

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**ESCUELA DE POSGRADO**



**Maestría en Psicología clínica con mención en psicología de la salud**

**DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MILITARES PROFESIONALES DEL EJÉRCITO PERUANO DE LA SÉPTIMA BRIGADA DE INFANTERIA EN LAMBAYEQUE, 2015**

Arnold Fernando Santiago Prado

Fernando Antonio Paredes Jara

Asesor: Alex Miguel Hernández Torres.

Cajamarca – Perú

**Julio 2015**



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**ESCUELA DE POSGRADO**



**Maestría en Psicología clínica con mención en psicología de la salud**

**DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y ESTILOS DE  
AFRONTAMIENTO EN MILITARES PROFESIONALES DEL  
EJÉRCITO PERUANO DE LA SEPTIMA BRIGADA DE INFANTERIA  
EN LAMBAYEQUE, 2015**

“Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Grado Académico de Magister en Psicología Clínica con mención en psicología de la salud”

Arnold Fernando Santiago Prado

Fernando Antonio Paredes Jara

Asesor: Alex Miguel Hernández Torres.

Cajamarca – Perú

**Julio 2015**

COPYRIGHT © 2015 by

Arnold Fernando Santiago Prado

Fernando Antonio Paredes Jara

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**APROBACIÓN DE MAESTRIA**

**DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT Y ESTILOS DE  
AFRONTAMIENTO EN MILITARES PROFESIONALES DEL  
EJÉRCITO PERUANO DE LA SEPTIMA BRIGADA DE INFANTERIA  
EN LAMBAYEQUE, 2015.**

Presidente : MBA Max Cabanillas Castrejón.  
Secretario : Dr. Roger Pingo Jara.  
Vocal : MBA Lenny Lissete Osoreo.  
Asesor : Dr. Alex Miguel Hernández Torres.

**A:**

Toda mi familia, por el amor infinito que siempre me han demostrado.

Mis maestros universitarios, por la paciencia, dedicación y confianza que siempre me demostraron.

**Arnold Fernando Santiago Prado**

**A:**

Mis padres: **Antonio y Lucila**, que son mis maestros, donde día a día me guían con sus enseñanzas, ejemplo y sabiduría.

Mis hermanos: Por la comprensión y apoyo incondicional en mi formación profesional.

Mi esposa e hijos, quienes con su cariño y alegría fueron mi apoyo para enfrentar los obstáculos presentes en el camino

**Fernando Antonio Paredes Jara**

## **AGRADECIMIENTOS**

- A Dios por darnos la fortaleza de seguir adelante y confrontar situaciones adversas que suscitaron en el camino en la realización de este trabajo de investigación.
- A cada uno de los docentes que se involucraron en nuestra formación académica y personal, y en especial al Dr. Alex Miguel Hernández Torres por fortalecer nuestros conocimientos en aras de la integridad como profesionales.
- Al personal militar de la séptima brigada de infantería por su colaboración en brindarnos las facilidades en la realización de este trabajo de investigación.

## RESUMEN

Las dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento son conocidas y estudiadas desde hace una década en diferentes profesionales del mundo y de nuestro país, sin embargo, es poco investigado en personal militar profesional. Es así, que teniendo como referencia esta necesidad, se tuvo por conveniente realizar el presente trabajo de investigación teniendo como objetivo determinar si existe correlación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y los estilos de afrontamiento en personal militar profesional del ejército peruano de la séptima brigada de infantería en Lambayeque. Como hipótesis se planteó que sí existe relación entre estas variables. El tipo de investigación es aplicada de carácter Descriptivo – Explicativo – Correlacional y se aplicó a toda la población de militares profesionales de la séptima brigada de infantería que fueron un total de 502 efectivos. Se utilizó como instrumentos el Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach y el Inventario de Estimación del Afrontamiento (COPE); ambos instrumentos adaptada a esta población. La principal conclusión es que existe correlación entre la dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta inversa. Se recomienda, por tanto, la necesidad no sólo de prevenir el síndrome, sino de fomentar el compromiso con la institución, mediante estrategias que incrementen la energía, implicación y eficacia realizando programas de intervención psicológica y coordinar actividades de salud mental, en la población en estudio, a fin de fortalecer las estrategias afrontamiento para hacer frente a situaciones problemáticas que pueden presentar en sus actividades diarias.

**Palabra clave: Dimensiones de burnout y estilos de afrontamiento.**



## **ABSTRACT**

The dimensions of the Burnout syndrome and coping strategies are known and studied for a decade in different professional world and our country does, however, is poorly investigated in professional military personnel. Thus, I having as reference this need, it was to appropriate conduct this research aiming to determine whether there is a correlation between the dimensions of burnout syndrome and coping strategies in professional military personnel of the Peruvian Army 7th Brigade Infantry in Lambayeque. As hypothesized relationship between the dimensions of burnout syndrome and coping styles in the Peruvian Army Professional of the Seventh Infantry Brigade Military it was raised in Lambayeque. The research is applied descriptive - Explanatory - correlational and applied to the entire population of professional soldiers of the seventh infantry brigade were a total of 502 troops. The inventory of Maslach Burnout Syndrome Inventory and Coping Estimation (COPE) was used as tools; both instruments adapted to this population. The main conclusion is that there is a correlation between emotional exhaustion dimension of burnout syndrome and coping style focused on the problem in professional soldiers of the Peruvian Army Seventh Infantry Brigade in Lambayeque, 2015, this being reversed. It is recommended, therefore, the need not only to prevent the syndrome, but to promote commitment to the institution through strategies that increase energy, involvement and efficacy conducting psychological intervention programs and coordinate mental health activities in the population study, in order to strengthen the coping strategies to deal with problematic situations that may occur in your daily activities.

Keyword: Dimensions of burnout and coping styles.

## INDICE

Dedicatoria.....	i
Agradecimientos.....	ii
Resumen.....	iii
Abstract.....	iv
Índice.....	v
LISTA DE TABLAS.....	vii
LISTA DE GRAFICOS.....	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCION.....	14
1. Planteamiento del problema.....	16
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2 Definición del problema.....	20
1.3 Objetivos.....	20
1.4 Justificación e importancia.....	23
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	26
2 Fundamentos teóricos de la investigación.....	26
2.1 Antecedentes teóricos.....	26
2.2 Marco histórico.....	35
2.3 Marco teórico.....	42
2.4 Marco conceptual.....	62
2.5 Hipótesis.....	65
CAPÍTULO III: METODO DE INVESTIGACIÓN.....	75
3.1 Tipo de investigación.....	75
3.2 Diseño de investigación.....	76
3.3 Población.....	76
3.4 Muestra.....	76
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	77
3.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos.....	77
3.7 Interpretación de datos.....	77
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....	87
4. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	94
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	96
5.1 Conclusiones.....	96
5.2 Recomendaciones.....	100
REFERENCIAS.....	101
ANEXOS.....	104

ANEXO A.....	91
ANEXO B.....	94

## Lista de tablas

<b>N°</b>	<b>Título de tabla</b>	<b>Pag</b>
1	Relación entre las Dimensiones del Síndrome de Burnout y Estilos de Afrontamiento .....	74
2	Niveles de la Dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout.....	75
3.	Niveles de la Dimensión de Despersonalización del Síndrome de Burnout.....	76
4.	Niveles de la Dimensión de Realización Personal del Síndrome de Burnout.....	77
5.	Niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema.....	78
6.	Niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción.....	79.
7.	Niveles del Estilo de Afrontamiento Evitativo.....	80

## Lista de gráficos

<b>N°</b>	<b>Título del grafico</b>	<b>Pag</b>
1	Niveles de la Dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout.....	75
2.	Niveles de la Dimensión de Despersonalización del Síndrome de Burnout.....	76
3.	Niveles de la Dimensión de Realización Personal del Síndrome de Burnout.....	77
4.	Niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema.....	78
5.	Niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción.....	79
6.	Niveles de Estilo de Afrontamiento Evitativo.....	80

## **CAPÍTULO I:**

### **INTRODUCCION**

En este trabajo de investigación se pretende relacionar las dimensiones del síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento. Asimismo, se intenta establecer diferencias estadísticamente significativas entre cada una de las dimensiones de burnout y los diferentes estilos de afrontamiento empleadas por los militares profesionales del ejército peruano de la séptima brigada de infantería del departamento de Lambayeque que sufren diferentes niveles de burnout.

La población que participo en el estudio fueron la totalidad de personal militar del Ejército peruano en servicio activo (oficiales, técnicos y suboficiales de ambos sexos) que pertenecen a la séptima brigada de infantería del departamento de Lambayeque, los cuales tienen un efectivo de 502 militares; Asimismo, se

administró el inventario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I.) (1986) para determinar las dimensiones de burnout y la Escala de Carver y col (C.O.P.E.) (1989), para identificar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los militares profesionales.

Los resultados de M.B.I. permitirán determinar el agotamiento emocional, despersonalización y logro personal que puedan padecer los individuos en estudio. En relación a los resultados del cuestionario de afrontamiento al estrés COPE, determinará dimensiones como afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado en la emoción y evitación al afrontamiento. Finalmente, se identificará la relación que existe entre las dimensiones de síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento que mas utilizan esta población en estudio.

Con el propósito de investigar lo dicho anteriormente, este trabajo de investigación se organizó en cinco capítulos que describimos a continuación: El primer capítulo, se refiere a aspectos relacionados a la descripción de la realidad problemática, objetivos de la investigación, hipótesis y justificación de la investigación.

En el segundo capítulo, se discute aquello relacionado al marco teórico de las variables en estudio. Estudios previos a nivel internacional, nacional y regional que respaldarán los datos hallados en esta investigación, así como las bases teóricas desde el cual se pretende analizar la relación que existe entre las dimensiones del síndrome de burnout y los estilos de afrontamiento.

En el tercer capítulo, se basa en aspectos relacionados a la metodología que se utilizó para el trabajo, el tipo y diseño de la investigación; la población y muestra; variables y operacionalización, métodos y técnicas de investigación, descripción de los instrumentos utilizados, análisis estadístico e interpretación de los datos. Además en el cuarto capítulo se presenta la interpretación de resultados, las cuales están representadas por cuadros y gráficos.

Finalmente en el quinto capítulo se presenta las conclusiones, recomendaciones y anexos sobre este trabajo de investigación.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción de la realidad problemática**

Actualmente, nos encontramos inmersos en un medio cambiante donde el rápido avance de la tecnología repercute en el ámbito social, económico y político. Este ambiente trae consigo un alto nivel de competitividad, lo que exige al trabajador un mayor grado de autonomía, flexibilidad, capacidad de iniciativa y adaptación a nuevas situaciones; el cual a su vez genera con frecuencia desequilibrios en la persona, como por ejemplo estrés laboral, el cual es considerado actualmente como uno de los problemas de salud más peligrosos que afecta a los trabajadores de diferentes áreas, ya que genera consecuencias negativas en la salud física y mental.



En el entorno laboral es un problema creciente, inhabilitante y con un coste personal, social y económico muy importante. Los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés son cuantiosos y aumentan año tras año.

Son numerosos los índices de ausentismo, el bajo rendimiento laboral, los accidentes profesionales y la escasa motivación en el trabajo. Los resultados de una encuesta aplicada a 28 mil trabajadores de 215 organizaciones en los Estados Unidos, reveló una significativa asociación del estrés ocupacional con deficiente ejecución en el trabajo y problemas de salud agudos y crónicos en los empleados.

Así también en el 2000, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) definió al estrés laboral como una “enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo, perjudicando a la producción, al afectar la salud física y mental de los trabajadores”.

Instituciones competentes como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), vienen insistiendo desde hace más de 8 años en la necesidad de adoptar nuevos enfoques en materia de detección, prevención de riesgos profesionales y atender a “nuevos”, o más bien “emergentes” riesgos, como los denominados “riesgos psicosociales”, un concepto unitario que engloba una pluralidad de situaciones.

Lo mencionado puede ser visto en cualquier persona, pero toma especial importancia cuando pertenecen a una institución militar de las fuerzas armadas, particularmente en miembros del ejército del Perú que están conformados por

hombres y mujeres que se encuentran en continua preparación física y mental, con el propósito de disuadir amenazas y proteger al Perú de agresiones contra su soberanía territorial (Ministerio de Defensa, 1999, p. 3) y toma en cuenta, que estas personas en su mayoría provienen de estamentos sociales menos favorecidos, lo cual exteriorizan en su medio, por ende se ve limitado para desarrollarse y adaptarse integralmente en la sociedad, afectando su desenvolvimiento y satisfacción dentro de su entorno.

Además somos conscientes de que hoy en día nuestro país atraviesa por momentos difíciles en donde la sociedad se disgrega poco a poco como producto de las situaciones adversas a las cuales nos enfrentamos. Todo ello desequilibra emocionalmente a las personas, incluido al personal militar, y no permiten que cumplan con eficiencia su rol asignado.

Entre los principales factores generadores de estrés presentes en el medio ambiente del trabajo se involucran aspectos de organización, administración y sistemas de trabajo; para el profesional militar es cotidiano hacer frente a situaciones complicadas que se presentan dentro de su ambiente laboral, los cuales van a influir en su desempeño personal y social, provocando así un clima de tensión y alerta. El trabajo en cuarteles militares ha sido considerado intrínsecamente como estresante, porque implica estar laborando continuamente bajo presión física y psicológica y a menudo con la muerte. Así también la competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a la que se somete el profesional militar desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Es evidente que en el ambiente castrense, el profesional militar se

encuentre con un gran número de situaciones que le resultan estresantes, las cuales de no afrontarlas de manera adecuada podrían llegar a alterar su estado de salud y el rendimiento laboral.

Las actividades en las instituciones militares, resultan estresores de gran intensidad; durante el entrenamiento militar, se provoca el máximo alertamiento para facilitar la atención a las órdenes y para aprender las habilidades sociales y de combate pertinentes.

Esto da origen al desgaste físico y emocional que se agudiza cuando el militar tiene que separarse de su familia, cuando es trasladado a otra zona geográfica de la patria, también por castigos, trato autoritario e intimidante por parte de superiores, reclusión, imposibilidad de salir de la unidad o base, trastornos de sueño por guardia, manipulación de equipos peligrosos y ejercicios extenuantes. Pelayo (2011).

El estrés militar resulta del temor a perder la integridad física o la vida, temor o cobardía que supone deterioro de la dignidad frente a sus compañeros y/o superiores, temor a caer prisionero y ser maltratado o torturado por sus enemigos, etc.

También se presenta el malestar por hambre, agotamiento físico, inclemencias del tiempo, estrés por ruido, ondas expansivas de las explosiones y la persistencia de riesgos aun en la retaguardia, etc. También están la participación en hechos atroces contra el enemigo, y aun contra civiles, la psicopatización del

adversario, la preparación psicológica para la guerra, la imagen deshumanizada del contrario, etc. Asimismo, la exposición a material radiactivo genera episodios de pánico, evitación acompañado de violencia y auto agresión. Las sustancias tóxicas que algunos consumen para mitigar el dolor, la soledad, el temor, el cansancio y hastío, produce en algunos casos adicciones con características catastróficas futuras. Pelayo (2011)

Ante la presencia de múltiples situaciones estresantes, los militares necesitan aplicar diversas estrategias de afrontamiento adaptativas y de carácter individual para el control de tales situaciones, como: ejercicios físicos y deportes. En ocasiones estas estrategias son insuficientes, es ahí en donde el profesional militar se encuentra en riesgo de presentar alteraciones fisiológicas y del comportamiento, los cuales pueden dar lugar al deterioro de su salud y escasa motivación en el trabajo

Hacer frente a estas exposiciones estresantes, es para el militar un desafío de sus actividades laborales cotidianas. Es por eso que este trabajo de investigación apunta a encontrar datos precisos sobre las dimensiones del síndrome del burnout y el modo como enfrentan los militares del ejército peruano de la séptima brigada de infantería del departamento de Lambayeque, cuando se encuentran en estas situaciones estresantes.

## **1.2 Definición del problema.**

¿Existe relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento en personal militar profesional del ejército peruano de la séptima brigada de infantería en Lambayeque, 2015?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **Objetivo General**

Determinar si existe relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los niveles de las dimensiones del Síndrome de Burnout en personal militar profesional del ejército peruano de la séptima brigada de infantería en Lambayeque, 2015.
- Identificar los niveles de los estilos de afrontamiento del personal militar profesional del ejército peruano de la séptima brigada de infantería en Lambayeque, 2015
- Identificar si existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

- Identificar si existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- Identificar si existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- Identificar si existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- Identificar si existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- Identificar si existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- Identificar si existe relación entre la dimensión realización personal del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

- Identificar si existe relación entre la dimensión realización personal del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- Identificar si existe relación entre la dimensión realización personal del Síndrome de Burnout y estilo de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

#### **1.4 Justificación e importancia**

El síndrome de burnout es un problema de salud pública que va en aumento y que no sólo repercute en la salud de profesionales asistenciales, si no también de personal militar. El ser humano dentro de su desarrollo individual y social se enfrenta a diversas situaciones o conflictos que tienen que solucionar, logrando derivar de ellos los resultados más favorables para él; es por ello que en estos momentos actuales en los cuales se vive bajo presiones sociales, culturales, económicas y sobre todo las de índole individual, han hecho que el estrés aparezca como una constante común en la mayoría de personas. Además, somos conscientes de que hoy en día nuestro país atraviesa por momentos difíciles en donde la sociedad se disgrega poco a poco como producto de las situaciones adversas a las cuales nos enfrentamos. Todo ello desequilibra emocionalmente a las personas, incluido el personal militar, y no permiten que cumplan con eficiencia su rol asignado. Y si la teoría nos dice que la salud se ve menoscabada

ante este tipo de presiones, ello se constituye en un aspecto relevante para aportar información sobre este tipo de población.

Es sabido que el desempeño profesional del personal militar exige hoy en día tener una personalidad sólida y estable; así que el militar que no posee estas características puede ser más susceptible de experimentar niveles altos de estrés y por consiguiente originará menor rendimiento en el área personal y profesional. Además, también somos conscientes que al agotamiento laboral es una reacción particular ante el estrés relacionado con el trabajo y la personalidad, contando entre sus diversos factores con una carga excesiva de trabajo, poco tiempo libre, entre otros.

Percibiendo que conjuntamente con las transformaciones y progresos actuales de nuestra sociedad, las situaciones evaluadas por el sujeto como amenazantes o desbordantes han venido aumentando, tornándose cada vez más peligrosos para su bienestar, ya sea personal y/o profesionalmente, es por ese motivo que se considera que la exploración del síndrome de burnout en el personal militar se hace necesario para el conocimiento de las reacciones ante el estrés, además nos permitirá percibir si dichas características le permite un manejo de afrontamiento satisfactorio o insatisfactorio del estrés. De igual manera contribuirá a brindar información relevante científicamente obtenida, ya que los resultados de la misma, proporcionarán a los psicólogos datos significativos para comprender mejor algunos aspectos psicológicos de éste grupo poblacional en particular.



Asimismo este trabajo de investigación proporcionará información de los indicadores que determinan e influyen sus comportamientos tanto personales como dentro de sus entorno social, pudiendo servir posteriormente para elaborar talleres y/o actividades preventivas hacia el problema, sirviendo además como ayuda a las autoridades competentes puesto que basándose en los resultados obtenidos, reconocerán el efecto del síndrome de burnout en las personas y su desempeño frente al medio donde se encuentren, permitiendo realizar programas de intervención psicológica y coordinar actividades de salud mental, en la población en estudio, a fin de contribuir al desarrollo del bienestar psicológico y la calidad de vida.

Finalmente, prestará retroinformación acerca de los procesos que determinan los comportamientos y actitudes en el ámbito laboral, que podrá servir para la posterior elaboración de programas y actividades preventivas hacia este problema, lo cual será de gran ayuda a los profesionales militares para que puedan poseer un mejor manejo y control del estrés laboral. Por otro lado, los resultados de la presente investigación serán utilizados como antecedentes en la realización de futuras investigaciones que deseen estudiar las variables tratadas.

## **CAPÍTULO II:**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2. Fundamentos teóricos de la investigación**

##### **2.1 Antecedentes teóricos.**

###### **Internacional**

Amparo, González, Peiró (2003) en su investigación “Estrés de rol y su influencia sobre el bienestar psíquico y físico en soldados profesionales”, el cual tuvo como objetivo estudiar los niveles de conflicto y ambigüedad de rol de una muestra de 357 soldados profesionales del Ejército español, así como la relación entre estos estresores y el bienestar físico y psicológico (burnout). Para ello se utilizó la escala de conflicto y ambigüedad de rol de Rizzo, Jouse y Lirtzman (1970), el MBI (Maslach Burnout Inventory; Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996) para medir el burnout, y la escala de bienestar físico del OSI (Occupational Stress

Indicator; Cooper, Sloan y Williams, 1988). Los resultados indican que, a diferencia de lo que esperaban, la muestra experimenta niveles de conflicto y ambigüedad de rol moderados. Tampoco se encontraron síntomas físicos ni psicológicos preocupantes. Por último, se comprueba, en línea con la investigación desarrollada hasta el momento, la existencia de relaciones significativas entre los estresores de rol y el bienestar físico y psicológico

Fuertes (2002) realizó la investigación “estrés laboral o desgaste profesional acelerado en el colectivo de fuerzas armadas y sus repercusiones psicopatológicas”, el cual se trata de un estudio transversal descriptivo de una muestra aleatoria de 711 sujetos, profesionales distribuido en dos poblaciones, una constituida por profesionales en activo de las Fuerzas Armadas (N= 355 .,49,9 % de la muestra) y que constituye el grupo experimental, y otra formada por el personal Sanitario de los diversos campos de actividad asistencial de un hospital general y de su área de influencia, en sus diversas especialidades (N= 356., 50,1 % de la muestra). Se correlacionaron las variables clínicas entre ellas y con las laborales, para saber si están en alguna forma ligada los niveles de insatisfacción laboral obtenidos. Al comparar el grupo experimental objetivo de este estudio, con el grupo control, proporcionaron puntuaciones superiores en Agotamiento Emocional y Logros Personales de 23.07°r6 y 26.82°^ respectivamente, y ligeramente inferiores en Despersonalización con un 10.76°^, lo que nos hace afirmar que este colectivo de sujetos presenta un nivel de Burnout superior al grupo control, con mayor insatisfacción laboral. Presentan diferencias estadísticamente significativas para dos ítems que miden el Agotamiento

Emocional ( $t$  de Student  $t=3.46$  ;  $P=0.001$ ) y no siendo significativos para los Ítems de Despersonalización y Logros Personales a través del Coeficiente de Correlación de Pearson ( $r$ ) significativo con  $P < 0,05$

Pelayo (2011) escribió en una revista de España un artículo sobre el síndrome del quemado o burnout, el cual describe en las fuerzas armadas españolas y en la Guardia Civil, donde el máximo esfuerzo es el de entregar la propia vida si fuera preciso en el cumplimiento de la misión, es donde con mayor cuidado debe seguirse este proceso del síndrome del “quemado”, entre otras razones porque no atender a tiempo a sus posibles víctimas puede derivar en un problema generalizado que perjudique de forma determinante a todo el sistema de Defensa.

Auxiliadora (2001) en su investigación, “Síndrome de burnout en organizaciones policiales”, el cual tuvo como objetivo, la identificación de los niveles de burnout padecidos por los miembros de la Policía Local de Málaga, y que, además, vincula estas puntuaciones con variables de carácter socio-demográfico. En el estudio participaron, de modo voluntario y anónimo, miembros de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, concretamente, agentes y cabos del Cuerpo de la Policía local de la ciudad de Málaga. Los resultados indican, en general, una aplicación combinada de estrategias de afrontamiento orientadas al problema o de control, y de otras estrategias más relacionadas con la evitación de la situación o los aspectos emocionales de la misma. Estrategias de afrontamiento activas como comentar el problema con jefes y compañeros, aumentar la información sobre el problema, o incrementar la formación personal, obtienen porcentajes que oscilan

entre el 77% y casi el 90%. Ello indicaría que en el repertorio de afrontamiento de los agentes se incluyen también variadas estrategias de carácter activo o centrado en el problema, las cuales pueden ayudarle a disminuir los niveles de estrés asociados a su trabajo y a prevenir la aparición del síndrome. Con estas puntuaciones nos presenta a policías con un elevado cansancio emocional, un nivel de despersonalización medio-alto, y una realización personal media. De este modo, el 65,1% de la plantilla de la Policía Local muestra un nivel de cansancio emocional elevado según los baremos publicados por Tea, un 45,3% presenta una elevada actitud de despersonalización hacia los ciudadanos y un 37,9% tiene un bajo nivel de realización personal en el trabajo.

Los niveles elevados de cansancio emocional y despersonalización incluyen a un amplio porcentaje de sujetos. A pesar de que las puntuaciones reflejan una media mayor en cansancio emocional para las mujeres policía y unos valores ligeramente superiores en la variable despersonalización para los varones, los estadísticos de contraste obtenidos no avalan la presencia de diferencias estadísticamente significativas en función del sexo. Los sujetos evaluados que oscilaban entre los 6 y 15 años de servicio aparecen como el más afectado por los síntomas del síndrome: esto es, el grupo que obtiene mayor puntuación en cansancio emocional, realización personal y despersonalización, variable esta última que aparece en un nivel alto (frente al nivel medio-alto que caracteriza al conjunto de la muestra).

Rosado (2011) realiza una investigación sobre la “prevalencia del síndrome de burnout en una muestra de Pilotos Aviadores Militares Mexicanos”. Estudio

epidemiológico analítico, transversal; realizado en una muestra de 109 pilotos aviadores militares, mediante la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-General Survey. Se aplicó estadística descriptiva y correlacional con la  $\chi^2$  de Pearson y un nivel de confianza de 95%. Resultados. El síndrome de burnout tuvo una prevalencia de 6.4%. La dimensión de cinismo tuvo una prevalencia de 16.5%; la de agotamiento emocional de 17.4%; y la de eficacia profesional de 16.5%. El estado civil se asocia con el burnout total y a la dimensión de agotamiento; y las horas laborales se asocian con la dimensión de cinismo. Para el resto de las variables analizadas no existe asociación estadísticamente significativa.

López (2008) en su investigación, “estrés de rol, implicación con el trabajo y burnout”, el cual se trata de un estudio que analiza la relación entre el estrés de rol y el burnout y el papel modulador de la implicación con el trabajo en una muestra de 779 soldados profesionales del ejército español. Los resultados encontrados muestran que el conflicto, la ambigüedad de rol y las dos dimensiones de la implicación con el trabajo se relacionan significativamente y en la dirección esperada con los tres síntomas del burnout. Además, la identificación psicológica con el trabajo reduce el burnout, mientras que, al contrario, los sentimientos de deber-obligación lo potencian. Sin embargo, en contra de lo esperado, la implicación con el trabajo no es una variable moduladora de la relación entre el estrés de rol y el burnout

Cáceres (2006) realiza la investigación sobre “prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar”. Estudio que se efectuó con personal médicos y enfermeros sanitario militar, del total de médicos y enfermeros (593) destinados en Unidades, Centros y Organismos (UCO,s) de la Comunidad Autónoma de Madrid, conocemos algunas características sociodemográficas y laborales; el sexo, la profesión, el centro de trabajo (UCO,s del Ejército de Tierra, Aire, Armada y Organismos Centrales de la Defensa) y el tipo de trabajo, intra o extrahospitalario. Encontraron los siguientes resultados Un 59% de los sanitarios militares tiene niveles altos de burnout y un 23% niveles medios de este síndrome. Aparecen niveles altos de cansancio emocional en un 39% de los profesionales, y de despersonalización y falta de realización personal en un 35%, respectivamente. El perfil del sanitario militar con burnout es un profesional menor de 35 años, enfermero, destinado en Unidades, Centros u Organismos del Ejército de Tierra, Aire o Armada y con menos de 5 años de antigüedad en su destino actual. Aparecen como factores de protección tener un trabajo extrahospitalario, atender entre 10 y 20 enfermos/día y tener menos de 15 años de antigüedad en la profesión. No encontramos diferencias estadísticamente significativas con el burnout y sus dimensiones entre los profesionales que ejercen un trabajo intra y extrahospitalario. Los niveles encontrados de burnout y sus escalas son similares al de otros estudios realizados en médicos y enfermeros civiles, y no existen importantes diferencias en cuanto a las variables sociodemográficas y laborales asociadas con el mismo

Novaes (2009) realizó un estudio donde examinó los niveles de estrés laboral, la calidad de vida, factores de estrés relacionados con el trabajo, y estrategias de afrontamiento entre los funcionarios policiales de rango superior en Brasil. Una encuesta cuantitativa realizada a 418 altos cargos de la Fuerza de Policía de São Paulo, revela que los funcionarios brasileños de alto rango de la policía perciben su profesión como algo muy estresante. En la calidad de vida se detectaron deficiencias en el "profesional " y las áreas de salud. Este estudio es el primero en mostrar una clara asociación entre los altos niveles de estrés emocional y la mala calidad de vida de agentes de la policía brasileña.

### **Nacional**

Tello (2010) en su investigación “nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009”. Este estudio de investigación estuvo dirigido a identificar el Nivel de Síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento en Enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (HNDAC), e identificar el agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional, así como las estrategias de afrontamiento más aplicadas por los profesionales.

La investigación fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. El área de estudio fueron los Servicios Críticos del HNDAC. La población estuvo conformada por 48 profesionales de enfermería. La exploración empírica se sustenta en la técnica de Maslach Burnout Inventory (MBI), a través



de la encuesta, así como el Inventario sobre Estimación de Afrontamiento (COPE).

Los principales resultados permitieron afirmar que la mayoría 54.17% de los profesionales presentan un nivel medio de Síndrome de Burnout, a predominio de las dimensiones agotamiento emocional (54.17%) y despersonalización (54.17%) y realización personal (52.1%). Las estrategias de afrontamiento son aplicadas por la mayoría (79.20%) de los profesionales de enfermería. Estos valores indican que la población se encuentra en un proceso de Burnout, que gradualmente busca superar por lo que es importante intervenirla.

Quiros (2013) realizó una investigación sobre “burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tráfico del aeropuerto”, el cual tuvo como objetivo, determinar los niveles de burnout y la relación que existe entre sus componentes (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), y los estilos y estrategias de afrontamiento empleados por un grupo de 60 agentes de tráfico de varias aerolíneas de un aeropuerto de este país, cuyas edades fluctúan entre 26 y 59 años. Para ello, se empleó la prueba Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE). Se encontró que el 35% de la muestra había desarrollado el síndrome de burnout, y que los grupos de tendencia y de riesgo a padecerlo representaban el 25% y el 26% respectivamente. Esto resulta alarmante por las consecuencias físicas y psicológicas que este síndrome conlleva. Por otro lado, se encontró que el estilo centrado en el problema correlaciona de manera positiva con la realización personal; y que los

estilos evitativos se relacionan con todas las dimensiones del burnout. Asimismo, la realización personal es la dimensión que más asociaciones presentan.

Lévano (2003) en su investigación, “el patrón de conducta tipo a y tipo b y los estilos de afrontamiento al estrés en una muestra de personal militar, los objetivos del presente estudio fueron : Identificar la relación entre el patrón de conducta tipo A y Tipo B con los estilos y las estrategias de afrontamiento al estrés, detectar las diferencias de los estilos y las estrategias de afrontamiento al estrés en personas con patrón de conducta tipo A y tipo B, en una muestra constituida por 164 militares en actividad de la Fuerza Aérea del Perú, de sexo masculino, cuyas edades están comprendidas entre 30 y 60 años que laboran en la Base Aérea “Las Palmas” en las diferentes unidades existentes allí, oficiales y subalternos, con diferente estado civil. Los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario de Conducta Tipo A - Tipo B de Eysenck y Fulker y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (COPE) de Carver. Entre los principales resultados se encontró que: Los estilos de afrontamiento al estrés y el patrón conductual no están asociados, es decir, son variables independientes; el patrón de conducta tipo A no se encuentra relacionado con las estrategias de afrontamiento al estrés; el patrón de conducta tipo B se relaciona con las estrategias búsqueda de apoyo social por razones instrumentales y búsqueda de apoyo social por razones emocionales. Pero esta correlación no es significativa.

## **REGIONAL**

Gómez (2014) en su investigación “Dimensiones del Síndrome de Burnout en personal asistencial de salud de un hospital de Chiclayo”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de las dimensiones de Burnout, encontrando así que la población evidencia un agotamiento emocional medio, despersonalización alto y realización personal medio.

Asimismo Ascencio, A. (2015) realizó una investigación sobre Estilos de Afrontamiento en mujeres con cáncer de mama en Chiclayo obteniendo un nivel alto en el estilo centrado en la emoción, nivel medio en el estilo centrado en el problema y finalmente un nivel bajo en el estilo de evitación.

### **2.2 Marco histórico**

El burnout o “síndrome del quemado” es un síndrome clínico descrito por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, psiquiatra norteamericano que lo definió como un “estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”. Según Freudenberger, las personas más dedicadas y comprometidas con el trabajo son las más propensas a padecer el burnout, especialmente las que trabajan en profesiones de ayuda a otras personas, de tal forma que estas personas “sentirían una presión desde dentro para trabajar y ayudar, a veces de forma excesiva y poco realista, además de una presión desde el exterior para dar”. Otra condición para que ocurra este síndrome es el aburrimiento, la rutina y la monotonía en el trabajo,

que aparecerían una vez perdido el entusiasmo inicial por el mismo, generalmente, después de un año del comienzo del trabajo.

Freudenberger describe como la persona con burnout se vuelve “rígida, obstinada e inflexible, no se puede razonar con él, bloquea el progreso y el cambio constructivo, porque eso significa otra adaptación y su agotamiento le impide experimentar más cambios.

Estas personas aparecen deprimidas, y todos estos cambios son percibidos por sus familiares”. Además de describir el síndrome, Freudenberger propone una serie de medidas para prevenirlo: realización de programas de adiestramiento o entrenamiento a los trabajadores, rotación en las actividades laborales, limitación del tiempo de trabajo, importancia del trabajo en grupo y apoyo al trabajador “quemado”.

Más tarde, en 1976, Christina Maslach y colaboradores realizaron un trabajo sobre el burnout en 200 profesionales de servicios sociales, entre los que se incluyeron abogados, médicos, trabajadores sociales, psicólogos, psiquiatras, enfermeras, etc. Para Maslach, estos trabajadores se enfrentaban al estrés propio de su trabajo mediante un distanciamiento con las personas a las que prestaban sus servicios, lo cual tenía efectos perjudiciales tanto para el propio trabajador como para sus clientes (decía un trabajador social...”comencé a despreciar a cada uno y no podía ocultar mi desprecio”...). Para esta autora, el burnout ocasionaba baja moral en el trabajador, aumentando el absentismo laboral. Pero también encontraba correlación con el alcoholismo, las enfermedades mentales, los conflictos familiares y el suicidio. Además Maslach afirmó que el burnout aparecía más frecuentemente en personas que trabajaban durante largas horas en contacto

directo con sus pacientes o clientes, siendo menos frecuente este síndrome en personal administrativo.

Por su parte, Edelwich (1980) definió el burnout como “una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito como resultado de las condiciones de trabajo de los profesionales asistenciales”, y describió cuatro fases que aparecían en este síndrome: una fase inicial de entusiasmo, con altas expectativas profesionales poco realistas; una segunda fase de estancamiento, en la que el profesional observa que su trabajo no siempre tiene el resultado esperado de reconocimiento de sus superiores y clientes, en la cual es fácil contagiarse por el pesimismo de sus compañeros ya afectados; sigue una tercera fase de frustración, en la que el profesional se cuestiona el valor de sí mismo y de su trabajo, además las fuentes de insatisfacción por el trabajo (escasa remuneración, sobrecarga laboral o excesiva tarea administrativa) que se inician en etapas anteriores, afloran plenamente; y por último, se llega a una cuarta etapa de apatía o indiferencia hacia el trabajo.

Posteriormente, Pines, Aronson y Kafry (1981) definieron el síndrome como “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”. Para estos autores, el burnout sería el resultado de la repetición de la presión emocional.

Pero el burnout adquirió verdadera importancia con los estudios de Maslach y Jackson, que en 1981 lo definieron como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas”. Por tanto, estas autoras describieron las tres

dimensiones del burnout: cansancio emocional, en el sentido de desgaste, pérdida de energía, agotamiento y fatiga; despersonalización o deshumanización, que consiste en el desarrollo de aptitudes negativas hacia otras personas, sobre todo con las que se trabaja, junto a la irritabilidad y a la pérdida de motivación; y por último, falta de realización personal, es decir, actitud negativa hacia sí mismo y hacia su trabajo, con baja moral, baja productividad laboral, poca autoestima e incapacidad para soportar el estrés. Para Maslach, estas tres dimensiones aparecen sobre todo en las profesiones de ayuda, como los sanitarios y educadores, que prestan servicios al público. Además, estas autoras elaboraron un instrumento de medida, el Maslach Burnout Inventory (MBI), "...basado en la necesidad de un instrumento para evaluar el burnout experimentado por una amplia gama de trabajadores de servicios humanos. Así, su inclusión en futuros estudios de investigación permitirá alcanzar un mejor conocimiento de distintas variables sociales e institucionales que permitirán reducir la presencia de burnout..." Se trata de un cuestionario autoadministrado constituido por 22 ítems referentes a sentimientos personales y actitudes del profesional hacia las personas a las que ofrece su servicio y hacia su trabajo.

Posteriormente, Maslach y colaboradores, definieron el burnout como un síndrome psicológico que aparece como respuesta a estresores laborales crónicos. Afirman que las tres dimensiones de esta respuesta son el agotamiento emocional, que representa la dimensión básica del burnout, y se refiere al agotamiento de los recursos físicos y emocionales de la persona que padece el síndrome, la despersonalización o sentimientos de cinismo, que representa la dimensión de contexto interpersonal del síndrome, y la baja realización personal o sentimiento

de ineficacia, que representa la dimensión de autoevaluación del burnout, refiriéndose a sentimientos de incompetencia y falta de productividad en el trabajo. Para Maslach la primera dimensión en aparecer, desde el punto de vista temporal, es el agotamiento emocional, posteriormente, y de un modo secuencial, aparecería la despersonalización y por último se desarrollaría la tercera dimensión, o falta de realización personal, pero en este caso el desarrollo sería simultáneo en vez de secuencial.

En España, en 1989 los autores Gervás y Hernández denominaron al síndrome de burnout enfermedad de Tomás y en 1998 Vega y colaboradores, se refirieron al mismo concepto definido por Maslach y Jackson como síndrome de desgaste profesional, término muy utilizado en los numerosos estudios sobre este tema realizados en nuestro país.

En 1999, Mingote y Pérez, definen el síndrome de desgaste profesional como “la consecuencia de un fracaso adaptativo individual por desgaste y agotamiento de los recursos psicológicos para el afrontamiento de las demandas que requiere el trabajo con personas. Se produciría un desbalance prolongado, habitualmente no reconocido y mal resuelto, entre unas excesivas demandas laborales, que exigen un esfuerzo crónico, y unos limitados recursos de afrontamiento”. Para estos autores, el síndrome de desgaste profesional se caracteriza por una serie de factores, como es la presencia de síntomas disfóricos, especialmente de agotamiento emocional, incluyéndose también la aparición de alteraciones conductuales (despersonalización en la relación con el enfermo) como evasividad, absentismo o conductas adictivas, y son frecuentes los síntomas físicos de estrés, como cansancio y malestar general. En este síndrome aparece también una

inadaptación al trabajo con sentimientos de baja realización personal y disminución del rendimiento laboral, con desmotivación y desinterés.

Gil y Peiró (1998), proponen una serie de modelos psicosociales para el estudio del burnout y lo definen como “una respuesta al estrés laboral percibido que surge de un proceso de reevaluación cognitiva, cuando las estrategias de afrontamiento empleadas por los profesionales no son eficaces para reducir ese estrés percibido. Esta respuesta supone una variable entre el estrés percibido y sus consecuencias y se inicia con el desarrollo conjunto de baja realización personal en el trabajo y altos sentimientos de agotamiento emocional. Las actitudes de despersonalización que siguen se consideran una estrategia de afrontamiento desarrollada por los profesionales ante la experiencia crónica de baja realización personal en el trabajo y agotamiento emocional. Esta perspectiva integra el papel de las cogniciones y emociones como variables mediadoras en la relación entre el estrés laboral percibido y las respuestas actitudinales y conductuales”.

Otro autor español, Ferrer (2000) define el síndrome de burnout como “una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico, que aparece cuando fallan las estrategias de control y afrontamiento sobre la propia actividad, generando actitudes negativas hacia las personas con las que se trabaja (pacientes y compañeros) y hacia el propio rol profesional, con sensación de agotamiento desproporcionado”. Para este autor el síndrome suele aparecer en organizaciones de servicio, y se caracteriza por estrés crónico progresivo que aparece a lo largo de uno a tres años.

Afirma también que suele generarse por elementos de carácter cualitativo y menos por la sobrecarga cuantitativa de trabajo, y que existe una alta motivación por su



tarea entre las personas afectadas. Además Ferrer expone que el síndrome de burnout suele desarrollarse en tres fases: una fase inicial en la que aparece un agotamiento físico y mental injustificado, una segunda fase en la que se observan sentimientos de aislamiento o falta de implicación en el trabajo y su entorno, y una tercera fase en la que se desarrollan cuadros de ansiedad o depresión, disminuyendo la propia estima personal y profesional.

Otros autores también han estudiado el síndrome de desgaste profesional, uno de ellos es Gonzáles (1998) que define el burnout como un trastorno adaptativo producido por estrés laboral crónico que “inmoviliza e impide la reflexión serena y la capacidad de organización.

Sánchez (2006) habla de “estado de decaimiento físico, emocional y mental, caracterizado por cansancio, sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional y actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente que incluyen baja autoestima, sentimientos de inferioridad, ineficacia e incompetencia”.

Para otros autores, el síndrome de burnout es más un fenómeno sociológico que una entidad clínico-patológica con base biológica o psicológica y proponen abandonar el término “síndrome” por el de “fenómeno de burnout”, y propugnan la incorporación de los profesionales de la sociología a los equipos que investigan este problema.

Como hemos visto, no existe una definición unánimemente aceptada del síndrome de desgaste profesional o burnout, pero sí parece haber consenso en considerarlo una respuesta al estrés laboral crónico con connotaciones negativas ya que implica consecuencias nocivas para el individuo y para la institución en la que éste trabaja.

### 2.3 Marco teórico

#### Síndrome de Burnout

Según Maslach (1976) afirma que el síndrome de burnout es como una reacción a la tensión emocional crónica, creada por el contacto continuo con los seres humanos, en particular cuando estos problemas son motivos de sufrimiento, es decir se puede considerar un tipo de estrés ocupacional, así mismo Maslach y Jackson 1981 definen al síndrome de burnout como una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico.

Lo que quiere decir que es un severo estado de alteración negativa en el orden o equilibrio emocional, debido a una saturación producto de una excesiva actividad laboral y de la intensidad y continuidad extrema de las relaciones interpersonales que implica la misma.

Por otro lado Freudemberger (1974) sostiene que el síndrome de burnout es como un conjunto de síntomas médico biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía refiriéndose a los profesionales denominados de ayuda, cuya actividad va dirigida hacia otras personas.

Al mismo tiempo Ginsburg (1992) refiere que el síndrome de burnout como un agotamiento psicofísico de los trabajadores en organizaciones de ayuda.

De los autores mencionados, difieren con la definición de Maslach, al referir que el síndrome de burnout es la suma de ciertos indicadores de tipo orgánico y

psicógeno desencadenados y manifestados en un contexto de interacción social, generados por un incremento nocivo en el requerimiento de energía. Este tipo de trastorno se presenta por lo general en profesionales cuya labor se basa en brindar apoyo principalmente de tipo emocional hacia otras personas de manera constante como también se refiere a la desmotivación, pérdida de energía, cansancio de orden físico y psicológico en individuos cuyos requerimientos laborales exigen brindar apoyo emocional a otros.

Otra definición de Alonso Fernández, el trabajador quemado sufre un síndrome de agotamiento profesional, que se estudia dentro de los trastornos de adaptación, y en el que confluyen factores de personalidad y factores ambientales.

Así mismo, Mediano y Fernández (2000) definen al síndrome de burnout como una patología laboral y emocional, y solo afecta a quien sufre una demanda emocional padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres humanos, relación que les exige una respuesta emocional continua; lo cual significa que la determinación por un marcado declive motivacional acompañado por cansancio regido por problemas de carácter adaptativo relacionados directamente con aspectos de la personalidad del individuo y su medio.

Edelwich y Brodsky (1996) lo definen como una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo. En esa misma tendencia, aparecen los planteamientos de Cherniss, siendo uno de los primeros que enfatiza la importancia del trabajo como antecedente en la aparición del Síndrome de

Burnout y lo define como “cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas”. Mientras que Gillespie intentando resolver la ambigüedad definicional, clasifica al Burnout según dos tipos claramente diferenciados: Burnout activo que se caracterizaría por el mantenimiento de una conducta asertiva, asociada con factores organizacionales de elementos externos a la profesión. En tanto que el Burnout pasivo, predominarían los sentimientos de retirada y apatía que se relacionaría con factores internos psicosociales.

Pines, Aronson y Kafry (1989) definen el burnout como "un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por estar implicada la persona durante largos periodos de tiempo en situaciones que lo afectan emocionalmente", de lo cual se puede deducir que no se circunscribe exclusivamente al contexto organizacional, tal como afirman Maslach y Jackson que definen el burnout como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal que pueda ocurrir entre individuos que hacen algún tipo de trabajo con la gente" (Gatto, 2000; Grau y Chacón, 1998).

Daley (1979); en Hombrado (1997) definió el Síndrome de Burnout, como una reacción a las situaciones estresantes relacionadas con el trabajo que varía en intensidad y duración con el estrés en sí mismo y que puede conllevar que el individuo se sienta emocionalmente alejado de su trabajo e incluso llegue a abandonarlo.

Gil y Peiró (1997) coinciden en señalar que no existe una definición únicamente aceptada del Síndrome de Burnout pero que cada vez existe un mayor consenso en considerarlo como una respuesta al estrés laboral crónico y una experiencia subjetiva interna que agrupa sentimientos, cogniciones y actitudes, y que tienen un carácter negativo para el sujeto al implicar alteraciones, problemas y disfunciones psicofisiológicas con consecuencias nocivas para la persona y la institución.

Gold (1984; en Hombrados, 1997) sugiere que el problema del Síndrome de Burnout es el resultado de estar estresado y no tener salida o bien un sistema de apoyo para soportar ese estrés, y que aunque se iguale al concepto de estrés, ambos conceptos son similares pero no idénticos. Otros autores sugieren que temas como los de estrés y burnout comparten conceptos, pero son constructores diferentes en factores como agotamiento emocional y subutilización del profesional.

### **Dimensiones del síndrome de burnout:**

#### 1) Agotamiento emocional

Según Maslach y Jackson (1981) el agotamiento emocional “se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales, al sentimiento de estar emocionalmente agotado y exhausto debido al trabajo que se realiza, junto a la sensación de que no se tiene nada que ofrecer psicológicamente a los demás.”

Los autores hacen referencia a este trastorno como un desequilibrio entre la percepción de las actividades de afrontamiento, recursos físicos y mentales de cada una de las personas ante las exigencias de su actividad diaria.

a. Desánimo

Ausubel, Novax (1997) sostiene que el interés es no tener disposición de energía ni entusiasmo por lo que hace .Es un término psicológico para un estado de indiferencia, en el que el individuo no responde a aspectos de la vida emocional, social o física. El desinterés puede ser específico, hacia una persona, actividad (en este caso desinterés a estudiar) o entorno .También puede reflejar una falta no patológica de interés en cosas que no se consideran importantes .Las causas del desinterés son la no sintonía que existe entre lo que anteriormente sabe que tiene que hacer, y lo que quiere hacer; y las consecuencias son la productividad y la satisfacción personal.

Los autores refieren al desinterés como la falta de motivación para realizar las cosas, es decir el desánimo o desprendimiento de todo interés hacia una persona o actividades habituales en alguna etapa de sus vidas.

b. Fatiga

Maslach y Jackson (1981) “Está definida como el agotamiento corporal o mental que se produce a consecuencia de un trabajo o de un esfuerzo, y que se caracteriza por la incapacidad para realizar tareas físicas con el ritmo o con fuerzas habituales, y con una mayor lentitud de los procesos racionales que pueden

producir un fallo en la memoria. También es conocida como un fenómeno multicasual ya que tiene repercusiones a nivel de las actividades, motivación y el ausentismo laboral.

Los autores hacen referencia a éste término como una molestia a causa de un esfuerzo más o menos prolongado para seguir realizando las actividades o tareas físicas, y que se manifiesta en una respiración difícil como obstáculo para continuar con las actividades o tareas de la vida cotidiana a base de esfuerzo y dedicación.

c. Irritabilidad

“Está definido como un estado emocional que se caracteriza por sensibilidad asentada hacia los estímulos y sociales, lo cual puede provocar enojo o tristeza exagerada. Con frecuencia se asocia con estrés, nervosismo, entre otros, este estado de hipersensibilidad es causado por: ruidos, además por insomnio y ansiedad entre otros.” Saludmedicina (2004).

Aquí se hace referencia a éste término como una capacidad negativa que poseemos las personas para reaccionar frente a un estímulo, lo que ocasiona la presencia de sentimientos negativos, que dañan su bienestar personal y familiar.

2). Despersonalización

Maslach y Jackson (1981). “Consiste en el desarrollo de una actitud negativa e insensible hacia las personas a las que da servicio. Es un cambio negativo en las actitudes y respuestas hacia los beneficiarios del propio trabajo.”

Los autores hacen referencia a este problema como una alteración en el desarrollo de la percepción de tal manera que uno mismo se siente separado de los procesos corporales y mentales, solo que el propio individuo observa los procesos corporales de los demás.

a. Apatía

Tagariello (2009). La apatía es un déficit motivacional primario que hay que diferenciar de la depresión y las dificultades funcionales propias del declive cognitivo

Marín (1991) definió la apatía como una “reducción de la motivación que persiste en el tiempo y produce efectos negativos identificables en el nivel de funcionamiento previo del sujeto.

Esta definición hace referencia a un trastorno de la motivación que persiste en el tiempo y produce efectos negativos identificables en el nivel de funcionamiento previo del sujeto.

b. Culpabilidad

Rodríguez (2013) “El sentimiento de culpa es un estado de disgusto hacia nosotros mismos cuando creemos que un tercero ha salido perjudicado por nuestros actos “.

Define a la culpabilidad o al sentimiento de culpa como un estado de malestar con nosotros mismos cuando creemos haber dañado a alguien por algo que se ha hecho .A pesar de su mala fama la culpabilidad sirve para poner límites, y nos hace respetar los derechos de los demás.



### 3). Realización personal

Maslach y Jackson. (1981). “La falta de realización personal en el trabajo es la tendencia a evaluarse a uno mismo y al propio trabajo de forma negativa, junto a la evitación de las relaciones interpersonales y profesionales, con baja productividad e incapacidad para soportar la presión.”

Ambos investigadores refieren a que la falta de realización personal en el trabajo por parte de cada persona, trae como consecuencia la baja productividad y la poca capacidad para trabajar bajo presión

#### a) Empatía

Maslach y Jackson (1981). “La falta de empatía ocasiona la evasión de las relaciones interpersonales, la incapacidad para hacer las cosas resulta cada vez mayor para soportar la presión, además de una baja autoestima.”

Ambos investigadores hacen referencia a la falta de empatía como un acto de indiferencia de parte de cada individuo ante los problemas que ocurren a diario en nuestra realidad, esa persona no es compasiva, es decir, muestra su rechazo a las otras personas.

#### b) Entusiasmo

Maslach y Jackson (1981). “La pérdida de entusiasmo en el trabajo, ocasiona una gran pérdida del interés por parte del trabajador, y produce una sensación de sentirse atrapado, sentimientos de impotencia, decepción, entre otros problemas tanto dentro como fuera del ámbito laboral.”

Ambos investigadores señalan que la pérdida del entusiasmo es la causa principal de algo que impide que los individuos logren alcanzar los objetivos y metas que se han trazado.

### **Afrontamiento**

Moliner (1998) menciona que el término Afrontamiento es la traducción del término inglés Coping, y se corresponde con la acción de afrontar, es decir, hacer frente, a un enemigo, un peligro, una responsabilidad, etc., un agente o acontecimiento estresante, en suma el afrontamiento se utiliza de forma muy amplia en un conjunto de trabajos que se refieren al estrés y a la adaptación en situaciones estresantes. No hay una definición comúnmente aceptada, sino definiciones muy diversas, que varían desde patrones de actividad neuroendócrina y autonómica hasta tipos específicos de procesamiento cognitivo e interacción social

Lazarus y Folkman. (1986). Citado por Gamarra (2005) refieren que el afrontamiento consiste en“...todos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas de situaciones internas o externas o desbordantes, previamente con respecto a recursos habituales de actuación”. Citado por Gamarra (2005). Así mismo Lazarus y Lournier (1978), definen el afrontamiento como los “...esfuerzos intrapsíquicos y orientados a las acciones cognitivas y afectivas, en aras de manejar demandas internas y ambientales que pone a prueba o exceden los resultados personales, al ser valorados como excesivos por el sujeto en

relación con los recursos que se dispone o cree disponer”. Para Fridemberg (1997), el afrontamiento son...“estrategias conductuales y cognitivas para lograr una transición y una adaptación afectiva”.

El afrontamiento al estrés, nos permiten enfrentar con mayor o menor éxito la situación estresante, de conformidad con la forma de pensar y/o analizar el problema que nos han conducido este mal en un momento u ocasión determinado. Es la idea conductual procesada, que impulsa al individuo a ejecutar acciones que contrarrestan las situaciones estresantes. Por otro lado Kahn (1964) define al afrontamiento eficaz, “...a aquello que permite al sujeto tolerar, minimizar, aceptar o incluso ignorar aquello que no puede dominar”. El afrontamiento puede ser exitoso siempre y cuando el sujeto presente la capacidad de soportar voluntariamente las demandas estresoras que se presentan en el medio.

No todas las personas tienen la capacidad de adecuarse a un agente estresor “...el afrontamiento es una categoría especial de adaptación que no todos los individuos la tienen”. Sommerfield y Macrae (1963). Así mismo Meninger (1963), Hanan (1969 - 1977) “...definen el afrontamiento al estrés como uno de los procesos utilizados por el individuo para manipular la relación individuo-entorno” Citado por Gamarra (2005). El afrontamiento es el manejo adecuado que hace el individuo para manipular la relación con el entorno.

### **Estilos de Afrontamiento**

Carver et.al (1998) Citado por Fernández et al. (2002); define a los estilos de afrontamiento al estrés como “...predisposiciones personales para hacer frente a

las situaciones amenazantes o problemática, y son los responsables de las preferencias individuales en el uso de unos u otros tipos de modos de afrontamiento, así como de su estabilidad temporal y situacional”.

Los estilos de afrontamiento estrés son las diversas respuestas que tiene cada individuo para hacer frente a situaciones problemáticas. Es el esfuerzo realizado para reducir o mitigar los efectos aversivos del estrés experimentado por la persona, esfuerzo que pueden ser tanto de índole psicológico como conductual. Carver, et.al, menciona a los estilos de afrontamiento o coping como la “...respuesta ante situaciones estresantes de cada uno. Son respuestas que buscan eliminar la fuente de peligro o la simple reducción de la percepción del peligro (denegación, recursos a medicamentos ansiolíticos) o recursos que cada individuo tiene”. Citado por Fernández et al. (2002); Asimismo, Salazar (1993); mencionan que los estilos de afrontamiento, “...son respuestas ante una situación amenazantes que depende de cada uno : las experiencia anteriores, la autoapreciación de las propias capacidades y las motivaciones que influyen en el proceso activo de la adaptación”. Citado por Gamarra (2005).

Es la manera de enfrentar una situación amenazante buscando combatirla; puede consistir en una respuesta directa para determinar la fuente del peligro o simplemente la reducción de la percepción del peligro. Son diversas formas de pensar y de reaccionar frente a aquellas situaciones amenazantes y peligrosas consideradas por el individuo, para controlar los efectos consecuentes

“...El individuo a través de sus pensamientos y sentimientos, es capaz de sobrellevar situaciones a favor o en contra, afrontando las tensiones que le

generan estrés. Este afrontamiento son reacciones estructuradas que efectúa un individuo para resolver situaciones problemáticas. La función básica del afrontamiento, está orientada a permitir la adaptación del individuo a los cambios experimentados en su ambiente, tanto interno como externo, en el cual se están presentando emociones de manera tal que logre dar ante dicho suceso la respuesta más adecuada posible para él en ese momento. La evaluación cognitiva es el medio por el cual una persona evalúa la importancia del encuentro con el medio ambiente y su bienestar (evaluación primaria), y considera las posibles respuestas de afrontamiento (evaluación secundaria) para orientar las demandas psicológicas y ambientales de tal encuentro. A través de la evaluación primaria, una persona determina si un evento es relevante o no a su bienestar y si las señales la benefician, amenazan, cambian o la perjudican. En la evaluación secundaria, la persona determina que opciones y recursos tiene disponible en ese momento para manejar la situación. Situaciones que son evaluadas como amenazantes para el bienestar de una persona, puede ser sobrevaloradas para otras, como estresantes.

Afrontamiento es el proceso que mediatiza las relaciones entre estrés, adaptación somática y psicológica, y el tipo de afrontamiento usado a menudo depende de la evaluación primaria". Lazarus y Folkman, (1986). El modelo fenomenológico cognitivo de Lazarus y Folkman enfatiza que el estrés no solo está determinado por la naturaleza de un estímulo ambiental ni por las características de una persona sino por la interacción entre la evaluación que del estímulo hace a la persona y las demandas de ese estímulo sobre el individuo.

Valladares (2003), manifiesta que "...los seres humanos tendríamos o no la habilidad para poder manejar las situaciones amenazantes dependiendo de cuales son los recursos disponibles de estrategias que tenga un sujeto, de aquí la importancia que estos tienen en la relación stress-salud-enfermedad. Un factor que modela la reacción del individuo ante un determinado estímulo es la mediación cognitiva, enfoque al cual pertenecen los estudios de diversas estrategias. Esta evaluación cognitiva es el proceso mediante el cual una persona evalúa cual es la incidencia del problema al que se está enfrentado”.

### **Afrontamiento enfocado en el problema**

Se refiere a las acciones que tienen como objeto cambiar o controlar algunos aspectos de una situación percibida como estresante. Esta dimensión Lazarus y Folkman (1984) incluye estrategias específicas tales como: Afrontamiento activo planificación, supresión de otras actividades, búsqueda de apoyo social, postergación del afrontamiento

#### **1. Afrontamiento enfocado en la emoción.**

Representa las acciones que se emplean con objeto de cambiar el significado de una situación estresante y para regular el resultado negativo de las emociones. En este segundo caso la premisa básica es que se puede facilitar el ajuste o la adaptación por medio de una regulación emocional que se alcanzaría evitando al agente estresante, situándolo en un nuevo marco cognitivo o centrándose de forma selectiva en los aspectos positivos de la situación (Compas, 1987). Este estilo incluye estrategias específicas tales como: La búsqueda de soporte emocional,

reinterpretación positiva y desarrollo personal, la aceptación, análisis de las emociones y acudir a la religión.

## **2. Evitación del problema**

Representa las acciones para desentenderse de la tarea y redirigir la atención a estímulos no relevantes para la misma, e incluye estrategias tales como: Distracción, conductas inadecuadas y negación

### **Estrategias de afrontamiento**

1) Afrontamiento directo (activo):

“...El afrontamiento directo activo, son todas aquellas acciones y esfuerzos que permiten al ser humano disminuir o desaparecer aquellas fuentes estresoras que dificultan el normal desarrollo y crecimiento”. Gamarra (2005) citado por Fernández, E. (2002). Asimismo, Scheiler y Weintraub mencionan que el “...afrontamiento directo es iniciar acciones, aumentar el esfuerzo para eliminar o anular la fuente de estrés).

El afrontamiento directo activo, son acciones que el individuo realiza permitiendo que el individuo disminuya o desaparezca de manera terminal, todo hecho o acontecimiento que causen estrés, las cuales interfieren en su desarrollo biopsicosocial; Así mismo Frydemberg, (1989), refiere que el “...afrontamiento directo es la reducción de la tensión, intentando sentirse mejor, realizando acciones que reduzcan la tensión.”.

Para reducir ciertas situaciones que causan tensión, el individuo debe ejecutar acciones, las cuales permitan sobrellevar aquellos estímulos que le causan estrés.

2) Planificación de actividades:

“...La planificación de actividades es la estructuración de ciertas actividades que el individuo realiza para combatir o enfrentar aquellas fuentes estresoras”.

Gamarra, (2005). Para Scheier y Weintraub, “...la planificación de actividades consiste en pensar acerca de cómo actuar para hacer frente a la fuente de estrés” .

La planificación de actividades, consiste en seguir un esquema detallado, estructurando las distintas actividades para hacer frente a aquellas situaciones que considera estresantes.

3) Supresión de actividades competitivas:

“...Consiste en priorizar una lista de actividades previamente planificadas, en la cual el individuo debería optar solo por aquellas actividades que le permitan reducir las fuentes estresoras”. Gamarra (2005). Scheier y Weintraub Citado por Fernández (2002).

“...consideran que la supresión es evitar distraerse, dejar de lado actividades pocas importantes. Priorizar objetivos”. La Supresión de Actividades Competitivas, consiste en realizar una lista selectiva de acciones que ayudarán a reducir situaciones que causen estrés; Asimismo suprimir actividades, significa dejar de lado aquellas actividades que la persona considera poco importantes.

4) Retracción (demora) del afrontamiento:

“...Aquí la persona estresada debería esperar el momento oportuno para tomar medidas adecuadas con el objeto de disminuir o eliminar su estrés, cuidando enfrentarse precipitadamente para evitar efectos mayores”. Gamarra (2005) Citado



por Fernández (2002). Scheier y Weintraub, lo denominan también que refrenar el afrontamiento, es “...esperar la oportunidad para actuar, no precipitarse”.

La Retracción (Demora) del Afrontamiento, consiste en detectar el momento preciso, con el propósito de reducir o extinguir el estrés, evitando de esa manera tomar decisiones precipitadas, las cuales le generen consecuencias negativas.

#### 5) Búsqueda de soporte social:

“...Consiste en establecer vínculos en la sociedad que influye positivamente en el comportamiento adaptativo y disminuyen la probabilidad de los factores estresantes, porque se puede crear una relación simbiótica entre las personas”.

Gamarra. (2005). Scheier y Weintraub, “...las personas en esta área, buscan el consejo, información o ayuda”.

La búsqueda de apoyo y la influencia positiva alivia el dolor consecuente del estrés por lo que Scheier y Weintraub, consideran que la contribución social importante reduce las consecuencias negativas derivadas de la experiencia de estrés. El apoyo social será beneficioso de la persona dependiendo de la necesidad, debido a que el apoyo puede variar en función de la situación, de las características y demandas de la situación valorada como estresante, así como de las características de las personas que demanda o necesita apoyo. Por su parte Kornegay, manifiesta que el “...soporte social puede ser beneficioso en determinada circunstancia generalmente; el alto apoyo social se consideraba beneficiosa por la presión sanguínea solamente ante los bajos niveles de hostilidad pero no era efectivo ante altos niveles de hostilidad”.

El apoyo social es el mejor modo de prevenir enfermedades que reside en el fortalecimiento de las redes sociales mas que en la reducción de la exposición a sucesos estresantes, por lo cual el ambiente ejerce gran influencia en los procesos metabólicos del individuo; a su vez Cassel (1993), desde la “perspectiva epidemiológica sostiene que el “...cambio en las condiciones ambientales cercanas al individuo modifican la vulnerabilidad de los individuos a la enfermedad; este cambio pone de manifiesto la influencia que puede ejercer el ambiente en los procesos metabólicos; por otro lado, las relaciones sociales afianzadas contribuyen a paliar los efectos negativos de los eventos estresantes”.

El apoyo o soporte social puede proporcionar información acerca de los sentimientos que tiene un individuo, de la creencia de que uno tiene de saberse querido, cuidado y valorado; de la certeza de pertenencia a una red reciproca. Cobb, desde una perspectiva clínica refiere que “...no solo estudia la relación existente entre el apoyo o soporte social y el estrés, si no que intenta mejorar la misión del constructor”.

La Búsqueda del Soporte Social, consiste en estructurar acciones en la sociedad de manera que estas influyan de manera positiva, reduciendo así las posibilidades de los factores estresantes, ya que estos pueden causar interferencias en el desarrollo integral de las personas.

6) Búsqueda de soporte emocional:

“...Es la búsqueda de ser escuchado, comprendido, ante situaciones estresantes, es la búsqueda de apoyo moral o emocional en personas de nuestro entorno, buscando de ese modo salir de situaciones difíciles”. Gamarra (2005). Por su

parte, Scheier y Weintraub, manifiesta que "...es la búsqueda de comprensión apoyo moral o simpatía"; citado por Fernández et al (2002). Frydemberg (1989), refiere que el afrontamiento "...consiste en dar a conocer a otro la preocupación que se tiene y buscar apoyo organizando actividades como reuniones, peticiones, etc." Compas (1988); Frydemberg y Levis (1991), refieren que otro modo de afrontar al estrés "es aplicando un estilo de afrontamiento en relación con los demás, consiste en acercarse a otros para tener apoyo

La Búsqueda de Soporte Emocional, consiste en la capacidad de pedir ayuda, ser capaz de solicitar ser escuchado, comprendido ante la problemática que el paciente presenta, logrando que el individuo salga victorioso de situaciones difíciles, ayudando a reducir factores estresantes, promoviendo conductas saludables. El soporte emocional influye de forma directa sobre la salud, contribuye a la satisfacción de necesidades y reducir el nivel de estrés. Además tiene el efecto de incrementar el bienestar físico, emocional de los individuos, disminuyendo la probabilidad de efectos negativos. Los mecanismos propuestos, tiene efectos en procesos fisio-psicológicos, mejorando la salud, impidiendo la enfermedad, o bien favoreciendo el cambio de conductas de los individuos, y a su vez generando consecuencias positivas para la salud.

#### 7) Reinterpretación positiva de la experiencia:

"...La reinterpretación es hacer un feedback positivo, con lo cual se da la retroalimentación de las conductas que transforman los sentimientos experimentados". Gamarra (2005). Por lo que Scheier y Weintraub, "...lo denominan interpretación positiva y crecimiento personal; es decir reinterpretar la

información en términos positivos transformando los sentimientos experimentados”. Citado por Fernández et al; (2002). Así mismo Frydemberg (1989), refiere que el afrontamiento “...es fijarse en lo positivo; es decir, tener una visión optimista de la situación presente y tendencia a ver el lado bueno de las cosas y sentirse afortunado”. Citado por Fernández et al (2002); de la misma manera, Compas (1988), Frydemberg y Levis (1991), mencionan que el modo de afrontar la situación problemática es “...empleando un estilo dirigido a la solución del problema, este consiste en trabajar para resolver la situación problemática, manteniendo optimista y relajado durante el proceso”.

La reinterpretación positiva de la experiencia, consiste en ser lo suficientemente capaces de aceptar y analizar hechos positivos ante diversas dificultades que presenten en la vida, incluyendo a las enfermedades. Es hacerse ilusiones el cual consiste en la expectativa que presenta la persona de que todo tendrá un final feliz.

#### 8) Aceptación:

“...Es el reconocimiento de la existencia e importancia de las fuentes estresoras, que se dan en el contexto y condiciones de vida”. Gamarra (2005). Por su parte Scheier y Weintraub sostienen que, “...aceptación consiste en reconocer la existencia y la importancia de fuente de estrés”. Citado por Fernández et al; (2002). Por otro lado, Folkman y Lazarus (1986), manifiestan que la aceptación “...es disculparse o criticarse así mismo y sentirse causante del problema”, Citado por Fernández et al; (2002); de la misma forma, Frydemberg (1989), define que otro modo del afrontamiento al estrés, es “...el hecho de autoinculparse, donde el sujeto se ve así mismo como el culpable de su dificultad”.

La aceptación consiste en analizar, identificar la magnitud o medida de la situación estresante y de que manera influye en las respuestas de un sujeto. La aceptación es presentar sentimientos de culpa, sintiéndose culpable de su problema, discriminando fuentes causantes de los factores que generan estrés

9) Retorno a la religión:

“...Para ciertas personas resulta provechoso buscar refugio en las prácticas religiosas permitiendo examinar sus propias experiencias, encontrando contemplanza”. Gamarra (2005). Para Scheier y Weintraub, “...consiste en realizar prácticas religiosas para obtener apoyo emocional o reinterpretar la relación”. Citado por Fernández et al; (2002). Frydemberg (1989), define que uno de “los modos de afrontar al estrés es la búsqueda del apoyo espiritual en la cual las personas presentan tendencia a rezar y creer en la ayuda de Dios o de un líder espiritual frente a los problemas”. Citado por Fernández et al (2002).

El retorno a la religión, consiste en el acercamiento o apego hacia actividades religiosas, en las cuales el sujeto deposita su fé y confianza en Dios o un líder, examinando situaciones que le producen estabilidad emocional como tranquilidad y calma.

10) Análisis de las emociones:

“...Analizar las emociones es la focalización de las propias experiencias, lo que permite analizar el grado de satisfacción de estas que hace que el individuo pueda afrontar las situaciones estresantes”. Gamarra (2005). Para Scheier y Weintraub,

consiste en “centrarse en las emociones y expresarlos. Consiste en prestar atención al malestar que se experimenta y expresarlo

El análisis de las emociones, consiste en centrar nuestra atención en experiencias, logrando tener una visión mas clara, para enfrentar diversas situaciones estresantes. Consiste en focalizar e identificar emociones que experimenta en ese momento, para así poder expresarlos.

#### 11) Negación:

“...Es negar la existencia del problema que genera el estrés, desentenderse del asunto o de las emociones negativas percibidas”. Gamarra (2005). Por su parte, Scheier y Weintraub, manifiestan que la “...negación consiste en rechazar la existencia y la importancia de la fuente de estrés”. Citado por Fernández et al; (2002). Por su parte, Moorey y Creer, señalan que la “...negación consiste en tener una visión del pronóstico optimista y su estrategia de afrontamiento consiste en minimizar la enfermedad y sus síntomas, su tono emocional es severo (evitación de negación)”. Citado por Fernández. et al; (2002).

La Negación, consiste en la no aceptación que la persona presenta ante las diversas situaciones o problemas por las que esté atravesando, mostrando poco interés ante hechos negativos, no aceptando situaciones que él o ella consideren estresantes. Puede ayudar como estrategia de afrontamiento al estrés, presentando un enfoque positivo hacia el problema, reduciendo la enfermedad que el sujeto padece; así como los síntomas que le causan estrés.

12) Conductas inadecuadas:

“...Es optar por otras conductas como una forma de evadir la problemática real, por lo cual la persona estaría evitando pensar y empujarse la forma en como hacer frente a situaciones de estrés”. Gamarra (2005). Scheier y Weintraub, sostienen que estas conductas inadecuadas “...son adoptadas por los sujetos para distraerse y evitar pensar en los problemas con lo cual se reduce el esfuerzo para hacer frente a la situación”. Citado por Fernández et al; (2002).

Conductas inadecuadas, consiste en evadir o ignorar el problema presente, por el cual estén atravesando, evitando hacer frente. A si mismo es la capacidad de afrontar experiencias negativas mediante recursos positivos (aquellas en las que el sujeto busca evitar dichas experiencias negativas que le causen estrés), aquellas que permite al sujeto tolerar, minimizar, manejar, aceptar e incluso ignorar conductas que no puede dominar.

13) Distracción (afrontamiento indirecto)

“...Distracción es dejar de pensar en la problemática real y distraerse fomentando otras actividades que replacen las sensaciones del síntoma estresor”. Gamarra (2005). Scheier y Weintraub, lo denominan a la distracción como una “...desconexión mental que consiste en distraerse, no pensar en los problemas”. Citado por Fernández et al; (2002). Así mismo Frydemberg (1989), refiere que uno de los modos de afrontar al estrés es la “...práctica de distracciones relajantes, las cuales consisten en situaciones de ocio, lectura o la televisión, distracciones físicas (dedicación al deporte, esfuerzo físico y a mantenerse en forma).” Citado por Fernández et al (2002).

La Distracción (afrontamiento indirecto), es el hecho de distraerse realizando actividades de manera ayuden a sobrellevar las distintas situaciones estresantes, evitando llevar en mente su problema presentado; Así mismo implica el intento de tomar decisiones, cambiando la situación problemática, llevando a cabo conductas que supone son adecuadas, es un intento activo de proporcionarse experiencias positivas mediante entretenimiento actividades sociales y de ocio.

## 2.4 Marco Conceptual

### **Burnout:**

Maslach y Jackson (1981). Se describe como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal y que se caracteriza por presentar sensaciones de sobreesfuerzo, actitudes de insensibilidad y sentimientos de incompetencia profesional

Dimensiones del síndrome de burnout Maslach y Jackson (1981):

- a. **Cansancio emocional (ce):** Sus elementos describen los sentimientos de una persona emocionalmente exhausta por el propio trabajo, pérdida de energía, agotamiento y fatiga, con manifestaciones físicas y/o psíquicas.
  
- b. **Despersonalización (dp):** Se inicia con la aparición de unos sentimientos y actitudes negativas y cínicas acerca del sujeto a lo que culpabiliza de sus propios males actitud negativa hacia el propio trabajo, incremento de la inactividad y pérdida de la motivación hacia el mismo. La despersonalización viene a construir una forma de defensa contra el cansancio emocional puesto



que la disminución de la implicación personal es una forma de enfrentar el agotamiento.

- c. **Realización personal (rp):** Es la pérdida de interés por realizarse personalmente y supone respuestas negativas hacia uno mismo y su trabajo: Depresión, moral baja, evitación de las relaciones interpersonales profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la presión y autoestima.

#### **Estilos de Afrontamiento:**

Desde la perspectiva de Gil, Monte y Peiró (1997), se plantea que las estrategias de afrontamiento constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza una persona para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por transacciones estresantes. Por su parte, se asume la distinción que realizan Carver, Sheier y Wientraub (1989) para el afrontamiento, distinguiendo un afrontamiento centrado en el problema, afrontamiento centrado en la emoción y evitación al afrontamiento. El primero referido a la resolución del problema o “hacer algo” para cambiar el curso de la situación estresante, el segundo consiste en reducir o manejar el estrés emocional causado por la situación y la evitación, referida a las conductas de evasión del afrontamiento.

Estilos de afrontamiento Lázarus y Folkman (1986)

1. Focalizarse en el problema.- se presenta cuando la persona busca cambiar la relación existente, sea alejando o disminuyendo el impacto de la amenaza.

2. Focalizarse en la emoción.- está dirigido a disminuir o eliminar las reacciones emocionales desencadenadas por la fuente estresante. Esta asume que la situación tiene una condición estresante que es inmodificable y por ello centra toda su atención en disminuir el malestar emocional que se va a generar.
3. Otras formas de afrontar el problema (Evitativo).- Representa las acciones para desentenderse de la tarea y redirigir la atención a estímulos no relevantes para la misma.

**Estrategias de afrontamiento, Carver y col (1989):**

- a. **Afrontamiento Activo:** Se refiere a las acciones directas llevadas a cabo por el sujeto para alterar la situación e intentar cambiarla. Dicho de otro modo, es un proceso activo de afrontamiento, lo cual implica un incremento del esfuerzo propio a fin de remover el estresor o mejorar sus efectos. Esta técnica es similar al núcleo de lo que Lazarus y Folkman (1984, en Carver y col, 1989) llaman afrontamiento centrado en el problema.
- b. **Planificación:** Es un modo de afrontamiento analítico y se refiere específicamente, a pensar en cómo afrontar un estresor, ideando estrategias de acción, pasos a seguir y buscando la mejor manera de manejar el problema. Cabe señalar que la planificación ocurre durante el período que Lazarus y Folkman (1984, en Carver, 1989) denominan evaluación cognitiva secundaria.

- c. Búsqueda de Apoyo Social:** Las personas pueden buscar apoyo social por dos medios: Instrumental y emocional. Ambos son conceptualmente distintos, aunque, generalmente, se utilizan conjuntamente. Búsqueda de Apoyo Social Instrumental: Implica la búsqueda de recursos humanos que le puedan dar al sujeto un apoyo instrumental para manejar el problema en forma de información, consejo, apoyo económico, etc. Esta estrategia corresponde al afrontamiento centrado en el problema.
- d. Búsqueda de Apoyo Social Emocional:** Engloba las acciones emprendidas por el sujeto para buscar en otras personas razones emocionales paliativas del estrés (el cariño, la simpatía y la comprensión). Se trata de buscar apoyo afectivo, empatía y comprensión; y es un afrontamiento centrado en la emoción.
- e. Supresión de Actividades Distractoras:** Se refiere a aquellas conductas que permiten al sujeto centrarse en el acontecimiento estresante al que ha de enfrentar, y que al mismo tiempo evite otras actividades o pensamientos que lo distraigan. Significa dejar de lado otros proyectos, evitando la distracción, y sobrellevando la situación estresante.
- f. Religión:** Se refiere a actividades pasivas, como rezar o centrarse en la religión, las cuales permiten al sujeto aceptar el acontecimiento estresante. La religión puede servir como una fuente de apoyo emocional, como vehículo

para una reinterpretación positiva y como una técnica de afrontamiento activo.

- g. Reinterpretación positiva:** Engloba lo referente a aquellos aspectos de crecimiento personal que pueden derivarse de la experiencia de estrés. Esto significa que la persona reconstruye una situación estresante en términos positivos. Lazarus y Folkman (1984, en Carver y col. 1989) consideran esta técnica como un tipo de afrontamiento emocional, el cual maneja el estrés emocional más que afrontar el estresor en sí.
- h. Refrenar el Afrontamiento:** Describe los esfuerzos por demorar el momento adecuado para afrontar el problema y evitar que afecte al sujeto negativamente, al tener que tomar decisiones precipitadamente. Es esperar una oportunidad apropiada para actuar, manteniendo la misma actitud y no actuando apresuradamente. Este puede ser considerado un afrontamiento activo porque el comportamiento de la persona se concentra en sobrellevar efectivamente el estresor, pero también es una estrategia pasiva en el sentido que implica un “no actuar”.
- i. Aceptación:** Se refiere a la aceptación del problema. Según Carver y col. (1989) la persona que acepta la realidad de una situación estresante parecería ser alguien interesado en sobrellevar la situación. La aceptación consiste en dos fases del proceso de afrontamiento; la aceptación de un estresor como real ocurre en la evaluación cognitiva primaria, y por otra parte la aceptación

de la ausencia de una estrategia de afrontamiento, que es parte de la evaluación cognitiva secundaria.

- j. Desahogarse o Centrarse en las Emociones:** Alude a las respuestas emocionales asociadas a la situación estresante. Generalmente utilizan este tipo de estrategia los sujetos que visualizan el estresor como perdurable e inmodificable. Implica concentrarse en el estrés o las situaciones molestas que se están viviendo y exteriorizar estos sentimientos. Según Carver y col. (1989) esta respuesta puede, a veces, ser funcional, sin embargo concentrarse en estas emociones por largos períodos puede dificultar el ajuste a la realidad, además de distraer a las personas del afrontamiento activo de la situación estresante.
  
- k. Negación:** El sujeto niega y evita el afrontamiento activo del suceso estresante y actúa “como si nada sucediera”. A menudo se sugiere que la negación es útil para minimizar el estrés y facilitando el afrontamiento, sin embargo se puede argumentar que la negación crea problemas adicionales, a menos que el estresor pueda ser realmente ignorado. Carver y col. (1989) plantean que negar la realidad de los eventos hace que el evento se convierta en más serio y que el afrontamiento se haga más difícil de lo habitual.
  
- l. Desconexión Conductual:** Hace referencia al empleo de acciones que evitan afrontar activamente la situación estresante. Lo cual reduce el esfuerzo propio

para afrontar la situación, incluso el sujeto se rinde al intento de lograr metas en las cuales interfiere el estresor.

**m. Desconexión mental:** Es una variante de la desconexión conductual. La desconexión mental sucede mediante una amplia variedad de actividades distractoras, las cuales permiten al sujeto distraerse de la situación estresante. Estas actividades alternativas pueden ser soñar despierto, dormir, escapar por inmersión en la televisión, etc. Aunque desconectarse de una situación es, a veces, una respuesta altamente adaptativa, a menudo impide un afrontamiento adecuado a ésta

## 2.5 Hipótesis

- **Ha1:** Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ho1:** No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

- **Ha2:** Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ho2:** No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ha3:** Existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y estilo de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ho3:** No existe relación entre la dimensión agotamiento emocional del Síndrome de Burnout y estilo de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ha4:** Existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ho4:** No existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el

problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

- **Ha5:** Existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ho5:** No existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ha6:** Existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y estilo de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ho6:** No existe relación entre la dimensión despersonalización del Síndrome de Burnout y estilo de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
- **Ha7:** Existe relación entre la dimensión Falta de realización personal del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el



problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

- **Ho7:** No existe relación entre la dimensión Falta de realización personal del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en el problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
  
- **Ha8:** Existe relación entre la dimensión Falta de realización personal del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
  
- **Ho8:** No existe relación entre la dimensión Falta de realización personal del Síndrome de Burnout y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
  
- **Ha9:** Existe relación entre la dimensión Falta de realización personal del Síndrome de Burnout y estilo de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.
  
- **Ho9:** No existe relación entre la dimensión Falta de realización personal del Síndrome de Burnout y estilo de afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

### Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ITEMS	INDICE
Dimensiones de afrontamiento	Se describe como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal y que se caracteriza por presentar sensaciones de sobreesfuerzo, actitudes de insensibilidad y sentimientos de incompetencia profesional Maslach y Jackson (1981).	Despersonalización	Ítems : 5, 10, 11, 15, 22	Alto Medio Bajo
		Agotamiento emocional	Ítems: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.	Alto Medio Bajo
		Realización personal	Ítems: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	Alto Medio Bajo
Estilos de Afrontamiento	Aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo Lazarus y Folkman (1986)	Afrontamiento centrado en el problema	Ítems: 1, 14, 27, 40, 2, 15, 28, 41, 3, 16, 29, 42, 4, 17, 30, 43, 5, 18, 31, 44	Alto Medio Bajo
		Afrontamiento centrado en la emoción	Ítems: 6, 19, 32, 45, 7, 20, 33, 46, 8, 21, 34, 47, 9, 22, 35, 48, 10, 23, 36, 49	Alto Medio Bajo
		Estilo evitativo de afrontamiento	Ítems: 11, 24, 37, 50, 12, 25, 38, 51, 13, 26, 39 52	Alto Medio Bajo

## **CAPÍTULO III:**

### **MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

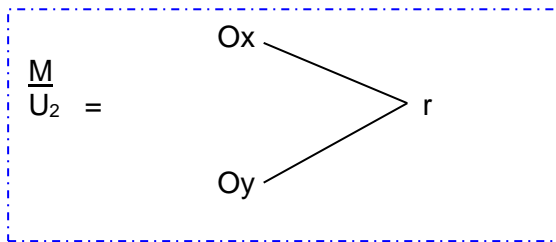
#### **3.1 Tipo de investigación**

El presente estudio es de tipo aplicativo no experimental ya que se realizó sin la manipulación deliberada de las variables, sino que se observó a los fenómenos en su estado natural. Hernández. (2006)

### 3.2 Diseño de investigación

Esta investigación empleó el diseño descriptivo correlacional.

Se presenta el siguiente diagrama:



M= Personal militar.

$O_x$ = Síndrome de burnout.

$O_y$ = Afrontamiento.

$r$  = correlación.

### 3.4 Población

La población está constituida por el personal militar de la séptima brigada de infantería del ejército en Lambayeque en situación de actividad. El total de esta población consta de 502 (oficiales y suboficiales) de ambos sexos, comprendidos entre 22 a 60 años de edad.

### 3.5 Muestra

Para el presente trabajo de investigación se aplicará los instrumentos propuestos a toda población que en total son 502 efectivos de ambos sexos, entre Oficiales, técnicos y suboficiales en situación de actividad los cuales vienen laborando en la séptima brigada de infantería.

## **Características de la muestra**

### **Criterios de Inclusión**

- Militares profesionales del ejército peruano que laboran en la séptima brigada de infantería del departamento de Lambayeque.
- Militares profesionales que tengan el rango de suboficiales.
- Militares profesionales que tengan el rango de oficiales.
- Militares profesionales del ejército peruano de ambos sexos.

### **Criterios de Exclusión**

- Militares profesionales del ejército peruano que no se encuentren en el momento de la evaluación.
- Militares profesionales que tengan algún problema de salud mental.
- Militares profesionales que no firmen el consentimiento informado.

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

Para fines de esta investigación se aplicará la técnica de la encuesta al personal militar profesional, haciendo uso del Inventario del Síndrome de Burnout de Maslach (MBI), creado por Maslach y Jackson en 1986 y el inventario de estrategias de afrontamiento (cope) de Carver, Scheier y Weintraub (1989) los cuales fueron adaptados con una muestra piloto de la población en estudio.

## CUESTIONARIO SÍNDROME DE BURNOUT

### I. Ficha técnica:

<b>Nombre original</b>	:	Inventario de Burnout de Maslach.
<b>Autores</b>	:	Maslach Christina & Jackson Susan.
<b>Adaptación</b>	:	Peruana.
<b>Autores de adaptación</b>	:	Fernando Paredes Jara, Fernando Santiago Prado.
<b>Administración</b>	:	Individual o Colectiva.
<b>Duración</b>	:	15 minutos
<b>Material</b>	:	Manual de instrucciones y cuadernillo con reactivos.
<b>Ámbito de aplicación</b>	:	Adultos.
<b>Tipificación</b>	:	Baremos percentilares sobre personal militar de la séptima Brigada de Infantería del ejercito peruano de la región de Lambayeque.
<b>Validez</b>	:	0.05 aceptable
<b>Confiabilidad</b>	:	0.80 aceptable
<b>Significación</b>	:	El cuestionario mide las tres dimensiones del Síndrome de Burnout: Agotamiento emocional, despersonalización y realización personal

### Descripción

Está constituida por 22 ítems de opción múltiple, de los cuales la escala está conformada por las siguientes sub escalas:

Agotamiento Emocional que comprende 9 ítems, Despersonalización 5 ítems y la Realización por 8 ítems.

### **Análisis estadístico**

#### **Validez:**

Se realizó mediante Validez de contenido y Validez concurrente, con una muestra piloto de 50 efectivos militares (oficiales y suboficiales) de la trigésima segunda brigada de infantería del Ejército peruano quienes laboran en la región de Trujillo.

Con respecto a la validez de contenido se validó la tabla de especificaciones y de los reactivos mediante los criterios de jueces (3 expertos en la variable); para corroborar que existiese coherencia entre el marco teórico y la selección de ítems.

Para la validez concurrente, se realizó mediante el método de contratación de grupos altos y bajos utilizando el estadístico T-student.

Para realizar los índices de discriminación se hizo en primer lugar uso del método de correlación a través del estadístico “r” de Pearson, donde dio como resultado los índices de discriminación que oscilan en 0.3 a 0.7 en las tres dimensiones.

Para la validez de las diferentes dimensiones se encontró los siguientes niveles de significancia: Agotamiento emocional: 0.05, Despersonalización: 0.01 y realización personal: 0.05., lo que indica que el cuestionario Síndrome de Bournout de Maslach mide la variable.

#### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del test se obtuvo mediante el método de división por mitades, el cual consiste en:

- Se dividió en pares e impares, para luego hallar la suma de los puntajes de cada grupo respectivamente.
- Seguidamente se aplicó el estadístico ROE y el correctivo de Spearman.
- Arrojando como resultado la confiabilidad de la prueba a 0.80.

### **Normas para la calificación**

Las puntuaciones no varían en este caso todos los ítems serán puntuados de 0-6 consecutivamente.

0	Nunca
1	Pocas veces al año o menos
2	Una vez al mes o menos
3	Unas pocas veces al mes o menos
4	Una vez a la semana
5	Pocas veces a la semana
6	Todos los días

### **Normas de interpretación**

Se deberá tener en cuenta las categorías diagnósticas que aparecen en el cuadro en función a los percentiles; de acuerdo a como se indica a continuación:

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



Las claves para la interpretación de este cuestionario son:

**Subescala de agotamiento emocional:** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

**Puntuación máxima 54.**

**Subescala de despersonalización:** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

**Puntuación máxima 30.**

**Subescala de realización personal:** Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

**Puntuación máxima 48.**

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

Los sujetos que presentan síndrome de burnout: serán aquellos que punteen alto en despersonalización y cansancio emocional y que obtengan puntuaciones bajas en realización personal. Burnout es un resultado acumulativo positivo del cansancio emocional y despersonalización, y negativo de la realización personal.

**Síndrome de Burnout** = Puntuación alto en despersonalización y cansancio emocional, y bajo en realización personal.

## CUESTIONARIO ESTILOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS (COPE)

### Ficha técnica

<b>Nombre Original</b>	: Cuestionario de Estilos de Afrontamiento del Estrés (COPE).
<b>Autores</b>	: Carver; et. al.
<b>Año</b>	: 1989
<b>Procedencia</b>	: Estados Unidos
<b>Estilos</b>	: Enfocado en el problema, en la emoción y en otros estilos de afrontamiento.
<b>Traducción al español</b>	: Salazar C. Víctor (1993) UPCH.
<b>Adaptación</b>	: Fernando Paredes y Fernando Santiago (2015; en Lambayeque en una muestra piloto de militares del ejército Peruano)
<b>Tipo de aplicación</b>	: Individual y colectiva.
<b>Total de ítems</b>	: 52 distribuidos en 13 áreas
<b>Rango de aplicación</b>	: De 16 a más.
<b>Materiales</b>	: Cuestionario con 52 ítems y plantillas de corrección
<b>Calificación</b>	: De 1 a 4 puntos por cada respuesta
<b>Validez</b>	: 0.05 aceptable
<b>Confiabilidad</b>	: 0.86 aceptable

## **Descripción del test**

El objetivo del Cuestionario de Modos de Afrontamiento del Estrés (COPE) es conocer cómo las personas reaccionan o responden cuando se enfrentan a situaciones difíciles o estresantes.

Con este propósito, Carver y Colaboradores han construido un cuestionario de 52 ítems, que comprenden 13 modos de responder al estrés; los ítems alternativos de cada modo vienen a indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia el sujeto, cuando se encuentra en tal situación.

Este instrumento trata de determinar cuáles son las alternativas que más usa.

Las respuestas están organizadas en una Escala de 13 posibilidades, o formas de afrontamiento.

Cada una de ellas consta de 4 alternativas o formas de afrontar las cargas de estrés.

Los puntajes más altos en la escala indican que la estrategia de afrontamiento de dicha escala es la más frecuentemente empleada.

## **Áreas de evaluación**

El instrumento incorporara 3 tipos de estilos cada una con estrategias de afronte.

### **Estilos de afrontamiento centrado en el problema**

- Afrontamiento activo: 1,14,27,40
- Planificación: 2,15,28,41
- La supresión de otras actividades: 3,16,29,42
- La postergación del afrontamiento. 4,17,30,43
- La búsqueda de apoyo social: 5,18,31,44

### **Estilos de afrontamiento centrado en la emoción**

- La búsqueda de soporte emocional: 6,19,32,45
- Reinterpretación positiva y desarrollo personal: 7,20,33,46
- La aceptación: 8,21,34,47
- Acudir a la religión: 9,22,35,48
- Análisis de las emociones: 10, 23, 36,49

### **Otros estilos adicionales de afrontamiento son:**

- Negación. 11,24,37,50
- Conductas inadecuadas: 12,25,38,51
- Distracción : 13,26,39,52

### **Análisis estadístico**

En nuestro medio Salazar y Sánchez, (1993), han hallado niveles significativos en el coeficiente de confiabilidad alfa en las 13 sub-escalas, como un rasgo de posibles valores para las escalas de 4.16 muestras que el coeficiente de correlación entre las escalas disposicionales del (COPE) tiene correlaciones mayores a 26, significativa a un nivel  $p < 0.01$ .

### **Validez:**

Se realizó mediante Validez de contenido y Validez concurrente, con una muestra piloto de 50 efectivos militares (oficiales y suboficiales) de la trigésima segunda brigada de infantería del Ejército peruano quienes laboran en la región de Trujillo. Con respecto a la validez de contenido se validó la tabla de especificaciones y de los reactivos mediante los criterios de jueces (3 expertos en la variable); para

corroborar que existiese coherencia entre el marco teórico y la selección de ítems. Para la validez concurrente, se realizó mediante el método de contratación de grupos altos y bajos utilizando el estadístico T-student.

Para realizar los índices de discriminación se hizo en primer lugar uso del método de correlación a través del estadístico “r” de Pearson, donde dio como resultado los índices de discriminación que oscilan en 0.3 a 0.9 en las tres dimensiones.

Para la validez de las diferentes dimensiones se encontró los siguientes niveles de significancia: Enfocado al problema, enfocado a la emoción y otros estilos adicionales de afrontamiento: 0.01, lo que indica que el cuestionario Síndrome de Burnout de Maslach mide la variable.

### **Confiabilidad**

Para la confiabilidad del test se obtuvo mediante el método de división por mitades, el cual consiste en:

- Se dividió en pares e impares, para luego hallar la suma de los puntajes de cada grupo respectivamente.
- Seguidamente se aplicó el estadístico ROE y el correctivo de Spearman.
- Arrojando como resultado la confiabilidad de la prueba a 0.80.

### **Calificación e interpretación**

#### **Normas para la calificación:**

Para la calificación de la prueba se realizó lo siguiente:

- Se sumarán los puntajes obtenidos en cada una de las 13 áreas.
- El resultado se debe dividir entre el número de ítems que compone cada subescala.

- Al puntaje obtenido multiplíquelo por la constante 0.25.

Posteriormente se ubica el puntaje hallado en el Perfil considerando que dicho perfil está presentado en % multiplique el puntaje obtenido por

**Normas de interpretación:**

Para determinar la frecuencia de empleo del mecanismo de afrontamiento, debe considerarse en la cual tuviera mayores puntajes, estarían indicando que son las formas más comunes de afrontar las cargas de estrés, por parte del sujeto. Este indicador se hace en función a la siguiente tabla:

<b>25 Puntos</b>	Muy pocas veces emplea esta manera, de afrontar el estrés.
<b>50 – 75 Puntos</b>	Depende de las circunstancias.
<b>100 Puntos</b>	Forma frecuente de afrontar el estrés.

**3.7 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos**

En el procesamiento de datos de la presente investigación se utilizó el programa estadístico SPSS18, en la cual se utilizó la prueba Gamma de Goodman y Kruskal para medir la relación, de variables con escala ordinal, conllevando a la elaboración de tablas unidimensionales y de contingencia, con sus gráficas respectiva.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Presentación de resultados

Tabla 1. Relación entre las Dimensiones del Síndrome de Burnout y Estilos de Afrontamiento en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

	Estilo Centrado en el Problema	Estilo Centrado en la Emoción	Estilo Evitativo
Agotamiento Emocional	-0.819	-0.357	0.442
Despersonalización	-0.719	-0.215	0.627
Realización Personal	0.691	0.355	-0.394

Fuente: Elaborado por los autores.

En la tabla 1 se puede observar que sí existe relación entre las variables estudiadas las cuales resultaron inversas y directas, por lo que se puede afirmar que a mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización, menores niveles de estilos de afrontamiento centrados en el problema y la emoción, pero mayores niveles del estilo de afrontamiento evitativo. Asimismo a mayores niveles de realización personal, menores niveles de estilo de afrontamiento evitativo pero con mayores niveles de estilo de afrontamiento centrado en el problema y la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015. ( $p < 0.01$ )

Tabla 2. Niveles de la Dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

NIVEL	Agotamiento Emocional	
	f	%
<b>Alto</b>	311	62
<b>Medio</b>	141	28
<b>Bajo</b>	50	10
<b>Total</b>	502	100

Fuente: Elaborado por los autores

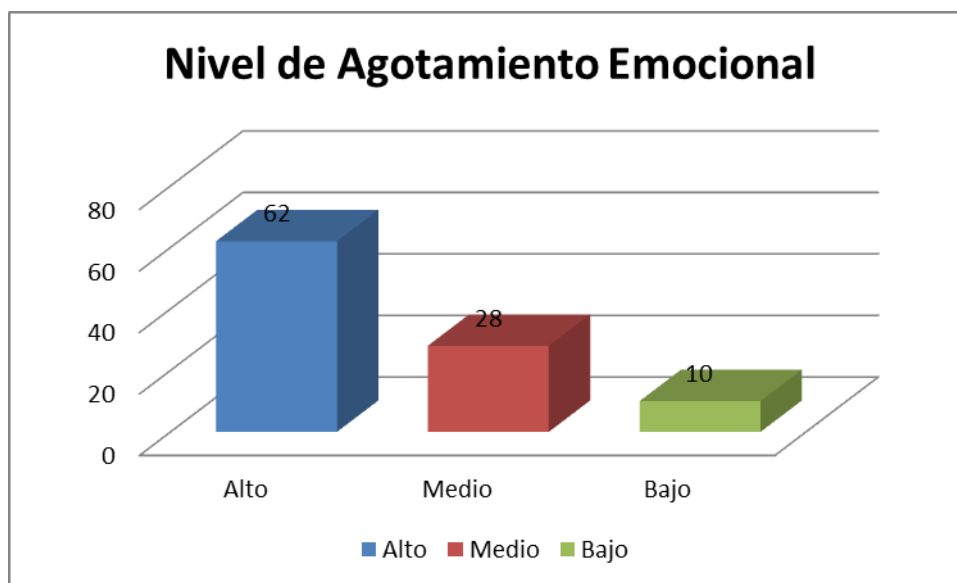


Figura 1. En esta figura se puede observar los niveles de la Dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout, donde se obtuvo que el 62% de los militares presenta un nivel “alto”, el 28% un nivel “medio” y el 10% un nivel “bajo”, siendo el nivel “alto” el porcentaje más elevado



Tabla 3. Niveles de la Dimensión de Despersonalización del Síndrome de Burnout en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015

NIVEL	Despersonalización	
	f	%
Alto	296	59
Medio	151	30
Bajo	55	11
Total	502	100

Fuente: Elaborado por los autores

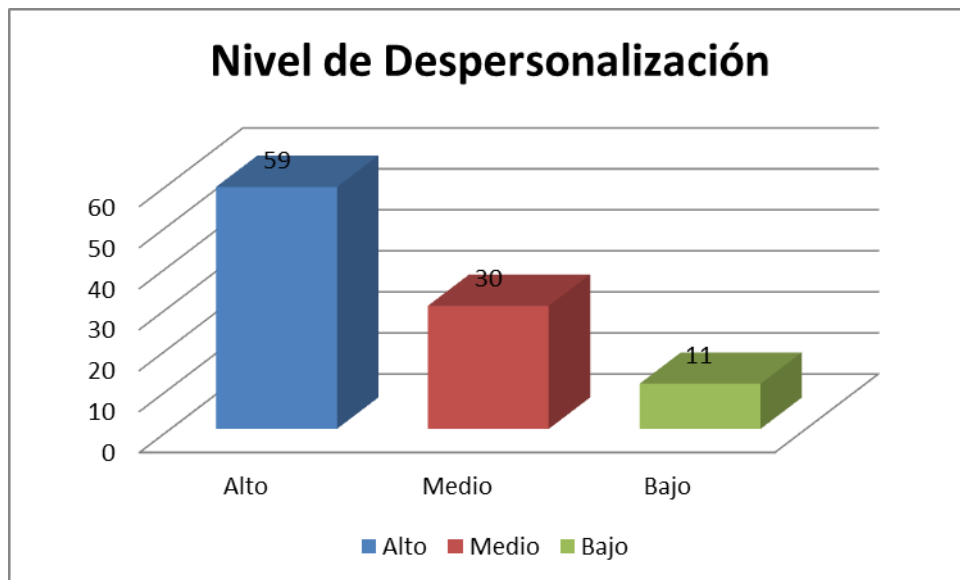


Figura 2. En esta figura se puede observar los niveles de la Despersonalización del Síndrome de Burnout, donde se obtuvo que el 59% de los militares presenta un nivel “alto”, el 30% un nivel “medio” y el 11% un nivel “bajo”, siendo el nivel “alto” el porcentaje más elevado

Tabla 4. Niveles de la Dimensión de Realización Personal del Síndrome de Burnout en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015

NIVEL	Realización Personal	
	f	%
Alto	90	18
Medio	110	22
Bajo	301	60
Total	502	100

Fuente: Elaborado por los autores

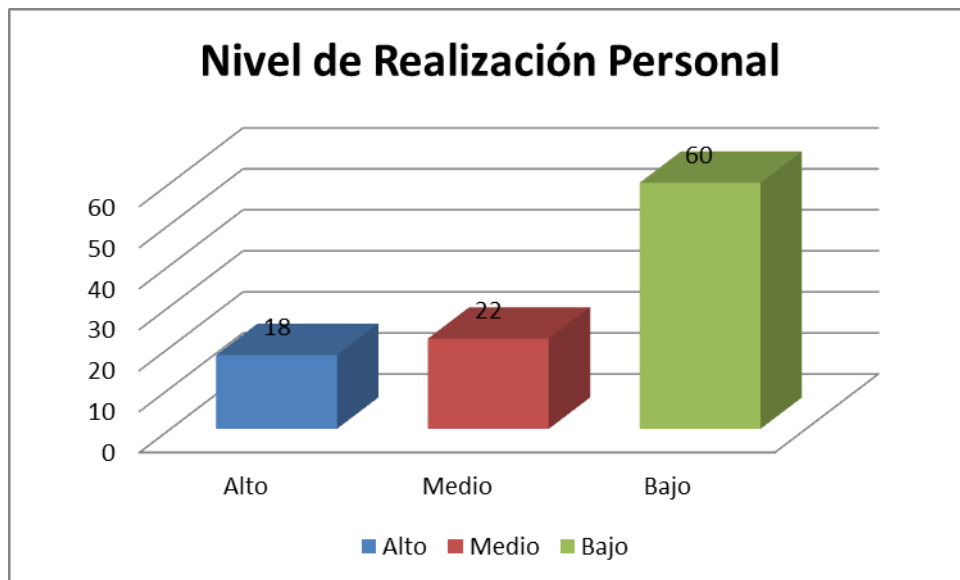


Figura 3. En esta figura se puede observar los niveles de la Realización Personal del Síndrome de Burnout, donde se obtuvo que el 18% de los militares presenta un nivel “alto”, el 22% un nivel “medio” y el 60% un nivel “bajo”, siendo este último el porcentaje más elevado.

Tabla 5. Niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015

Nivel	Estilo Centrado en el Problema	
	f	%
Alto	71	14
Medio	120	24
Bajo	311	62
Total	502	100

Fuente: Elaborado por los autores

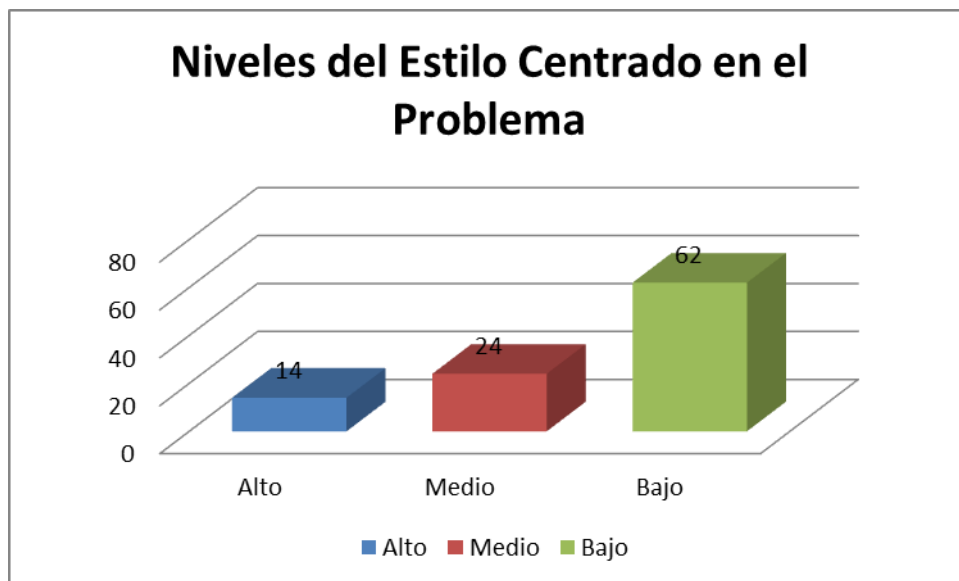


Figura 4. En esta figura se puede observar los niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema, donde se obtuvo que el 14% de los militares presenta un nivel “alto”, el 24% un nivel “medio” y el 62% un nivel “bajo”, siendo este último el porcentaje más elevado.

Tabla 6. Niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015

Nivel	Estilo Centrado en la Emoción	
	f	%
Alto	115	23
Medio	131	26
Bajo	256	51
Total	502	100

Fuente: Elaborado por los autores

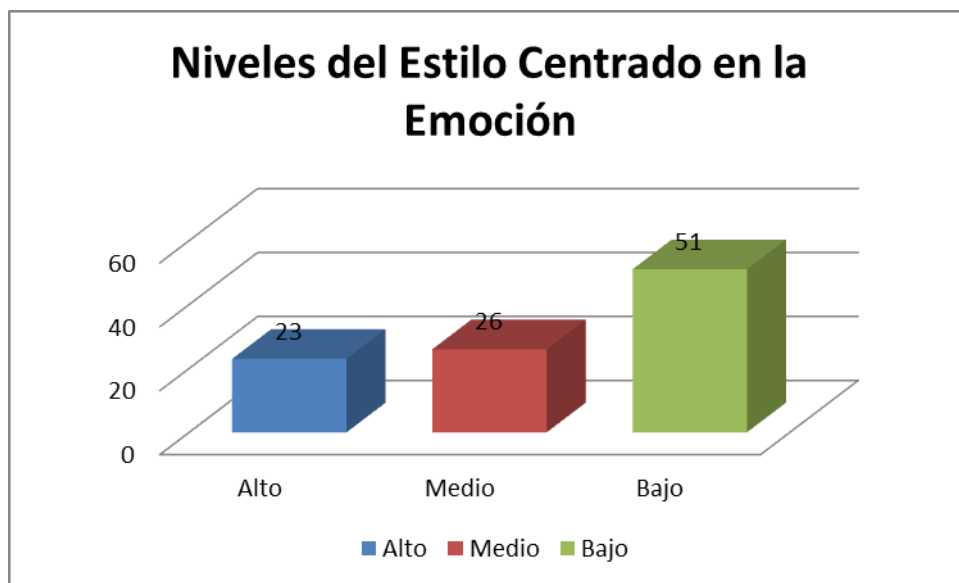


Figura 5. En esta figura se puede observar los niveles del Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción, donde se obtuvo que el 23% de los militares presenta un nivel “alto”, el 26% un nivel “medio” y el 51% un nivel “bajo”, siendo este último el porcentaje más elevado.

Tabla 7. Niveles del Estilo de Afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015

Nivel	Estilo Evitativo	
	f	%
Alto	387	77
Medio	70	14
Bajo	45	9
Total	502	100

Fuente: Elaborado por los autores

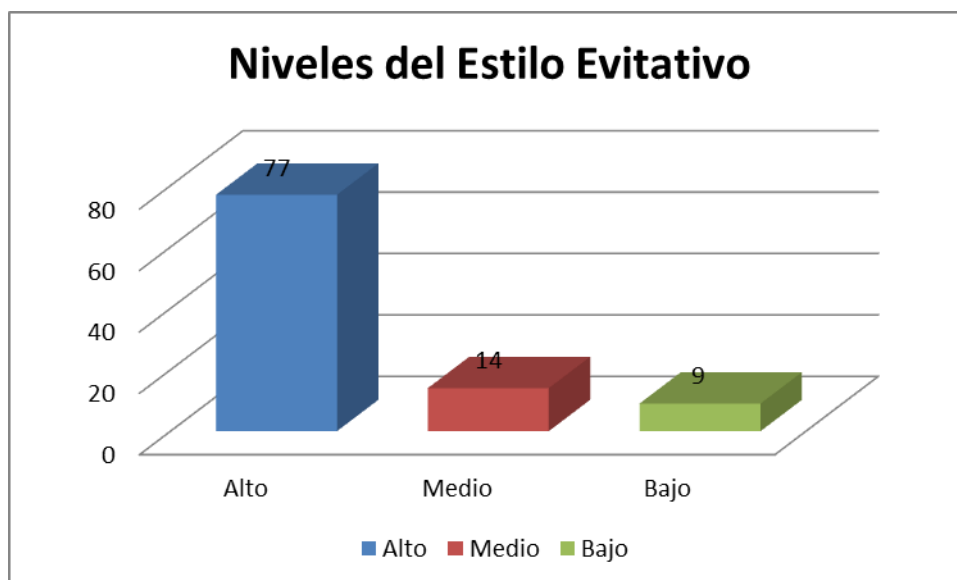


Figura 6. En esta figura se puede observar los niveles del Estilo de Afrontamiento Evitativo, donde se obtuvo que el 77% de los militares presenta un nivel “alto”, el 14% un nivel “medio” y el 9% un nivel “bajo”, siendo el nivel “alto” el porcentaje más elevado.

## DISCUSIÓN

El estudio del síndrome burnout ha crecido en complejidad a medida que se han identificado y evaluado las posibles causas, determinantes y procesos adyacentes. Las recientes investigaciones parten de una perspectiva integradora en la que no sólo se consideran las variables relacionadas con la organización, sino también la forma en que las personas responden de manera diferente al estrés y cuál es el tipo de interacción que se establece entre las variables organizacionales y personales. El objetivo de la presente investigación fue determinar si existe relación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y estilos de afrontamiento en militares de la séptima brigada de infantería en el 2015 y a la luz de los resultados encontramos que sí existe relación entre las variables estudiadas.

Dado que los porcentajes más elevados en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización del síndrome de Burnout corresponden al nivel alto (62% y 59%), podemos afirmar que la población evidencia disminución o agotamiento de recursos emocionales, así como desarrollo de actitudes negativas, inestabilidad y cinismo hacia los receptores del servicio prestado. Asimismo el nivel más elevado de realización personal es el bajo con un 60% del total de la población; esto quiere decir que los militares de la séptima brigada de infantería evidencian la sensación de que no están obteniendo logros en su trabajo, autocalificándose negativamente. Estos resultados coinciden con Tello (2010) quien encontró resultados similares con respecto a las tres dimensiones del síndrome de Burnout.

Por otro lado se encontró un nivel bajo (62% y 51%) en estilo de afrontamiento centrado en el problema y la emoción correspondiente a un nivel

alto en estilo de afrontamiento evitativo. Estos resultados coinciden con Ascencio, A. (2015) quien encontró resultados similares.

Con respecto a las correlaciones encontradas en la presente investigación podemos referir que coincide con los datos obtenidos por Quirós (2013), quien encontró que el estilo centrado en el problema se correlaciona de manera positiva con la realización personal; y que los estilos evitativos se relacionan con todas las dimensiones del burnout. Asimismo, en su investigación la realización personal es la dimensión que más relaciones presenta, lo cual difiere con la presente investigación, ya que la misma dimensión es la que menos se relaciona con las demás.

Por otro lado, es importante mencionar que las correlaciones encontradas nos conllevan a pensar que que sí existe relación entre las variables estudiadas las cuales resultaron inversas y directas, por lo que se puede afirmar que a mayores niveles de agotamiento emocional y despersonalización, menores niveles de estilos de afrontamiento centrados en el problema y la emoción, así como mayores niveles del estilo de afrontamiento evitativo. Asimismo a mayores niveles de realización personal, menores niveles de estilo de afrontamiento evitativo pero con mayores niveles de estilo de afrontamiento centrado en el problema y la emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015.

Estos valores indican que la población se encuentra en un proceso de Burnout, que gradualmente busca superar por lo que es importante intervenirla.

## **CAPÍTULO V:**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 Conclusiones**

En el presente trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Sí existe correlación (-0.819) entre la dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta inversa.

- Sí existe correlación (-0.357) entre la dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta inversa.



- Sí existe correlación (0.442) entre la dimensión de Agotamiento Emocional del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta directa.
- Sí existe correlación (-0.719) entre la dimensión de Despersonalización del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta inversa.
- Sí existe correlación (-0.215) entre la dimensión de Despersonalización del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta inversa.
- Sí existe correlación (0.627) entre la dimensión de Despersonalización del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta directa.
- Sí existe correlación (0.691) entre la dimensión de Realización Personal del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta directa.
- Sí existe correlación (0.355) entre la dimensión de Realización Personal del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta directa.

- Sí existe correlación (-0.394) entre la dimensión de Realización Personal del Síndrome de Burnout y el Estilo de Afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, siendo esta inversa.
- El nivel de mayor porcentaje con respecto a la Dimensión de Agotamiento emocional en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, fue el nivel “alto” con un 62% del total de la población.
- El nivel de mayor porcentaje con respecto a la Dimensión de Despersonalización en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, fue el nivel “alto” con un 59% del total de la población.
- El nivel de mayor porcentaje con respecto a la Dimensión de Realización Personal en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, fue el nivel “bajo” con un 60% del total de la población.
- El nivel de mayor porcentaje con respecto al Estilo de Afrontamiento Centrado en el Problema en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, fue el nivel “bajo” con un 62% del total de la población.
- El nivel de mayor porcentaje con respecto al Estilo de Afrontamiento Centrado en la Emoción en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, fue el nivel “bajo” con un 51% del total de la población.

- El nivel de mayor porcentaje con respecto al Estilo de Afrontamiento Evitativo en Militares Profesionales del Ejército Peruano de la Séptima Brigada de Infantería en Lambayeque, 2015, fue el nivel “alto” con un 77% del total de la población

## 5.2 Recomendaciones

- A la luz de los resultados obtenidos se recomienda la contratación de psicólogos para que puedan considerar estas variables como temas de trabajo. Asimismo, se sugiere mayor atención con lo que sucede dentro de la brigada.
- Capacitar al personal centro médico militar de la séptima brigada de infantería, encargado del programa de salud mental, con el fin de tomar medidas preventivas y correctivas, concernientes a las variables estudiadas.
- Que instituciones públicas o privadas, encargadas de la promoción en salud, desarrollen charlas informativas en beneficio del cuidado físico y mental del personal militar.
- Realizar programas de intervención psicológica y coordinar actividades de salud mental, en la población en estudio, a fin de fortalecer el desarrollo de sus capacidades de afrontamiento; pues a la luz de los resultados podemos evidenciar que mientras mejores estilos de afrontamiento tenga la población, mayores niveles de realización personal y menores niveles de agotamiento emocional y despersonalización.
- Organizar talleres psicológicos que permitan mejorar el desempeño del personal militar dentro y fuera de la institución, conllevando a obtener un rendimiento favorable con su satisfacción personal.

## REFERENCIAS

### Referencias Bibliográficas

- Amparo, A (2003), “Estrés de rol y su influencia sobre el bienestar psíquico y físico en soldados profesionales” universidad de valencia España.
- Andrés, P. et (2000), “Burnout, técnicas de afrontamiento” Jornades de Foment de la Investigació.
- Auxiliadora, D (2001), “síndrome de bornout en organizaciones policiales”, facultad de psicología de la universidad de Málaga – España.
- Cáceres, G (2006). “Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar” tesis para obtener el grado de doctor, facultad de medicina, departamento de medicina preventiva, salud pública e historia de la ciencia. Madrid.
- Carver, C.S., Scheier, M.F. & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*.
- Fernández, E. et al. (2002). *Control del Estrés*”. Primera edición; Lerko-Print, España.
- Lazarus y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*, Edic Martínez Roca, Barcelona.
- Gamarra, N. (2006). “Relación entre dimensiones de la personalidad y modos de afrontamiento al estrés en mujeres victimas de violencia conyugal de la ciudad de Chiclayo”. Tesis para optar el título de Licenciada en

Psicología. Universidad Privada Señor de Sipán. Facultad de Humanidades. Escuela Profesional de Psicología. Chiclayo – Perú.

Gil-Monte, P.R. & Peiró, J.M. (1997) *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

Gonzales A (2006), *Cuidando a un enfermo: afrontamiento, estrés, burnout y apoyo social percibido*. Tesis para obtener el título de licenciatura en psicología social.

Guerrero, E. (2000) *Síndrome de burnout o desgaste psíquico y afrontamiento del estrés en el profesorado universitario*. Tesis doctoral. Facultad de Educación. Universidad de Extremadura España.

Lévano, J (2003). “El patrón de conducta tipo A y tipo B y los estilos de afrontamiento al estrés en una muestra de personal militar” universidad mayor de san marcos Lima Perú Maslach, C. & Jackson, S. (1986) *Burnout research in the social services: a critique*. Special issues: burnout among social workers. *Journal of social service research*.

López, B (2008). “Estrés de rol, implicación con el trabajo y burnout”. *Revista latinoamericana de psicología Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), España*.

Maslach, C. & Jackson, S. (1986) *Maslach burnout inventory: research edition*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press Rosado, N (2011), “Prevalencia del síndrome de burnout en una muestra de Pilotos Aviadores Militares Mexicano.”. Escuela de graduados de sanidad clínica de especialidades de la mujer. México.

- Pelayo, T (2011), “revista del ejercito de España el síndrome del quemado o burnout” España
- Quaas C (2006), diagnóstico de burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores universitarios de la quinta región de Chile. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Chile
- Salazar, C. (1993). Traducción del cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE).
- Verloisse, L (2008), “Sensibilidad emocional, estrés y salud percibida en cadetes navales venezolanos”. Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento, del decanato de Estudios de Postgrado de la Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela
- Zurita, R. (1992) La docencia universitaria y los ciclos básicos en Chile. CPU. Santiago de Chile.

## ANEXOS

### ANEXO A

#### INSTRUMENTOS:

#### Cuestionario de síndrome de Burnout

##### Instrucciones

Nombre (o iniciales): ..... Años de servicio:.....

Grado:..... Edad:..... E.C..... Sexo: (M) (F) Fecha nac:...

Las siguientes son una serie de afirmaciones sobre actitudes. Cada una de ellas representa una opinión comúnmente sostenida. No existen respuestas correctas o erróneas. Probablemente usted esté de acuerdo con algunas de ellas y en desacuerdo con otras. Estamos interesados en saber que tanto usted está de acuerdo o en desacuerdo con estas cuestiones. Lea cuidadosamente cada afirmación e indique cuanto está usted de acuerdo o en desacuerdo con ellas según la siguiente escala:

Afirmaciones	nunca	Pocas veces	Una vez al mes	Pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2. Me siento cansado al final de la Jornada de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentar otro día de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
4. Entiendo con facilidad lo que sienten mis compañeros de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
5. Creo que trato algunas personas como si fuesen objetos insignificantes	0	1	2	3	4	5	6
6. Trabajar todo el día con subordinados y superiores es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7. Trato muy eficazmente los problemas de mis compañeros y subordinados	0	1	2	3	4	5	6
8. Me siento exhausto por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.	0	1	2	3	4	5	6
10. Me he vuelto muy Insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento muy activo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	0	1	2	3	4	5	6
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre a algunas personas a las que comando.	0	1	2	3	4	5	6
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17. Tengo la capacidad para crear un clima armonioso con mis compañeros de combate	0	1	2	3	4	5	6
18. Me siento estimulado después de trabajar con superiores y subordinados	0	1	2	3	4	5	6
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento acabado	0	1	2	3	4	5	6
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5	6
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6



## Cuestionario de Estilos del Afrontamiento (COPE)

(Carver y Cols.)

Nombre (o iniciales): ..... Años de servicio:.....

Edad:..... E.C..... Sexo: (M) (F) Fecha nac:.....

A continuación encontrará una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en estas situaciones. Señale en cada una de ellas si coinciden o no con su propia forma de actuar o sentir de acuerdo a la siguiente escala:

N/O	AFIRMACIONES	1 Casi nunca	2. A veces	3 usualmente	4. Con mucha frecuencia
1.	Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema				
2.	Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema				
3.	Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema				
4.	Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema				
5.	Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron.				
6.	Hablo con alguien sobre mis sentimientos.				
7.	Busco algo bueno de lo que está pasando.				
8.	Aprendo a convivir con el problema.				
9.	Busco la ayuda de Dios.				
10.	Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.				
11.	Me niego aceptar que el problema ha ocurrido.				
12.	Dejo de lado mis metas.				
13.	Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.				
14.	Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema.				
15.	Elaboro un plan de acción.				
16.	Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.				
17.	Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.				
18.	Trato de obtener el consejo de otros para saber que hacer con el problema.				
19.	Busco el apoyo emocional de amigos o familiares.				
20.	Trato de ver el problema en forma positiva.				
21.	Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.				
22.	Deposito mi confianza en Dios.				
23.	Libero mis emociones.				
24.	Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.				
25.	Dejo de perseguir mis metas.				
26.	Voy al cine o miro TV, para pensar menos en el problema.				
27.	Hago paso a paso lo que tiene que hacerse.				
28.	Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema.				
29.	Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.				
30.	Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.				
31.	Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema.				
32.	Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.				
33.	Aprendo algo de la experiencia.				
34.	Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.				
35.	Trato de encontrar consuelo en mi religión.				
36.	Siento mucha perturbación emocional y expreso esos sentimientos a otros				
37.	Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema.				
38.	Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado.				

39.	Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.				
40.	Actúo directamente para controlar el problema.				
41.	Pienso en la mejor manera de controlar el problema.				
42.	Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.				
43.	Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.				
44.	Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema				
45.	Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				
46.	Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia				
47.	Acepto que el problema ha sucedido.				
48.	Rezo más de lo usual.				
49.	Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.				
50.	Me digo a mí mismo: "Esto no es real".				
51.	Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.				
52.	Duermo más de lo usual				

## ANEXO B

### VALIDACION DE INSTRUMENTOS

#### INSTRUMENTO: SINDROME DE BURNOUT

- DIMENSION: AGOTAMIENTO EMOCIONAL

SUJETO	ITEMS										PT	><
	1	2	3	6	8	13	14	16	20			
1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	32
2	0	0	0	1	0	0	5	0	0	0	6	23
3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21
4	1	1	1	1	1	1	5	1	0	0	12	17
5	2	0	0	1	2	0	2	0	0	0	7	15
6	1	0	0	0	0	0	6	0	0	0	7	15
7	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	14
8	1	1	0	6	6	0	1	1	1	1	17	14
9	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	14
10	1	1	0	3	1	0	1	0	0	0	7	12
11	1	1	1	3	3	1	3	1	0	0	14	12
12	0	0	0	5	1	0	5	0	0	0	11	11
13	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	11
14	0	0	0	6	6	1	1	0	0	0	14	11
15	1	5	0	0	1	0	0	0	0	0	7	10
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
17	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	9
18	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	8
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
20	5	1	4	3	1	1	5	1	0	0	21	7
21	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6	7
22	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	7
23	1	0	0	6	1	0	0	6	0	0	14	7
24	1	1	0	3	1	0	1	3	0	0	10	7
25	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
26	0	6	6	2	2	2	1	3	1	0	23	6
27	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	6
28	1	6	6	6	1	1	5	6	0	0	32	6
29	3	1	0	5	2	0	1	0	0	0	12	6
30	1	0	0	5	1	0	0	1	0	0	8	6
31	1	1	0	1	6	0	1	1	0	0	11	6
32	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	4	5
33	1	3	1	1	1	3	3	1	1	0	15	5
34	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	5
35	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	5
36	1	1	0	3	3	0	1	0	0	0	9	4
37	0	1	0	1	0	0	3	0	0	0	5	4
38	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
39	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	3
40	1	0	0	3	1	0	0	5	0	0	10	3
41	1	1	0	6	5	0	1	1	0	0	15	3
42	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	3
43	3	0	0	3	1	0	0	0	0	0	7	2
44	1	1	0	4	1	0	0	1	0	0	8	2
45	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2
46	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1
47	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	1
48	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	0
49	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0
50	3	1	0	1	1	0	2	3	0	0	11	0
ID	0.27	0.63	0.72	0.65	0.43	0.55	0.5	0.62	0.35		395	

TSTUDENT	GL
2.28E-07	33

VALIDA A UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE 0.05

• DESPERSONALIZACION

SUJETO	5	10	11	15	22	DESP	><
1	0	0	0	0	0	0	12
2	0	0	1	0	0	1	12
3	0	0	0	0	0	0	11
4	1	5	1	1	1	9	10
5	3	1	0	0	1	5	10
6	1	0	1	0	5	7	9
7	0	1	6	5	0	12	9
8	0	1	0	0	1	2	9
9	0	0	0	0	1	1	8
10	0	4	0	0	0	4	8
11	1	0	0	1	1	3	8
12	5	0	0	5	0	10	7
13	1	0	1	6	0	8	7
14	0	1	0	6	0	7	7
15	0	0	0	6	0	6	7
16	0	0	0	0	0	0	6
17	0	0	0	0	1	1	6
18	0	1	0	1	0	2	6
19	0	0	0	6	0	6	6
20	0	0	5	1	1	7	6
21	0	1	1	0	1	3	6
22	0	0	0	0	1	1	5
23	1	0	0	0	6	7	5
24	1	0	4	0	0	5	5
25	0	0	1	0	0	1	5
26	4	2	4	1	1	12	4
27	3	1	1	0	3	8	4
28	0	2	1	1	2	6	3
29	0	1	0	0	0	1	3
30	0	1	0	0	0	1	2
31	1	6	1	1	1	10	2
32	0	0	6	0	0	6	1
33	0	0	5	0	0	5	1
34	0	0	0	0	0	0	1
35	0	0	1	6	1	8	1
36	0	3	0	0	1	4	1
37	0	0	0	0	1	1	1
38	0	0	0	0	0	0	1
39	0	0	1	0	0	1	1
40	1	1	2	6	1	11	1
41	0	0	1	0	0	1	1
42	1	1	1	3	3	9	1
43	3	0	0	0	3	6	1
44	0	0	0	5	0	5	0
45	0	0	0	0	0	0	0
46	0	1	0	0	0	1	0
47	0	0	1	0	0	1	0
48	0	0	0	0	0	0	0
49	0	0	0	6	0	6	0
50	0	0	2	6	1	9	0
I.D	0.52	0.35	0.471	0.6	0.34	220	

TSTUDENT	GL
7.23E-12	32

VALIDA A UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE 0.01

• REALIZACION PERSONAL

SUJETO	4	7	9	12	17	18	19	21	RP	> <
1	6	6	6	6	6	6	6	6	48	48
2	2	6	6	5	6	5	5	5	40	48
3	6	6	6	6	6	6	6	6	48	48
4	6	1	6	6	5	1	1	6	32	48
5	2	6	6	6	6	1	6	5	38	48
6	6	6	6	6	6	6	6	6	48	48
7	1	1	1	6	1	1	6	5	22	48
8	6	6	6	6	6	6	6	6	48	48
9	6	6	6	6	6	6	5	6	47	47
10	5	4	6	6	6	4	5	6	42	47
11	6	1	5	5	2	1	1	2	23	47
12	6	5	5	6	5	6	5	5	43	47
13	6	6	6	6	6	1	6	6	43	47
14	6	6	1	6	6	6	6	6	43	45
15	6	6	6	6	6	5	6	6	47	43
16	6	6	6	5	6	6	6	6	47	43
17	6	6	6	6	6	6	6	6	48	43
18	1	1	1	6	6	5	5	5	30	43
19	0	6	0	6	6	6	6	6	36	43
20	3	4	2	4	4	5	3	4	29	43
21	6	6	6	6	6	6	6	6	48	43
22	6	6	6	6	6	6	6	6	48	43
23	6	6	6	6	6	1	6	6	43	42
24	5	5	5	5	5	5	5	6	41	42
25	6	1	6	6	6	6	6	6	43	41
26	2	3	1	6	1	6	1	1	21	40
27	3	1	5	6	6	5	6	6	38	40
28	1	6	2	6	2	4	6	4	31	38
29	5	5	5	5	4	6	5	5	40	38
30	4	5	6	6	5	6	6	5	43	37
31	3	3	1	6	1	6	6	6	32	37
32	4	1	0	6	6	5	6	6	34	36
33	3	2	6	6	4	5	4	5	35	35
34	6	6	6	6	6	6	1	6	43	34
35	3	1	6	6	3	6	6	6	37	33
36	6	5	5	6	6	6	6	5	45	32
37	1	1	6	6	1	6	6	6	33	32
38	6	6	5	6	6	6	6	6	47	31
39	6	1	6	1	6	5	6	6	37	30
40	6	6	6	6	6	6	6	5	47	30
41	6	6	1	6	6	6	6	6	43	30
42	3	1	0	1	1	3	3	1	13	30
43	1	1	0	1	0	0	1	0	4	30
44	3	5	4	5	1	3	4	5	30	29
45	6	6	6	6	6	6	6	6	48	27
46	6	1	0	1	6	6	1	6	27	23
47	1	1	6	6	6	1	3	6	30	22
48	0	6	6	6	6	6	6	6	42	21
49	0	0	0	6	6	6	6	6	30	13
50	6	6	0	6	6	6	0	0	30	4
ID	0.58	0.68	0.67	0.56	0.74	0.52	0.62	0.71	1885	

TSTUDENT	GL
1.85E-09	31

VALIDA A UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE 0.05

## INSTRUMENTO: AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS (COPE)

### ESTILO: ENFOCADO AL PROBLEMA

SUJETOS	ITEMS																																												P.T	>	<
	1	2	3	4	5	14	15	16	17	18	27	28	29	30	31	40	41	42	43	44																											
1	1	1	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	3	3	4	4	2	1	4	49	79																									
2	1	2	3	3	2	3	1	1	2	4	3	2	1	1	2	3	3	2	1	3	43	65																									
3	1	2	3	3	3	3	2	3	1	4	1	4	3	1	3	4	4	3	3	4	55	64																									
4	3	3	2	4	3	4	3	3	1	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	64	63																									
5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	79	63																									
6	1	3	3	3	2	3	4	2	2	2	4	4	4	1	4	4	4	4	2	4	60	62																									
7	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37	62																									
8	1	1	1	4	3	2	2	2	1	3	2	4	2	4	4	2	2	3	2	2	47	61																									
9	1	4	2	3	4	4	4	3	1	3	4	1	2	1	3	3	3	2	2	2	52	60																									
10	2	3	2	3	4	3	3	3	1	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	53	59																									
11	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	3	3	3	2	2	2	37	58																									
12	1	3	1	1	3	3	3	1	1	3	4	2	1	2	3	3	3	3	1	3	45	57																									
13	1	1	1	2	4	4	4	1	1	3	3	3	3	1	3	4	4	4	3	3	53	55																									
14	2	3	1	1	2	3	3	1	1	2	3	1	1	2	3	3	3	1	2	2	40	54																									
15	2	2	3	3	2	4	2	2	1	3	1	4	2	1	1	4	3	2	3	2	47	53																									
16	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	41	53																									
17	1	1	2	1	2	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	2	57	52																									
18	2	2	1	3	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	3	3	4	4	2	4	62	52																									
19	2	1	2	2	3	3	3	1	3	1	3	4	2	1	1	3	2	3	1	4	45	51																									
20	1	1	2	3	2	2	1	2	2	4	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	43	49																									
21	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	52	49																									
22	2	3	2	2	4	3	4	2	1	2	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	59	49																									
23	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	2	40	49																									
24	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	1	1	2	2	3	2	3	3	2	1	42	47																									
25	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	41	47																									
26	3	3	2	4	4	4	3	2	1	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	65	47																									
27	2	3	1	2	3	2	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	4	4	2	2	49	47																									
28	2	2	3	3	2	4	2	2	1	3	1	4	2	1	1	4	3	2	3	2	47	45																									
29	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	27	45																									
30	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	3	3	4	4	1	2	37	45																									
31	1	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	63	44																									
32	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	62	44																									
33	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	44	43																									
34	4	3	4	4	3	4	3	4	1	2	2	3	2	3	3	4	4	4	3	3	63	43																									
35	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	29	43																									
36	1	2	3	3	2	1	1	2	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	39	42																									
37	2	1	1	4	4	3	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	3	1	3	2	41	41																									
38	2	1	2	4	4	3	1	1	1	3	2	2	1	1	3	3	3	2	2	2	43	41																									
39	1	1	2	2	4	3	3	3	1	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	61	41																									
40	1	1	2	3	3	3	4	2	2	3	3	4	2	2	2	3	2	2	2	3	49	41																									
41	1	1	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	44	40																									
42	2	2	1	3	2	4	4	1	1	2	3	4	2	4	2	3	4	4	1	2	51	40																									
43	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	29	39																									
44	2	1	2	2	1	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	3	3	4	2	1	39	39																									
45	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	47	37																									
46	1	2	3	3	2	3	4	3	2	4	2	3	2	2	2	3	3	4	3	3	54	37																									
47	2	2	1	3	3	1	3	1	1	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	3	45	37																									
48	2	1	3	4	3	4	1	4	1	2	4	4	4	4	2	4	4	4	2	1	58	29																									
49	2	1	3	2	3	1	2	3	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	41	29																									
50	1	2	2	2	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	49	27																									
I.D	0.47	0.59	0.48	0.52	0.55	0.66	0.66	0.58	0.35	0.6	0.56	0.62	0.73	0.62	0.69	0.69	0.72	0.49	0.43	0.62	1.00																										

T STUDENT	GL
4.88E-12	32

VALIDA A UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE 0.01







## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Expreso mi consentimiento para participar de este estudio dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo.

Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida.

Apellido y Nombres del participante:

.....

DNI: .....

Firma del participante:.....

Apellidos y Nombres de los responsables del proyecto

.....

.....

DNI: .....