticas de defensa, Hann 1996 citado por Montoya et al (2005, pág. 112), asegura que la teoría psicoanalítica está lejos de definir al afrontamiento ya que "el comportamiento adaptativo o afrontamiento se distingue de un mecanismo de defensa, en que el último por definición es rígido, obligado, distorsionado y poco diferenciado; en tanto que el primero es flexible, propositivo, realmente orientado y diferenciado".

2.4.2. El afrontamiento según la teoría transaccional de Lazarus y Folkman

La perspectiva transaccional entiende al afrontamiento como un proceso, ya que para esta teoría la conducta o cognición de afrontamiento se origina según el contexto situacional y de las múltiples interacciones con los demás sujetos, de esta manera, dependerán y cambiarán según los sucesos por los que transcurran las personas.

Folkman (1984) citado por Zavala, et al (2008), asegura que el ser humano y su entorno se encuentran en una relación bidireccional y constantemente cambiante donde el medio actúa sobre el sujeto y viceversa. Así las cosas, un estímulo estresante originado por el ambiente, provoca que el organismo realice una valoración destinada a elegir ciertas estrategias en las que se incluyen

expresiones emocionales que actúan dando las respuestas de afrontamiento. Es importante enfatizar que las emociones y la evaluación cognitiva influyen en el proceso de afrontamiento.

Mead (1913) citado por Macías, et al (2013), señala que cualquier acción cognitiva está compuesta por dos vertientes, una exterior que es expresada como la conducta que las personas empleamos para solucionar los problemas y una parte interna cognitiva que, previamente, el sujeto emplea como construcción mental para hacer frente a una situación o evento específico.

Felton y Revenson, 1984 en Zavala, et al (2008) complementan estas afirmaciones asegurando que ante contextos estresantes, los individuos pueden presentar comportamientos de acercamiento-evitación o procedimientos defensivos para enfrentar las exigencias complejas que se presentan, así como una extensa gama de estrategias cognitivo-conductuales que ayudan a solucionar inconvenientes, lo que regula las funciones emocionales.

Blanco (1995) citado en Zavala, et al (2008) aporta, afirmando que el contexto socio cultural es determinante, pues éste es responsable de los esquemas de comportamiento que adoptamos las personas, lo que sugiere que las conductas de afrontamiento son el resultado del aprendizaje del medio en el que el sujeto se desenvuelve. Esto nos conlleva a comprender que el mismo estímulo estresante, puede producir en los individuos diferentes respuestas, tanto a nivel cognitivo, conductual y emocional. (Trijueque, Acevedo, & Marina, 2012)

Estas aseveraciones indican que el afrontamiento es enfocado y concreto según la situación, por esta razón no puede ser catalogado como bueno o malo en sí mismo.

Los autores Schwarzer y Schwarzer (1996) en Piemontesi y Heredia (2009) aseguran que para definir de mejor manera al afrontamiento es pertinente considerar tres conceptos claves:

- No es necesario que se lleve a cabo un comportamiento de afrontamiento, la sola intención del mismo puede definirse como tal.
- El afrontamiento no solo consiste en conductas visibles pues las cogniciones también son consideradas como afrontamiento.

- Los intentos de afrontamiento siempre inician con una evaluación cognitiva de la situación amenazante.

Las personas utilizan una gran variedad de estrategias de afrontamiento ya que hay muchas causas en el ambiente que pueden desencadenar el uso de varias estrategias. Observando desde esta perspectiva al afrontamiento, cabe destacar que son muy diversas las conductas que lo prosiguen. Garcelán y Perona (2001)

Como se puede ver, el afrontamiento depende del contexto, es por esto que las respuestas suelen variar según sea la situación, pero además de esto, el afrontamiento puede cambiar según sean las condiciones externas y las destrezas con las que sea aplicado, así las cosas, las estrategias de afrontamiento efectivas en una situación, pueden no serlo en otras.

Dentro de este marco referencial es importante indicar que el afrontamiento se diferencia de los rasgos ya que los mismos son estables y en cambio, éste es un proceso que, requiere de modificaciones según el evento específico. También es necesario hacer énfasis en que las conductas automáticas de defensa no se consideran estrategias de afrontamiento puesto estas se definen por el esfuerzo empleado para contrarrestar el estrés.

Además de lo expuesto anteriormente, el modelo transaccional del estrés de Lazarus resalta que ante una situación de estrés hay que tomar en cuenta lo siguiente: la valoración que el sujeto hace de los estresores, las emociones asociadas a esta valoración y los esfuerzos cognitivos y conductuales efectuados para afrontarlos (Martínez, Piqueras, & Inglés, 2011).

Una vez analizadas estas variables encontraremos que el afrontamiento puede estar orientado *hacia la tarea*, cuando la persona se centra en la solución del problema mediante conductas y cogniciones lógicas o *hacia la emoción* donde el individuo se centra en respuestas emocionales, la evitación o reacciones supersticiosas. (Valverde, López, & Ring, 2000). Sandíny Chorot (2003) aseguran que las estrategias emocionales son las menos adecuadas y resultan desadaptativas en las situaciones de estrés y están relacionadas con tipos no saludables de reacción al padecimiento.

2.4.3. El afrontamiento según la teoría de los rasgos

Existe una teoría que asegura que el afrontamiento depende no sólo del contexto situacional, sino además de los rasgos de la personalidad de cada individuo, este modelo, pretende complementar a la teoría transaccional señalando que la personalidad sí tiene un impacto importante en el tipo de estrategias que utilizan los individuos para confrontar las situaciones amenazantes.

Muchos estudios avalan que los rasgos de la personalidad pueden predecir una mejor elección de las estrategias para mitigar el estrés por ejemplo: Cozarelli, (1993) citado por Fantín, Florentino y Correche, (2005) demostró que una alta autoestima reduce los efectos negativos del estrés, enfatizando que los sujetos con alta autoestima reaccionan de mejor manera que quienes poseen una autoestima baja. Otros estudios realizados por el mismo autor sugieren que los individuos con elevada sensación de control personal, eligen y tienen mejores estrategias de afrontamiento para enfrentar las situaciones amenazantes.

Los rasgos de personalidad tienen incidencia en los comportamientos de afrontamiento, pues hay investigaciones que confirman consistencia en las respuestas de afrontamiento durante muchas situaciones, esto indica que los rasgos de personalidad estarían dentro de los determinantes de este tipo de respuestas (Jiménez, 2012).

Algunos teóricos contemporáneos han realizado investigaciones que avalan esta hipótesis, por ejemplo Sandín y Chorot, (2003) demostraron que personas con trastornos de ansiedad e inestabilidad tienden a elegir estrategias focalizadas en la evitación-escape y en la emoción mientras que las personas más estables, demostraban puntuaciones más altas en las dimensiones centradas en el problema.

Holahan, Moos y Schaefer (1996) Citado por Puente, Gutiérrez, Pueyo y López, (2000) aseguran que las estrategias de afrontamiento están definidas por los agentes estresores del ambiente y los recursos sociales y que estos dos factores, junto con los rasgos de la personalidad, determinan la elección de las estrategias para confrontar.

González y Sandoval quienes hicieron una investigación sobre la personalidad y su relación con las estrategias de afrontamiento, aseguran que:

“...los componentes estructurales de la personalidad, moderan sobre las diferencias individuales, en la instauración de una serie de elementos que permiten aprender a manejar situaciones de un modo determinado u otro, incluso conformando un sistema personal complejo que permite la eficacia en los comportamientos y acciones...” de afrontamiento. (2014, pág. 57)

Para finalizar, cabe resaltar las palabras expresadas anteriormente en donde se aseguró que el concepto de afrontamiento ha evolucionado hasta crear toda una teoría de las emociones, pues ésta teoría se relaciona y se complementa con la de los rasgos en los procesos de afrontamiento. Estas nuevas perspectivas, han llevado a diferenciar dos conceptos muy importantes en afrontamiento: los estilos y las estrategias de afrontamiento Castaño y Barco, (2010) que aunque puedan parecer similares, tienen notables diferencias que serán descritas posteriormente.

2.5. Diferencia entre Estrategias y Estilos de Afrontamiento

Aunque parezcan dos conceptos iguales o sinónimos, las estrategias y los estilos de afrontamiento difieren considerablemente, ya que las primeras son el resultado de las segundas; el investigador Fernández-Abascal (1997) establece esta diferencia de la siguiente manera:

Los estilos de afrontamiento se refieren a predisposiciones personales para hacer frente a las situaciones y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de estrategias de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional. A su vez, las estrategias de afrontamiento serían los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las situaciones desencadenantes. Citado por Díaz, et al (1997, pág. 1)

Este concepto nos ayuda a comprender que, los estilos de afrontamiento se pueden considerar como habilidades que conducen al sujeto a efectuar cogniciones y acciones de forma regularmente estable ante distintas situaciones Sandín, Chorot, Santed y Jiménez, (1995) citado por Castaño & Barco (2010), a diferencia de las estrategias de afrontamiento que se emplean según la situación y el contexto.

2.5.1. Estilos de afrontamiento

Los estilos de afrontamiento según Contreras, Esguerra, Espinoza y Gómez (2007) han sido extensamente estudiados por la psicología ya que estos constituyen como una importante variable mediadora de la adaptación del sujeto ante eventos estresantes y han ayudado a identificar aquellos estilos que favorecen la calidad de vida de las personas.

Como se especifica, los estilos de afrontamiento tienen mayor relación con aspectos de la personalidad y características de los individuos, por esta razón Lazarus y Folkman (1986) citado en Solís y Vidal (2006) propusieron dos estilos de afrontamiento básicos: Los centrados en la emoción y los centrados en el problema.

Es importante destacar que existen otros estudios como los de Barrón, Castilla, Casullo y Verdú (2002) que mencionan que existen, a parte de los emocionales y los centrados en el problema, otros estilos de afrontamiento que agrupan a las estrategias. Sin embargo, los mayormente estudiados son los estilos propuestos por la teoría transaccional de Lazarus y Folkman; de esta manera, algunos autores como Castaño & Barco (2010) o Colloredo, Aparicio & Moreno (2007) (sólo por mencionar algunos) han mencionado estos estilos en sus investigaciones.

2.5.1.1. Estilos de afrontamiento centrados en el problema

Los autores Colloredo, Aparicio & Moreno, (2007, pág. 132) describen a los estilos centrados en el problema como aquellas destrezas “dirigidas a la definición del problema, a la búsqueda de soluciones alternativas, a la consideración de tales alternativas con base en su costo y a su beneficio y a su elección y aplicación”. Así, el afrontamiento centrado el problema conlleva en el sujeto cogniciones internas que le encaminan a un procedimiento analítico del entorno que tiene por objetivo solucionar el problema.

Lazarus & Folkman, Citado en Colloredo, et al (2007) además mencionan que los estilos centrados en el problema también se dividen en afrontamiento activo y afrontamiento demorado siendo el primero aquél que se centra activamente en

modificar las situaciones o disminuir sus efectos, mientras que el segundo está encaminado a otorgar una respuesta funcional buscando la oportunidad apropiada y no actuando de manera prematura.

2.5.1.2. Estilo de afrontamiento entrado en la emoción:

Piemontesi y Heredia (2009) aseguran que el afrontamiento focalizado en la emoción, tiene por objetivo regular, reducir o suprimir el estrés emocional que significa la situación estresante, de esta forma, el sujeto para contrarrestar los efectos del estrés, se centra en sus emociones y emplea el desahogo como herramienta para paliar el malestar.

Por otro lado, Wills y Hirky (1996) citado por Jiménez (2012) aseguran que las formas evitativas también son estilos de afrontamiento emocional, pues esta estrategia es contraria al estilo centrado en el problema ya que la evitación no conlleva el encontrar una solución a la problemática si no que se focaliza en apartarse emocionalmente de la situación estresante hasta lograr la regulación de la tensión.

2.5.2. Estrategias de afrontamiento

Es importante señalar que hay un gran número de estrategias que puede emplear el individuo, pero generalmente su uso está determinado por la naturaleza del estresor y el contexto en el que se produce, así Forsythe y Compas, 1987 determina que:

Las situaciones en las que se puede hacer algo constructivo, favorecen estrategias focalizadas en la solución del problema, mientras que las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación, favorece el uso de estrategias focalizadas en la emoción citado por Valverde, López, & Ring (2000, pág. 426)

De esta manera comprendemos que las estrategias de afrontamiento son procesos específicos que se utilizan en cada situación y pueden cambiar fácilmente, dependiendo de las condiciones que los desencadenen.

Ahora bien, al existir estos dos estilos de afrontamiento generales tan extensos (afrontamiento por emoción y afrontamiento focalizado en el problema) se han originado varias clasificaciones de las estrategias de afrontamiento, las cuales en su mayoría se han efectuado para crear instrumentos psicométricos, podemos mencionar algunos como Inventario de Estrategias de Afrontamiento Coping de Lázarus y Folkman de 1984 el Ways of Coping Questionnaire de los mismos autores, 1988, entre otros.

En el idioma español, existen varios instrumentos psicométricos para medir las estrategias de afrontamiento, así, Quiroz, Méndez, Valero y Trujano (2010) mencionan algunos: La Escala de Modos de Afrontamiento de Ibañez y Olmedo (2003). El Cuestionario de Formas de Afrontamiento de Acontecimientos Estresantes de Rodríguez, Terol, López y Pastor (1992). La adaptación del Inventario Multidimensional de Afrontamiento de Crespo y Cruzado (1997). El Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Cano, Rodríguez y García (2007). La Escala de Afrontamiento frente a Riesgos Extremos de López y Marván (2004) La Escala de Afrontamiento para Adolescentes de Canesa (2002) y otros más.

De esta manera, Quiroz, et al (2010) aseguran que la construcción de las escalas para medir el afrontamiento mencionadas, se basan en el primer trabajo de Lazarus y Folkman, pero es importante especificar que estos instrumentos se componen de un número muy variado de estrategias de afrontamiento, es por este motivo que a continuación describiremos las que Sandin y Chorot (2003) clasificaron basándose también en el trabajo original de Lazarus y Folkman.

Las estrategias que proponen Sandin y Chorot (2003) son el resultado del Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento CAE el cual utilizamos en la parte metodológica de esta investigación y es por esta razón que consideramos a estas estrategias las más pertinentes para mencionar.

La lista de Estrategias de Afrontamiento que emplea el CAE son las siguientes:

- **Focalizado en la solución del problema:** en esta dimensión la persona busca entender el problema analizando las causas del mismo mediante

una serie de pasos concretos que le permiten llevar a cabo un plan de acción poniendo así soluciones concretas al evento estresante.

- **Auto focalización negativa:** en esta estrategia, el individuo pasa por el proceso de convencerse a sí mismo, de una manera negativa, que no se puede hacer nada porque los problemas ya no tienen solución, esta dimensión se caracteriza por la auto culpación, indefensión, resignación y porque el individuo asume incapacidad para enfrentar las amenazas.
- **Expresión emocional abierta:** la persona demuestra ira o tristeza constantemente con la pretensión de solucionar el problema, en esta estrategia, el sujeto descarga su mal humor con las demás personas ya sea insultándolas, comportándose de manera hostil, agrediéndolas o irritándose con ellas, todo esto, con la intención de desahogarse emocionalmente ante el problema.
- **Evitación:** esta dimensión se caracteriza porque el individuo busca concentrarse en otros temas que no se relacionen con la fuente de estrés, así trata de escapar del problema sin enfrentarlo; para este cometido se emplean muchas estrategias como salir, practicar algún deporte, tratar de olvidarse de la situación, no pensar en el problema, entre otros.
- **Reevaluación positiva:** en el caso de la reevaluación positiva, la persona pretende enfrentar el problema sin utilizar el desahogo emocional, de esta manera, emplean pensamientos como comprender que hay cosas más importantes, descubrir que en la vida hay gente buena, pensar que el problema pudo haber sido peor o emplear frases como no hay mal que por bien no venga, así, palian las amenazas externas y contrarrestan los efectos del estrés.
- **Búsqueda de Apoyo social:** quienes emplean esta estrategia, se apoyan en sus parientes o personas más cercanas para lidiar con el estrés, pidiéndoles su consejo, u orientación y expresando os sentimientos a estas personas que conforman su entorno más próximo.
- **Religión:** esta última estrategia, es utilizada por las personas que buscan a Dios o un ser superior para resolver o disminuir su problema m asistiendo a la iglesia, rezando, y confiando en un ser superior para sentir que el problema se solucionará.

Algunos teóricos aseguran que la delimitación conceptual de las estrategias de afrontamiento es poco precisa, debido a los múltiples nombres que recibe este concepto (estrategias de afrontamiento, modos de afrontamiento, tipos de afrontamiento, recursos de afrontamiento, etc.). Esto sucede porque su definición ha estado ligada al desarrollo de instrumentos de medida de las mismas. Jiménez (2012)

Para finalizar es importante recalcar que las estrategias de afrontamiento son conceptualizadas como planes directos utilizados para suprimir o aminorar el estrés en situaciones específicas, mientras que los estilos de afrontamiento son formas habituales de afrontamiento en los individuos.

2.6. Relación de las estrategias de afrontamiento con el síndrome de Burnout en investigaciones.

Como aseguran (Barbosa, Muñoz, Rueda, & Leiton, 2009) el SB aparece en el momento en que las estrategias de afrontamiento del estrés fallan; esta aseveración nos da la pauta para comprender el motivo por el cual la relación de las estrategias de afrontamiento y el Síndrome de Burnout han sido estudiadas en diversos ambientes laborales.

Por ejemplo, en el año 2003 (Cassaretto, Chau, Oblitas, & Valdez.) efectuaron una investigación sobre estrés (Burnout) y su relación con los estilos de afrontamiento en estudiantes universitarios en donde encontraron que los estilos centrados en el problema, se relacionan con niveles de estrés más bajos; estos investigadores además, consideran que los factores sociodemográficos como la edad están relacionados con el tipo de estrategia de afrontamiento a utilizarse, pues según este estudio, a mayor edad tienen los estudiantes, mayores son sus niveles de estrés y por ende mayor será la probabilidad de que las estrategias de afrontamiento a utilizar sean las emocionales.

Otra investigación de esta índole fue realizada por (Contreras, Acosta, & Knudson, 2008) en este estudio, la población escogida fueron profesionales y auxiliares de enfermería, el propósito del mismo, era el de evaluar la influencia del síndrome de Burnout, la calidad de vida y variables socioeconómicas, en los

estilos de afrontamiento, concluyendo que las estrategias de afrontamiento empleadas dependen en gran medida del género y la edad, pues en esta investigación las mujeres menores de 35 años tienden a usar en mayor medida estrategias centradas en la solución del problema.

Existe una extensa bibliografía que relaciona al SB con las estrategias de afrontamiento, especialmente en las profesiones en las que las personas tienen un constante contacto con demás individuos, (enfermeros, maestros doctores, entre otros) sin embargo, en este apartado se hablará sobre estudios que se realizaron con docentes, ya que este es el objetivo principal de nuestro trabajo.

En primer lugar, los españoles Latorre y Sáez (2009) al realizar un estudio sobre SB en maestros según el tipo de centro docente, encontraron que un profesor de un centro público presenta menor apoyo para prevenir el Burnout, además el nivel de burnout es igual en las distintas poblaciones y no influye el tipo de centro docente. Los autores sugieren que deberían existir medidas de prevención para evitar este problema y subsanar las diferencias entre los centros de trabajo; esta investigación sugiere que es necesaria una campaña de prevención, para preparar a los maestros en técnicas de afrontamiento eficaces.

Por su parte Muñoz y Piernagorda (2011) investigaron la relación entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en docentes de básica, primaria y secundaria en Colombia, dicho estudio encontró que las poblaciones que padecen Burnout por lo general, no optan por las EsA que están enfocadas en la solución del problema.

Como se puede ver la relación entre EsA y SB es estudiada en muchos ambientes, los trabajos mencionados coinciden que una buena manera de prevenir el Burnout es aplicando programas de prevención con énfasis en la buena adquisición de EsA focalizadas en la solución del problema.

A continuación se describen estudios en docentes universitarios que presentan resultados y conclusiones similares.

2.6.1. Relación de las estrategias de afrontamiento con el síndrome de Burnout en investigaciones con docentes universitarios.

La enseñanza es una de las profesiones más estresantes que existen, ya sea por sus características o por el ambiente en que ésta se desarrolla, esta condición ha dado lugar a varias investigaciones científicas que relacionan el Síndrome de Burnout con las Estrategias de Afrontamiento en profesores universitarios, estos trabajos nos proporcionan un diagnóstico detallado de los grados de Burnout que padecen los maestros, en países como Colombia, Chile, España y las estrategias mayormente elegidas, los resultados que presentan estos estudios, no difieren mucho entre sí, la mayoría de estos trabajos optan por la metodología cuantitativa con una perspectiva descriptiva y relacional .

En primer lugar, se realizó un estudio por en el año (2003), por Eloisa Guerrero Barona, que pretendía detectar si pueden establecerse diferencias estadísticamente significativas entre cada una de las dimensiones del Burnout y las diferentes estrategias de afrontamiento empleadas por los docentes que sufren diferentes grados del padecimiento. Los resultados obtenidos pusieron de manifiesto que el profesorado que sufre un alto grado de agotamiento emocional emplea estrategias emocionales como el desahogo, mientras que los docentes que presentan un alto logro personal utilizan estrategias centradas en la solución del problema como la planificación.

Otro estudio de la misma índole realizado en la Universidad de Chile, por (Quaas, 2006) determinó que los síntomas de Síndrome de Burnout se presentan cuando las personas utilizan con mayor frecuencia la negación como estrategia de afrontamiento al estrés, diferenciándose de los sujetos que no presentaban el síndrome, ya que en su mayoría, utilizan la reinterpretación positiva como estrategia para combatir el estrés

En el año (2009), Barbosa, et al, realizaron un estudio similar con docentes universitarios y encontraron que las categorías de cansancio emocional y despersonalización tenían niveles bajos y la realización personal poseía niveles medios, así los investigadores concluyeron que la mayoría de la población tiene un riesgo alto de padecer SB si no se establecen planes de ayuda para modificar

las EsA utilizadas por esta población ya que el cansancio emocional y despersonalización podrían ascender mientras que la realización personal podría descender si se replica el estudio en años posteriores.

Los síntomas de Síndrome de Burnout se presentan cuando los docentes comienzan a experimentar sentimientos de fracaso profesional y descontento, así, las relaciones con estudiantes y colegas comienzan a dificultarse cada vez más hasta que finalmente, comienzan a desarrollar conductas de despersonalización, nada asertivas, para enfrentar el estrés, (Barbosa, et al, 2009) si éstos síntomas perduran en el tiempo, el estrés laboral será muy notorio ocasionando problemas tanto en el sujeto como en la organización.

El Burnot se encuentra siempre como una amenaza latente entre los docentes, sin embargo, en los artículos científicos estudiados, las poblaciones, al tener un logro personal alto y buenas estrategias para enfrentar reducen este riesgo. Los diagnósticos sirven para hacer planes de prevención que ayuden al docente a evitar caer en el burnout dándoles la importancia que tienen y necesitan percibir.

2.7. Conclusiones.

En este capítulo se observó cómo fue la construcción del concepto de Estrategias de Afrontamiento, las diferentes escuelas psicológicas en las que se nutre y en especial, su relación con el Síndrome de Burnout.

Después de una extensa revisión bibliográfica se encontró la información que mayor relevancia tiene para este estudio y se pudo comprender que, conocer las estrategias de afrontamiento, su clasificación y aprender a emplearlas, puede ayudar a prevenir el Síndrome de Burnout.

CAPÍTULO 3

3. EL ROL DEL DOCENTE/ADMINISTRATIVO EN EL PROCESO DE ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTRÉS

3.1. Introducción

Debido a que nuestra investigación pretende medir los niveles de Burnout del personal de la Universidad del Azuay que cumple tanto un rol administrativo como docente, es necesario mencionar el contexto en el que éste se desenvuelve, y el impacto que tiene sobre esta población los procesos acreditación universitaria que se vienen efectuando en el Ecuador desde el año 2009. Conocer sobre las diferentes actividades que realizan los docentes, en este caso particular, nos permitirá establecer una posible relación con el estrés.

3.2. Antecedentes

El cambio en el campo de la educación en general se ha dado a partir de la década de los sesenta y, los planteamientos teóricos acerca del papel de la educación y el docente han avanzado a un ritmo muy acelerado. Figueroa, Gillio y Gutierrez (2008) aseguran que esto se debe a que la educación superior es un factor determinante para el desarrollo económico, pero su principal objetivo debe ser convertirse en un factor clave del desarrollo social.

A comienzos del siglo XXI se efectuaron algunas conferencias para mejorar los sistemas educativos en América Latina con el objetivo de convertir a la educación en ese factor clave de desarrollo que se pretende. Así, en la declaración de la Conferencia Regional en Educación Superior de América Latina y el Caribe (CRESALC), se mencionó: "Es preciso hacer cambios profundos en las formas de acceder, construir, producir, transmitir distribuir y utilizar el conocimiento (...) las instituciones de educación superior, y en particular las universidades, tienen la responsabilidad de llevar a cabo la revolución del pensamiento, pues ésta es fundamental para acompañar el resto de las transformaciones" Citado por Figueroa, Gillio y Gutierrez (2008, pág. 2)

En el caso de Ecuador, a partir del año 2008 este proceso de cambio y mejora de las universidades se comenzó a dar, gracias a la aprobación de la nueva constitución del Ecuador la cual permitió que se efectúen grandes cambios en el sistema de Educación Superior. Esta transformación en la Educación Superior comenzó cuando el presidente Rafael Correa quien detectó que en algunas universidades no se estaban cumpliendo con los parámetros de calidad establecidos, de esta manera, y tras un profundo análisis, en el año 2009 aseguró que:

Es imperativo que se dé una transformación en el sistema de Educación Superior, hacia una educación de calidad que impulse el desarrollo científico y tecnológico basado en la investigación que dé respuestas efectivas a las problemáticas que viven nuestras sociedades y se articule con la comunidad en la que está inmersa. Todo ello nos lleva a preguntarnos ¿Cuál es la Universidad ecuatoriana que requerimos para alcanzar el Buen Vivir?, para responder a esta pregunta debemos ser muy autocríticos con los resultados académicos que hemos alcanzado. (Correa, 2009)

Con estos antecedentes en el país comenzó una extensa evaluación en los procesos de acreditación basándose en mejores parámetros, los cuales pretenden crear instancias de acreditación de universidades a nivel sudamericano, que los títulos tengan validez en cualquier lugar de la región, y de que se reconozca a la Universidad Ecuatoriana como ejemplar en el cumplimiento de los altos estándares académicos y de excelencia exigidos internacionalmente. (Correa, 2009)

Así se establece el Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior CEAACES, conocido anteriormente como el Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación, CONEA el cual está encargado de la evaluación, acreditación y categorización de todas las instituciones de educación superior, públicas, particulares y cofinanciadas.

Esta evaluación, acreditación y categorización institucional tiene una vigencia de cinco años. La evaluación institucional es gratuita pero obligatoria (CEAACES, 2015)

Ahora bien, en retrospectiva, es importante determinar que la universidad en cuestión para nuestro estudio, nació en 1968 y en 1990, luego de cumplir con todos los requisitos legales fue reconocida como Universidad del Azuay, mediante Ley de la República. En el año 2006 se constituyó en la primera universidad ecuatoriana en lograr la Acreditación por parte del Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación, CONEA entidad anterior al actual CEAACES que se encargaba de las similares regulaciones.

A pesar de esto, en el año 2013, tras una ardua tarea de investigación, mejoramiento de infraestructura, rediseño de carreras, entre otros, la universidad, obtuvo la categorización B por el CEAACES, cabe destacar, que muchas universidades del Ecuador, descendieron de categoría ya que los parámetros de exigencia eran mucho mayores.

Sin embargo, la Universidad, pretende alcanzar la categorización más alta y es por este motivo que se encuentra en constante esfuerzo por obtener una mejor posición entre las Instituciones de Educación Superior Ecuatorianas.

En la actualidad, la Universidad del Azuay continúa sometida al proceso de acreditación y rediseño de carreras impuesto por el gobierno, esta situación ha generado un ambiente de incertidumbre entre todos los miembros de la institución, en especial, en las juntas académicas y decanatos ya que en ellos recae parte de la responsabilidad de la acreditación universitaria.

Como se especificó, estas tareas, encaminadas al mejoramiento de la universidad, son en parte, responsabilidad de las autoridades mencionadas anteriormente y como se sabe, esta población también es docente, este doble rol combinado con la responsabilidad de la acreditación universitaria, es una determinante de estrés laboral y si no se diagnostica a tiempo, puede convertirse en Síndrome de Burnout.

3.3. Relación entre las actividades que realizan los docentes administrativos de la Universidad del Azuay para cumplir con los estándares del CEAACES y el estrés

La Universidad en cuestión tiene bien definidas sus metas y objetivos para cumplir con los procesos de acreditación, algunas de estas son:

....Ofrecer carreras que respondan a las necesidades de la región y del país dentro de una concepción integral del ser humano... Desarrollar acciones que proyecten a la comunidad su acervo cultural, científico, tecnológico y ético... Actualizar permanentemente los conocimientos provenientes del desarrollo científico y cultural... Contribuir al desarrollo de la ciencia, la cultura, la tecnología, las artes y las letras. Universidad del Azuay (2012)

A través de la docencia, la investigación y las acciones más idóneas, Universidad del Azuay (2012) los Decanos, Subdecanos, Directores de Carrera y Miembros de las Juntas Académicas, se encargan de la planificación y de ciertos procesos que ayudan a la acreditación y al rediseño de carreras, aparte de ser docentes. Ésta población es la ideal para tratar estos asuntos, ya que para pertenecer a estos cargos estos sujetos llevan ejerciendo la docencia un mínimo de 5 años (Artículo 53 del estatuto legal de la Universidad del Azuay, 2016) lo que determina su nivel de compromiso con la institución.

El estatuto legal de esta Universidad señala en el Art. 54. Que todos los docentes deben realizar las siguientes actividades:

- a) Impartición de clases presenciales, virtuales o en línea, de carácter teórico o práctico;
- b) Preparación y actualización de clases, seminarios o talleres;
- c) Diseño y elaboración de libros, material didáctico, guías docentes o syllabus;
- d) Orientación y acompañamiento a través de tutorías presenciales o virtuales, individuales o grupales;
- e) Preparación, elaboración, aplicación y calificación de exámenes y trabajos;
- f) Dirección y tutorías de trabajos para la obtención de títulos, con excepción de tesis doctorales o maestrías de investigación;
- g) Diseño e impartición de cursos de educación continua o de capacitación y actualización;

- h) Participación en actividades de proyectos sociales, artísticos, productivos y empresariales de vinculación con la sociedad articulados a la docencia e innovación educativa;
- i) Participación y organización de colectivos académicos de debate, capacitación o intercambio de experiencias de enseñanza;
- j) Participación como par académico en los procesos de evaluación académica; y,
- k) Uso pedagógico de la investigación y la sistematización como soporte o parte de la enseñanza.
- l) El personal académico que haya intervenido en una investigación tendrá derecho a participar, individual o colectivamente de los beneficios que obtenga la Universidad sobre la explotación o cesión de derechos sobre las invenciones. Universidad del Azuay, (2016)

Y por su parte en los Artículos 7, 9, 10 y 11 del reglamento de facultades de esta Universidad específica, por separado las tareas tanto de Decanos, Subdecanos, Directores de Carrea y Miembros de las Juntas, destacando que:

Son atribuciones del Decano cumplir y hacer cumplir los Estatutos y Reglamentos de la Universidad y las resoluciones de sus organismos.... Al Subdecano le corresponde exigir la presentación de los planes de trabajo (sílabos) de cada asignatura, coordinar su estudio con los Directores de Escuela y Coordinadores de Especialidad o Área y controlar su ejecución... El Director de Escuela es el responsable de la planificación, organización y ejecución de las actividades académicas de su respectiva unidad....El Coordinador de Especialidad o Área (Miembro de la junta Académica) será el responsable de la planificación, organización y ejecución de las actividades académicas de su respectiva unidad. Universidad del Azuay (2012)

Como se puede evidenciar son muchas las tareas que cumplen los sujetos mencionados en pro de la mejora de la calidad de la Universidad del Azuay. Los miembros de este grupo, se sienten presionados por cumplir los parámetros gubernamentales exigidos, a la par de las situaciones estresantes que conlleva ejercer la docencia. La búsqueda de la calidad conlleva a generar procesos de reflexión e incertidumbre acerca del trabajo realizado, más aún cuando las actividades desempeñadas son supervisadas, calificadas y categorizadas.

Esta situación aumenta la probabilidad de que esta población padezca niveles avanzados de estrés. Robbins, (2004) asegura que este malestar puede convertirse en potencialmente crónico, pues, cuando se percibe una ambiente de

incertidumbre y no se ofrece tratamiento a tiempo, estos síntomas de estrés se pueden convertir en Síndrome de Burnout.

3.4. Conclusiones

En este capítulo se pudo observar la ardua tarea que realizan los Decanos, Subdecanos, Directores de Carrera y Miembros de las Juntas Académicas para cumplir con los estándares exigidos por las entidades reguladoras y así garantizar una mejor educación superior; esto nos llevó a determinar que estas tareas administrativas, combinadas con el ejercicio de la docencia, causan altos niveles de estrés y se convierte en una necesidad determinar los niveles de este padecimiento en esta población.

CAPITULO 4

4. METODOLOGÍA

4.1. Introducción

Este capítulo abordará el método que se utilizó para la investigación, además se describen el diseño y el tipo de estudio, la población estudiada, también se mencionan detalladamente los instrumentos y herramienta que se utilizaron los cuales son: El inventario de Burnout de Maslach y Jackson, el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés de Sandín y Chorot y la Encuesta Sociodemográfica, Laboral y Motivacional de nuestra autoría y finalmente se describe detalladamente el procedimiento de la aplicación metodológica de este trabajo investigativo.

4.2. Metodología

4.2.1. Objetivo general

Diagnosticar los niveles de Burnout de los Decanos, Subdecanos, Directores de Carrera y Miembros de las Juntas Académicas de una Universidad de la ciudad de Cuenca y relacionarlos con sus estrategias para el afrontamiento mayormente utilizadas.

4.2.2. Tipo de estudio y enfoque metodológico

Este, es un estudio de **tipo correlacional**, el cual tiene por objetivo establecer relaciones entre dos o más variables, con un valor explicativo ya que mediante las correlaciones se puede conocer el comportamiento de otras variables que están relacionadas. (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2010). En nuestro caso, las variables son las dimensiones de los test MBI y CAE.

El diseño de la presente investigación es de **tipo transversal**, porque recolectamos los datos en un momento determinado y un tiempo único sin continuidad, con el objetivo de describir a la población en un momento dado, para establecer diferencias entre los grupos que la componen y relaciones entre las variables más importantes. (Hernández Sampieri et al., 2010). Es por este y

otros motivos que se decidió realizar una encuesta sociodemográfica, laboral y motivacional.

Se trata además de un diseño transversal de **tipo descriptivo**, puesto que el procedimiento consiste en medir y relacionar algunas variables para proporcionar su descripción. (Hernández Sampieri et al., 2010)

Además, nuestro estudio tiene un **enfoque cuantitativo** ya que para realizar la investigación se utilizaron test psicométricos y una encuesta los cuales presentan datos numéricos que fueron analizados por métodos estadísticos. (Hernández Sampieri et al., 2010)

4.2.3. Población

La población para nuestro estudio está conformada por: 6 Decanos, 6 Subdecanos de cada facultad, 27 Directores de Carrera y 56 Miembros de las Juntas Académicas, es decir 95 individuos. Todos los sujetos son docentes que realizan actividades administrativas en la Universidad.

Es determinante mencionar que esta población cumple con sus labores en un corto tiempo, así los Decanos y Subdecanos son elegidos cada 4 años y los Miembros de las Juntas y Directores de Carrera lo son cada 2 años, es por este motivo que el estudio es transversal, ya que no habrá continuidad del mismo, pues en el siguiente año a partir del 15 Enero, las dignidades universitarias serán cambiadas.

4.2.4. Tipo de Muestra

La muestra utilizada para nuestro trabajo, es de tipo **no probabilística** o muestra dirigida. Según Hernández et al, 2010 en este tipo de muestra, la elección de los participantes de la investigación no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características que buscamos, por lo que este tipo de muestra depende de la decisión de los investigadores.

4.2.5. Instrumentos de evaluación

4.2.5.1. Inventario de Burnout de Maslach y Jackson MBI:

(Olivares & Gil-Monte, 2009) Aseguran que desde su creación en 1981, el MBI ha sido el instrumento más utilizado para medir el Síndrome de Burnout, existen 3 versiones del mismo, el MBI Human Services Survey, que evalúa a los profesionales de la salud, el Maslach Burnout Inventory – Educators Survey que dirigido a profesionales de la educación y el Maslach Burnout Inventory General Survey que se puede aplicar a cualquier profesional, el cual es el más utilizado (Gil-Monte y Olivares, 2009). Por este motivo, se ha visto pertinente aplicar en el presente trabajo el último test mencionado.

Descripción General:

El inventario “Burnout” fue creado por Maslach y Jackson en el año 1981, en California, Estados Unidos. Está constituido por 22 ítems, que expresan afirmaciones sobre los sentimientos personales y comportamientos del profesional respecto a su trabajo y hacia los que reciben su servicio, es un cuestionario dirigido a adultos el cual es auto aplicable, y se lo puede administrar de manera colectiva o individual, su tiempo de aplicación varía entre los diez y los quince minutos.

La finalidad de este test es evaluar las tres variables del síndrome del estrés laboral asistencial: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.

Estructura del Test:

Se realizaron muchos estudios acerca de las dimensiones del síndrome, hasta llegar a una estructura tridimensional, vigente hasta la actualidad:

- **Cansancio Emocional:** Los elementos de este apartado describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por su trabajo.
- **Despersonalización:** Los componentes de esta escala, describen una respuesta impersonal y fría hacia las personas que reciben los servicios o cuidados del profesional.

- **Realización Personal:** Esta escala, contiene elementos que describen sentimientos de éxito tanto en el trabajo como con las personas que prestan de sus servicios.

En las dos primeras escalas, las puntuaciones altas representan grados elevados del síndrome de Burnout. La tercera escala, en cambio indica que, las puntuaciones bajas son indicativas del síndrome.

Normas de aplicación y corrección:

Las instrucciones están impresas en el test, el mismo que no tiene tiempo limitado, y la mayoría de las personas demora entre 10 y 15 minutos en completarlo.

Obtención de las puntuaciones:

La puntuación en las escalas del MBI es el resultado de la sumatoria de todos los grados de frecuencia anotados en los 22 elementos correspondientes a cada una de ellas. Los valores de respuesta son:

- Nunca = 1
- Algunas veces al año = 2
- Algunas veces al mes = 3
- Algunas veces a la semana = 4
- Todo el tiempo = 5

Los elementos que comprenden cada escala y sus puntuaciones directas (P.D.) máximas, se especifican de la siguiente manera:

- Agotamiento Emocional (AE) es la sumatoria de las preguntas 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16,20, la puntuación máxima es de 54
- Despersonalización (D) es la sumatoria de las preguntas 5, 10, 11, 15,22 la puntuación máxima es de 30
- Realización Personal (RP) es la sumatoria de las preguntas 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21 la puntuación máxima es de 48

Criterios para la interpretación:

Según Mansilla, 2004, citado por Muñoz y Piernagorda (2011) los puntos de Corte del Test se establecen según los siguientes criterios:

Tabla 2
Puntos de corte de las dimensiones del test MBI

Dimensión	Punto de Corte	Interpretación
	27 o +	Alto
Agotamiento Emocional	19 a 26	Medio
	18 o -	Bajo
	10 o +	Alto
Despersonalización	6 a 9	Medio
	5 o -	Bajo
	40 o +	Alto
Realización Personal	34 a 39	Medio
	30 o -	Bajo

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

4.2.5.2. Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento del Estrés CAE

Descripción General:

Para la creación de este cuestionario, sus autores: Bonifacio Sandin y Paloma Chorot, pasaron por tres cuestionarios preliminares, en primer lugar se estableció La escala de Estrategias de Coping, EEC realizada en 1987 por los mismos autores, este test preliminar, contaba con 90 ítems que median 9 subescalas de las estrategias de afrontamiento, sin embargo cuando se realizó el análisis de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach se demostró que no existía fiabilidad en las 9 subescalas básicas que media esta prueba.

Posteriormente, Sandin y Chorot en 1999 después de una profunda revisión modifican el EEC obteniendo como resultado la EEC-R la cual constaba de 54 ítems que también median 9 dimensiones.

Finalmente, para el año 2002, los autores analizaron la estructura factorial de esta prueba con una población de 592 estudiantes universitarios, esta última revisión dio como resultado el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento del Estrés CAE.

Estructura del Test:

Este cuestionario es una medida de autoinforme destinada a evaluar siete estilos básicos del Afrontamiento: (FSP) Focalizado en la solución del problema, (AFN) Auto-focalización Negativa, (REP) Re-evaluación positiva, (EEA) Expresión emocional abierta (EVT) Evitación (BAS) Búsqueda de apoyo social, (RLG) Religión (Sandín & Chorot, 2003).

Normas de aplicación y corrección:

El CAE Está compuesto por 42 ítems (6 por cada subescala), de 5 rangos (0-nunca, 4-casi siempre), en base a la pregunta “¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?”.

El diagnosticado debe escoger cuan frecuentemente utiliza las diferentes formas que existen para enfrentar un problema. Las contestaciones son registradas en la hoja de respuestas, para su posterior corrección.

Obtención de las puntuaciones:

La puntuación en las escalas del CAE es el resultado de la sumatoria de todos los grados de frecuencia anotados en los 22 elementos correspondientes a cada una de ellas. Los valores de respuesta son:

- Nunca = 0
- Pocas veces = 1
- A veces = 2
- Frecuentemente = 3

- Casi siempre = 4

Se suman los valores marcados en cada pregunta, según las siguientes subescalas:

Focalizado en la solución del problema (FSP): 1, 8, 15, 22, 29, 36.

Auto-focalización negativa (AFN): 2, 9, 16, 23, 30, 37.

Reevaluación positiva (REP): 3, 10, 17, 24, 31, 38.

Expresión emocional abierta (EEA): 4, 11, 18, 25, 32, 39.

Evitación (EVT): 5, 12, 19, 26, 33, 40.

Búsqueda de apoyo social (BAS): 6, 13, 20, 27, 34, 41.

Religión (RLG): 7, 14, 21, 28, 35, 42.

Criterios para la interpretación:

En el test CAE, las Estrategias de Afrontamiento se dividen en dos grupos o estilos: las centradas en el problema FSP, REP, BAS y las centradas en la emoción AFN, EEA EVT, la dimensión religión RLG no se encuentra dentro de estos dos grupos (Sandín y Chorot, 2002), el análisis de esta prueba se lo realiza identificando a qué grupo pertenece la escala con puntuación más alta, generalmente las puntuaciones más altas están relacionadas con uno de los dos estilos, es por eso que esta prueba determina si la persona está centrada en la solución o en la emoción.

El cuestionario de las Estrategias de Afrontamiento CAE no posee puntos de corte establecidos, (Sandín y Chorot, 2003) por lo que se toman en cuenta las estrategias mayormente utilizadas por esta población.

4.2.5.3. Encuesta sociodemográfica, laboral y motivacional.

Descripción General:

El objetivo de este cuestionario fue el de recoger información que nos ayude a sectorizar a la población y encontrar variables que nos ayuden a diferenciar a las poblaciones.

Los factores sociodemográficos, laborales y motivacionales escogidos fueron inspirados en los estudios realizados con profesores universitarios de los autores Seva, 1986; Fernández, 1991; Zubieta y Sussino, 1992; Sáenz y Lorenzo, 1993, Citado por Guerrero, (2003) los cuales sirvieron para sectorizar a la población y mostrar sus diferencias más relevantes entre facultades. En nuestro caso utilizamos estas variables para establecer diferencias entre los cargos administrativos. La persona encargada de validar este cuestionario fue el investigador Mst. Esteban Cañizares Abril.

Descripción de los factores:

Factores sociodemográficos:

Sexo, edad, estado civil, número de cargas familiares: estas variables deben ser llenadas por los encuestados, las mismas ayudan a establecer las diferencias más básicas entre toda la población.

Factores laborales:

Años de ejercicio docente: para realizar los intervalos de esta (y otras) variable nos basamos en el artículo 53 de la ley de Educación Superior vigente la cual afirma que se necesitan desde 5 años de ejercicio docente para obtener un cargo administrativo en la institución, de esta manera, nuestra encuesta pretende saber cuántos años la persona trabaja como maestro. Debido a que la población con la que trabajamos en algunos casos es muy joven (edad mínima 28 años) decidimos realizar la pregunta partiendo del rango de 4 años y finalizando con un rango de 9 a más años.

Número de horas destinadas a la docencia y al cargo: de la misma manera, según el estatuto de la universidad, en el Art.53. Del Personal Académico:

El tiempo de dedicación puede ser exclusiva o tiempo completo, es decir, con cuarenta horas semanales; semiexclusiva o medio tiempo, es decir, veinte horas semanales; a tiempo parcial, con menos de veinte horas semanales. El ejercicio de la cátedra puede combinarse con actividades de investigación y con actividades de dirección, si su horario lo permite, sin perjuicio de lo establecido en la normativa expedida por los órganos competentes. (Universidad del Azuay, 2016)

Con estos criterios se establecieron rangos desde 0 a 5 horas a la semana hasta más de 20 horas a la semana para determinar el número de horas que destinan a cada función.

Numero de cátedras impartidas: el estatuto universitario asegura que un docente con un cargo administrativo debe cumplir hasta un total de 4 materias (Universidad del Azuay, 2016). Por lo que se establecen los intervalos a partir de 1 materia hasta 4 o más.

Factores motivacionales:

Causas de ausentismo laboral, número de días de ausentismo: para realizar esta parte de la encuesta se tomó en cuenta a Susana Moya (2011) quien asegura que las profesiones en donde se trabaja con personas frecuentemente, por lo general, presentan malestares emocionales, malestares físicos, malas relaciones con otros trabajadores entre otros, apoyándonos en estos datos decidimos establecer la pregunta “Elija la razón principal por la cual usted se ha visto en la necesidad de ausentarse de su cargo durante el año lectivo anterior” con 10 opciones de respuesta ponderadas en 5 valores del 0 al 4 y de la cual solo se puede elegir una. De la mano a esta pregunta se establece otra pregunta que establece una escala de 0 a más de 10 días de ausentismo.

Razones por las que se ha elegido ser una dignidad universitaria: esta pregunta nos ayuda a diferenciar a las distintas poblaciones acerca de las motivantes por las cuales ostentan ese cargo administrativo; así se establecen 7 motivantes que van desde la designación, pasando por el salario hasta variables de vocación, reconocimiento e interés hacia las mejoras educativas.

Normas de aplicación y corrección:

La encuesta está compuesta por 12 ítems 5 sociodemográficos, 4 laborales y 3 motivacionales. En las preguntas sociodemográficas el encuestado debe llenar las casillas que se encuentran vacías ya sea con una “x” o con el requerimiento indicado; las preguntas laborales y motivacionales están elaboradas de acuerdo a

una escala de Likert de 5 rangos, el evaluado debe escoger la opción indicada según sea su realidad.

La corrección de la prueba se hace según los datos arrojados, se tabulan estos datos mediante el programa Excel 2013 para establecer las diferencias se toma los promedios de cada población.

Criterios para la interpretación:

Es importante determinar que en el momento de la tabulación, estos datos nos sirvieron para establecer las diferencias entre cada una de las poblaciones, los resultados que arrojan esta encuesta son expuestos según el cargo de cada docente administrativo (Decanos y Subdecanos, Directores de Carrera y Miembros de las Juntas Académicas) por separado.

4.2.5.4. Procedimiento

Una vez obtenido el permiso correspondiente por parte del rector de la Universidad, se procedió a establecer la aplicación del test según el cronograma aprobado por la Rectoría de la Universidad. De esta manera el primer grupo con el que se comenzó la aplicación fue la Facultad de Administración y se finalizó con la Facultad de Medicina.

Se procedió a la aplicación de los instrumentos de manera individualizada, todos los participantes fueron informados previamente sobre el objetivo de la investigación y se les solicitó su consentimiento informado, se les aclaró el manejo ético de la información y se les presentó a cada uno un paquete de hojas que contenían una hoja de presentación de las autoras de la investigación, dos oficios aprobados por el rector y las tres evaluaciones.

Para realizar de mejor manera la aplicación se tomaron algunas consideraciones: se procuró minimizar los sesgos de respuesta, evitando comentar en voz alta el contenido de los elementos, pues las opiniones de los demás pueden influir en las respuestas personales.

La recolección de la información se realizó en el mes de Octubre de 2016, la población fue dividida en tres sectores 6 Decanos y 6 Sub decanos, 27 Directores de Carrera y 56 Miembros de las Juntas Académicas, el total de paquetes

entregados fue de 95 y en total se recibieron 94, puesto que un Miembro de Junta no entregó el paquete en el plazo establecido.

Es importante mencionar que el proceso de recolección de datos y tabulación duró 1 mes y 15 días y el análisis de la información de los test CAE, MBI y el Cuestionario sociodemográfico, laboral y motivacional siguió los parámetros establecidos. 7 test fueron invalidados ya que la información presentada fue confusa e ilegible y un paquete de test no fue devuelto en el plazo establecido. Toda esta información invalidada pertenecía a los Miembros de las Juntas Académicas.

Para establecer las correlaciones y asociación significativa nos basamos en los criterios de Marjorie Mora Valverde (2008; Tapia, 2012) especialista en estadística; ella señala que en una muestra de $N=90$ los valores críticos podrían ser según el margen de error: $0,10=$ mayor a $0,174$; $0,05=$ mayor a $0,208$; y $0,01=$ mayor a $0,270$, nosotros escogemos el tercero ya que establece menor margen de error.

Es importante definir que el concepto de Correlación se refiere al grado de variación conjunta existente entre dos o más variables. (Suarez y Tapia, 2012) nuestro estudio se centra en una correlación lineal, teniendo en cuenta que la relación lineal positiva indica que los sujetos que puntúan alto en X, tienden a puntuar alto en Y; y los que puntúan bajo en X, tienden a puntuar bajo en Y. Una relación lineal negativa significa que los sujetos que puntúan alto en X tienden a puntuar Bajo en Y, y los que puntúan bajo en X, tienden a puntuar alto en Y; de esta manera una de las variables son las dimensiones del MBI (Y), mientras que la otra variable son las dimensiones del CAE (X).

Para establecer las correlaciones entre las dimensiones del MBI y las del CAE utilizamos el Coeficiente de correlación de Pearson el cual sirve para establecer el grado de correlación lineal existente entre variables cuantitativas. (Suarez y Tapia (2012) Se suele representar por una r y esta correlación puede variar desde -1.00 hasta 1.00 . Para interpretar el coeficiente de correlación se utilizó la siguiente escala:

Tabla 3
Interpretación cualitativa del Coeficiente de Pearson

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a - 0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a - 0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a - 0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a - 0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a - 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva grande y perfecta
0,2 a 0,39	Correlación positiva muy alta
0,4 a 0,69	Correlación positiva alta
0,7 a 0,89	Correlación positiva moderada
0,9 a 0,99	Correlación positiva baja
1	Correlación positiva muy baja

Fuente: Suarez y Tapia (2012),pág.158

Se establecieron las tabulaciones y las correlaciones de los test CAE y MBI en los paquetes estadísticos Excel 2013 y SPSS versión 22.0. Los resultados se presentan de forma descriptiva, en figuras, gráficas y tablas.

4.3. Conclusiones

Decidimos escoger el diseño transversal ya que la población seleccionada fue evaluada por el CEAACES y está constantemente sometida a la presión de cumplir con los estándares que esta entidad exige para que la Universidad obtenga la categoría “A” dentro de 4 años. La metodología descriptiva, correlacional con un enfoque cualitativo facilita el análisis de los datos y ayuda a establecer un diagnostico general tanto del SB como de las EsA mediante los test MBI y CAE, a la par de que esta metodología permite extraer asociación significativa entre ambas variables.

CAPITULO 5

5. ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1. Introducción.

El siguiente apartado demuestra el análisis de cada una de las poblaciones, en primer lugar se describen los datos sociodemográficos laborales y motivacionales, y posteriormente se muestra el diagnóstico de SB así como las EsA mayormente utilizadas; se estableció la correlación entre las dimensiones del test MBI y CAE así como la asociación significativa existente entre estas, finalmente se muestran las conclusiones y recomendaciones que se han formulado según los resultados obtenidos.

5.2. Caracterización de la población

5.2.1. Datos sociodemográficos, motivacionales y laborales de Miembros de las Juntas Académicas

Tabla 4

Resultados en porcentajes de variables sociodemográficas de Miembros de las Juntas Académicas

Variables Sociodemográficas	Resultados		
Edad Promedio	40,46		
Sexo	Masculino: 73,91%	Femenino: 26,09%	
Estado Civil	Soltero/a: 26,09%	Casada/o: 78,26%	Divorciado/a: 4,35%
Cargas Familiares	Si: 63,04%	No: 36,96%	
Promedio de Cargas Familiares	1,5		

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

El análisis de datos acerca las variables sociodemográficas pone de manifiesto que con respecto al sexo el 73,91% de los sujetos de la muestra son hombres mientras el 26,09 % mujeres, siendo la media de edad de 40,46 años.

En relación al estado civil, 78,26% son casados/as, 26,09 % son solteros/as y el 4,35% divorciados/as. En cuanto a las cargas familiares, 63,04% afirmaron tenerlas y el 36,96% afirmaron que no. El promedio de cargas familiares es de 1,5.

Tabla 5

Resultados en porcentajes y unidades de variables laborales de Miembros de las Juntas Académicas

VARIABLES LABORALES	Resultados				
Horas Semanales Destinadas al Cargo	0 a 5: 0%	6 a 10: 33 %	11 a 15: 0%	16 a 20: 48%	+ de 20: 19%
Años de Ejercicio Docente en la Institución	4 Años: 46%	6 Años: 15%	7 Años: 11%	8 Años: 0%	9 o +: 28%
Numero de Cátedras que imparten	1: 0%	2: 13%	3: 37%	4 o +: 50%	
Horas Destinadas a la Docencia	0 a 5: 2%	6 a 10: 4%	11 a 15: 17%	16 a 20: 44%	+ de 20: 33%

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Los datos laborales reflejan que un 48% la población destina de 16 a 20 horas al cargo administrativo, mientras que otro porcentaje importante del 33% destina entre 6 a 10 horas semanales a este mismo cargo, en esta población se encuentra además que el 19% trabaja más de 20 horas a estas funciones y no existen personas que se encarguen de tareas administrativas de 0 a 5 horas ni de 11 a 15 horas. La mayoría de la población, con un 46% asegura que ejerce la docencia en la institución 4 años, un porcentaje menor 28% asegura que es maestro en la institución durante más de 9 años, el 15% asegura ejercerla desde hace 6 años y 11% desde hace 7, no existen personas que ejerzan la docencia durante 8 años en la institución. Respecto a las cátedras impartidas el 50% asegura que enseña 4 o más materias, un porcentaje importante del 37% asegura que imparte 3materias, finalmente el 13% enseña dos materias. En cuanto a las horas destinadas a la docencia, un 44% asegura que destina a la enseñanza de 16 a 20 horas, un 33% asegura que ejerce la docencia más de 20 horas semanales, un 17% asegura que de

11 a 15 horas, un 4% afirma que imparte clases 6 a 10 horas y un mínimo porcentaje del 2% destina 0 a 5 horas a clases.

Tabla 6
Resultados en porcentajes de variables motivacionales de Miembros de las Juntas Académicas

Variables Motivacionales		Resultados			
Razones de ausentismo	Ninguno: 41%	Calamidad doméstica/ Maternidad: 2%	Malestares menores: 7%	Conflictos/ Malestares emocionales y graves: 23%	Viaje/Formación académica/ Otros: 17%
Número de Días de Ausencia	0 a 2 Días: 41%	2 a 5 Días: 24%	5 a 7 Días: 8%	7 a 10 Días: 15%	+ de 10 Días: 11%
Razones para ser autoridad universitaria	Designación: 33%	Interés: 29%	Reconocimiento Profesional: 6%	Salario: 11%	Vocación: 21%

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

En lo que respecta a las variables motivacionales, existe un porcentaje mayoritario del 41% que no ha tenido motivos para ausentarse del trabajo; el 23% ha tenido como razón principal viajes, formaciones académicas, entre otras de esta índole; el 17% se ha visto en la necesidad de ausentarse debido a conflictos con compañeros de trabajo, malestares emocionales y malestares graves, por último el 2% ha faltado del trabajo por calamidad doméstica o maternidad. Respecto a los días de ausencia el 41% se ha visto en la necesidad de ausentarse de 0 a 2 días; 24% de 2 a 5 días; 15% de 5 a 7 días; 11% más de 10 días y 8% de 5 a 7 días. En cuanto a las razones principales por las que eligió ser una dignidad de la Universidad están un 33% designación, el 29% ha elegido ser una dignidad por interés hacia las mejoras educativas, el 21% ha elegido por vocación, el 11% ha tenido como motivante principal el salario y un porcentaje del 6% ha visto al reconocimiento profesional como razón para convertirse en una dignidad de la universidad.

5.2.2. Datos sociodemográficos, motivacionales y laborales de Directores de Carrera

Tabla 7
Resultados en porcentajes de variables sociodemográficas de Directores de Carrera.

Variables Sociodemográficas	Resultados			
Edad Promedio	47,19			
Sexo	Masculino 77,78%		Femenino: 22,22%	
Estado Civil	Soltero/a: 7,69%	Casada/o: 76,92%	Divorciado/a: 11,54%	Unión Libre: 3,85%
Cargas Familiares	Si: 76,92%		No: 23,08%	
Promedio de Cargas Familiares	1,33%			

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

El análisis de datos acerca las variables sociodemográficas pone de manifiesto que con respecto al sexo el 77,78% de los sujetos de la muestra son hombres mientras el 22,22 % mujeres, siendo la media de edad de 47,19 años.

En relación al estado civil, 76,92% son casados/as, 11,54 % son divorciados/as 7,69% solteros/as y el 3, 85% están en unión libre. En cuanto a las cargas familiares, 76, 92% afirmaron tenerlas y el 23,08 % afirmaron que no. El promedio de cargas familiares es de 1,33.

Tabla 8
Resultados en porcentajes y unidades de variables laborales de Directores de Carrera.

Variables Laborales	Resultados				
Horas Semanales Destinadas al Cargo	0 a 5: 0%	6 a 10: 11%	11 a 15: 0%	16 a 20: 45%	+ de 20: 44%
Años de Ejercicio Docente en la Institución	4 Años: 11%	6 Años: 8%	7 Años: 7%	8 Años: 15%	9 o + Años: 59%
Cátedras que Imparten		1: 0%	2: 30%	3: 52%	4 o +: 18%
Horas Destinadas a la Docencia	0 a 5: 0%	6 a 10: 4%	11 a 15: 18%	16 a 20: 30%	+ de 20: 48%

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Los datos laborales reflejan que un 45% la población destina de 16 a 20 horas al cargo administrativo, mientras que otro porcentaje importante del 44% destina más de 20 horas semanales a este mismo cargo, además el 11% dedica de 6 a 10 horas a estas funciones y no existen personas que se encarguen de tareas administrativas de 0 a 5 horas ni de 11 a 15 horas. La mayoría de la población, con un 59% asegura que ejerce la docencia en la institución durante más de 9 años, un porcentaje menor, pero importante del 15% asegura que es maestro en la institución desde hace 8 años el 15% un 11% desde hace 4, 8% desde hace 6 años y 7% desde hace 7 años. Respecto a las cátedras impartidas el 52% asegura que enseña 3 materias, un porcentaje importante del 30% asegura que imparte 2 materias, finalmente el 18% enseña 4 o más materias. En cuanto a las horas destinadas a la docencia, un 48% asegura que destina a la enseñanza más de 20 un 30% asegura que ejerce la docencia de 16 a 20 horas semanales, un 18% asegura que de 11 a 15 horas, y un 4% afirma que imparte clases 6 a 10 horas.

Tabla 9
Resultados en porcentajes de variables motivacionales de Directores de Carrera.

Variab		Resultados			
Motivacionales					
Razones de Ausentismo	Ninguno: 33%	Calamidad Domestica/ Maternidad: 37%	Malestares Menores: 11%	Conflictos con Compañeros/Malestares Emocionales y Graves: 4%	Viaje/Formación Académica/ Otros: 15%
Número de Días de Ausencia	0 a 2 Días: 33%	2 a 5 Días: 37%	5 a 7 Días: 11%	7 a 10 Días: 4%	+ de 10 Días: 15%
Razones para ser Autoridad Universitaria	Designación: 33%	Interés: 15%	Reconocimiento Profesional: 15%	Salario: 4%	Vocación: 33%

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Las variables motivacionales indican que existe un porcentaje mayoritario del 37% que ha tenido como motivos para ausentarse del trabajo la maternidad/paternidad y calamidad doméstica, el 33% no ha tenido motivos para ausentarse del trabajo, el 15% se ha visto en la necesidad de ausentarse del trabajo por motivos de conflictos con compañeros de trabajo, malestares emocionales y malestares graves. El 11% se ha ausentado debido a malestares menores, y por último el 4% ha faltado del trabajo por viajes, formaciones académicas, entre otras

de esta índole. Respecto a los días de ausencia el 37% se ha visto en la necesidad de ausentarse de 2 a 5 días; 33% de 0 a 2 días; 15% más de 10 días; 11% de 5 a 7 días y 4% 7 a 10 días.

En cuanto a las razones principales por las que eligió ser una dignidad de la Universidad están un 33% por designación, otro porcentaje del mismo valor de sujetos ha elegido ser una dignidad por vocación, el 15% ha elegido por reconocimiento profesional y otro porcentaje del 15% ha elegido por interés hacia las mejoras educativas, un porcentaje mínimo del 4% ha visto al salario como una razón para ser una dignidad de la universidad.

5.2.3. Datos sociodemográficos, motivacionales y laborales de los Decanos y Subdecanos

Tabla 10

Resultados en porcentajes de variables sociodemográficas de Decanos y Subdecanos.

Variables Sociodemográficas	Resultados		
Edad Promedio	54,42		
Sexo	Masculino: 83,33	Femenino: 16,67	
Estado Civil	Soltero/a: 8,33	Casada/o: 83,33	Divorciado/a: 8,33
Cargas Familiares	Si: 58,33	No: 41,67	
Promedio de Cargas Familiares	1		

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

El análisis de datos acerca las variables sociodemográficas pone de manifiesto que con respecto al sexo el 83,33% de los sujetos de la muestra son hombres mientras el 16,67 % mujeres, siendo la media de edad de 54,42 años.

En relación al estado civil, 83,33% son casados/as, 8,33% son divorciados/as y 8,33% solteros/as. En cuanto a las cargas familiares, 58,33% afirmaron tenerlas y el 41,67 % afirmaron que no. El promedio de cargas familiares es de 1.

Tabla 11

Resultados en porcentajes y unidades de variables laborales de Decanos y Subdecanos.

Variables Laborales	Resultados				
Horas Semanales Destinadas al Cargo	0 a 5: 0%	6 a 10: 0%	11 a 15: 0%	16 a 20: 33%	+ de 20: 67%
Años de Ejercicio Docente en la Institución	4 Años: 0%	6 Años: 0%	7 Años: 0%	8 Años: 0%	9 o + Años: 100%
Cátedras que Imparten		1: 17%	2: 17%	3: 33%	4 o +: 33%
Horas Destinadas a la Docencia	0 a 5: 17%	6 a 10: 8%	11 a 15: 8%	16 a 20: 50%	+ de 20: 17%

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Los datos laborales reflejan que un 67% la población destina más de 20 horas al cargo administrativo, mientras que otro porcentaje importante del 33% destina más de 16 a 20 horas semanales a este mismo cargo y no existen personas que se encarguen de tareas administrativas de 0 a 5 horas ni de 6 a 10 horas ni de 11 a 15 horas. El 100% de la población tiene más de 9 años de ejercicio docente en la institución. Respecto a las cátedras impartidas el 33% asegura que enseña 4 o más materias, otro porcentaje importante del 33% asegura que imparte 3 materias, el 17% enseña 2 materias y otro 17% enseña 1 materia. En cuanto a las horas destinadas a la docencia, un 50% asegura que destina a la enseñanza de 16 a 20 horas semanales; un 17% asegura que ejerce la docencia más de 20 horas a la semana, un 17% asegura que de 0 a 5 horas; un 8% afirma que imparte clases 6 a 10 horas y un 8% de 11 a 15 horas a la semana.

Tabla 12

Resultados en porcentajes de variables motivacionales de Decanos y Subdecanos.

Variables Motivacionales	Resultados				
Razones de Ausentismo	Ninguno: 0%	Calamidad Domestica/ Maternidad: 0%	Malestares Menores: 0%	Conflictos con Compañeros/Malestares Emocionales y Graves: 0%	Viaje/Formación Académica/ Otros: 100%
Número de Días de Ausencia	0 a 2 Días: 83%	2 a 5 Días: 0%	5 a 7 Días: 0%	7 a 10 Días: 0%	+ de 10 Días: 17%
Razones para ser Autoridad Universitaria	Designación: 92%	Interés: 0%	Reconocimiento Profesional: 0%	Salario: 0%	Vocación: 8%

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Las variables motivacionales indican que el 100% (12 personas) ha tenido como motivo para ausentarse del trabajo cuestiones de viaje y formación académica. Las otras variables no fueron consideradas por esta población. Respecto a los días de ausencia 83% se ha visto en la necesidad de ausentarse 0 a 2 días y un 17% se ha visto en la necesidad de ausentarse más de 10 días.

En cuanto a las razones por las que ha elegido ser una dignidad de la universidad tenemos que el 92% están en el cargo por designación y 8% lo están por vocación.

5.3. Diagnóstico de SB y EsA de las poblaciones.

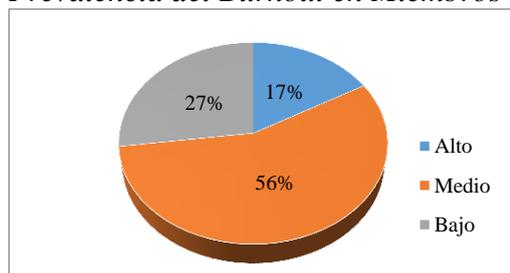
5.3.1. Diagnóstico de SB en los Miembros de las Juntas Académicas

Se puede notar que existe una prevalencia alta del SB en el 17% de la población que corresponde a un total de 8 docentes administrativos. Por otro lado, existe una prevalencia baja del SB en 13 docentes, es decir el 27 % de la población. Finalmente, el 56 % se encuentran en nivel medio de prevalencia del SB, o en números, 27 docentes administrativos.

Estos datos nos indican que el nivel de SB en la institución educativa es alto en 8 docentes administrativos y que hay presencia de síntomas de estrés laboral en la mayoría de ellos. Los resultados se pueden apreciar en la Figura 2.

Figura 2

Prevalencia del Burnout en Miembros de las Juntas Académicas.



Niveles del SB

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea.

5.3.1.1. Promedios de las dimensiones del MBI mayormente utilizadas por los Miembros de las Juntas Académicas

En la Tabla 2 se observa que las tres dimensiones están en un rango medio de presencia del Síndrome. De esta manera, la media en la dimensión *Agotamiento Emocional* es de 19,33; en *Despersonalización* 7,73; y en *Realización Personal* 32,27. Esto nos lleva a afirmar que en términos generales los docentes administrativos presentan una tendencia media a sufrir el SB.

Tabla 13
Promedios de dimensiones del MBI

Dimensiones	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media
Agotamiento Emocional	48	25	9	34	19,33
Realización Personal	48	16	24	40	32,27
Despersonalización	48	12	5	17	7,73

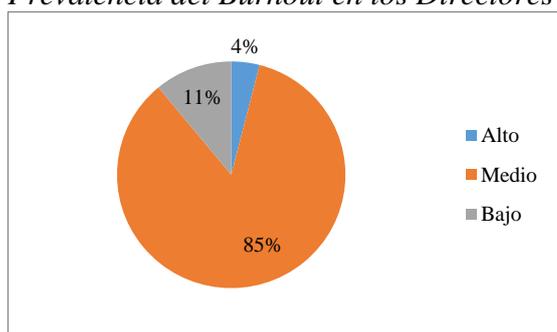
Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

5.3.2. Diagnóstico de SB en los Directores de Carrera

Se puede notar que existe una prevalencia alta del SB en el 4% de la población correspondiente a 1 docente administrativo. Existe una prevalencia baja del SB en 3 docentes, este, corresponde al 11%. Finalmente, el 85 % se encuentra en nivel medio de prevalencia del SB, siendo este porcentaje correspondiente a 23 docentes administrativos.

Estos datos nos indican que el nivel de Síndrome de Burnout en la institución educativa es alto en 3 docentes administrativos y que hay presencia de síntomas de estrés laboral en la mayoría de ellos. Los resultados se pueden apreciar en la Figura 3.

Figura 3
Prevalencia del Burnout en los Directores de Carrera



Niveles del SB

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

5.3.2.1. Promedios de las dimensiones del MBI mayormente utilizadas por los Directores de Carrera

En la Tabla 3, se observa que las tres dimensiones están en un rango medio de presencia del SB. De esta manera, la media en la dimensión *Agotamiento Emocional* es de 17,67; en *Despersonalización* 8,22; y en *Realización Personal* 31,22. Con estos datos se puede asegurar que, en términos generales, los docentes administrativos presentan una tendencia media a sufrir el Síndrome de Burnout.

Tabla 14
Promedios de las Dimensiones del MBI

Dimensiones	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media
Agotamiento Emocional	27	23	11	34	17,67
Realización Personal	27	16	24	40	31,22
Despersonalización	27	8	5	13	8,22

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

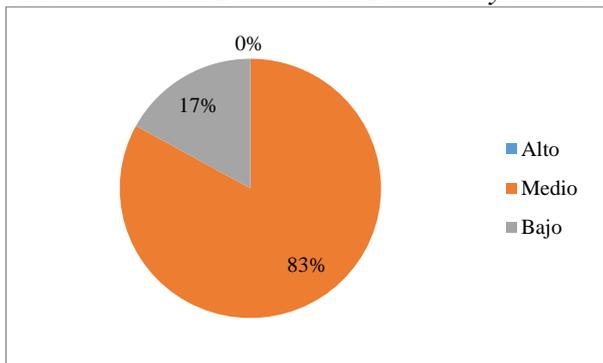
5.3.3. Diagnóstico de SB en los Miembros de los Decanos y Subdecanos

Existe una prevalencia baja del SB en 2 docentes administrativos, correspondiente al 17%, el 83 % se encuentra en nivel medio de prevalencia del

SB, siendo este porcentaje correspondiente a 10 docentes administrativos. En esta población no se encontraron índices altos de SB.

Estos datos nos indican que el nivel de SB en la institución educativa bajo en 2 docentes administrativos y hay presencia de síntomas de estrés laboral en la mayoría de ellos. Los resultados se pueden apreciar en la Figura 4.

Figura 4
Prevalencia del Burnout en Decanos y Subdecanos



Niveles del SB

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea.

5.3.3.1. Promedios de las dimensiones del MBI mayormente utilizadas por los Decanos y Subdecanos

En la Tabla 4, se observa que las tres dimensiones están en un rango medio de presencia del SB. De esta manera, la media en la dimensión *Agotamiento Emocional* es de 16,25; en *Despersonalización* 7,17; y en *Realización Personal* 30,83. Con estos datos se puede asegurar que, en términos generales, los docentes administrativos presentan una tendencia media con orientación baja a sufrir el SB.

Tabla 15
Promedios de las Dimensiones del MBI

Dimensiones	N	Rango	Mínimo	Máximo	Media
Agotamiento Emocional	12	8	12	20	16,25
Realización Personal	12	10	26	36	30,83
Despersonalización	12	4	5	9	7,17

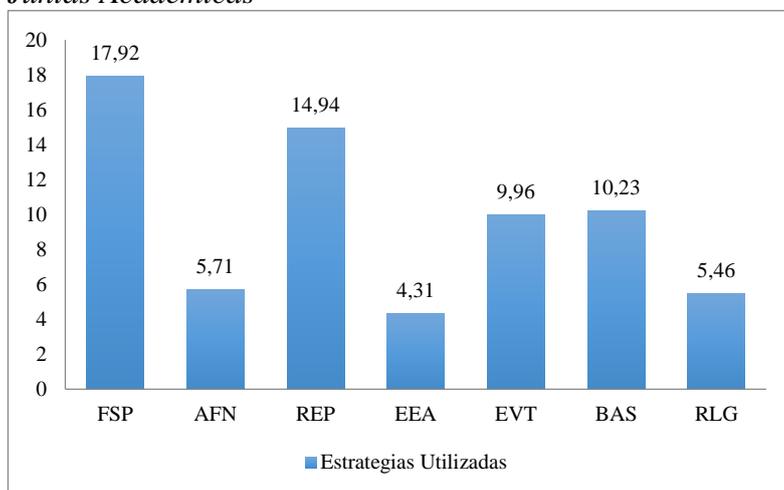
Elaborado por Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

5.4. Análisis de Resultados del test CAE.

5.4.1. Estrategias de Afrontamiento de los Miembros de las Juntas

Los resultados se presentan en la Figura 5.

Figura 5
Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas por los Miembros de las Juntas Académicas



Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son: *Focalización en la solución del problema* (FSP) con una media de 17,92; d.e.= 3,8. Le sigue *Reevaluación positiva* (REP) con una media de 15,6; d.e. = 3,22. La *Búsqueda de Apoyo Social* (BAS) es la tercera estrategia más usada con una media de 10,23;

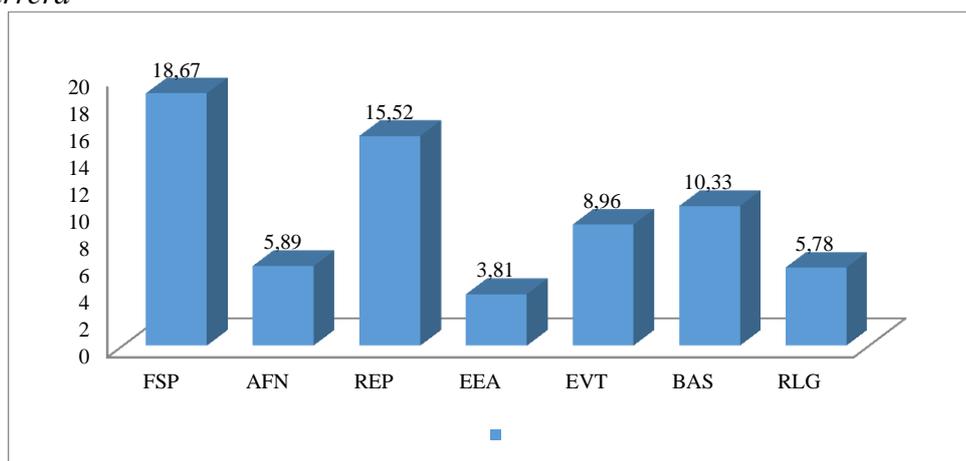
d.e. = 6,98. Evitación (EVT) es una de las estrategias también más utilizada, con una media de 9,96 d.e. = 4,95.

Las estrategias menos utilizadas son: *Autofocalización Negativa* (AFN) la cual obtuvo una media de 5,71 d.e.= 3,22. La estrategia *Religión* (RLG) obtuvo una media de 5,46 d.e.= 5,58. La *Expresión Emocional Abierta* (EEA) fue la estrategia menos utilizado por esta población, ya que obtuvo una media de 4,31 d.e.=3,88

5.4.2. Estrategias de Afrontamiento utilizadas por los Directores de Carrera

Los resultados obtenidos se presentan en la Figura 6.

Figura 6
Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas por los Directores de Carrera



Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son: *Focalización en la solución del Problema* (FSP) con una media de 18,67; d.e.= 3,2. Le sigue *Reevaluación positiva* (REP) con una media de 15,52; d.e. = 3,33. La *búsqueda de apoyo social* (BAS) es la tercera estrategia más usada con una media de 10,33; d.e. = 6,96. *Evitación* (EVT) es la cuarta estrategia más usada, con una media de 8,96 d.e. = 4,20.

Las estrategias menos utilizadas son: *Autofocalización negativa* (AFN) la cual obtuvo una media de 5,89 d.e.= 3,65. La estrategia *religión* (RLG) obtuvo una

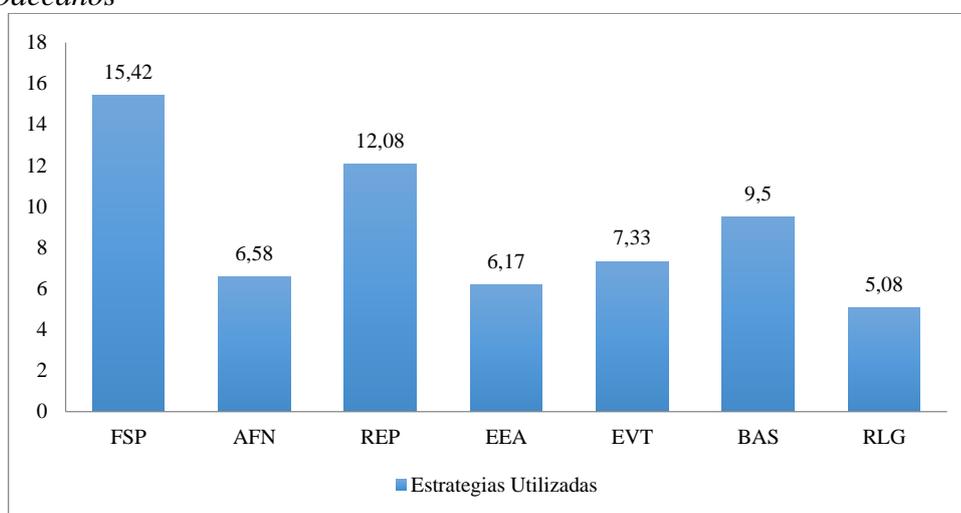
media de 5,78 d.e.= 5,24. La Expresión emocional abierta (EEA) también fue la estrategia menos utilizado por esta población pues obtuvo una media de 3,81; d.e.= 2,93

5.4.3. Estrategias de Afrontamiento utilizadas por los decanos y Subdecanos

Los datos obtenidos se muestran en la figura 7.

Figura 7.

Estrategias de Afrontamiento mayormente utilizadas por los decanos y Subdecanos



Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas son: Focalización en la solución del problema (FSP) con una media de 15,42; d.e.= 4,87. Le sigue Reevaluación positiva (REP) con una media de 12,08; d.e. = 5,07. La búsqueda de apoyo social (BAS) es la tercera estrategia más usada con una media de 9,50; d.e. = 3,20.

Las estrategias menos utilizadas son: Evitación (EVT), con una media de 7,33 d.e. = 3,96. Le sigue Autofocalización negativa (AFN) con una media de 6,58 d.e.= 4,73. La Expresión emocional abierta (EEA) obtuvo una media de 6,17; d.e.= 5,06. La estrategia religión (RLG) fue la estrategia menos utilizado por esta población y obtuvo una media de 5,08 d.e.= 6,28.

5.5. Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE de cada población.

5.5.1. Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE en los Miembros de las Juntas Académicas

Los resultados se pueden apreciar en la tabla 5

Tabla 16

Correlaciones entre las dimensiones del MBI y CAE Miembros de Junta

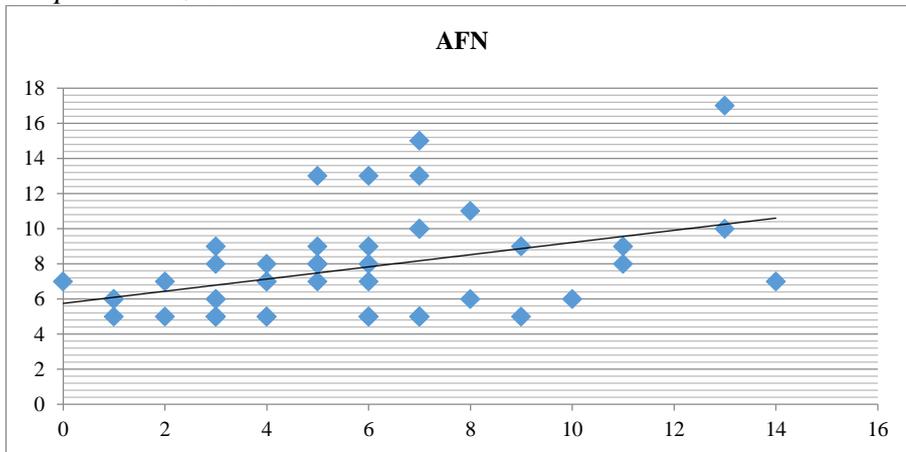
CAE/MBI	Agotamiento Emocional	Realización Personal	Despersonalización
FSP	-0,269	0,102	-0,202
AFN	0,170	-0,154	0,395
REP	-0,106	0,154	0,069
EEA	0,314	0,038	0,411
EVT	0,194	0,162	0,251
BAS	-0,042	0,050	-0,147
RLG	-0,029	-0,285	-0,070

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

En relación a las correlaciones que han resultado significativas entre los cuestionarios CAE y MBI, en esta población, los datos arrojados son los siguientes: la dimensión Despersonalización correlaciona significativamente de forma positiva con la estrategia de afrontamiento Autofocalización Negativa ($r = 0,395$; $p < 0,001$); esta misma dimensión tiene correlación positiva moderada con la estrategia Expresión Emocional Abierta ($r = 0,411$; $p < 0,01$). En cuanto a la estrategia Religión, correlaciona negativamente de manera baja con la dimensión Realización Personal ($r = -0,285$; $p < 0,01$). Las correlaciones se presentan graficadas para un mejor entendimiento en las figuras 8, 8 y 10.

Figura 8.

Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Despersonalización.

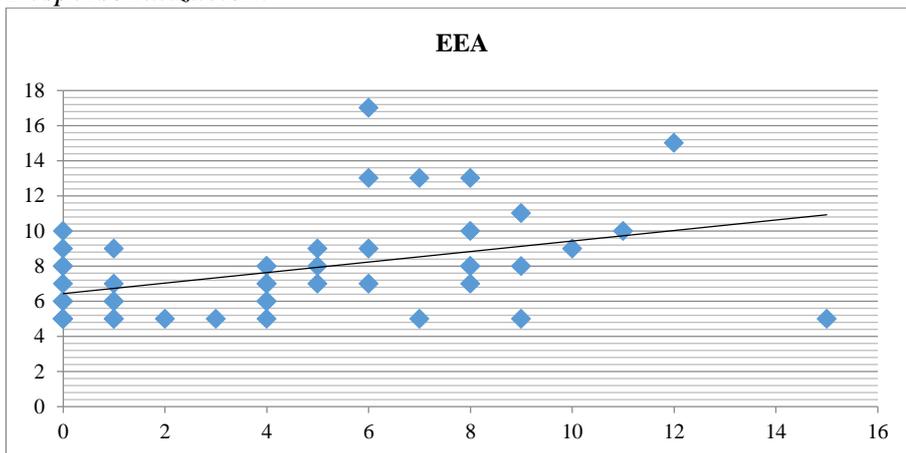


$r=0,395$ Correlación positiva baja

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 9.

Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Despersonalización.

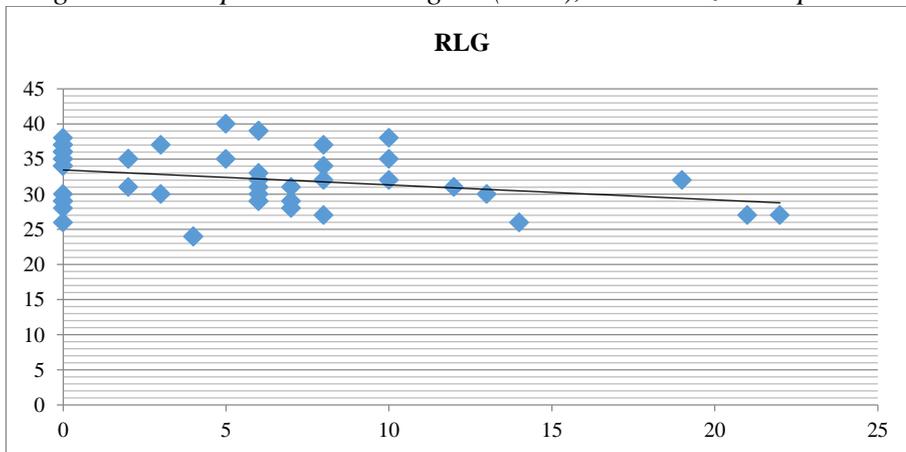


$r=0,411$ Correlación positiva moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 10.

Diagrama de dispersión X= Religión (RLG), Y= Realización personal



$r=-0,285$ Correlación positiva moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

5.5.2. Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE en los Directores de Carrera

Los resultados se presentan en la tabla 6.

Tabla 17
Correlaciones entre las dimensiones del MBI y CAE en Directores.

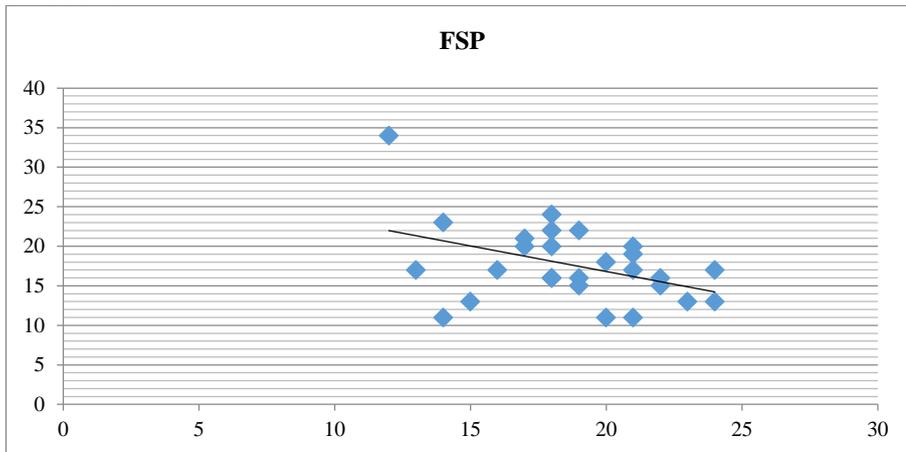
CAE/MBI	Agotamiento Emocional	Realización Personal	Despersonalización
FSP	-0,426	0,119	-0,067
AFN	0,512	-0,198	0,309
REP	-0,142	0,112	0,048
EEA	0,315	-0,060	0,454
EVT	0,020	-0,082	0,074
BAS	0,227	,000	0,284
RLG	-0,027	-0,216	0,187

Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Las correlaciones que resultan significativas entre las dimensiones del MBI y el CAE en esta población son entre la dimensión *Agotamiento Emocional* y la estrategia Focalización en la Solución del Problema las que tienen una correlación negativa moderada ($r = -0,426$; $p < 0,01$). Esta misma dimensión AE correlaciona con la estrategia AFN de manera positiva moderada ($r = 0,512$; $p < 0,01$). AE, correlaciona además de forma positiva baja con EEA ($r = 0,315$; $p < 0,01$). La dimensión D correlaciona de manera positiva baja con AFN ($r = 0,309$; $p < 0,01$) también correlaciona de forma positiva moderada con EEA ($r = 0,454$; $p < 0,01$) y con BAS de manera positiva baja ($r = 0,284$; $p < 0,01$). Las correlaciones se expresan gráficamente en las tablas 11, 12, 13 y 14 para un mejor entendimiento.

Figura 11.

Diagrama de dispersión X= Focalización del problema (FSP), Y= Agotamiento emocional.

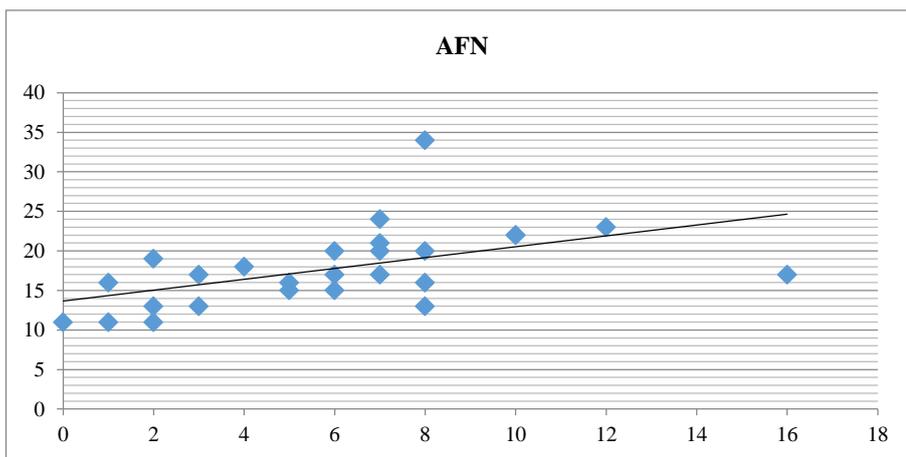


$r = -0,426$ Correlación negativa moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 12.

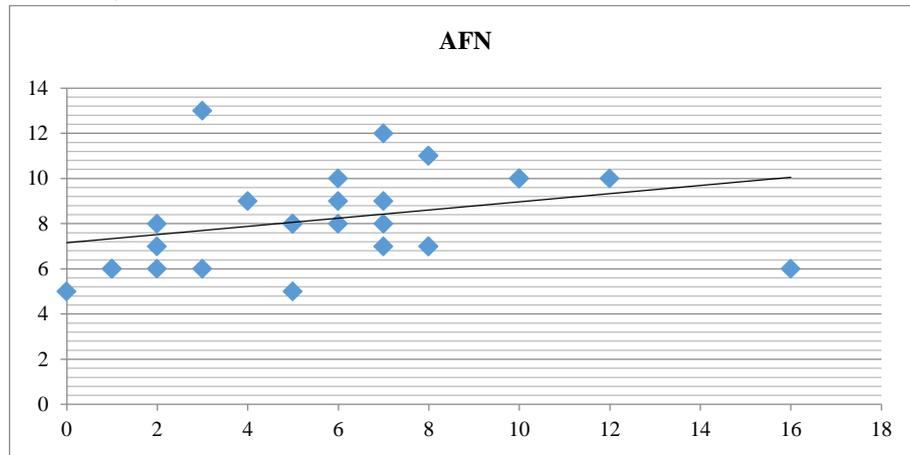
Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Agotamiento emocional



$r = 0,512$ Correlación positiva moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

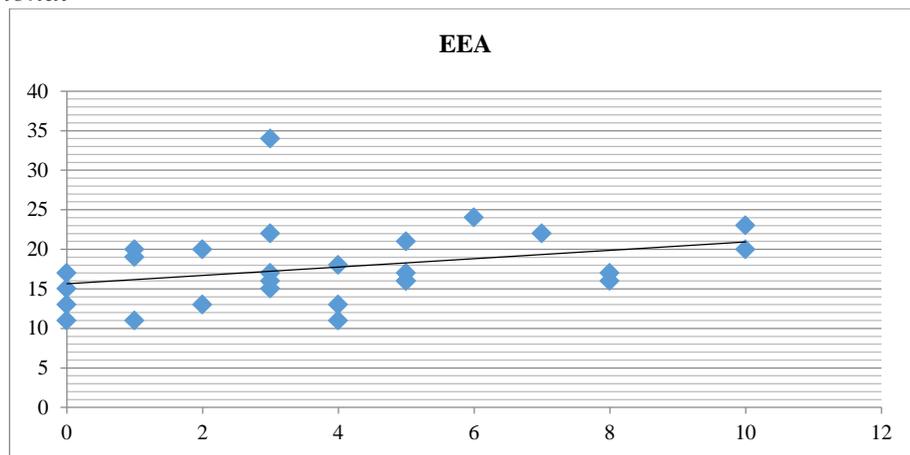
Figura 13.
 Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Despersonalización.



$r= 0,309$ Correlación positiva baja

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 14.
 Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Agotamiento emocional



$r= 0,315$ Correlación positiva baja

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

5.5.3. Correlaciones y asociación significativa entre dimensiones de test MBI y CAE en los Directores de Carrera

Los resultados se muestran en la tabla 18.

Tabla 18

Correlación de dimensiones del MBI y CAE de los Decanos y Subdecanos

CAE/MBI	Agotamiento Emocional	Realización Personal	Despersonalización
FSP	0,075	0,071	0,756
AFN	0,169	0,136	-0,433
REP	0,451	-0,200	0,883
EEA	0,212	0,346	-0,421
EVT	0,560	0,078	0,383
BAS	-0,123	0,154	-0,636
RLG	-0,121	0,204	-0,586

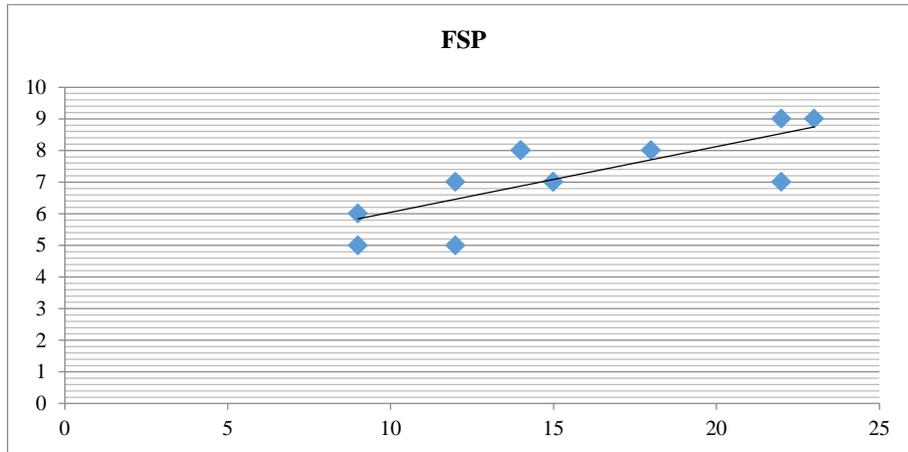
Elaborado por: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016.

Las correlaciones significativas en la población de Decanos y Subdecanos son las siguientes: la dimensión D correlaciona de forma positiva muy alta con la estrategia FSP ($r = 0,756$; $p < 0,01$) de manera negativa moderada con la estrategia AFN ($r = - 0,433$; $p < 0,01$). Además existe correlación positiva muy alta con la estrategia REP ($r = 0,883$; $p < 0,01$) también existe correlación negativa moderada con las estrategias EEA ($r = - 0,421$; $p < 0,01$), BAS ($r = - 0,636$; $p < 0,01$) y RLG ($r = - 0,586$; $p < 0,01$). Finalmente esta dimensión tiene correlación positiva baja con la estrategia EVT ($r = 0,383$; $p < 0,01$).

La dimensión AE correlaciona de manera positiva moderada con las estrategias REP ($r = 0,451$; $p < 0,01$) y EVT ($r = 0,560$; $p < 0,01$). Por último la dimensión RP obtuvo correlación positiva baja con las dimensiones RLG ($r = 0,204$; $p < 0,01$) y EEA ($r = 0,346$; $p < 0,01$). Para una mejor apreciación de estas correlaciones se las ha graficado de manera individual en las figuras 15 a la 25.

Figura 15

Diagrama de dispersión X= Focalizado en la solución de problemas (FSP), Y= Despersonalización.

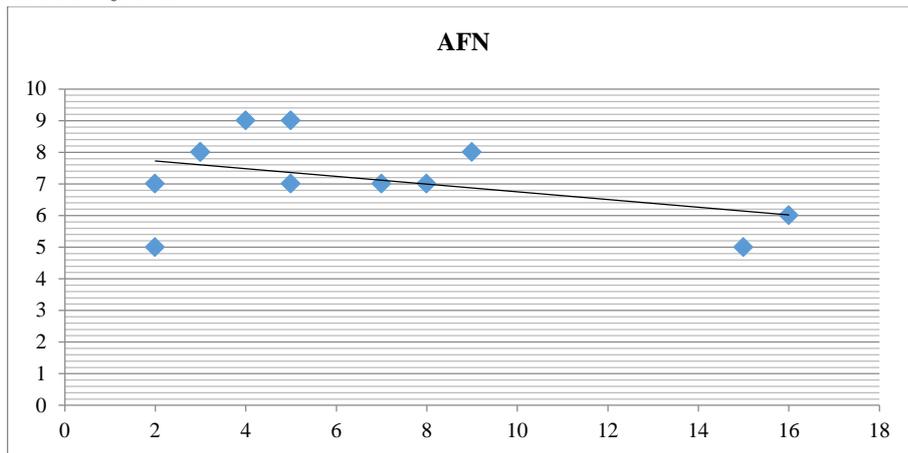


$r = 0,756$ Correlación positiva muy alta

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 16.

Diagrama de dispersión X= Autofocalización negativa (AFN), Y= Despersonalización

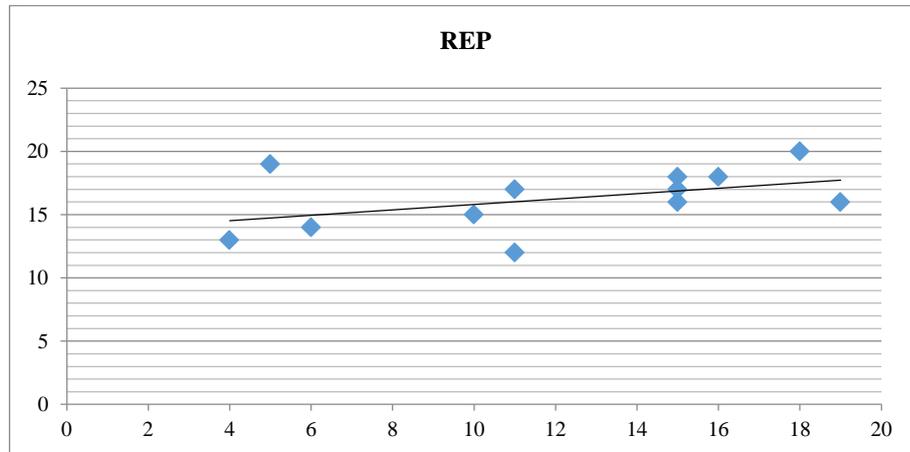


$r = -0,433$ Correlación negativa moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 17.

Diagrama de dispersión X= Reevaluación positiva (REP), Y= Agotamiento Emocional

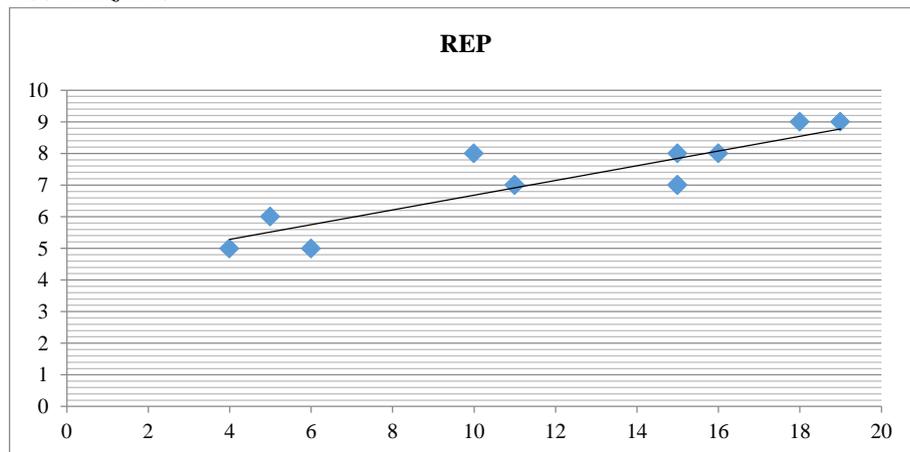


$r = 0,451$ Correlación positiva moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 18.

Diagrama de dispersión X= Reevaluación positiva (REP), Y= Despersonalización

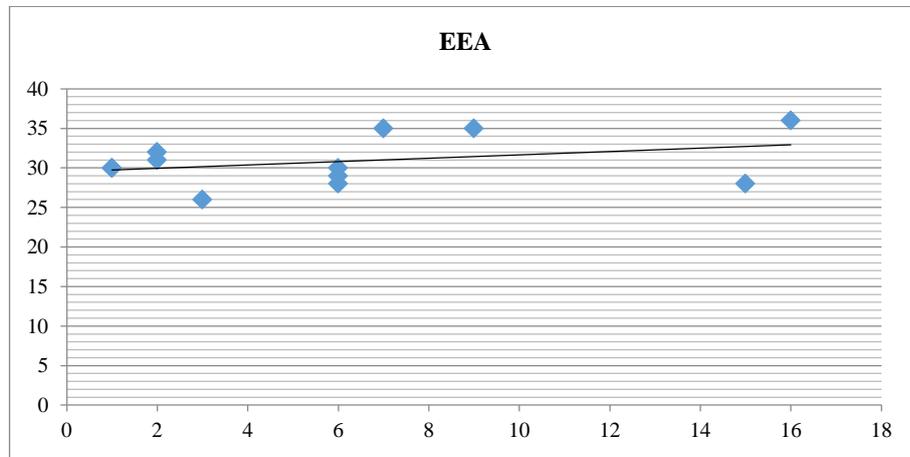


$r = 0,883$ Correlación positiva muy alta

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 19.

Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Realización Personal.

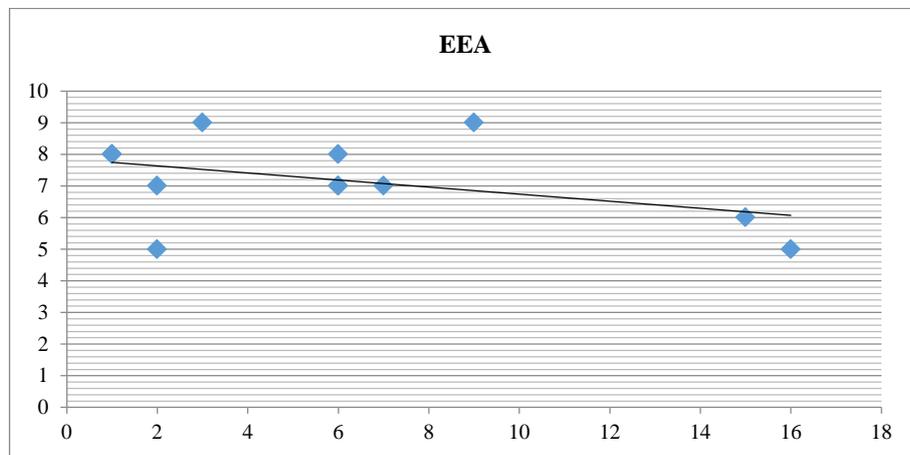


$r = 0,346$ Correlación positiva baja

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 20.

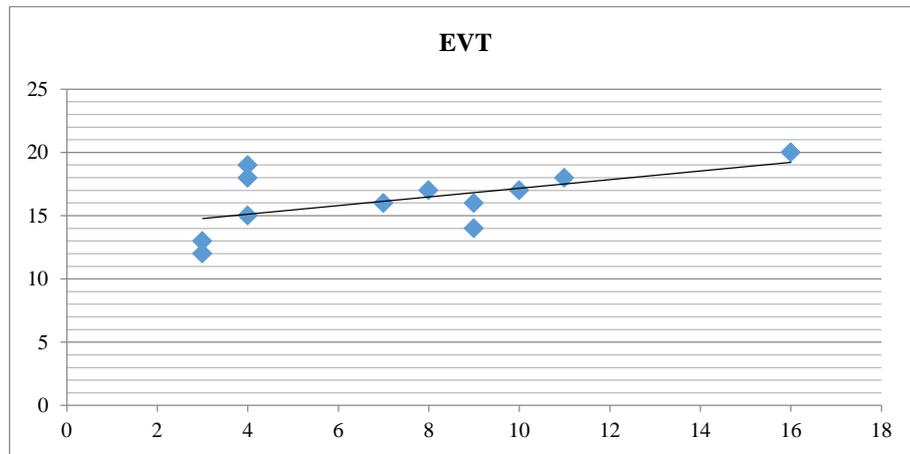
Diagrama de dispersión X= Expresión emocional abierta (EEA), Y= Despersonalización.



$r = -0,421$ Correlación negativa moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

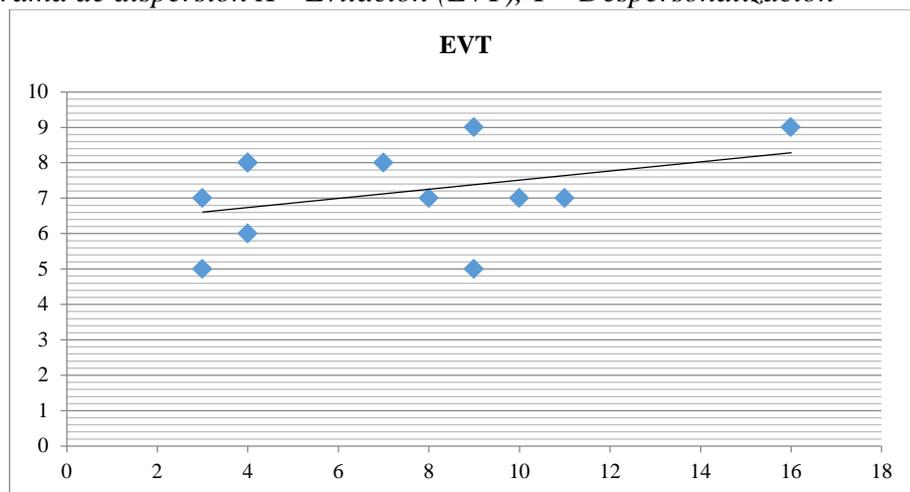
Figura 21.
 Diagrama de dispersión X= Evitación (EVT), Y = Agotamiento Emocional



$r = 0,560$ Correlación positiva moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 22.
 Diagrama de dispersión X= Evitación (EVT), Y= Despersonalización

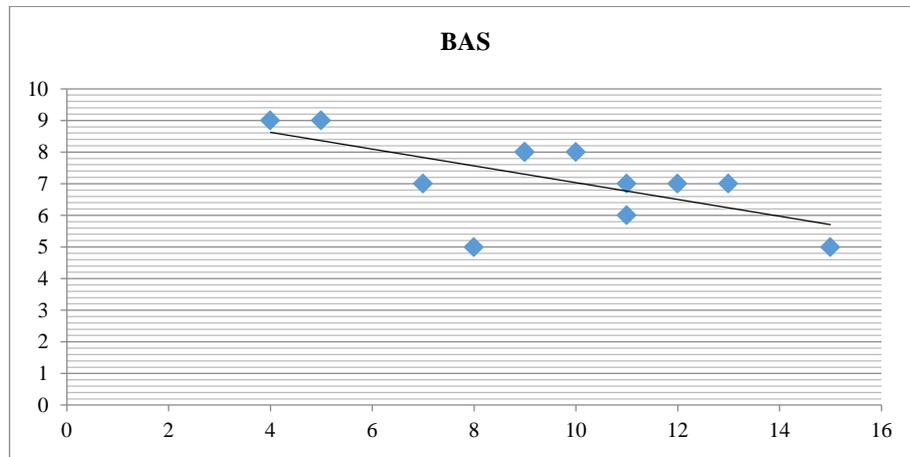


$r = 0,383$ Correlación positiva baja

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 23.

Diagrama de dispersión X= *Búsqueda de apoyo social (BAS)*, Y= *Despersonalización*

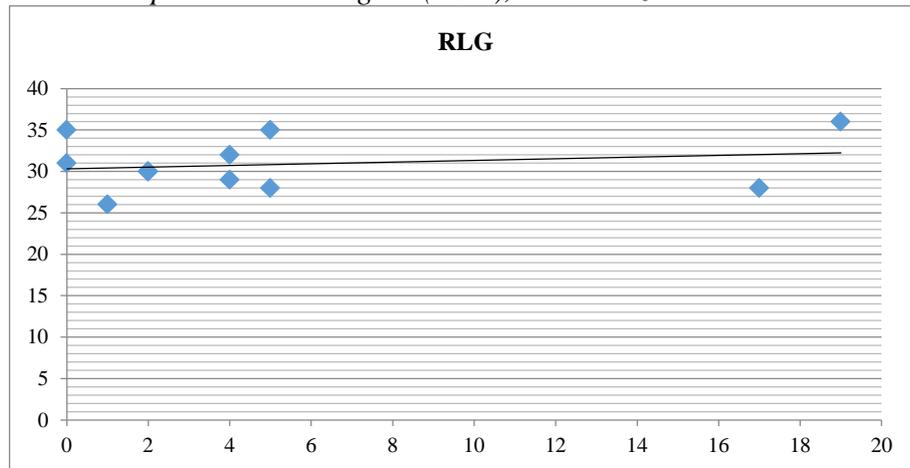


$r = -0,636$ Correlación negativa moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 24.

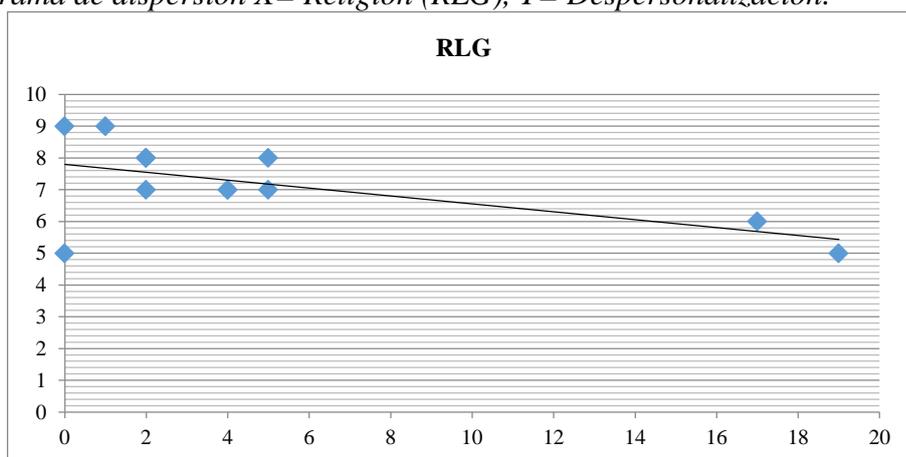
Diagrama de dispersión X= *Religión (RLG)*, Y= *Realización Personal*.



$r = 0,204$ Correlación positiva baja

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

Figura 25.
 Diagrama de dispersión X= Religión (RLG), Y= Despersonalización.



$r = -0,586$ Correlación negativa moderada

Fuente: Catalina Tello y Susana Zalamea, 2016

5.6. Conclusiones

Las variables sociodemográficas, motivacionales y laborales nos brindaron la información complementaria para poder discriminar las distintas poblaciones y establecer sus diferencias y similitudes.

Las poblaciones analizadas, reflejan, en su mayoría, puntuaciones medias en el test MBI; en el test CAE se puede evidenciar que las estrategias mayormente utilizadas son *Focalización en la solución del problema*, *Reevaluación positiva* y *Búsqueda de apoyo social*; a pesar de que estas estrategias son consideradas las idóneas, puesto que todas estas pertenecen al grupo de las estrategias centradas en la problemática o estrategias cognitivas, es importante destacar que los niveles medios de Burnout en todas las poblaciones indican que la mayoría de la universo posee considerables niveles de estrés.

Entre las correlaciones estadísticamente significativas se encontró que la población de Decanos y Subdecanos son quienes poseen mayor cantidad de las mismas.

CONCLUSIONES FINALES.

Nuestro trabajo investigativo ha encontrado que entre las diferencias sociodemográficas más significativas de las poblaciones tenemos que en cuanto a la variable edad, ésta aumenta según la responsabilidad del cargo y respecto a la variable sexo, ésta nos indica que mientras mayor es el rango del cargo, existe un mayor porcentaje de hombres en el mismo. En cuanto a las cargas familiares y promedio de cargas familiares se encuentra que, mientras mayor es el cargo, menor es el porcentaje de afirmaciones acerca de poseer cargas familiares y se presenta un menor promedio de estas.

La variable estado civil se encuentra que en general, hay una mayor población de personas casadas, la población que mayor porcentaje de personas solteras posee es el de Miembros de las Juntas, es importante mencionar además que existe un pequeño porcentaje mayor de personas solteras en la población de Decanos y Subdecanos que en la de Directores de Carrera, sin embargo, este dato no es cierto, ya que al ser 12 personas en la población Decanos y Subdecanos y 27 en la de Directores de Carrea se aprecia que solamente una persona es soltera entre los Decanos y Subdecanos.

Entre las variables laborales, encontramos que en el caso del número de horas destinadas al cargo, mientras mayor es la responsabilidad en el cargo administrativo hay mayor número de horas destinadas a este. Los años de ejercicio docente indican que mientras mayor es la responsabilidad en el cargo mayor es la antigüedad en la institución como docente. En cuanto al número de materias impartidas, se puede notar que mientras mayor es el cargo, se tiene un menor número de materias. Finalmente en la variable horas destinadas a la docencia se nota que mientras mayor es el cargo, se posee un menor número de horas como docente.

Las variables motivacionales señalan que en cuanto a las razones para ausentarse del trabajo, en los Miembros de las Juntas Académicas existe un porcentaje importante (aunque no es el mayor) de personas que se han ausentado por causas graves como malestares emocionales conflictos con compañeros de trabajo y es esta misma población la que tiene mayores niveles de SB, esto indica que estos índices estarían podrían estar relacionados con estas variables. La

población de Directores de Carrera tiene a la calamidad doméstica y maternidad como mayor motivante por la que se ha ausentado y la población Decanos/ Subdecanos tiene como motivo único motivo de ausencia del trabajo a los Viajes, Formación Académica y otras actividades de esta índole. Esto podría sugerir que mientras mayor es el cargo existen causas de menor efecto emocional para ausentarse del trabajo. No existen mayores diferencias entre las poblaciones en cuanto al número de días de ausencia ya que todas eligieron mayoritariamente hasta 5 días de ausencia.

De igual manera, no existen mayores diferencias entre poblaciones en cuanto a la variable razones por las que ha elegido ser una dignidad universitaria, ya que mayoritariamente se eligió a la designación como motivo, sin embargo la vocación también es una variable que está presente en todas las poblaciones aunque en menor porcentaje. Es importante destacar que el salario no es una variable motivante para ninguna de las tres poblaciones

En cuanto al diagnóstico del Síndrome de Burnout, podemos decir que existe prevalencia de este padecimiento en niveles medios en los tres grupos consultados. Sin embargo, no se encuentran niveles altos de Síndrome de Burnout en Decanos y Subdecanos, mientras que en los dos grupos restantes sí, siendo los porcentajes menores en ambos casos.

Las estrategias de afrontamiento más utilizadas por todas las poblaciones son *Focalización en la Solución del Problema*, *Reevaluación Positiva* y *Búsqueda de Apoyo Social*, puesto que los promedios de estas dimensiones son similares en todas las poblaciones. En cuanto a las estrategias de afrontamiento menos usadas existen diferencias ya que para los Miembros de las juntas y Directores de carrera la variable *Expresión Emocional Abierta* es la que menor puntuación posee, mientras que en la población de Decanos y Subdecanos la variable *Religión* es la que tiene menor puntuación.

Esto significa, que en general, el universo encuestado posee un estilo de afrontamiento adecuado, pero existe un alto grado de estrés laboral reflejado en los niveles medios de Síndrome de Burnout, lo que sugiere que éstas estrategias son las que ayudan a que los niveles de Síndrome de Burnout no asciendan.

Existen correlaciones significativas en todas las poblaciones, sin embargo la población que obtuvo más correlaciones es la de Decanos y Subdecanos y el análisis es el siguiente: en cuanto a la dimensión *Despersonalización* del test MBI, se pudo encontrar que ésta correlaciona positivamente en grado alto con dos estrategias centradas en la problemática: *Focalización en la Solución del problema* y *Reevaluación positiva*, las cuales obtuvieron mayor puntuación; lo que quiere decir que, mientras mayor sea la concentración de los sujetos en resolver los problemas y a éstos se los conciba desde un punto de vista positivo, mayor será el trato impersonal y frío con los demás.

La misma dimensión, correlaciona negativamente de manera moderada con dos estrategias emocionales *Expresión emocional abierta* y *autofocalización negativa* lo significa que, mientras menos emocional sea la respuesta al estrés, existirán mayores tratos distantes y fríos con los demás. La estrategia *Evitación* correlaciona con *Despersonalización* de forma positiva baja lo que sugiere que, mientras se efectúen menos esfuerzos por afrontar la situación, más distante e impersonal será el trato hacia los demás. Por último existen correlaciones negativas moderadas con las estrategias *Búsqueda de apoyo social* y *Religión*, lo que indica que, al buscar mayor apoyo social o religioso para afrontar al estrés, más empático será el trato con los demás.

La dimensión *Agotamiento Emocional* correlaciona de manera positiva moderada con las estrategias *Reevaluación positiva* y *Evitación*, estableciendo que mientras más positiva sea la manera de afrontar el estrés, existirán mayores sentimientos de cansancio emocional, y de la misma manera que mientras mayores sean esfuerzos para evitar la situación de estrés, se presentará mayor agotamiento emocional. Por último esta población presenta correlaciones positivas bajas con entre la dimensión *Realización Personal* y las estrategias *Expresión emocional abierta* y *Religión* lo que se traduce a que se efectuarán mayores sentimientos de realización personal al desahogarse emocionalmente o al acudir por ayuda espiritual.

En la población de Directores de Carrera se presentan correlaciones positiva moderada y positiva baja entre la dimensión *Agotamiento Emocional* y las estrategias de afrontamiento *Autofocalización negativa* y *Expresión emocional*

abierta lo que significa que mientras se establezca un enfoque negativo y sentimientos de incapacidad para solucionar el problema o comportamientos hostiles con los demás, existirá mayor cansancio emocional. Esta misma dimensión correlaciona de manera negativa moderada con *Focalización en la solución del problema* señalando que mientras menos acciones concretas se efectúen para la solución del problema, existirá mayor agotamiento emocional.

Los directores de Carrera también presentan correlaciones positivas bajas y moderadas entre la dimensión *Despersonalización* y las estrategias *Autofocalización negativa*, *Búsqueda de apoyo social* y *Expresión emocional abierta* respectivamente, sugiriendo que mientras mayor sea el enfoque negativo al afrontamiento, se efectuarán mayores conductas impersonales; así mismo mientras mayores sean los deseos por expresar los sentimientos a familiares o amigos para enfrentar el estrés, existirán mayores probabilidades de presentar trato frío y distante con los alumnos o personas cercanas con las que se trabajan; finalmente mientras mayores descargas emocionales se utilicen para enfrentar la tensión, más irritable e irónico será el trato hacia los demás.

Las correlaciones que presentan los Miembros de las Juntas Académicas son las siguientes: Correlación positiva baja y moderada entre las dimensiones *Despersonalización* y las estrategias *Autofocalización negativa* y *Expresión emocional abierta* señalando que, mientras más emocional sea la respuesta al estrés, se efectuarán mayores tratos distantes e irónicos con los demás. Finalmente en esta población se efectúa una correlación negativa baja entre la dimensión *Realización personal* y la estrategia *Religión*, lo que sugiere que mientras menores sean los esfuerzos por acudir a ayuda espiritual, mayor será la probabilidad de que existan sentimientos de logro individual.

Como se puede ver, la dimensión *Despersonalización* es la que tiene mayores correlaciones en todas las poblaciones, la mayoría de estas son positivas, esto indica, que la presión a la que está sujeta nuestra población ha ocasionado en los sujetos el desarrollo de sentimientos, comportamientos y actitudes negativas y distantes con los beneficiarios de su trabajo. Sin embargo, los sentimientos de agotamiento emocional no son elevados, lo que ayuda a que los docentes administrativos no tengan altos niveles de Burnout.

Ahora bien, Gil-Monte (2002) asegura que en las actitudes de despersonalización hay que diferenciar dos aspectos. El primero, de índole funcional, el cual le permite al profesional no implicarse en los problemas de las personas con las que tiene que trabajar, y por lo tanto realizar sobre éstos todo tipo de acciones negativas y distantes sin que por ello se vean afectados sus sentimientos. El segundo comprende un carácter disfuncional y se refiere a los comportamientos que suponen tratos humillantes, vejaciones o faltas de respeto. Esto nos indica, que, es muy probable que la despersonalización evidente en esta población sea la funcional, dada la prevalencia de niveles medios de agotamiento emocional.

Las correlaciones entre la dimensión Agotamiento Emocional y las Estrategias de Afrontamiento encontradas, indican que el uso de estrategias enfocadas en la emoción ayudan a desarrollar mayores sentimientos de fatiga emocional, sin embargo, las estrategias de afrontamiento mayormente utilizadas por la población son las enfocadas en la solución del problema, y aunque no existen correlaciones directas entre estrategias enfocadas en la solución del problema y la dimensión *Agotamiento Emocional*, se puede decir el uso de éstas en la población ayuda a que los niveles de Síndrome de Burnout no se hayan desarrollado en niveles altos en mayores proporciones.

En cuanto a la *Realización Personal*, existen interesantes conclusiones, puesto que en la población de Directores de Carrera no se presentan correlaciones significativas, lo que sugiere que estas variables no tienen repercusión alguna sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout. En las poblaciones de Decano/Subdecano, existen correlaciones con estrategias emocionales y religión, lo que señala que el desahogo en esta población les ayuda a tener sentimientos de alto logro individual, la cual es una variable que previene el SB. En los miembros de las Juntas, en cambio, tienen mayores sentimientos de logro personal al no emplear estrategias de afrontamiento religiosas, lo que también ayuda a que exista menos riesgo de padecer Síndrome de Burnout.

Como se puede ver, la utilización de Estrategias de Afrontamiento enfocadas en la solución del problema ayuda a que esta población no haya desarrollado el Síndrome de Burnout, sin embargo, es importante comenzar a emplear planes de

prevención y control del mismo que ayuden a que esta población aumente sus sentimientos de logro personal y descendan los niveles de despersonalización y agotamiento emocional.

Es importante mencionar que a pesar de que las estrategias escogidas por las poblaciones son consideradas idóneas, puesto que todas pertenecen al grupo de las estrategias centradas en la problemática o estrategias cognitivas, es relevante destacar que los niveles medios de Burnout en todas las poblaciones indican que la mayoría de la universo posee considerables niveles de estrés, por lo que se recomienda hacer un análisis más profundo.

RECOMENDACIONES:

Ya que la mayoría de la población encuestada tiene niveles medios de SB es importante comenzar a efectuar planes que ayuden a que estos niveles disminuyan para evitar que se desarrolle SB en niveles altos.

Proponemos el desarrollo de Programas de Intervención psicoterapéutica para tratar al personal que posee niveles altos de Síndrome de Burnout para el correcto uso de estrategias de manejo y afrontamiento del padecimiento. Esta intervención debe estar enfocada tanto en la adquisición efectiva de estrategias dirigidas a la solución del problema y en el uso correcto de las estrategias de afrontamiento emocionales.

Es menester enfocarse en Programas de Desarrollo Personal para todas las poblaciones, estos programas deben estar enfocados a situaciones vivenciales. Cuando se tiene por objetivo el mejoramiento de destrezas para la resolución de problemas, es necesario que la institución implemente programas de desarrollo y mejoramiento de la inteligencia emocional. Es importante recalcar que estos programas deberían basarse en la escuela cognitivo conductual, tomando como mayor recurso terapéutico a la impartición de talleres de entrenamiento en habilidades sociales, programas de reestructuración cognitiva, control de pensamientos disfuncionales, entre otras.

Se recomienda establecer Programas de Incentivos en Motivacionales que tengan por objetivo que los docentes aumenten sus sentimientos de competencia profesional, por ejemplo, reconocimientos a nivel interinstitucional sobre el buen desempeño o el cumplimiento de metas. Esto ayudará a la mejora de los niveles de Realización personal, además, tomar pequeños momentos de descanso durante el trabajo, ayuda a evitar que se desarrollen sensaciones de cansancio y mejora los estados cognitivos de la población y sirven como respiros emocionales que facilitan la relajación.

Un Departamento de Bienestar Docente se hace necesario, dada la importancia del apoyo social, estas pueden incluir reuniones de grupos profesionales para romper el aislamiento laboral y la creación de equipo de multidisciplinares los

cuales aportan a la disminución de actitudes negativas y mejoran la comunicación entre compañeros, supervisores, directivos, amigos y familiares. Es importante también emplear programas educativos sobre estrategias de afrontamiento, es decir, programas que se centren en otorgar información sobre el buen uso de estas. Una información detallada que contenga aspectos relacionados con las tareas y las funciones que se deben desempeñar; así mismo, es necesario que la población tenga acceso a información acerca del síndrome de Burnout, su génesis, desarrollo, sus componentes, sus test para evaluar y las diversas maneras que existen para prevenirlo. Sugerimos que una de las tareas que debe realizar este departamento es el de constantes evaluaciones evaluación de evaluación de rendimiento docente y relacionarlo con evaluaciones de estrés laboral y clima laboral, ya que estas tres variables se encuentran relacionadas. Además de esto, sería importante establecer un control del número de horas destinadas tanto al cargo como a la docencia, ya que la disminución de horas favorece a que los niveles de estrés descendan.

Concluimos asegurando estas propuestas son una posible forma de abordar el desgaste profesional docente, sin embargo, no podemos dejar de mencionar que cualquier programa de intervención que se establezca debe ser insertado dentro de un plan estratégico mucho más amplio que incluya la toma de conciencia del problema, no solo por parte del profesorado administrativo si no por parte de todos quienes conforman esta entidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LIBROS CONSULTADOS:

Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F. El ComercioS.A.

Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. México: PRENTICE HALL.

DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS:

Aguirre, A., & Quijano, A. M. (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 198-205.

Anthony, S. M. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 7(1), 33-39. Recuperado el 12 de 9 de 2016

Apiquian, A. (2007). El Síndrome de Burnout en las Empresas. *Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las universidades Red Anáhuac* (págs. 3-7). Mérida: Universidad Anáhuac México Norte.

Arias, P., & Castro, M. (2013). Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños durante el mes de Setiembre 2012. *Universidad de Costa Rica*, 1-190.

Arias, W., & Jiménez, N. (2013). Síndrome de burnout en docentes de Educación Básica Regular de Arequipa. *Educación. Vol XXII (42)*, 53-76.

Arís, N. (2009). El Síndrome de Burnout en los docentes. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 7(2), 829-848.

Arquero, J. L., & Donoso, J. A. (2013). Docencia, investigación y burnout: el síndrome del quemado en profesores universitarios de Contabilidad. *Revista de Contabilidad-Spanish Accounting Review*, 94-105.

Bakker, A. B., Rodríguez-Muñoz, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*, 24(1), 66-72.

Barbosa, L. C., Muñoz, M. L., Rueda, P. X., & Leiton, K. G. (2009). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes universitarios. *Revista Iberoamericana de psicología: ciencia y tecnología*, 2(1), 21-30. Recuperado el 15 de 9 de 2016, de <http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/174>

Barona, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento del estrés docente en profesorado universitario. *anales de psicología*, 19(1), 145-158.

Barona, E. G. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de burnout y técnicas de afrontamiento. *Anales de Psicología*, 19(1), 145-158. Recuperado el 12 de 9 de 2016, de <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/27931/27061>

- Barrón, R. G., Castilla, I. M., Casullo, M. M., & Verdu, J. b. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 363- 368. Obtenido de <http://www.psicothema.com/pdf/733.pdf>
- Benevides-Pereira, A., Porto-Martins, P., & Machado, P. (2010). Síndrome de burnout en profesores universitarios. *11º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2010*, 1-19.
- Bittar, M. C. (2008). Burnout y estilos de personalidad en estudiantes universitarios. *Área: Psicología*, 26-48.
- Blasco, S. (2016). Análisis del burnout entre distintos niveles asistenciales sanitarios. *Tesis de Máster no publicada. Universidad Miguel Hernández*.
- Brito, M. S. (2015). Estudio Comparativo de los niveles de estrés y estrategias de afrontamiento, entre pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y un grupo de control. Cuenca. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4813/1/11260.pdf>
- Caballero, C., & Bresó, E. (2015). Burnout en Estudiantes Universitarios. *Psicología desde el Caribe, Review*.
- Cáceres, G. (2006). Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid.
- Cámara, M., & Calvete, E. (2010). EL PAPEL DE LOS ESQUEMAS DISFUNCIONALES TEMPRANOS Y EL AFRONTAMIENTO EN EL DESARROLLO DE SÍNTOMAS DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. *BEHAVIORAL PSYCHOLOGY*, 491-509. Obtenido de http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/1943330/03_C_mara.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1479842177&Signature=iQvePYMUGVmu4YeBtue2ge4VSXw%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DCoping_as_mediator_between_the_cogniti
- Carlin, M., & Garcés de los Fayos Ruiz, E. J. (2010). El síndrome de Burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *anales de psicología*, 169-180.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez., N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21(2), 363-392. Recuperado el 15 de 9 de 2016, de <http://www.revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/viewFile/6849/6983>
- Castaño, E. F., & Barco, B. L. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology*, 245-257. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Elena_Felipe-Castano/publication/237036358_Estrategias_de_afrontamiento_del_estres_y_estilos_de_conducta_interpersonal/links/5447e3bb0cf2d62c30526bd4.pdf
- CEAACES. (15 de 9 de 2015). *Sitio Web Oficial CEAACES*. Recuperado el 5 de 10 de 2016, de Sitio Web Oficial CEAACES: <http://www.ceaaces.gob.ec/sitio/acreditacion-y-categorizacion/>
- Cladellas, R., & Castelló, A. (2011). Percepción del estado de salud y estrés, de profesorado universitario, en relación con la franja horaria de docencia. *Electronic Journal of Reserach in Education Psychology*, 9 (1), 217-240.

- Colino, N., & Pérez de León, P. (2015). El síndrome de burnout en un grupo de profesores de enseñanza secundaria en Montevideo. *Ciencias Psicológicas*, 27-41.
- Colloredo, C. D., Aparicio, D., & Moreno, J. (2007). DESCRIPCIÓN DE LOS ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN HOMBRES Y MUJERES ANTE LA SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 125-156. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
- Contreras, F., Acosta, F. J., & Knudson, E. M. (2008). Influencia del Burnout, la calidad de vida y los factores socioeconómicos en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales y auxiliares de enfermería. *Pensamiento psicológico*, 4(11), 29-44. Recuperado el 14 de 12 de 2016, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3091180>
- Contreras, F., Esguerra, G., Espinoza, J. C., & Gomez, V. (2007). Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis. *Avta colombiana de Psicología*, 169-179. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/798/79810216.pdf>
- Cornejo, R., & Quiñónez, M. (2007). Factores asociados al malestar/bienestar docente. Una investigación actual. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 75-80.
- Correa, R. (1 de 1 de 2009). *DESARROLLO Y CAMBIO SOCIAL*. Recuperado el 3 de 10 de 2016, de Repositorio Digital de la Universidad Politécnica Salesiana : <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/10705/1/1%20Desarrollo%20y%20cambio%20social.pdf>
- Correa-Correa, Z., Muñoz-Zambrano, I., & Chaparro, A. F. (2010). Síndrome de Burnout en docentes de dos universidades en Popayán, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 2(4), 589-598.
- Corsi, J. (2013). El Síndrome de Burnout en profesionales de la Violencia Domestica. *Fundación Somos Mujeres*.
- Díaz, M. D., Sánchez, M. P., & Fernández-Abascal, E. G. (1997). ESTUDIO SOBRE LA ESCALA DE ESTILOS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (E3A). *Revista electrónica de Motivación y Emoción*, 3(4). Obtenido de <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>
- Fantin, B. M., Florentino, M. t., & Correche, M. s. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de san Luis . *Fundamentos en Humanidades*, 159-176. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18411609>
- Farrel, R., Pedraza, C., & Rubio, B. (2010). El síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) en docentes universitarios. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud*, 15-28.
- Fernández de Lara, G., Ruiz, S., Toledo, V. M., & Conchas, J. J. (2015). El síndrome de burnout y su relación con las creencias irracionales en el docente universitario. *Revista EDUCATECONCIENCIA*, 6(7), 22-38.

- Fidalgo, M. (2006). *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*. Recuperado el 27 de Octubre de 2016, de NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): consecuencias, evaluación y prevención: http://www.insht.es/InshEwb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701a750ntp_704.pdf
- Figueiredo-Ferraz, H., Grau-Alberola, E., & Gil-Monte, P. R. (2016). Influencia de los valores y la culpa en el síndrome de burnout. *ReserchGate*, 5-14.
- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *CEGESTI*, 1-4.
- Gantiva, C., Tabares, S., & Villa, M. C. (2010). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. *Psicología desde el Caribe. universidad del Norte*, (26), 36-50.
- Garcelán, A. G. (2001). Algunas aportaciones críticas en torno a la búsqueda de un marco. *Psicothema*, 13(4), 563-570. Recuperado el 25 de 9 de 2016, de <file:///C:/Users/sthefy%20paula/Downloads/7869-13572-1-PB.pdf>
- García, G., Franco, R., & Martínez, G. (2007). Adaptación española del Inventario de estrategias de Afrontamiento. *Actas Esp Psiaquiatr*, 29-39. Obtenido de http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32140003/INTRUMENTO_DE_AFRONTAMIENTO.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1479837492&Signature=1%2Fn7zi6CEqC7rxgFuKVCrUBMxAw%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3Dspanish_version_o
- García, J. M., & Herrero, S. (2008). Variables Sociodemográficas y síndrome de burnout en una muestra multiocupacional del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*, 459-477.
- Garduño-Juárez, M. d. (2008). Prevalencia del síndrome de Burnout en residentes y médicos de base anestesiología del Hospital General de México. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 259-262.
- Gil-monte, P. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Información Psicológica*, (91-92), 4-11.
- Gil-Monte, P. R. (2002). El Síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de Burnout). *I Seminario Internacional sobre Estresse e Burnout* (págs. 30-31). Curitiba- Brasil: Universidad de Valencia Departamento de Psicobiología y Psicología Social.
- Gil-Monte, P. R. (2003). Burnout syndrome: síndrome de quemarse en el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 181-197.
- Gil-Monte, P. R. (2005). El Síndrome de Quemarse en el Trabajo (burnout). *Ediciones Pirámide*, 186.
- Gil-Monte, P. R. (2007). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) como fenómeno transcultural. *Información Psicológica*, 4-11.

- Gil-Monte, P. R. (2010). Situación actual y perspectiva de futuro en el estudio del estrés laboral. *Información psicológica*, (100), 68-83.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev Peru Med Exp salud Publica*, 29(2), 237-241.
- Gil-Monte, P. R., & Marucco, M. A. (2008). Prevalencia del "síndrome de quemarse por el trabajo" (burnout) en pediatras de hospitales generales. *Rev Saúde Pública*, 450-456.
- Gloria, C. B. (2006). *Sitio web Oficial de la Universidad Complutense de Madrid*. . Recuperado el 15 de 6 de 2016, de Sitio web Oficial de la Universidad Complutense de Madrid. : <http://eprints.ucm.es/8070/1/T29584.pdf>
- González, & Sandoval, M. (2014). Estrategias de afrontamiento y personalidad en la adaptación de jóvenes a su práctica deportiva. Diferencias de género. *Euroamericana de Ciencias Del Deporte*, 57-62. Obtenido de <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/46833/1/239831-838161-1-SM.pdf>
- Guerrero, E., & Rubio, J. (2005). Estrategias de prevención e intervención del "burnout" en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 18(5), 27-32.
- Guerrero, E., & Rubio, J. (2005). Estrategias de prevención e intervención del "burnout" en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 28 (5), 27-31.
- Guerro Barona, E. (2003). Análisis pormenorizado de los grados de Burnout Técnicas de Afrontamiento de Estrés Docente en profesorado universitario. *Anales de Psicología*, 145-158. Obtenido de <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/27931/27061>
- Hermosa, M. A. (2006). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en profesores de educación primaria y secundaria. *Revista Colombiana de Psicología*, 81-89.
- Hernández, C. F., & Rodríguez, J. A. (2002). Bienestar, variables personales y afrontamiento en jóvenes universitarios. *Dialnet*, 85-91. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=281682>
- Hernández, G. L., Olmedo, E., & Ibáñez, I. (2004). Estar quemado (burnout) y su relacion con el afrontamiento . *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 323-336.
- Jiménez, M. A. (2012). [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/Tesina de Licenciatura Afrontamiento y Síndrome de Burnout en Médicos de Guardia de Emergencia](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/Tesina%20de%20Licenciatura%20Afrontamiento%20y%20Síndrome%20de%20Burnout%20en%20Médicos%20de%20Guardia%20de%20Emergencia)". Obtenido de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/389/tesis-1910-habilidades.pdf: http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/389/tesis-1910-habilidades.pdf
- Jorquera, R., Orellana, C., Tapia, C., & Vergara, E. (2014). Síndrome de Burnout en una muestra de profesores/as de enseñanza básica de la ciudad de Copiapó. *Summa Psicología*, 115-134.
- Latorre, I., & Sáez, J. (2009). Análisis del burnout en profesores no universitarios de la región de Murcia (España) en función del tipo de centro docente. *Anales de Psicología*, 86-92. Recuperado el 25 de 8 de 2016, de <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/71531/69021>

- Lázaro, S. (2004). El desgaste profesional (síndrome de burnout) en los trabajadores sociales. *PORTULARIA*, 4, 499-506.
- Macías, M. A., Orozco, C. M., Amarís, M. V., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento Individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 123- 145. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Magalhaes, E., Machado de Sousa Oliveira, Á., Sousa, C., Araújo, L., Queiroz, D., & Vieira, C. (2015). Prevalencia del síndrome de burnout entre anestesiistas del Distrito Federal. *Revista Brasileira de Anestesiología*, 104-110.
- Mansilla, F. (s.f.). *Manual de Riesgos Psicosociales en el Trabajo: Teoría y Práctica*. Recuperado el 23 de Septiembre de 2016, de [psicologia-online.com](http://www.psicologia-online.com). Psicología Online Formación, Autoayuda y Consejo Online: <http://www.psicologia-online.com/movil/ebooks/riesgos/introduccion.shtml>
- Marcilla, T. (2010). Los riesgos psicosociales. *DYNA- Ingeniería e Industria*, 85(2), 167-174.
- Marenco-Escuderos, A., & Ávila-Toscano, J. (2016). Dimensiones de apoyo social asociadas con síndrome de burnout en docentes de media académia. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 7-18.
- Marjorie, M. V. (2008). *Fórmulas y tablas estadísticas*. San José : UCR. Obtenido de <https://gastonperezfiles.wordpress.com/2011/10/tablacon-hipergeometrica.pdf>
- Marquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health*, 359-378. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/337/33760209.pdf>
- Marrau, C. (2004). El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en le trabajador docente. *Fundamentos en humanidades Universidad Nacional de San Luis*, V(II), 53-68.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Acedemia*, 42-80.
- Martínez, A. E., Piqueras, J. A., & Inglés, C. J. (2011). Relaciones entre Inteligencia Emocional y Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés. *Revista electrónica de Motivación y Emoción*, 14(37).
- Martínez, J. P. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, 1-9.
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 37-43.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 397-422.
- Méndez, I., Secanilla, E., Martínez, J. P., & Navarro, J. (2011). Estudio comparativo de burnout en cuidadores profesionales de personas mayores institucionalizadas con demencia y otras enfermedades. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 61-70.

- Mier, S. M. (3 de 5 de 2011). *Repositorio abierto de la Universidad de Cantabria*. Recuperado el 12 de 5 de 2016, de Repositorio abierto de la Universidad de Cantabria: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/477>
- Molina-Mendoza, F., Amador-Velázquez, R., & Rodríguez-García, C. (2015). Síndrome de burnout: estudio comparativo entre docentes y enfermeras. *Revista Electrónica Medicina, Salud y Sociedad*, 109-120.
- Montero-Marín. (2016). El Síndrome de Burnout y sus diferentes manifestaciones clínicas: una propuesta para la intervención. *Anest Analg Reanim*, 29 (1), 4-4.
- Montoya, P., & Moreno, S. (2012). Relación entre Síndrome de Burnout, Estrategias de Afrontamiento y Engagement. *Psicología desde el Caribe*, 204-207.
- Montoya, R. Q., Figueroa, I. V., Abundiz, S. V., & Mendoza, J. M. (2005). Estrategias de afrontamiento en pacientes con tentativa suicida. *Investigación en Salud*, 7(2), 112-116. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2005/isg053g.pdf>
- Moreno, A. (2007). Burnout asistencial: identificación, prevención y mediación en factores precipitantes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 63-79.
- Moreno, B., Arcenillas, M. V., Morante, M. E., & Garrosa, E. (2005). Burnout en profesores de primaria: personalidad y sintomatología. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21 (1-2), 71-87.
- Moriana, J. A., & Herruzo, J. (2004). Estrés y burnout en profesores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 597-621.
- Muñoz Muñoz, C. F., & Correa Otálvaro, C. M. (2014). El papel del docente reflexivo como estrategias del síndrome de Burnout en la relación con las prácticas educativas. *Hallazgos*, 11(22), 385-401.
- Muñoz, C. F., & Gutierrez, D. C. (2011). Relación entre las Estrategias de Afrontamiento y el Síndrome de Burnout en docentes de básica, primaria y secundaria pertenecientes a una institución educativa privada en el Municipio de Cartago (Colombia). *Psicogente*, 14(26), 389-402. Recuperado el 12 de 9 de 2016, de <file:///C:/Users/sthefy%20paula/Downloads/394-391-1-PB.pdf>
- Olivares, V., & Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia & Trabajo*, 160-167. Recuperado el 25 de 9 de 2016, de <file:///C:/Users/sthefy%20paula/Downloads/Volumen%2033.pdf>
- Oramas, A., Almirall, P., & Fernández, I. (2007). Estrés Laboral y el Síndrome de burnout en Docentes Venezolanos. *Salud de los Trabajadores*, 15(2), 71-87.
- Otero- López, J. M., Mariño, J., & Castro, C. (2008). An Integrating approach to the study of Burnout in University Professors. *Psicothema*, 766-772.
- Otero-López, J. M. (2015). *Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

- Piemontesi, s. E., & Heredia, D. E. (2009). Afrontamiento ante exámenes: Desarrollos de los principales modelos teóricos para su definición y medición. *Anales de Psicología*, 102-111. Obtenido de <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/71551/69041>
- Puente, C. P., Gutierrez, L. D., Pueyo, E. G., & López, R. V. (2000). Estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés: Un análisis comparativo entre bomberos con y sin experiencia. *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 341- 356. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317662006>
- Quaas, C. (2006). Diagnóstico de Burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile. *Psicoperspectivas*, 1(1), 65-75. Recuperado el 14 de 9 de 2016, de file:///C:/Users/sthefy%20paula/Downloads/35-140-1-PB.pdf
- Quinceno, J., & Vinaccia, S. (2007). Burnout: "Síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 117-125.
- Quiroz, C. N., Méndez, P. O., Valero, C. Z., & Trujano, R. S. (2010). Inventario de Estrategias de Afrontamiento: una replicación. *Psicología y salud*, 213-220. Obtenido de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/604/1048>
- Ramírez, M., & Zurita, R. (2010). Variables organizacionales y psicosociales asociadas al síndrome de burnout en trabajadores del ámbito educacional. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 515-534.
- Ramos, F., & Buendía, J. (2001). El síndrome de Burnout: Concepto, Evaluación y tratamiento. *Empleo, Estrés y Salud*, 33-53.
- Reviriego, I. L., & Carrera, J. S. (2009). Análisis del burnout en profesores no universitarios de la región de Murcia (España). *anales de psicología*, 25(1), 86-92. Recuperado el 25 de 9 de 2016, de <http://revistas.um.es/analesps/article/viewFile/71531/69021>
- Rodríguez, M., Rodríguez, R., Riveros, A., Rodríguez, M. L., & Pinzón, J. (2011). Síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud en tres instituciones de Bogotá en diciembre de 2010. *Trabajo de especialización, Universidad del Rosario, Colombia*, 1-75.
- Rosales R., Y., & Rosales P., F. (2013). Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio. *Salud Mental*, 337-345.
- Rubalcava, A. E., Medina, M. d., & Marfileño, V. E. (2008). La función docente en la universidad. *Revista electrónica de investigación educativa*, 10, 1-14. Recuperado el 2 de 10 de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1607-40412008000300008&script=sci_arttext&tlng=pt
- Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.
- Sánchez, D. (2013). Estrategias de afrontamiento del burnout en centros de secundaria. *Educació i Cultura*, 24, 75-93.
- Sánchez-Nieto, J. M. (2012). Frecuencia del burnout en policías de la ciudad de México. *LIBERABIT*, 69-74.

- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicología y Psicología clínica*, 39-54. Obtenido de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3941/3796>
- Soria, J. (2003). La Medicina Preventiva y el fenómeno del “burnout” entre los profesionales médicos. *Medicina Preventiva*, 3 (138), 3-6.
- Soriano, J. (2002). REFLEXIONES SOBRE EL CONCEPTO DE AFRONTAMIENTO. *Dialnet*, 73_85. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=741934>
- Tapia, M. S. (2012). *Interaprendizaje de estadística básica*. Ibarra: Facultad de Ciencias Administrativas y Económicas Universidad Técnica del Norte. Recuperado el 1 de 11 de 2016, de file:///C:/Users/sthefy%20paula/Downloads/1_Interaprendizaje%20de%20Estad%C3%ADstica%20B%C3%A1sica.pdf
- Tejero, C. M., Fernández, M. J., & Caballo, R. (2010). Medición y prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en la dirección escolar. *Revista de Educación*, 361-386.
- Thomaé, M. N., Ayala, E., & Sphan, M. (2006). Etiología y Prevención del síndrome de burnout en Iso trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado se la Via Cátedra de Medicina*, 18-21.
- Trijueque, D. G., Acevedo, R. T., & Marina, S. D. (2012). Estrategias de afrontamiento en víctimas de mobbing: diferencias entre trabajadores españoles e inmigrantes latinoamericanos y consideraciones clínicas. *Psychologia Avances de la Disciplina*, 47-57. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n2/v6n2a05.pdf>
- Universidad del Azuay . (3 de Septiembre de 2012). *uzuay.edu.ec*. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de Sitio web de la Universidad del Azuay: www.uazuay.edu.ec
- Universidad del Azuay. (16 de Octubre de 2012). *uzuay.edu.ec*. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de [uzuay.edu.ec](http://www.uazuay.edu.ec): <http://www.uazuay.edu.ec/documentos/Reglamento%20de%20facultades.pdf>
- Universidad del Azuay. (23 de Marzo de 2016). *uzuay.edu.ec*. Recuperado el 25 de Octubre de 2016, de Sitio web de la universidad del azuay: http://www.uazuay.edu.ec/documentos/estatuto_uda.pdf
- Vaillo, Y. A., López, P. M., & Prats, C. C. (2013). ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DE LA “ESCALA DE. *Vioral Psicología/ psicología Conductual*, 363-379. Obtenido de <http://search.proquest.com/docview/1458278290/fulltextPDF/21299D798EE74723PQ/1?accountid=36552>
- Valverde, C. V., López, M., & Ring, J. (2000). Estrategias de Afrontamiento. 425-436. Obtenido de http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2000-Estrategias%20de%20Afrontamiento.pdf
- Verdugo, J., Guzmán, J., Moy, N., Meda, M., & González, Ó. (2008). Factores que influyen en la calidad de vida de profesores universitarios. *Psicología y Salud*, 18(1), 27-38.

Viteri, V. (2012). Prevalencia del Síndrome de Burnout y la relación con el consumo de alcohol en los empleados de las áreas de Servicio al Cliente y Operaciones y Asesoría Médica en la Empresa de Medicina Prepagada Salud. s.a. de la ciudad de Quito en Septiembre del 2012. *Pontificia Universidad Católica*.

Zavala, L., Rivas, R., Andrade, P., & Reidl, M. (2008). Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. *Revista Internacional Psicología y Educación*, 159-182. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Patricia_Palos/publication/43531586_Validacin_del_instrumento_de_estilos_de_enfrentamiento_de_Lazarus_y_Folkman_en_adultos_de_la_Ciudad_de_Mxico/links/004635147ba416b414000000.pdf

ANEXOS

Anexo 1

Oficio de consentimiento Informado



Cuenca, Octubre de 2016.

Estimado Docente y/o Autoridad de la Universidad:

Reciban un cordial saludo de parte de Catalina Tello y Susana Zalamea, estudiantes egresadas de la carrera Psicología Organizacional de la Universidad del Azuay, la presente tiene por objeto poner en conocimiento el trabajo de tesis que estamos realizando para la obtención del título, el cual se hará en nuestra Universidad.

Nosotras pretendemos realizar una investigación denominada “DIAGNÓSTICO DE LOS NIVELES DE BURNOUT DE LOS DECANOS, SUBDECANOS, DIRECTORES DE CARRERA Y MIEMBROS DE LAS JUNTAS ACADÉMICAS DE LA UNIVERSIDAD DEL AZUAY Y SU RELACIÓN CON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO”. Para cumplir este objetivo necesitamos de su colaboración realizando una encuesta Laboral y motivacional y dos test psicológicos llamados CAE y MBI que miden el nivel de estrés laboral y las diferentes estrategias para afrontarlo, estos cuestionarios han sido aprobados por la Rectoría de la Universidad.

Les pedimos muy comedidamente, contestar con sinceridad a todas las preguntas de este sondeo, todos los datos recolectados son de absoluta confidencialidad ya que la investigación es anónima. Luego de haber sido entregado este paquete, por favor llénelo y entréguelo en un plazo no mayor a 48 horas.

Les anticipamos nuestros sinceros agradecimientos por su ayuda brindada para esta investigación.

Atentamente:

Andrea Catalina Tello y Susana Carolina Zalamea.

Anexo 2

Encuesta socio demográfico, laboral y motivacional.



Encuesta Laboral y Motivacional

Estimado docente y/o autoridad de la Universidad, a continuación se le presenta una serie de preguntas, por favor llene las casillas con la información requerida y marque con un X según corresponda.

1. Edad: ___ años
2. Sexo: ___ Mujer ___ Hombre
3. Estado Civil: _____
4. Tiene usted cargas familiares: ___ Sí ___ No
5. Número de cargas familiares: _____

A más de la docencia, qué cargo desempeña en la institución:

CARGO ADMINISTRATIVO:

6. Número de horas destinadas al cargo (Decano, Subdecano, Directores y Miembros de las Juntas Académicas):

___ 0 - 5 horas a la semana
___ 6 -10 horas a la semana
___ 11-15 horas a la semana
___ 16-20 horas a la semana
___ + 20 horas a la semana

CARGO DOCENTE:

7. Años de Ejercicio Docente en la Institución:

___ 4 años
___ 6 años
___ 7 años
___ 8 años
___ 9+ años

8. Número de Cátedras que imparte actualmente:

___ 1
___ 2
___ 3
___ 4+

9. Número de horas destinadas a la docencia:

- 0 - 5 horas a la semana
- 6 -10 horas a la semana
- 11-15 horas a la semana
- 16-20 horas a la semana
- + 20 horas a la semana

CARGO ADMINISTRATIVO Y DOCENTE:

10. Elija LA RAZON PRINCIPAL por la cual usted se ha visto en la necesidad de ausentarse de su cargo laboral durante el año lectivo anterior:

- Ninguno
- Calamidad Doméstica
- Malestares menores (Malestar general, resfriados, dolores de cabeza, afecciones intestinales, etc)
- Enfermedades graves
- Maternidad / Paternidad
- Conflictos con compañeros de trabajo
- Malestares Emocionales (depresión, ansiedad, etc)
- Viaje
- Formación Académica
- Otros (especifique)_____

11. Especifique el número de días de ausentismo que usted ha solicitado durante el año lectivo anterior:

- 0 días
- 2-5 días
- 5-7 días
- 7-10 días
- + 10 días

12. Marque con una X las razones por las que ha elegido ser una dignidad de la universidad:

- Salario
- Influencia Familiar o Social
- Vocación
- Reconocimiento Profesional
- Interés hacia las mejoras educativas.
- Designación
- Otros
- (especifique)_____

Muchas Gracias por su colaboración.

Anexo 3

Cuestionario CAE

CAE Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

© 2003 B. Sandín y P. Chorot

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y *recordar en qué medida Vd. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor indique el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.* Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (*aproximadamente durante el pasado año*).

0	1	2	3	4
<i>Nunca</i>	<i>Pocas veces</i>	<i>A veces</i>	<i>Frecuentemente</i>	<i>Casi siempre</i>

¿Cómo se ha comportado *habitualmente* ante situaciones de estrés?

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente 0 1 2 3 4
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal 0 1 2 3 4
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema 0 1 2 3 4
4. Descargué mi mal humor con los demás 0 1 2 3 4
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas 0 1 2 3 4
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía 0 1 2 3 4
7. Asistí a la Iglesia 0 1 2 3 4
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados 0 1 2 3 4
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas 0 1 2 3 4
10. Intenté sacar algo positivo del problema 0 1 2 3 4

11. Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	0	1	2	3	4
18. Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19. Salí al cine, a cenar, a “dar una vuelta”, etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0	1	2	3	4
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25. Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4
26. Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	1	2	3	4
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31. Experimenté personalmente eso de que “no hay mal que por bien no venga”	0	1	2	3	4
32. Me irrité con alguna gente	0	1	2	3	4
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35. Recé	0	1	2	3	4
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
40. Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos.....	0	1	2	3	4
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4

Anexo 4

Test MBI

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)	
<p>A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.</p> <p>A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:</p>	
Nunca:..... 1	Algunas veces al año:..... 2
Algunas veces al mes:..... 3	Algunas veces a la semana:..... 4
Diariamente:..... 5	
Por favor, señale el número que considere más adecuado:	
1. AE Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	
2. AE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	
3. AE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
4. RP Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
5. D Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	
6. AE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7. RP Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	
8. AE Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9. RP Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.	
10. D Siento que me he hecho más duro con la gente.	
11. D Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	

12. RP Me siento muy enérgico en mi trabajo.
13. AE Me siento frustrado por el trabajo.
14. AE Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
15. D Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.
16. AE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
17. RP Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.
18. RP Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.
19. RP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20. AE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21. RP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
22. D Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.
AE: Agotamiento Emocional; D: Despersonalización; RP: Realización Personal.