



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS
DISTORSIONES COGNITIVAS EN DOCENTES”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autor: Toapanta Aviles, Kevin Fernando

Tutora: Ps. Inf. Lara Salazar, Cristina Mariela Mg.

Ambato - Ecuador

Marzo, 2021

APROBACIÓN DE TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema: **“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS DISTORSIONES COGNITIVAS EN DOCENTES”** de Kevin Fernando Toapanta Aviles, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud.

Ambato, marzo del 2021

LA TUTORA

.....
Ps. Inf. Lara Salazar, Cristina Mariela Mg.

AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación: “**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS DISTORSIONES COGNITIVAS EN DOCENTES**” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y recomendaciones son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado

Ambato, marzo del 2021

EL AUTOR



.....
Toapanta Aviles, Kevin Fernando

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de en línea patrimonial de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además, apruebo la reproducción del proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, marzo del 2021

EL AUTOR



Toapanta Aviles, Kevin Fernando

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS DISTORSIONES COGNITIVAS EN DOCENTES”**, de Kevin Fernando Toapanta Aviles, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, marzo del 2021

Para constancia firman:

.....

Presidente

.....

1er Vocal

.....

2do Vocal

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico principalmente a mis queridos padres Román y Mery, quienes han sido el pilar fundamental en mi vida y en mi educación, por ser también mi ejemplo de valentía, perseverancia y humildad, por estar siempre para mí en cualquier circunstancia aconsejándome, guiando mi camino y brindándome su amor incondicional.

A mis hermanos, Lenin y Pamela, por su apoyo y cariño.

A mis amigos por su comprensión y compañía en distintos momentos de mi vida, a Carolina y Cinthya quienes me han brindado su amistad sincera e incondicional, especialmente a Johanna por estar conmigo alentándome y apoyándome en las buenas y en las malas.

A Melissa por las anécdotas vividas y por enseñarme el valor de la amistad y lealtad.

Toapanta Aviles, Kevin Fernando

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a mis padres por su amor, comprensión y por inculcarme siempre buenos valores que me han ayudado a cumplir con mis objetivos.

A mi familia y a todas las personas que han formado parte de mi vida y han sido un gran apoyo para poder culminar mi carrera.

A la Universidad Técnica de Ambato y Facultad Ciencias de la Salud por haber sido como mi segundo hogar, dándome la oportunidad de poder formarme como profesional lleno de conocimientos y valores éticos.

A todos los docentes de la Carrera de Psicología clínica por compartir sus enseñanzas y ser parte fundamental de mi formación en la carrera.

A mi tutora Ps. Inf. Lara Salazar, Cristina Mariela Mg. quien, con su paciencia, consejos y dedicación en este proyecto de investigación se culminó de manera eficaz y satisfactoria. Además, quiero agradecer a la Ps. Cl. María Cristina Valencia y al Ps. Cl. Ismael Gaibor por sus valiosas recomendaciones y colaboración en el presente trabajo.

Finalmente, quiero agradecer a la Unidad Educativa Rosa Zárate y a la Unidad Educativa 19 de septiembre por abrirme las puertas para el desarrollo de este trabajo y su compromiso por potenciar la investigación para el beneficio de la sociedad.

Toapanta Aviles, Kevin Fernando

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN DE TUTOR	ii
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xiv
RESUMEN.....	xv
SUMMARY	xvi
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I.....	2
MARCO TEÓRICO.....	2
1.1 Antecedentes investigativos	2
1.1.1 Contextualización	2
1.1.2 Estado del arte.....	4
1.1.3 Marco teórico.....	11
Síndrome de burnout.....	11
Concepto general del estrés.....	11
Psicofisiología del estrés y procesos cognitivos	13
Carga mental como causa de la fatiga mental.....	14
Estrés laboral.....	15
Características generales del síndrome de burnout	16
Antecedentes del síndrome de burnout	16
Delimitación conceptual.....	16
Evolución del concepto	18
Síndrome de burnout relacionado con otros conceptos.....	20
Modelos teóricos	22
Fases del burnout.....	23

Dimensiones del síndrome de burnout	24
Agotamiento o desgaste emocional	24
Despersonalización	25
Realización personal o Ineficacia	26
Culpa.....	27
Factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout	27
Ambiente físico laboral.....	28
Roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la profesión	29
Nuevas tecnologías y factores organizacionales.....	29
Factor social.....	30
Factores interpersonales.....	31
Variables relacionadas con el síndrome de burnout	31
Variables sociodemográficas	31
Variables organizacionales	32
Variables individuales.....	33
Consecuencias del síndrome de burnout	33
Evaluación	35
Síndrome de burnout en el área docente	35
Distorsiones cognitivas	37
Proceso de transformación de la información.....	37
Módulos de procesamiento.....	39
Procesador central de la información	40
Esquemas cognitivos	40
Tipos de esquemas cognitivos	41
El Pensamiento.....	41
Pensamientos, sentimientos y conductas.....	42
Pensamiento racional e irracional.....	43
Pensamientos automáticos	44
Generalidades de las distorsiones cognitivas	45
La terapia cognitiva conductual como base de las distorsiones cognitivas.....	45
Definición	46
Economía cognitiva o mental	47
Distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos	47

Clasificación de las distorsiones cognitivas	48
Consecuencias	51
Evaluación	51
Aspectos cognitivos y síndrome de burnout.....	52
Procesos cognitivos en el trabajo y burnout	52
Ilusión del control y disonancia cognitiva en el trabajo	53
1.2 Objetivos	54
1.2.1 Objetivo general.....	54
1.2.2 Objetivos específicos	54
CAPÍTULO II	55
MARCO METODOLÓGICO	55
2.1 Materiales	55
2.1.1 Descripción de los materiales	55
Maslach Burnout Inventory.....	55
Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz & Lujan (1991).....	55
2.2 Métodos	56
Tipo de investigación.....	56
Operacionalización de las variables.....	57
Selección del área o ámbito de estudio.....	59
Población	59
Criterios de inclusión y exclusión.....	59
Criterios de inclusión	59
Criterios de exclusión.....	59
Diseño muestral	59
Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información.....	60
CAPÍTULO III	61
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	61
3.1 Análisis y discusión de los resultados	61
3.1.1 Datos descriptivos de la población	61
3.1.2 Nivel de síndrome de burnout en docentes.....	65
3.1.3 Edad, sexo y horas laborales según el nivel de síndrome de burnout.....	66
3.1.4 Tipo y número de distorsiones cognitivas limitantes en docentes.....	73

3.2 Verificación de la hipótesis	76
CAPÍTULO IV	79
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	79
4.1 Conclusiones	79
4.2 Recomendaciones	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
Citas bibliográficas – base de datos UTA	92
ANEXOS	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable síndrome de burnout.....	57
Tabla 2. Operacionalización de la variable distorsiones cognitivas	58
Tabla 3. Sexo de los participantes.....	61
Tabla 4. Edad de los participantes.....	62
Tabla 5. Horas laborales de los participantes.....	63
Tabla 6. Resultados generales del Maslach Inventory Burnout.....	65
Tabla 7. Tabla cruzada entre niveles de burnout y sexo	66
Tabla 8. Prueba de normalidad entre síndrome de burnout y sexo	67
Tabla 9. Prueba de chi-cuadrado de burnout y sexo	68
Tabla 10. Tabla cruzada entre niveles de burnout y edad	68
Tabla 11. Prueba de normalidad entre síndrome de burnout y edad.....	70
Tabla 12. Prueba Rho de Spearman de burnout y edad	70
Tabla 13. Tabla cruzada entre niveles de burnout y horas laborales	71
Tabla 14. Prueba de normalidad entre síndrome de burnout y horas laborales	72
Tabla 15. Prueba Rho de Spearman de burnout y horas laborales.....	72
Tabla 16. Tipos de distorsiones cognitivas presentes en docentes.....	73
Tabla 17. Número de distorsiones cognitivas limitantes presentes en docentes.....	75
Tabla 18. Tabla de contingencia entre niveles de burnout y distorsiones cognitivas	76
Tabla 19. Prueba de normalidad del síndrome de burnout y distorsiones cognitivas	78
Tabla 20. Prueba de chi cuadrado	78

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelos teóricos del síndrome de burnout.....	23
Figura 2. Factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout	28
Figura 3. Síntomas asociados al síndrome de burnout.....	34
Figura 4. Modelo de episodios cognitivo-emotivo-conductuales	43
Figura 5. Sexo de los participantes	61
Figura 6. Edad de los participantes	63
Figura 7. Horas laborales de los participantes	64
Figura 8. Resultados totales del Maslach Inventory Burnout	65
Figura 9. Niveles de síndrome de burnout según el sexo.....	67
Figura 10. Niveles de burnout según la edad	69
Figura 11. Niveles de burnout según las horas laborales	71
Figura 12. Tipos de distorsiones presentes en los docentes	74
Figura 13. Número de distorsiones cognitivas limitantes presentes en docentes	75
Figura 14. Relación entre niveles de burnout y distorsiones cognitivas	77

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Maslach Burnout Inventory	96
Anexo 2. Inventario de pensamientos automáticos de Ruiz y Lujan (1991)	97
Anexo 3. Consentimiento informado online	97

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LAS
DISTORSIONES COGNITIVAS EN DOCENTES”**

Autor: Toapanta Aviles, Kevin Fernando

Tutora: Ps. Inf. Lara Salazar, Cristina Mariela Mg.

Fecha: marzo, 2021

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar la relación entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas prevalentes en docentes, el estudio se desarrolló con una muestra de 120 docentes de ambos sexos de dos unidades educativas. El síndrome de burnout se entiende como la respuesta al estrés laboral prolongado y su evaluación se realizó con el Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual mide las tres dimensiones teóricas del burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; por otro lado, las distorsiones cognitivas se definen como el razonamiento erróneo o la interpretación distorsionada de la realidad, esta variable se evaluó mediante el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Lujan (1991) el mismo que identifica el tipo de distorsión cognitiva predominante en la persona evaluada. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS a través de la prueba χ^2 , es así que, por medio de la aplicación de la prueba de Chi cuadrado de Pearson y la prueba exacta de Fisher, se encuentra que existe una correlación positiva entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas [$\chi^2(6) = 26,739, p < 0.05, N=120$]. De esta manera, se llega a la conclusión de que ambas variables son correlacionales, además, cerca del 50% de los participantes presentan niveles considerables de síndrome de burnout al igual que un rango que oscila entre 1 a 5 distorsiones cognitivas prevalentes, las distorsiones más frecuentes en la población fueron la Falacia de recompensa divina, Visión catastrófica, Filtraje, Falacia del debería y Falacia de razón.

PALABRAS CLAVE: SÍNDROME_BURNOUT, DISTORSIÓN_COGNITIVA, DOCENTES, PENSAMIENTOS_AUTOMÁTICOS, AGOTAMIENTO

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
CLINICAL PSYCHOLOGY CAREER

Author: Toapanta Aviles, Kevin Fernando

Tutora: Ps. Inf. Lara Salazar, Cristina Mariela Mg.

Date: march, 2021

SUMMARY

The present study had as objective to identify the relationship between the burnout syndrome and the cognitive distortions prevalent in teachers, the study was made with a sample of 120 teachers of both sexes from two schools. The burnout syndrome is understood as the answer to the prolonged labor stress and its evaluation was done with the Maslach Burnout Inventory (MBI) which measures the three theoretical dimensions of the burnout: emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment; on the other hand, the cognitive distortions are defined as the wrong reasoning or the distorted interpretation of the reality, this variable was evaluated through of the Inventory of Automatic Thoughts of Ruiz and Lujan (1991) this test identifies the type of predominant cognitive distortion in the evaluated person. The statistical program SPSS was used through the X² test for the analysis of the data. Through the application of Pearson's Chi-square test and Fisher's exact test, the investigation found that there is a positive correlation between burnout syndrome and cognitive distortions [$X^2(6) = 26,739$, $p < 0.05$, $N=120$]. In this way, the study concluded that both variables are correlational, in addition, about 50% of participants have high levels of burnout syndrome as well as a range between 1 to 5 prevalent cognitive distortions. The most frequent distortions were the Heaven's reward fallacy, Catastrophizing, Filtering, Should fallacy and Always being right.

KEY WORDS: BURNOUT_SYNDROME, COGNITIVE_DISTORTION, TEACHERS, AUTOMATIC_THOUGHTS, EXHAUSTION

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la presión laboral y las exigencias sociales pueden ser ejemplos de estresores que se presentan en los distintos lugares de trabajo, estos han hecho que los trabajadores sientan cada vez más agotamiento emocional y cansancio físico, estas circunstancias suceden especialmente en trabajos en donde el profesional presta servicios a otras personas como es el caso de los docentes, quienes se ven sujetos a actividades y políticas educativas que les causan malestar, a esto se suma el hecho de que, en algunas ocasiones, los profesores deben lidiar con alumnos y padres que cada vez son más difíciles de tratar; de esta manera el desempeño profesional del docente puede bajar y a su vez presentar efectos negativos a nivel emocional cognitivo y físico, consecuentemente a esto la calidad pedagógica puede no ser la óptima para un proceso educativo adecuado para los alumnos.

Según aspectos teóricos, los maestros son propensos a desarrollar el síndrome de burnout el mismo que se define como una condición psicológica negativa que ha estado teniendo un auge importante en los últimos años, ya que sus consecuencias tienden a ser muy perjudiciales en la salud del trabajador; este síndrome se cataloga como el resultado de la exposición prolongada a estresores laborales, sin embargo, también se ha determinado que factores individuales tienen un rol importante en el desarrollo del burnout, tal como los son las distorsiones cognitivas que se entienden como razonamientos erróneos o la forma errónea de interpretar la realidad.

En base a lo expuesto, la presente investigación tiene como objetivo identificar la relación entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas prevalentes en los docentes, además, este estudio cuenta con una base teórica cognitivo-conductual que ayudará a comprender, mediante los pensamientos y las conductas de las personas, el posible desarrollo del síndrome de burnout. Además, se plantea encontrar resultados que apoyen a práctica teórica en el ámbito psicológico, esto mediante un proceso investigativo que abarca un sustento teórico, procedimientos metodológicos y estadísticos, de esta manera poder establecer conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes investigativos

1.1.1 Contextualización

A nivel mundial no se han obtenido cifras del síndrome de burnout como tal, sin embargo, existen datos que están muy ligados a los síntomas y dimensiones de este síndrome. La Organización Internacional del Trabajo (2010) informa los resultados de una investigación elaborada en el 2009-2010, en el cual puso de manifiesto que un 30,3% de los trabajadores refirieron tener sensación continua de cansancio. El 27,9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores señalaron que el estrés y la depresión estaban presentes en sus empresas.

Años posteriores la OIT presenta datos de una encuesta realizada en Francia, en donde se da a conocer que el 25% de los trabajadores que desempeñan sus tareas laborales en las instalaciones del empleador registran altos niveles de estrés (OIT, 2016).

Posteriormente, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (2019), en el mundo hay 264 millones de personas padecen depresión y muchas de ellas sufren también síntomas de ansiedad, en otras palabras, efectos negativos en la salud mental ligado a la obtención de un empleo, desempleo o la reincorporación al trabajo. Así mismo, la OMS informa que un lugar de trabajo adverso puede provocar daños físicos y psíquicos en el empleado.

De la misma manera, las cifras y datos de organizaciones de la salud son vinculados a dimensiones y conceptos del síndrome de burnout. La página de la Organización Panamericana de la Salud (2009) informa sobre una encuesta de realizada en Argentina, la cual mostró que un 26.7% de los trabajadores reportaron estrés mental debido a lo que ellos consideraron una excesiva carga de trabajo y una encuesta realizada en Chile en el 2011 encontró que el 27.9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores reportaron estrés laboral y depresión en sus empresas.

Adicionalmente, la OPS publica datos de una encuesta sobre condiciones de trabajo y la salud realizada en 2012 en América Central, en donde se encontró que más del 10% de los encuestados reportaron haberse sentido constantemente bajo estrés o tensión, tristes o deprimidos, o con pérdida de sueño debido a sus preocupaciones por las condiciones de trabajo (OPS, 2013).

De acuerdo a la OPS (2017), un estudio en algunos países de América latina que evaluó el ausentismo por accidentes y enfermedades ocupacionales reveló que el 14% de los servicios de salud utilizados por año están relacionados con enfermedades mentales. Estas cifras reflejan las consecuencias que se relacionan al síndrome de burnout, además, no existen datos más actuales ya que esta problemática no ha tenido la relevancia que merece.

En referencia con el documento emitido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador denominado “Promoción para la salud mental: manejo del estrés”, se da a conocer que la incidencia del Síndrome de burnout en profesionales es del 25% en profesores, siendo el índice medianamente marcado de esta problemática (MSP, 2012).

En años posteriores, no se evidencian datos relacionados directamente con el síndrome de burnout, sino más bien cifras relacionadas con el síndrome como las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) sobre Condiciones de vida según el nivel de preparación académica muestran que el 92% de profesionales tienen menos horas de dormir, lo que se llega a la conclusión de que a medida que crece el grado académico, también disminuye el tiempo de reposo, lo que aumenta el riesgo de desarrollar estrés laboral y síndrome de burnout (INEC, 2014).

El INEC también brinda datos sobre la Tasa de empleo adecuado, dando un 38,8% dentro de la Población Económicamente Activa (PEA) en el año 2019, lo que se puede deducir que el 61,2% de esta población tiende a desarrollar dificultades laborales y síndrome de burnout (INEC, 2019).

1.1.2 Estado del arte

Sukrisno (2019) realizó un estudio en Indonesia cuyas variables fueron el síndrome de burnout y distorsiones cognitivas en una muestra de 79 profesores de educación superior de los cuales 47 presentaron síntomas de agotamiento, este trabajo se realizó con el objetivo de determinar las causas del burnout y su efecto en el desempeño y autoestima en los docentes, para esto se realizó un estudio correlacional utilizando reactivos psicométricos los cuales dieron como resultados que el factor principal causante del burnout no tiende a ser siempre el estrés percibido sino más bien un desequilibrio en procesos cognitivos como el pensamiento, las conductas y los sentimientos. Además, el autor incluye a las causas principales del estrés son aspectos relacionados con el contexto educativo como carga laboral, clima laboral y relación maestro-alumno.

También, se desarrolló un estudio cuantitativo correlacional con el fin de encontrar datos significativos entre el síndrome de burnout y aspectos cognitivos relacionados con la regulación emocional en una muestra de 94 docentes de distintos niveles educativos de Holanda, para este trabajo se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), Cuestionario de Regulación de las Emociones y el Cuestionario sobre la interacción del maestro. Los autores encontraron que un porcentaje medio de maestros presentaban índices bajos de agotamiento laboral, estas mismas personas utilizaban recursos cognitivos como es la reevaluación cognitiva; además, este estudio pudo hallar que los docentes con mayores capacidades interpersonales y experiencia tienden a padecer niveles bajos de burnout (Donker, Erisman, Van Gog & Mainhard, 2020).

Igualmente, Chang et al. (2017) pronuncian datos sobre su investigación la cual tiene como variables los pensamientos automáticos negativos, el síndrome de burnout y factores estresantes en una muestra de 300 estudiantes universitarios atletas de Taiwán; el objetivo del estudio fue encontrar si existía correlación entre las variables antes mencionadas. Las variables fueron medidas mediante la aplicación de instrumentos psicométricos como la Escala de estrés vital de los atletas universitarios (CSALSS), el Cuestionario de pensamientos automáticos (ATQ) y el Cuestionario de Burnout atleta (ABQ), posterior a la recolección de datos se pudo llegar a los resultados que indicaban que 4 tipos de pensamientos irracionales, algunos de ellos relacionados como deseos

de cambio y autoconcepto negativo, estaban correlacionados con el síndrome de burnout. En este estudio no se encontró diferencias significativas relacionadas con el género.

En otra investigación realizada por Golonka, Mojsa-Kaja, Popiel, Marek & Gawłowska (2017) efectuaron un estudio en Polonia con el objetivo de encontrar correlaciones entre marcadores neurofisiológicos y el síndrome de burnout en una muestra de 100 participantes laboralmente activos. Este trabajo se pudo obtener datos mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) y técnicas de exploración neurofisiológica; posterior a la recolección de información se pudo conocer que existe déficit en las primeras etapas del procesamiento de los estímulos, relacionado con las distorsiones cognitivas en las personas que presentaban síntomas de burnout, especialmente las dimensiones de cinismo y agotamiento emocional. Adicionalmente, se ve afectado el procesamiento de las emociones en los trabajadores agotados.

Algo semejante ocurre en un estudio correlacional en una muestra de 60 médicos hematólogos, oncólogos y hematooncólogos de Colombia, dicho trabajo tuvo el objetivo de determinar las relaciones entre burnout y las características cognitivas de cada profesional mediante la aplicación de test psicométricos como el Maslach Burnout Inventory (MBI), Cuestionario de esquemas de Young y el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) de Ruiz y Lujan (1991). Los resultados obtenidos indicaron que existió niveles medios de burnout en los profesionales y a su vez estas personas presentaban distorsiones cognitivas como la falacia de control y de recompensa divina de las cuales presentaban más puntuación las mujeres. El estudio también determinó que mientras menos experiencia laboral y menos años tenga la persona es más propenso a desarrollar síndrome de burnout; además, los autores identificaron la presencia de esquemas cognitivos de autosacrificio y estándares inflexibles en los médicos investigados (Rodríguez, Hernández & Godoy, 2018).

Así mismo, Maturro (2019) habla de su investigación realizada en Estados Unidos con una muestra de 75 estudiantes de psicología con el objetivo de determinar la correlación entre estrés, distorsiones cognitivas, autocuidado y síndrome de burnout. Para la recolección de datos se utilizaron instrumentos como el Maslach Burnout Inventory (MBI), Inventory of Cognitive Distortions (ICD) y Self-Care Inventory

(SCI), mediante estos reactivos se pudo obtener resultados que señalan la presencia de niveles medios de síndrome de burnout en la muestra estudiada; además, el autor determinó la existencia de correlación entre las variables antes manifestadas las mismas que también se pueden considerar como predictores de padecimientos de síntomas del burnout.

Por otro lado, un estudio correlacional con las variables síndrome de burnout, somatización y actividad física fue realizado con una muestra de 94 docentes de diferentes módulos pertenecientes a la educación pública de Costa Rica. Para cumplir con los objetivos planteados, los autores utilizaron test psicométricos como el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse (CESQT), el CISSQT para la somatización y IPAQ para la actividad; posterior a las respectivas aplicaciones de estos reactivos se pudo obtener resultados en donde los investigadores determinan la presencia de burnout en el profesorado, se suma a esto la inexistencia de una relación significativa entre la actividad física y los niveles del síndrome de quemarse por el trabajo, sin embargo, el estudio pudo encontrar que mientras más altos son los niveles de burnout en el profesional mayores son las somatizaciones en el profesional quien tiene más probabilidades de padecer estas variables cuando imparte una mayor cantidad de lecciones o clases (Ramírez, Campos & Hernández, 2019).

De la misma manera, Goebel & Carlotto (2019) describen su investigación correlacional con el objetivo de determinar algún tipo de asociación entre variables sociodemográficas, psicosociales y laborales con el síndrome de burnout en una muestra de 310 profesores de educación superior a distancia en Brasil. Para la recolección de datos, los participantes de este estudio completaron reactivos psicométricos mediante cuestionarios electrónicos una plataforma online; los instrumentos fueron el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT), el Cuestionarios de Estresores Ocupacionales y la Evaluación de Estresores Psicosociales en el Contexto Laboral. Los resultados fueron la presencia de síntomas del síndrome de burnout en los docentes, especialmente la dimensión de Ilusión por el trabajo; además, los investigadores determinaron la relación con aspecto de predictor existente entre el burnout y factores sociodemográficos como el estado civil, factor laboral tal como número de alumnos y el factor de estresor ocupacional como jornadas y relaciones con superiores.

Un estudio realizado en Suecia tuvo el objetivo de delimitar la ocurrencia del síndrome de burnout y su relación con factores laborales externos y estilos de vida en una muestra de 490 maestros que imparten clases en distintos años escolares. La investigación también buscó explorar alguna asociación entre los niveles de burnout y el género de cada individuo estudiado. Para este trabajo los autores aplicaron un cuestionario sobre las variables de factores externos y estilos de vida, también se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI). Los resultados arrojaron que el 50% de la muestra padecía bajos niveles de burnout y 15 docentes presentaban niveles altos de este síndrome, sumado a esto se pudo conocer que los factores psicosociales influyen en el desarrollo del agotamiento y esto se manifestaban en insatisfacción, somatización y problemas del sueño. Cabe resaltar que en este estudio no se encontró asociación alguna entre género y niveles ascendentes de burnout (Arvidsson, Håkansson, Karlson, Björk & Persson, 2016).

Otra investigación sobre el síndrome de burnout tuvo como objetivo determinar la prevalencia del agotamiento y la depresión en una muestra de 100 docentes de Brasil, además, el estudio buscó posibles correlaciones entre las variables antes mencionadas con factores demográficos y organizacionales. Los investigadores decidieron utilizar el Inventario de Síndrome de Burnout (BSI de Benevides-Pereira), Cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) y un Cuestionario General para Docentes como método de recolección de datos de cada una de las variables; posterior a la aplicación de dichos reactivos, los resultados indicaron que el 29% de los docentes presentaron agotamiento, mientras que un 23% de la misma muestra padecía depresión, estos resultados indicaron que existe una correlación significativa entre el síndrome de burnout y el desarrollo de síntomas depresivos, así como también existe relación con los factores organizacionales y datos demográficos (Silva, Bolsoni-Silva & Loureiro, 2018).

Así mismo, Gallardo-López, López & Gallardo-Vázquez (2019) refieren sobre su investigación realizada en España con el fin de analizar los niveles del síndrome de burnout en una muestra de 1890 docentes, donde también el estudio buscó examinar la correlación de esta variable con factores individuales e institucionales. Para cumplir con este objetivo, los autores utilizaron el Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP-R) para posteriormente relacionar los datos obtenidos con la información

personal e institucional recogida. Finalmente, se pudieron obtener resultados que señalan que el 11,6% de los docentes encuestados presentaban niveles altos de síndrome de burnout, el 74% obtuvo niveles medios de agotamiento emocional y el 83% obtuvo de igual manera niveles medios en la variable despersonalización. Cabe recalcar que los resultados no determinaron diferencias significativas entre el síndrome de burnout y factores como género, hijos, estado civil, asignaturas impartidas o situación laboral.

Algo similar indican Granados, Sanmartín, Lagos, Urrea & Hernández (2017) en su investigación la cual tuvo como objetivo analizar la correlacional entre el síndrome de burnout, el sexo y la edad en una muestra 507 profesores de educación infantil, primaria y secundaria de España. A esta muestra se le aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI) como metodología para la recopilación de información de la variable. Los resultados de este estudio determinaron la presencia de diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la relación de las variables agotamiento emocional y realización personal con la edad y el sexo de los docentes encuestados.

Consecuentemente, un estudio cuantitativo publicado por Tacca & Tacca (2019) tuvo como objetivo estudiar la relación del síndrome de burnout con la resiliencia en una muestra de 183 docentes de secundaria de escuelas privadas y públicas de Perú. Para la investigación se aplicaron test psicométricos como el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Escala de resiliencia de Wagnild y Young para cada variable respectivamente. Los resultados demostraron que la mayoría de los docentes presentaban niveles medios y altos de síndrome de burnout, siendo los hombres quienes presenten mayor puntaje en las variables de agotamiento emocional y despersonalización, mientras que las mujeres presentan un mayor índice de resiliencia y de realización personal; además, la investigación pudo determinar que existe una relación de tipo inversa entre resiliencia y el síndrome de burnout.

Un estudio de tipo cuantitativo realizado en Colombia tuvo como propósito analizar la correlación entre el síndrome de burnout y los problemas de salud mental en una muestra total de 235 docentes de nivel académico medio de cuatro establecimientos educativos. Los autores de este trabajo utilizaron el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el Cuestionario de Salud General (GHQ-28) para la recolección de datos de las

variables antes mencionadas. Posterior a la aplicación de estos reactivos se pudo conocer los resultados los cuales indicaron que las mujeres tienden a presentar agotamiento emocional y menos realización personal, a esto se suman las personas solteras y sin hijos; los hombres tienen la tendencia de mostrar despersonalización. Los resultados también muestran que problemas de salud mental como problemas de sueño, ansiedad y somatización se presentan en docentes con más carga laboral y menor experiencia, este grupo de docentes también padecen de burnout (Marengo & Ávila, 2016).

Por otro lado, es importante revisar los estudios sobre las distorsiones cognitivas, como es el caso de Victoria, Ayala & Bascuñán (2019) quienes realizaron una investigación con el fin de analizar la relación entre las distorsiones cognitivas y el riesgo suicida en una muestra de 400 adolescentes chilenos y colombianos separados en 2 grupos, un grupo presentaba riesgo suicida y el otro grupo no presentaba riesgo suicida (grupo control), para cumplir con este objetivo los autores utilizaron los instrumentos psicométricos Inventario de Pensamiento Automáticos (Ruiz & Lujan) y la Escala de Suicidalidad de Okasha. Los resultados obtenidos reflejan que existe una correlación significativa entre las distorsiones cognitivas (interpretación del pensamiento, filtraje, pensamiento polarizado y sobre generalización) y el riesgo suicida. Sin embargo, la distorsión cognitiva Falacia de recompensa divina fue común en ambos grupos de estudio, además, el grupo de adolescentes sin riesgo suicida presentó menos índices de distorsiones cognitivas.

Otro estudio relacionado se efectuó en Colombia con una muestra total de 443 docentes en formación, la investigación tuvo como objetivo examinar las distorsiones cognitivas y su relación con los roles de género y la violencia contra las mujeres. Como método de recolección de datos los autores usaron un cuestionarios para recabar datos sociodemográficos, el Inventario de pensamientos distorsionados sobre la mujer y el uso de la violencia–revisado, el Inventario de sexismo ambivalente y la Escala de mitos hacia el amor. Como resultado se obtuvo la presencia de diferencias significativas entre hombres y mujeres con respecto a la aceptación de distorsiones cognitivas y estas a su vez están ampliamente aceptadas. Además, se pudo determinar que a mayor sesgos cognitivos mayor tendencia al machismo existe (Bonilla Algovia & Rivas Rivero, 2019).

También se desarrolló una investigación cuantitativa en Colombia con el objetivo de explorar y comparar la variable distorsiones cognitivas con diferentes grupos diferentes de personas (reos condenados por delitos sexuales, reos condenados por otro motivo y personas sin historial delictivo) siendo una muestra total de 149 participantes de edades entre 18 y 59 años. Para la obtención de datos el estudio requirió de la utilización de la Escala Cognitiva (Abel y Becker). Los resultados indican que no se evidencian diferencias significativas de la variable, sin embargo, se determinó que los ppl condenados por abuso sexual tendían a presentar las distorsiones cognitivas Minimización de los hechos y Justificación. Un dato muy importante que brinda esta investigación, es que el grupo que no tenía historial de privación de libertad mostró la presencia de una mayor cantidad de distorsiones cognitivas que los otros dos grupos de estudio (Cepeda & Ruiz, 2016).

De la misma manera, un estudio se realizó con el objetivo de determinar la correlación entre síntomas de estrés postraumático, distorsiones cognitivas y calidad de vida laboral en una muestra de 266 enfermeras del área de maternidad de hospitales de Turquía. Para este trabajo los investigadores utilizaron test Impact of Event Scale–Revised (IES-R), Professional Quality of Life Scale (ProQOL R-IV) y Post-Traumatic Cognitions Inventory (PTCI) como métodos de recolección de información de las variables. Como proceso siguiente a la aplicación de los reactivos, el estudio obtuvo resultados que señalaban la presencia de estrés postraumático en el 95% de las enfermeras encuestadas y a esto se suma una relación significativa entre el ETP y la calidad de vida laboral, así como también se relación con la presencia de distorsiones cognitivas, especialmente la cognición negativa sobre el mundo y sobre sí mismo (Çankaya & Dikmen, 2020).

Así mismo, Riofrio & Villegas (2016) refieren su estudio elaborado en Perú, el cual tuvo como finalidad explorar la correlación entre la variable de distorsiones cognitivas con el nivel de dependencia emocional en una muestra de 372 estudiantes universitarios. Los investigadores utilizaron el Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz & Lujan) y el Cuestionario de Dependencia Emocional (Lemos & Londoño) para las variables respectivamente; los resultados posterior a la aplicación de estos reactivos fueron que existen diferencias considerablemente significativas en todos los grupos de estudio, las distorsiones cognitivas más presentes en lo estudiante

fueron la Falacia de recompensa divina, los Deberías, la Falacia de razón y la Falacia de cambio. En resumen, el estudio determinó que las distorsiones cognitivas influyen en personas con un alto nivel de dependencia emocional siendo el 26,3% de la muestra mientras que el 49,2% presenta niveles medios de esta variable.

De igual forma, se desarrolló un estudio cuantitativo en Colombia con el fin de analizar la relación entre la actitud religiosa y las distorsiones cognitivas en una muestra total de 50 personas pertenecientes a un culto religioso de origen protestante. Para recolectar los datos necesarios, los autores utilizaron test psicométricos como el Inventario de pensamientos automáticos (IPA) de Ruiz y Lujan y la escala de Actitud religiosa de Orozco Domínguez; posteriormente se pudo conocer que los resultados obtenidos muestran que las personas encuestadas presentan niveles altos de actitud religiosa, sin embargo, no se evidencia una correlación significativa con las distorsiones cognitivas. Cabe destacar que los resultados también indican la presencia de mayores puntajes en sobregeneralización, personalización, pensamiento polarizado, falacia de cambio y falacia de recompensa divina en las personas que tenían un nivel alto de actitud religiosa (Klimenko, Tamayo, Hernández, Hernández, Valero & Ramírez, 2019).

1.1.3 Marco teórico

Síndrome de burnout

La variable síndrome de burnout se plantea desde un enfoque clínico ya que en la actualidad este padecimiento consta en el nuevo manual internacional de las enfermedades mentales (CIE-11), así mismo, la corriente psicológica cognitivo conductual ayudará a describir esta variable ya que su proceso implica aspectos cognitivos y actitudes anormales.

Concepto general del estrés

Para Benjamin (1992) el estrés no es un término reciente, pues antes del siglo XX esta palabra ya se usaba en el idioma inglés y tenía varios significados como “sufrimiento”, “adversidad”, “problemas”, etc. Un gran cambio de esta perspectiva terminológica surge en el siglo XVIII cuando ya no se estudia al estrés como consecuencias

emocionales en una persona, sino más bien el estudio se modifica hacia las causas que generan estrés.

A lo largo de los años se ha ido estudiando este fenómeno y generando distintas investigaciones que ayuden a comprender de mejor manera cómo funciona, al igual que sus posibles causas y consecuencias; además, distintos autores han dado diversos conceptos sobre el estrés, como es el caso de Torres y Baillès (2015) quienes indican que el estrés es una respuesta que genera el cuerpo ante una adversidad nueva para la persona; cabe recalcar que los autores miran a esta reacción biológica con vital importancia para la supervivencia y conservación de la especie, sin embargo, los investigadores mencionan que el estrés tiene un polo opuesto, ya que no todas las personas tienden a tener eficacia de adaptación y resolución de situaciones estresantes y esto a su vez puede desarrollar efectos perjudiciales para la salud de estos individuos.

En concordancia con lo anterior, Resnik (2018) indica que una de las reacciones biológicas ante una situación estresante o de amenaza a la integridad personal es la ansiedad, esta reacción a su vez tiende a ser perjudicial cuando existen alteraciones ascendentes en la calidad, intensidad y duración congruentemente con la circunstancia.

El principal precursor sobre el estudio del estrés es el Dr. Hans Selye quien definió esto como un método adaptativo en contra de los factores estresantes; al mismo tiempo, se entiende por estresores a toda situaciones que podemos considerar como amenazantes para nuestra estabilidad o que exigen una demanda que escapa de nuestras capacidades (Pérez, 2017). Por otro lado, Sapolsky, González, & Coll (2008) indican que todo organismo vivo está expuesto a agentes estresantes físicos crónicos que no forman parte de la vida cotidiana, pero estas situaciones se convierten en hechos fundamentales para el organismo, por otro lado, las personas experimentan distintas emociones intensas y estas a su vez se ven relacionadas con pensamientos que surgen acorde al exterior, pues cuando alguien empieza a pensar sobre los hechos estresantes (situaciones que ponen en desequilibrio la homeostasis del cuerpo) que lo atormenta, se activan las mismas respuestas fisiológicas perjudiciales que cualquier otra razón psicológica.

Psicofisiología del estrés y procesos cognitivos

El estrés es una respuesta fisiológica ante situaciones demandantes o estresores, según Pérez (2017) los cambios que se producen en el cuerpo durante el proceso que conlleva al desarrollo del estrés son modificaciones físicas y químicas, estas a su vez tienen relación con la producción de cambios neuroendocrinos a nivel de las glándulas hipófisis, glándulas suprarrenales e hipotálamo; cabe resaltar que el sistema nervioso autónomo simpático también representa un papel muy importante en este proceso.

Como factor endógeno primordial se sabe que el Sistema Nervioso Central se encarga de la adaptación y la homeostasis del individuo con la colaboración de otro sistema denominado Sistema Nervioso Autónomo encargado de equilibrar el organismo interno y su nivel de respuesta en la persona (Carlin, 2014). Este sistema está compuesto por dos componentes, el primero es el sistema nervioso simpático cuya función es administrar eficazmente los recursos energéticos de la persona ante una situación percibida como amenazante, mientras que el segundo componente es el sistema nervioso parasimpático encargado de la conservación de los mismos recursos en situaciones que no ameriten que nuestro estado de alerta se eleve; además, las sustancias químicas que se segregan durante el estrés pueden afectar incluso a la función eréctil y deseo sexual en el ser humano (Lovallo, 2015).

En cuanto a nivel de sustancias químicas del cuerpo, Juárez (2019) indica que el estrés está ligado a un aumento de cortisol el cual también reduce el desarrollo de citoquinas específicas que produce el sistema inmune, además, el nivel de serotonina y otros neurotransmisores disminuyen, por ende, el declive de estas sustancias haría que la persona entre en un estado de depresión, pensamientos obsesivos o incluso tenga ideación suicida.

Para Redolar (2011) las situaciones que generan gran impacto emocional hacen que la memoria aumente poniendo en marcha sistemas encargados en el almacenamiento de información. Las sustancias involucradas en este proceso son: glucocorticoides, adrenalina y noradrenalina producidas desde la glándula renal. Por otro lado, Jaureguizar & Espina (2005) manifiestan que el estrés puede provocar olvidos (memoria alterada), dificultades en la concentración, bloqueos mentales y alteraciones en la toma de decisiones autónoma (pensamiento); el estrés genera una ambivalencia

en cuanto al sistema motor, pues cuando se tiene una situación que sea percibida como negativa, una de las respuestas más comunes sería la huida, sin embargo, existen ciertas circunstancias en las que nuestra estructura cognitiva no nos permita reaccionar de esa manera, ya que podría no ser una conducta socialmente aceptada.

Carga mental como causa de la fatiga mental

Como manifiesta Picó (1976), se debe partir sabiendo qué es la carga mental e indica que “es el conjunto de exigencias psíquicas a las que la persona se ve sometida a lo largo de su vida laboral... también se puede denominar como la cantidad de esfuerzo deliberado que debemos realizar para conseguir un resultado concreto” (p.590). De acuerdo con lo anterior, El-Sahili (2015) manifiesta que estas exigencias hacen que el estado de alerta del trabajador debe estar muy activo y así facilitar al cerebro el procesamiento de la información y ejecución de las actividades, sin embargo, esto no siempre funciona de la mejor manera, puesto que en algunas ocasiones la producción de respuestas breves y complejas puede perjudicar la capacidad de adaptación y restablecimiento del trabajador.

Por consiguiente, se puede referir que la fatiga mental tiende a ser producto de la carga mental que se produce en un trabajo, definiéndose la fatiga mental como una disminución de la eficiencia laboral, reducción de la atención sostenida y una sobrecarga de exigencias ligadas a un déficit de la capacidad mental del individuo después de haber realizado un trabajo con muchas actividades en un corto tiempo y más exigencias de las que la persona pueda satisfacer (del Hoyo, 2004).

De la misma manera, Cortés (2012) refiere que la carga mental depende de la cantidad y tipo de información que el trabajador recibe y procesa, por este motivo el autor define a la carga mental como la cantidad de esfuerzo voluntario para obtener un resultado específico en el lugar de trabajo; como se dijo antes, la carga mental produce fatiga mental, sin embargo, el autor también determina factores determinantes que contribuyen al desarrollo de la fatiga mental, estas son: las exigencias del trabajo, los factores individuales y factores extralaborales.

La fatiga mental también se puede asociar al resultado insatisfactorio por el inadecuado uso de la tecnología, a la complejidad de la tarea o la falta de organización dentro del trabajo (Llorca Rubio, Llorca Pellicer, & Llorca Pellicer 2015).

El funcionamiento ineficiente del organismo o del sistema psíquico, ya sea por distintos síntomas somáticos como el insomnio o cefaleas durante el trabajo, podrían desembocar en fatiga mental o cansancio; a pesar de esto, autores indican que el origen de esta problemática laboral es generalmente psíquico, esto a su vez puede producir afección a nivel cognitivo, emocional y conductual (Irala, 1989).

Estrés laboral

El estrés laboral es una variable que depende de la suma de situaciones exigentes que surgen en el trabajo y los factores que modulan estas circunstancias, o en esencia, la percepción sobre el control de la situación o nivel de toma de decisión independiente en el trabajador; a esto se suman roles ambiguos y dificultades en relaciones interpersonales dentro del trabajo (Guil & Guillén, 2003).

Para del Hoyo (2004) el estrés laboral ocurre cuando se origina un desnivel que involucra al trabajador, su función laboral y el lugar de trabajo, es así entonces cuando el individuo siente que no tiene los recursos necesarios para poder afrontar esta problemática laboral, por ende, aparecen aquí lo que se conoce como estresores que vienen a ser circunstancias percibidas como perturbadoras para el trabajador.

Con base en una recopilación de datos hecha por Barradas (2018), se presenta un dato muy importante sobre el estrés laboral el mismo que indica que cerca del 25% de los setenta y cinco mil infartos registrados en México tienen relación con el estrés laboral y el 75% de trabajadores del mismo país registran padecer de esta enfermedad; cifras similares registran China y Estados Unidos, por lo que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) hace un hincapié en el estudio y tratamiento de esta problemática.

Características generales del síndrome de burnout

Antecedentes del síndrome de burnout

Como expresa Carlin (2014), el síndrome de burnout (SB) es un término acuñado inicialmente por Bardley en 1969 y posteriormente, en 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger mediante una observación a jóvenes voluntarios en una clínica para toxicómanos, evidenció que estas personas mostraban síntomas de agotamiento, anhedonia a su trabajo e incluso síntomas de ansiedad y depresión; esta observación se realizó alrededor de uno a tres años.

Freudenberger utilizaba el término burnout para explicar de cierta manera las problemáticas que surgían a partir de los servicios sociales, sin embargo, Maslach en 1977 es quien difunde al burnout dentro de la Asociación Psicológica Americana con el fin de que exista un mayor interés en esta problemática que cada vez se aumentaba en los trabajadores conforme su tiempo de trabajo se prolongaba; es en noviembre de 1981 cuando se celebra por primera vez la Primera conferencia sobre burnout en la ciudad de Philadelphia, en esta exposición se toman en cuenta 3 aspectos importantes sobre esta problemática: la relevancia, la creciente exigencia laboral y el conocimiento sobre las consecuencias en los trabajadores (Guil & Guillén, 2003).

Desde la posición de Gil-Monte (2005), el síndrome de burnout o también conocido como el síndrome de quemarse (SQT) en el trabajo no es una enfermedad nueva, sino más bien, es una cuestión epidemiológica ligada a los constantes cambios en ámbitos sociales, ocupacionales y concepciones de cliente-servidor, todo lo mencionado afecta al éxito de cualquier organización en la que el trabajador se desenvuelve; es así que para el autor, el burnout siempre existió, el hecho fue que este fenómeno nunca fue tomado en cuenta por la comunidad científica y expertos de la psicología, pues posterior a la evolución de aspectos culturales, sociales, laborales y organizacionales es cuando ven al burnout como un problema de salud pública.

Delimitación conceptual

Para Gil-Monte & Peiró (2010) no existe una conceptualización final sobre el síndrome de burnout, sino más bien, distintos autores han determinado un consenso sobre este

término considerando que es una consecuencia del estrés crónico en el trabajador y este a su vez padecerá de sintomatología que afecte a sus esferas biológicas, sociológicas y psicológicas. Desde el punto de vista de algunos los autores, el síndrome de burnout se puede diferenciar a partir de tres perspectivas: la perspectiva clínica, la perspectiva psicosocial y la perspectiva organizacional.

- **La perspectiva clínica** indica que el burnout es un estado al que el trabajador puede llegar como secuela del estrés, pues este síndrome tiende a ser una combinación de fatiga emocional, física y mental, así como también sentimientos negativos y perspectivas adversas sobre la vida (Carlin, 2014). Así mismo, Napione (2008) señala que desde esta perspectiva el trabajador afectado por el burnout es propenso tener un declive en su dedicación laboral producto de la exposición prolongada a situaciones que son emocionalmente demandantes, todo esto asociado a las expectativas irreales que en ocasiones no son cumplidas o son opuestas a la realidad causando estados de fracaso o frustración acompañados de sentimientos y actitudes negativas; este síndrome ocurre generalmente en profesionales que prestan servicios que involucren el contacto directo con los usuarios.
- **La perspectiva psicosocial:** señala que el síndrome de quedarse quemado por el trabajo es una afección desarrollada mediante un proceso de la interacción entre factores laborales y personales, esto desemboca en consecuencias como despersonalización, desgaste emocional y falta de realización personal en el trabajo en aquellas personas cuyo objeto laboral es la atención a personas dentro de cualquier tipo de servicio (Maslach & Jackson, 1981).
- **La perspectiva organizacional:** se basa en tres niveles como causas generadoras de burnout, estos son: individual, social y organizacional los cuales juegan un rol esencial en el desgaste profesional; además, estos niveles también inducen a tres posibles respuestas del profesional frente al trabajo percibido como estresante: pesimismo hacia uno mismo, apatía o baja tolerancia para los usuarios y búsqueda de realización personal extralaboral (Ramirez, 2008).

También es necesario conceptualizar el estrés crónico, pues esta anormalidad se define como la prolongada exposición a los estímulos estresantes que sobrepasan la resistencia física y emocional del trabajador, consecuentemente el desarrollo del

síndrome de burnout es el resultado de dicha situación acompañada de otras afecciones como gastritis, ansiedad, depresión, problemas de sueño, etc. (Zapata, 2012).

Para de la Cruz (2013) el SQT es un trastorno netamente laboral y se diferencia de otros conceptos como la fatiga crónica que se puede desarrollar en cualquier ámbito; según la autora, se han realizado investigaciones que demuestran que el burnout también se puede desarrollar en voluntarios y estudiantes universitarios.

Evolución del concepto

Siguiendo una línea de tiempo se podría analizar como el burnout ha evolucionado desde su concepción dentro del ámbito de la salud:

De acuerdo con Alves (2016), la primera vez en que un autor hacía referencia a este síndrome fue en 1961, cuando Graham Greene publicó su obra denominada *A burn out case* en donde describía la posibilidad de que los profesionales desarrollen un proceso psicológico negativo llamado “síndrome de quemarse por el trabajo”, sin embargo, la comunidad científica no le dio mayor relevancia por múltiples circunstancias políticas y sociales a este trabajo, esto hizo que no se investigue a profundidad este problema.

En 1974, Freudenberger describe a este fenómeno como una pérdida de energía, decrecimiento de los recursos personales y disminución de la fuerza anímica en los trabajadores, además, en esta época se le asocia al burnout con síntomas como sensación de fracaso y agotamiento como resultado de la carga laboral excesiva (El-Sahili, 2015).

Posteriormente en el año 1977, Christina Maslach, quien trabajó con Freudenberger, difundió este término ante la Asociación Psicológica Americana para hacer un hincapié en el problema que los trabajadores estaban desarrollando (Guil & Guillén, 2003). En 1981, Maslach junto Susan Jackson dan una nueva perspectiva sobre el síndrome de burnout en donde las autoras establecen que esta enfermedad está precedida por tres dimensiones que son: agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal; de acuerdo a las autoras, este fenómeno se desarrollaba especialmente en los trabajadores encargados de ayudar a otras personas (Mingote & Pérez, 2013).

En 1980, Chernis es el primer investigador en instaurar en la literatura la idea de que el síndrome de burnout es producto del estrés laboral y su continuo desarrollo, esto hacía que los profesionales tengan cambios negativos de sus conductas y actitudes en el trabajo dependiendo el tiempo de exposición (Cólica, 2018). Así pues, en 1982 Perlman y Hartman realizan una revisión bibliográfica de diferentes obras relacionadas con burnout y llegan a la conclusión de que el SQT es una respuesta al estrés crónico y se manifiesta mediante tres elementos importantes: agotamiento físico y/o emocional, deficiente productividad profesional y despersonalización (Gil-Monte & Peiró, 2010).

Tal como lo indica Ramos (2012), la secuencia temporal del SB continua en 1987 cuando Burke define al síndrome de burnout como una adaptación al estrés laboral y manifestaciones mediante síntomas como desgaste físico, sentimientos de culpa, frialdad y aislamiento social. Consecuentemente, el mismo autor indica que en 1988 Pines y Aronson delimitan al síndrome como una condición de agotamiento físico, mental y emocional producto de la exposición constante a situaciones laborales relativamente estresantes y de gran demanda emocional.

En 1993, Cordes y Dougherty se refieren al SB como una conceptualización relacionada con una clasificación de cinco síntomas vinculados con el estrés crónico como el fracaso, agotamiento físico, baja creatividad, nulo compromiso laboral y aislamiento; en 1995, Manasero encaja al síndrome como una cuestión individual en donde el trabajador se relaciona emocionalmente con beneficiarios que acarrear múltiples problemáticas; consecuentemente, en 1997, Hombrados lo define como alteraciones cognitivas y emocionales relacionados con la atención al cliente de una manera negativa y ante una presión social; es así que, en el año 2000, Faber manifiesta que el burnout es un fenómeno que se puede dar en casi todos los trabajos, puesto que la competencia laboral produce exigencias al trabajador quien deberá buscar mejores resultados en poco tiempo y con menos recursos con los que cuenta (Zapata, 2012).

Finalmente, una de las definiciones más recientes la presenta Gil-Monte (2005) quien define al SQT como una respuesta a la exposición prolongada al estrés laboral crónico con consecuencias como actitudes y sentimientos negativos hacia todo el entorno

laboral, esta afectación psicológica se puede dar con frecuencia en profesionales que trabajan con contacto directo con personas.

Síndrome de burnout relacionado con otros conceptos

Podemos encontrar que el síndrome de burnout es relacionado o confundido con otros términos de la psicología como veremos a continuación:

Para Carlin (2014) el SB es asociado con múltiples conceptos e incluso se los ha confundido en la literatura, de la misma manera se ha planteado que el SB es simplemente una enfermedad ya existente, pero con otro nombre, sin embargo, algunos autores han enfatizado en que el síndrome puede diferenciarse de patologías como el estrés, depresión, ansiedad, fatiga crónica, etc.

El burnout se puede confundir con el estrés, pues para Barradas (2018) este síndrome es una de las consecuencias negativas o secuelas de estar expuesto prolongadamente ante el estrés crónico; la autora indica que el estrés tiende a ser procesos temporales sin necesidad de actitudes desadaptativas, mientras que el burnout es el resultado de un entorno perturbante con actitudes negativas en el trabajador. De la misma forma Mingote & Pérez (2013) refieren que el estrés es un proceso adaptativo, mientras que el burnout es una ruptura con la capacidad de adaptación, siendo sus consecuencias multidimensionales posterior a un proceso que inicia con el idealismo y termina en el síndrome.

También se puede relacionar al burnout con la ansiedad la misma que se presenta como un síndrome que involucra tensión, malestar o inquietud por parte de la persona ante la anticipación de un evento que sea contraproducente o peligroso sin fundamento alguno, sin embargo, se considera que el SQT es un fenómeno más amplio en donde la ansiedad puede formar parte de esta enfermedad (Cotton, 1990). En concordancia con lo anterior, Redolar (2011) manifiesta que la ansiedad es la ausencia de habilidades individuales para hacer frente a las adversidades, mientras que el síndrome de burnout se basa en el exceso de las exigencias que sobrepasan las capacidades de la persona para poder obtener un resultado satisfactorio.

Según El-Sahili (2015), el SQT y la depresión han sido relacionados polémicamente, ya que para algunos autores el SQT es una forma de depresión ocasionada por el agotamiento, para otros catedráticos la depresión es producto del burnout o incluso algunas personas creen que ambos términos son simétricos y su génesis radica en el estrés crónico; la diferencia entre ambas patologías se basa en que no tienen la misma evolución, causas y consecuencias. Al respecto, Guil & Guillén (2003) indica que la depresión no tiene ninguna relación con uno de los componentes del burnout (cinismo), el SB es un desarrollo netamente laboral, mientras que la depresión incluye situaciones familiares y personales; los síntomas depresivos en el burnout pueden manifestarse en la etapa final del síndrome, mientras que en la depresión se presentan en cualquier etapa de la enfermedad; otra de las diferencias son los sentimientos, puesto que en el SB predominan el coraje y/o desilusión, en cambio, en la depresión se pueden ver sentimientos de culpa y/o desesperanza.

Así mismo, el burnout y la insatisfacción laboral también suelen confundirse, ya que ambas situaciones son experiencias relacionadas con el trabajo y de carácter psicológico, interno y negativo, no obstante, el SB se caracteriza por las dimensiones como el agotamiento emocional, disminución de energía y despersonalización, mientras que la insatisfacción laboral se basa en una ausencia de confort laboral; adicionalmente, la insatisfacción laboral es algo momentáneo y se lo puede considerar como un fenómeno periódico que no tiene mayores consecuencias en el individuo (Gil-Monte & Peiró, 2010).

Por último, tenemos al burnout y el síndrome de fatiga crónica, ambos síndromes tienen características casi similares, no obstante, el burnout tiene consecuencias de tipo psicológico y física, mientras que el síndrome de fatiga radica en manifestaciones físicas (dolores corporales) y en algunas ocasiones psicológicas; en cuanto al proceso de desarrollo de la enfermedad, el SB tiende a ser el resultado de un proceso, al contrario del síndrome de fatiga que incluso aparece al inicio de una manera crónica. Como en términos anteriores, el SQT es propio del ámbito laboral, algo que no es característica del síndrome de fatiga (Carlin, 2014).

Otra de las diferencias entre ambos fenómenos es que en el burnout la persona no puede recuperarse de una manera inmediata, mientras que la recuperación de la fatiga

es más breve; por otro lado, se puede decir que los individuos con SB describen la fatiga que padecen de una manera diferente a lo que es la fatiga física (Ramirez, 2008).

Modelos teóricos

Para Otero-López (2015) los modelos teóricos que intentan explicar la génesis del síndrome de quemarse por el trabajo son múltiples:

Autor y año	Modelo teórico	Descripción
Gil-Monte, Peiró & Valcárcel (1995)	Modelo estructural basado en antecedentes personales, interpersonales y organizacionales	Este modelo indica que el burnout surge por la percepción del estrés mediante un proceso de reevaluación cognitiva para usar estrategias de afrontamiento, sin embargo, estas estrategias no son suficientes para afrontar las situaciones exigentes.
Maslach & Jackson (1981)	Modelo tridimensional del MBI-HSS	Se incorpora afectaciones a nivel cognitivo, emocional y conductual, destacando también la despersonalización; siendo el modelo teórico más utilizado para la investigación del burnout.
Gil-Monte (2005)	Modelo de Edelwich y Brodsky	Hacen un énfasis en la frustración como eje central del desarrollo del burnout.
Gil-Monte (2005)	Modelo de Price y Murphy	Quienes dan importancia al deterioro emocional.
Zapata (2012)	Modelo de Hormans	Plantea que existen 3 proposiciones relacionadas al burnout, estas son: la proposición del éxito en donde se maneja una dinámica de recompensa hacia las acciones fructuosas del trabajador, la proposición del estímulo en donde un estímulo o conjunto de ellos sirve como una recompensa para que el trabajador repita la acción y por último está la proposición de valor en donde mide la valoración del resultado para la persona como determinante de la replicación de la acción.
Carlin (2014)	Modelo teórico basado en la teoría socio-cognitiva	Considera que las acciones y percepciones de los trabajadores dependen de las cogniciones de la persona y estas a su vez se verán alteradas por el accionar del individuo; además, dentro de este modelo juega un rol importante la autopercepción del trabajador, ya que de este factor dependerá el éxito en el cumplimiento de

		objetivos y el desarrollo de sintomatología emocional.
Otero-López (2015)	Modelo teórico del estrés laboral	Se toma con mayor relevancia a la percepción del trabajador sobre sus experiencias laborales las mismas que este modelo teórico las define como estresores.

Figura 1. Modelos teóricos del síndrome de burnout
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Finalmente, vale la pena mencionar el modelo de Gil-Monte & Peiró (2010) quienes mencionan el modelo MPB (multipathway of burnout) elaborado en 1996 por Friedman quien menciona que el burnout es un proceso con un clímax final combinado con la despersonalización, dicho proceso consta de tres escenarios: cognitivo, emocional y una combinación de los dos escenarios. La primera fase es la “aparición de los estresores” dentro del ambiente de trabajo, la segunda fase es la “aparición de experiencias de estrés” en donde puede surgir síntomas la ansiedad, irritabilidad, síntomas emocionales, alteraciones cognitivas, etc. Finalmente, la tercera fase es la “aparición de reacciones ante las experiencias de estrés” en donde ya surgen cambios conductuales y emocionales como actitudes negativas hacia los clientes, apatía, irritabilidad, indiferencia emocional, etc.

Fases del burnout

Para Edelwich & Brodsky (1980) el síndrome de burnout es el resultado crónico de un proceso relacionado con la exposición constante al estrés en el trabajo, para la autora las etapas de este proceso son:

Fase de idealismo o entusiasmo: La persona está entusiasmada por su nuevo trabajo, incluso sus expectativas tienden a ser de grandes magnitudes lo que hace que el trabajador opere en jornadas alargadas de manera voluntaria; además, el trabajador tiende a sentir una fuerte identificación con quien necesita ayuda y sus problemas (Carlin, 2014).

Fase de estancamiento: Aquí las expectativas no se cumplen por lo que la persona no encuentra simetría entre su esfuerzo y la compensación esperada, entonces el

trabajador comienza a esforzarse mucho más para poder recompensar su aparente fracaso; adicionalmente, se disminuyen sus actividades y ocurren cambios en la dinámica laborales (de la Cruz, 2013).

Fase de frustración: El individuo continúa con el aumento de esfuerzo para poder obtener la recompensa esperada, la misma que no llega, esto hace que el trabajador se desmoralice, sienta que sus capacidades no son suficientes y aquella ilusión que tenía al principio se comienza a perder; la falta de interés y relacionarse comienzan a evidenciarse, además, la persona tiende a mostrar alteraciones emocionales, físicas y conductuales (Napione, 2008).

Fase de apatía: Cambios actitudinales y conductuales ante tareas estresantes como el absentismo, el trabajador comienza a tener una relación distante con los clientes y su vocación comienza a perderse, incluso aparecen o comienzan a agudizarse síntomas como la fatiga, insomnio, irritabilidad, cefaleas, ansiedad o depresión (Ramos, 2012).

Fase de quemado: La frustración por el desenvolvimiento laboral invade al trabajador, en este punto se puede hablar de un colapso emocional, cognitivo y físico, sentimientos de insatisfacción también se hace presentes en esta fase; una de las consecuencias no muy frecuente, pero sí de suma importancia es la ideación suicida y agravamiento de enfermedades previas e irreversibles (Otero-López, 2015).

Dimensiones del síndrome de burnout

Para Maslach & Jackson (1981), el síndrome de burnout es un fenómeno tridimensional siendo la definición más aceptada en la comunidad investigativa. Así, el SB se define como la respuesta negativa ante la prolongada exposición a estresores emocionales e interpersonales crónicos relacionados con el trabajo y es determinado por tres dimensiones que son: agotamiento o desgaste emocional, despersonalización y la ineficacia o realización personal. Cada una de estas dimensiones se explica a continuación:

Agotamiento o desgaste emocional

De acuerdo con Ramos (1999) esta etapa es la primera en aparecer y a la vez es la dimensión central del síndrome, pues cuando las personas afectadas relatan sus

experiencias refieren enfáticamente esta percepción de cansancio, es por esta razón que el SB se caracteriza de manera significativa con este agotamiento; en algunas ocasiones, este desgaste provoca que el trabajador se distancie del entorno laboral, esto sucede especialmente en trabajos de servicio sociales en donde la persona tiende a agotarse por el dar respuesta a las necesidades de los clientes.

Esta primera etapa se ve relacionada también con las altas demandas laborales que están por encima de los recursos personales y materiales del trabajador, por ende, esto obliga a la persona a un desmesurado esfuerzo y congruentemente aparecen síntomas como ansiedad, alteraciones actitudinales e incluso surge la fatiga emocional, física y mental; surgen sentimientos de frustración, irritabilidad o aburrimiento, estos sentimientos pueden desembocar incluso en consumo de alcohol o sustancias (Zapata, 2012).

La energía vital del trabajador empieza a decaer de manera progresiva y esto se reflejará en la productividad laboral y el cansancio percibido; consecuentemente, el empleado empezará a perder la capacidad de disfrutar sus actividades y sus recursos emocionales para mantener la homeostasis descenderán, como consecuencia inicial la persona sentirá que no puede aportar más a su trabajo (Cólica, 2018).

Despersonalización

Para Arias & Juárez (2012) la despersonalización es una respuesta negativa con una actitud rígida e indiferente ante la prestación de servicios a las personas; en esta etapa se puede observar que la calidad del trabajo empieza a decaer, pues el trabajador siente la insatisfacción de realizar sus actividades y a veces las evita; como producto de estas situaciones la autoestima de la persona afectada empieza a bajar.

Algo semejante indica Alves (2016), quien menciona que en la etapa de despersonalización el trabajador presta un servicio con actitudes frías, insolentes y desconsideradas; otra característica de este estado del SB es el cinismo y la disonancia cognitiva cuando el trabajador está agotado siendo común estas reacciones en las personas a quienes se les ha realizado algún tipo de investigación.

Los trabajadores también tienden a minimizar su implicación y compromiso con el trabajo en su organización, llegando incluso a distanciarse de sus ideales personales; por otro lado, se cree que la despersonalización es una opción para prevenir ser víctimas de la decepción y el agotamiento, es decir, la persona creerá que su indiferencia les brindará seguridad cuando no sepa lo que vaya a pasar en un futuro o que el negativismo ante las circunstancias no hará que se llene de falsas esperanzas que pueda posteriormente llegar a decepcionarla, por lo tanto, su efectividad se reducirá drásticamente (Ramirez, 2008).

Realización personal o Ineficacia

Esta etapa es más compleja que las anteriores etapas, ya que en algunas ocasiones la ineficiencia parece obedecer al desarrollo de las otras etapas, pues según algunos autores no se puede tener una buena realización personal en el trabajo si la persona se siente agotada y esto desemboca en ineficiencia, sentimientos de incompetencia y escasez de éxito (Mingote & Pérez, 2013).

Algo relevante para Guil & Guillén (2003) es que en esta etapa la persona tiende a autoevaluarse de manera negativa, puesto que se desarrollan sentimientos de incompetencia, desciende la productividad y en algunas ocasiones el trabajador tiene la percepción de que no puede obtener logros, incluso, el individuo no llega a comprender que el problema es causa del trabajo, sino más bien, cree que el problema está en él.

Esta etapa también se puede relacionar con un reducido logro personal como consecuencia de la anteriormente mencionada autoevaluación negativa que no solo afecta al desenvolvimiento laboral, sino también al establecimiento de relaciones sociales dentro del trabajo; adicional a esto, la autoestima del individuo comenzará a tener un declive progresivo; en definitiva, se podría decir que esta última etapa se manifiesta en un menos rendimiento laboral en una mezcla de desmotivación y desligue institucional (Otero-López, 2015).

Culpa

Dentro de los componentes también se encuentra los sentimientos de culpa que el trabajador puede percibir por las conductas y actitudes negativas mostradas en el trabajo, especialmente hacia las personas a quienes se brinda los servicios y compañeros de trabajo, a causa de su agotamiento; todo este conjunto de elementos de la culpa se inclinan a una pérdida del sentido del trabajo (Gil-Monte, 2011).

De la misma manera, El-Sahili (2015) expresa que la culpa en el trabajador se origina con base los desajustes laborales en un intento por realizar un trabajo exitoso haciendo que el empleado aborrezca y sienta remordimiento hacia la organización como así mismo, por ende, si estos sentimientos de culpa no son tratados a tiempo el individuo tiende a experimentar síntomas depresivos, derrotas emocionales y pérdidas verdaderas.

La culpa también aparece cuando los resultados esperados por parte del trabajador no se cumplen e interpreta que es principalmente responsabilidad de él, pues para el trabajador la culpa de su fracaso ya no es de los demás y la institución, sino netamente suya; además, el individuo comienza a percatarse de la persona en la que se ha convertido (de la Cruz, 2013).

Factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout

Las causas del síndrome de burnout se pueden emparejar con lo que se conoce como estresores presentes en el trabajo, los mismos que son percibidos con carácter crónico por parte del trabajador; algunos autores han tratado de desarrollar una clasificación estándar sobre estos estresores laborales, sin embargo, estas taxonomías se presentan más como características (Gil-Monte & Peiró, 2010).

Con respecto a lo anterior, Peiró (1992) ha presentado una discusión sobre qué estresores están relacionados con el síndrome de burnout, sin embargo, se muestra una serie de categorías de factores estresantes o estresores que se presentan comúnmente en el trabajo con el fin de estructurar este planteamiento, estos son:



Figura 2. Factores asociados al desarrollo del síndrome de burnout
 Fuente: Peiró, J. (1992). *Desencadenantes del Estrés Laboral*. Madrid: Eudema.
 Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Ambiente físico laboral

En el trabajo pueden existir deficiente iluminación, mala temperatura, ruido excesivo, condiciones insalubres, horarios de trabajo fuera de las capacidades del empleado y sobrecarga laboral, todo esto puede desencadenar al desarrollo del burnout (Guil & Guillén, 2003).

De la misma manera, Ramos (2012) señala que la falta de recursos, personal y material de trabajo dentro de una institución también se relaciona con el desarrollo del síndrome de burnout, pues la falta de estos recursos ocasiona que el trabajador se esfuerce más de la cuenta por obtener un resultado positivo en beneficio de la organización; por otro lado, la ausencia de suficientes instrumentos necesarios para brindar una atención plena hará que se originen conflictos entre el usuario y el profesional, como acto consecuente aparecerá un desbordamiento laboral y exigencias por buscar una solución efectiva. Para Zapata (2012), es importante para una prevención del SB determinar el ambiente como la temperatura, el ruido, el número de tareas asignadas al profesional.

Roles, relaciones interpersonales y desarrollo de la profesión

Para Gil-Monte & Peiró (2010), una de las principales fuentes de estrés es el rol que el empleado desempeña, pues este rol tiene un criterio ambiguo basado en la incertidumbre que tiene el individuo sobre su función en la organización transformándose en un conflicto entre expectativas, a esto se suma las altas expectativas que otras personas le otorgan y en ocasiones el trabajador no las puede cumplir.

Así mismo, Cólica (2018) menciona que esta incertidumbre de los roles que puede llegar a tener el profesional puede basarse en preguntas como “¿Qué? ¿Cómo? y ¿Para qué?” en relación con las tareas a cumplir; estos conflictos están relacionados con razones burocráticas, pues muchas de las veces los trabajadores no cumplen con las condiciones, conocimiento y/o experiencia para realizar actividades laborales específicas haciendo que se distorsione o se pierda el objetivo de la organización.

Otro punto importante son las relaciones interpersonales, aquí el individuo se ve en la necesidad de establecer relaciones sociales ya sea con compañeros de trabajo o clientes, siendo las relaciones de tipo formal las que incrementa el agotamiento; por último, el desarrollo de la profesión tiene relación con la falta de recursos profesionales para poder obtener resultados fructuosos, esto obliga al trabajador a buscar herramientas que le ayuden, pero no siempre llega a ese objetivo (Mingote & Pérez, 2013).

Nuevas tecnologías y factores organizacionales

La implementación de nuevas tecnologías en el ámbito laboral puede brindar facilidad o a su vez dificultar el desarrollo de las actividades laborales, esto supone una evolución en las habilidades del profesional para que logre realizar un trabajo óptimo poniendo en práctica estos nuevos instrumentos; las implicaciones emocionales y cognitivas son importantes en este proceso, ya que no todas las personas están relacionadas con las nuevas tecnologías o no aceptan estos cambios en la forma de trabajar, por ende los individuos tienden a padecer sentimientos de inutilidad o ideas de fracaso (Alves, 2016).

Aquí también interfiere el grado de capacidad adaptativa a los componentes tecnológicos que se requieren no solo para tareas laborales, sino también para la comunicación interpersonal que hoy en día dictamina la globalización y lo cual las organizaciones obedecen; dentro de los lugares de trabajo existen facilitadores del SB como la falta de apoyo, bajas remuneraciones, cambios de políticas, etc. (Gil-Monte, 2005).

De la misma manera, Cortés (2012) manifiesta que con la introducción de las nuevas tecnologías a las distintas áreas laborales el esfuerzo físico para realizar las tareas ya no son un problema tan relevante, sino más bien, la carga mental que ahora requiere muchas de las actividades que requieran la manipulación de algún aparato electrónico; el temor al cambio es normal en los trabajadores, ya que cada vez se busca un trabajo automatizado y más eficiente.

Factor social

El aumento de los sectores de servicio ha implicado una mayor demanda de producción en cuanto a la interacción con los usuarios, aquí los profesionales no usan solo sus conocimientos, sino también implica emplear habilidades sociales, sentimientos, conductas y emociones; las exigencias de mostrar actitudes y emociones positivas al cliente van en contra de los verdaderos sentimientos, pensamientos y emociones del trabajador lo que provocara conflictos internos, esto sucede generalmente en empleos a los que se está expuesto al conflicto y dolor humano (de la Cruz, 2013).

Por otra parte, El-Sahili, (2015) refiere que uno de los factores importantes para el desarrollo del síndrome de burnout es la sociedad hipermoderna en la que actualmente se vive, así como también la presión de un servicio rápido y eficiente que la sociedad exige, pues hoy en día los usuarios buscan satisfacer sus placeres y necesidades sin importar la condición de quien les brinda la asistencia; según el autor, esta nueva sociedad denominada “líquida” indica características cambiantes, la búsqueda de lo nuevo e inesperado, esto hace que la felicidad se alcance mediante el consumo y desecho.

Factores interpersonales

Las situaciones laborales generalmente se ven vinculadas a la interacción ya sea con compañeros de trabajo, miembros de la organización o clientes, esto sucede mediante la comunicación lo cual forja el criterio de la realidad y depende de cómo se desarrollan estas interacciones para que el trabajador tenga buenas o malas percepciones de esta realidad y posteriormente se crea una apreciación positiva o negativa del clima laboral y de las integrantes del mismo (Napione, 2008).

De igual forma, Ramos (2012) indica que las relaciones interpersonales del profesional, ya sea con sus compañeros de trabajo o usuarios, son en ocasiones conflictivas y prolongadas lo que intensifica las probabilidades de padecer síndrome de burnout; por otro lado se encuentra la falta de apoyo dentro del lugar laboral, la ausencia de supervisiones y capacitaciones por parte de los superiores o compañeros de trabajo lo que aumentan los sentimientos relacionados con el burnout.

Cuando existen conflictos en las relaciones interpersonales dentro de un lugar laboral, el profesional suele presentar conductas desadaptativas como aislamiento, evitación de contacto personal y sentimientos de fracaso; en algunas ocasiones, los trabajadores son propensos a tener apreciaciones erróneas sobre la equidad laboral y una comparación social durante el establecimiento de relaciones interpersonales dentro de la organización, en donde entrará en juego las ganancias económicas y emocionales (Carlin, 2014).

Variables relacionadas con el síndrome de burnout

Variables sociodemográficas

- **Sexo:** como expresa Ramirez (2008), algunos estudios han determinado que los hombres tienden a puntuar más en la dimensión de despersonalización que las mujeres, algo similar, pero con resultados inversos, sucede en los datos sobre sentimientos de agotamiento en donde las mujeres son quienes obtienen puntuaciones más altas. Sin embargo, Otero-López (2015) indican que estos datos nos son concluyentes, puesto que en algunos estudios los hombres tienen puntuaciones más altas que las mujeres en todas las dimensiones, en otras

investigaciones se dan resultados contrarios y en algunos estudios no se encuentran diferencias significativas entre ambos sexos.

- **Edad y experiencia laboral:** la variable de la edad tampoco está del todo clara, sin embargo, en algunas investigaciones se ha encontrado que a mayor edad tenga la persona menos probabilidades de desarrollar burnout tiene, pues los intervalos varían de 20-25 años (nivel bajo), 25-40 años (niveles altos) y 40 años en adelante existe mínimas índices (Gil-Monte & Peiró, 2010). En cuanto a la experiencia laboral, Guil & Guillén (2003) manifiestan que existen índices curvilíneos, ya que estudios demuestran que cuando una persona tiene menos de 2 años trabajando todavía no cumplen con el tiempo para llegar a quemarse, mientras que en los empleados que ya tienen 10 años de trabajo pueden desarrollar estrategias para afrontar las situaciones estresantes.
- **Estado civil:** Desde la posición de Zapata (2012), existen datos que demuestran que el agotamiento emocional se evidencia más en las personas casadas y en unión libre, mientras que las personas que no tienen compromisos tienen niveles bajo de burnout, pero esto no sucede con la dimensión de realización personal, pues aquí las personas solteras tienen puntajes más altos. Por el contrario, Mingote & Pérez (2013) indican que distintos autores han encontrado que las personas casadas tienen bajos índices del SQT, a diferencia de las personas solteras en profesiones como maestros, médicos, policías, trabajadores sociales, etc.

Variables organizacionales

- **Estructura y supervisión:** en algunas ocasiones la estructura de la organización no está clara lo que da lugar a la ambigüedad del rol del empleado, por otro lado, puede también existir una estructura organizacional extremadamente rígida la cual podría generar baja autonomía en las personas, cualquiera de estas dos situaciones son indicadores de altos niveles de burnout (Cortés, 2012).
- **Contacto con los usuarios:** autores han establecido que mientras mayor sea la cantidad e intensidad de relaciones interpersonales con los usuarios, mayor será la probabilidad de que el empleado desarrollo burnout (Gil-Monte, 2005).

Variables individuales

- **Personalidad:** para El-Sahili (2015) los tipos de personalidad juegan un papel importante en el desarrollo del síndrome de burnout, cada persona tiene aspectos esenciales de su personalidad como la baja tolerancia a la frustración ante los imprevistos y relaciones dentro del aula; otro aspecto es la baja autoeficacia y la baja autoestima, con respecto a la primera se refiere a la deficiente creencia sobre la capacidad individual para desarrollar el trabajo, mientras que la baja autoestima es la desvalorización y una imagen profesional negativa de sí mismo.
- **Locus de control:** las personas se inclinan a creer que tienen el control de todo, especialmente de las acciones de ellas mismo sin la dependencia de algún factor externo, incluso asumen que todo es su responsabilidad (de la Cruz, 2013).
- **Estrategias de afrontamiento:** las deficientes estrategias de afrontamiento en el trabajador puede ser un facilitador del SB, esto se debe a que distintas investigaciones han determinado que los empleados que utilizan estrategias enfocadas en la resolución de problemas tienen menos niveles de burnout a diferencias de las personas que utilizan estrategias de escape o centradas en la emoción (Otero-López, 2015).
- **Vocación de ayuda:** muchas de las personas tienen una orientación de ayudar a los demás y por cumplir con este objetivo tienden a tolerar estresores por mucho tiempo; en este aspecto no siempre tiene relevancia la recompensa o los resultados esperados por parte del trabajador (Ramos, 2012).

Consecuencias del síndrome de burnout

Las personas que laboran en el ámbito de servicios sanitarios tienden a tener un deficiente estado de salud acompañado de dificultades emocionales que usualmente son mal afrontados; las consecuencias que presentan estos individuos son multidimensionales y en algunos casos se relacionan con el declive de las esferas como personas, cabe recalcar que estas consecuencias no afectan solo al trabajador, sino también a lugar laboral en donde se desempeña (Fernández, Gómez & Lacasta, 2008).

El síndrome de burnout puede provocar consecuencias a nivel fisiológico, cognitivo, emocional y conductual en la persona, las cuales podrían ser muy perjudiciales si persisten por un periodo prolongado en el trabajador (Alves, 2016). Además, los individuos son propensos a experimentar actitudes negativas como negativismo, uso de sustancias, irritabilidad, deficiente creatividad, nula motivación laboral, autosabotaje, desorganización, etc.; estas actitudes pueden ser perjudiciales para el desarrollo de las organizaciones (Carlin, 2014).

En concordancia con lo anteriormente expresado, Maslach (2003) proporciona información sobre algunas de los síntomas que pueden aparecer en el trabajador como consecuencia el síndrome de burnout, el autor distingue cuatro subdivisiones de estos síntomas como se puede observar en la siguiente figura:

Síntomas psíquicos	Síntomas psicósomáticos	Síntomas conductuales	Síntomas emocionales
<ul style="list-style-type: none"> • Baja autoestima • Tensión • Excesiva preocupación • Temor • Depresión • Frustración • Sentimientos de logro personal reducido • Sentimientos de falta de competencia y autovaloración • Tendencia a la autculpa • Sentimientos de vulnerabilidad vs omnipotencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento y fatiga • Cefaleas • Dolores musculares (en cuello y espalda) • Problemas de sueño (insomnio y pesadillas) • Pérdida de peso • Problemas gastrointestinales • Hipertensión 	<ul style="list-style-type: none"> • Pobres hábitos de alimentación • Dependencia de sustancias tóxicas • Incapacidad para relajarse • Conductas autodestructivas • Descenso del rendimiento laboral • Absentismo • Rotación • Reducción del contacto con los usuarios • Deshumanización • Conflictos con la familia y la pareja 	<ul style="list-style-type: none"> • Deseos de soledad • Ira • Irritabilidad • Problemas de concentración • Deseos de abandonar el trabajo • Agotamiento emocional • Desconfianza • Separación emocional • Apatía • Cinismo • Indiferencia • Negativismo • Sentimientos de disgusto hacia la gente

Figura 3. Síntomas asociados al síndrome de burnout

Fuente: Otero-López, J. (2012). Estrés laboral y burnout en profesores de enseñanza secundaria. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Evaluación

Desde la década de los años 80 se ha tratado de medir el síndrome de burnout con algún reactivo psicométrico (Fernández et al., 2008). Estos intentos se han venido dando desde el surgimiento del término “burnout” por parte de Freudenberger en 1974, es así que distintos autores iniciaron utilizando la observación clínica como estrategia de medición, luego se unieron métodos como entrevistas estructuradas, autoevaluaciones con escalas y técnicas proyectivas, siendo el cuestionario el más empleado; a lo largo del tiempo diferentes concepciones del síndrome han hecho que se dificulte establecer un reactivo psicométrico con medidas fiables y válidas, sin embargo, en la actualidad existen algunas escalas con una buena aceptación generalizada y propiedades psicométricas (Gil-Monte & Peiró, 2010). Las escalas más utilizadas son:

- Maslach Burnout Inventory (MBI): Muchas investigaciones en el ámbito sanitario sustentan que esta escala es una de las más usadas, esta prueba fue creada por Maslach & Jakson (1997) y su versión en español fue hecha por Cano en el 2007.
- Cuestionario para la evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT): Este instrumento trata de medir de una manera más eficiente el estrés laboral crónico en profesionales, esta escala fue elaborada por (Gil-Monte, 2011).
- Otro de los instrumentos es el Burnout Measure (BM): Este reactivo fue creado por Pines & Aronson (1988) quienes tuvieron el propósito de evaluar los síntomas mediante dimensiones que genera el síndrome de burnout.

Síndrome de burnout en el área docente

Según Arias & Juárez (2012), el burnout se ha constituido como uno de los temas principales en investigaciones con poblaciones de profesionales que brindan servicios que se basan en el contacto constante con personas, por ejemplo, instituciones de salud, educación, trabajo social, etc.

Los docentes se ven sometidos a constantes presiones laborales productos de los cambios de las normativas institucionales de los centros educativos en donde laboran;

de la misma, existe evidencia que los profesores tienden a desarrollar el SQT debido a que existe un desequilibrio entre sus esfuerzos por cumplir con las tareas laborales en las escuelas y las exigencias que exceden de sus capacidades (Zapata, 2012).

Para Otero-López (2015) en algunas ocasiones los profesores son movidos por un idealismo de ayudar a los demás (alumnos) olvidándose muchas de las veces de sí mismos, a esto se suma la visión poco realista es un conductor hacia el burnout, pero estos no son los únicos factores que favorecen al desarrollo del SQT, sino también otros factores multidimensionales. Por otro lado, Ramirez (2008) refieren que en la actualidad las instituciones educativas han evolucionado constantemente de una manera compleja lo que obliga al docente a adaptarse a cambios de materias, ciclos o cargos de manera oportuna para obtener resultado exitosos, ya sea trabajando en equipo o cualquier estrategia que el docente desarrolle, sin embargo, de no tener suficientes recursos individuales el individuo tendrá la tendencia de desarrollar el burnout con el paso del tiempo.

También existen algunas caras con múltiples características del burnout en la población docente quienes pueden presentar el ya mencionado agotamiento emocional, actitudes y sentimiento distantes con los alumnos y una autoevaluación negativa de su trabajo, incluso se pueden manifestar la percepción de un debilitamiento de sus condiciones físicas y mentales (Ramos, 2012). Para El-Sahili (2015) en las instituciones educativas no se observa la necesidad de que los maestros tengan capacitaciones para poder lidiar con las emociones negativas con relación con los alumnos que tienen los maestros, esto sería un elemento más para el desarrollo del SB.

Por otro lado, gran parte de los docentes han descrito factores que consideran como estresores, algunos de estos son las nuevas tecnologías, cambios curriculares dentro de las instituciones, la ausencia de valores sociales, la familia hipermoderna y la diversidad en el aula de clases; la ambigüedad del rol docente también juega un papel importante, puesto que algunos profesionales de la educación cumplen funciones que no les corresponde dejando un lado su objetivo específico que es la enseñanza; además, el profesor debe lidiar con la desvinculación del compromiso de los padres sobre la educación de los alumnos (de la Cruz, 2013).

Distorsiones cognitivas

La variable distorsiones cognitivas se plantea desde la corriente psicológica cognitivo-conductual ya que su definición, evolución y conceptos asociados surgen de autores ligados a esta corriente, además, se desarrolla una explicación desde un enfoque fisiológico para explicar el desarrollo anatómico de las distorsiones cognitivas .

Proceso de transformación de la información

El lóbulo frontal es la zona cerebral más importante del sistema nervioso, pues es el encargado de regular las funciones cognitivas superiores; dentro de este lóbulo tenemos a la corteza prefrontal se divide en 3 áreas internas: a) área dorsolateral que está relacionada con procesos como razonamiento, planificación de conductas, memoria de trabajo y accionar voluntario, b) área cingulada que está involucrada en procesos motivacionales y c) área orbitaria relacionada con la regulación de procesos emocionales (Portellano, 2011).

El planteamiento de Peña-Casanova (2007) indica que el lóbulo frontal está relacionado con el pensamiento, pues también cumple con funciones como predecir las consecuencias de nuestras acciones, capacidad de proyectar acciones alternas a una situación y prever si esta tiene éxito, solución de conflictos e improvisación a medida que estos van apareciendo, valoración del accionar humano y flexibilidad a un cambio de actitud. De la misma manera, Clark, Boutros & Méndez (2019) indican que dentro del lóbulo frontal podemos encontrar a la corteza orbitofrontal la cual se encarga de la integración superior para el desarrollo emocional, además, esta estructura recibe información sensorial de los sentidos; otro papel importante de la corteza orbitofrontal es la percepción de emociones y sentimientos propios o de otras personas en función de niveles de recompensa, por ende, esta corteza puede guardar las reglas que guían a una recompensa física o emocional; otra parte es la corteza prefrontal ventromedial cuya función es determinar el valor y tono emocional de los estímulos, inclusive se ha determinado que esta estructura se activa cuando se tiene la percepción positiva de alguna situación.

Una de las estructuras primordiales relacionadas con el pensamiento es el tálamo, para Belloch, Sandín, & Ramos (2012) esta parte del cerebro es la encargada de filtrar y

permitir el acceso de información sensorial; el tálamo también puede almacenar y recuperar los datos de la memoria de acuerdo con algunas investigaciones; por otro lado, algunos autores consideran que esta estructura puede desarrollar una representación de la realidad de manera interna con o sin estímulos sensoriales.

Todo lo anterior nos lleva un proceso importante denominado proceso cognitivo lo cual para Smith & Kosslyn (2008) el proceso cognitivo o actividad mental es la interpretación interna de la información que la persona percibe a través de los sentidos y la guarda en la memoria; este proceso ocurre cuando el individuo está expuesto a acontecimientos que los analiza mediante la observación; además, para los autores es necesario comprender los siguientes términos relacionados con los procesos cognitivos, especialmente los que implican el proceso y evocación de pensamientos:

- **Representación en la memoria a largo plazo:** son recuerdos y experiencias de un tiempo atrás prolongado.
- **Codificación:** es la introducción e interpretación de nueva información con respecto al entorno la cual será reflexionada por la persona.
- **Memoria operativa o de trabajo:** se basa en el mantenimiento de la información en la consciencia y poder operar con la misma.
- **Cognición motora y simulación mental:** es el desarrollo previo de respuestas y conductas, así como las posibles consecuencias que estas puedan tener. Aquí el individuo ensaya estas posibles respuestas.

Como expresan Caballo, Salazar & Carrobles (2014), el aprendizaje es la forma en la que la persona produce nuevos conocimientos mediante la información e interacción con el mundo exterior, esto le permite al individuo tener nuevas formas de adaptación a partir del desarrollo de conductas vinculadas a los sentimientos, emociones y acciones.

El sistema cognitivo de una persona puede ser catalogado como un artefacto que manipula símbolos de una manera limitada, también se la concibe como manifestación de representaciones internas del mundo externo; este proceso consta de dos dimensiones, la primera es denominada “computacional” la cual indica que las personas actúan sobre la información, es decir, se debe interpretar, transformar y dar

una respuesta a los nuevos datos, esta respuesta se ejecuta sobre una representación simbólica creada por la persona de manera interna (dimensión representacional); en resumen, se puede decir que la información es representada de manera interna y controlada en tiempo real por medio de procesos mentales específicos (Gutiérrez, 2005).

Módulos de procesamiento

Desde la posición de Moscovitch (1989) el procesamiento de la información se basa en un modelo que integra tres tipos de módulos, cuatro tipos de sistemas y un procesador central para la integración e interpretación de la información. Según el modelo de Moscovitch, el modelo constaría de la siguiente manera:

Tipo I o Perceptivos básicos: Se encargan de la información sensorial ambiental que sean de carácter relevante y predecibles como es el caso de los rasgos sensoriales básicos. Al hablar de información sensorial compleja se podría decir que las expresiones faciales y emocionales, percepción de colores, la fijación de sonidos o evaluación de profundidad son un ejemplo claro de este componente.

Tipo II o Innatamente ensamblados: Se puede decir que este módulo necesita de maduración y experiencia para que pueda ser práctico, además, es desarrollado a partir de módulos básicos. La función de estos módulos es la de recolectar la información de elementos concretos como expresiones o palabras y luego almacenar dichos datos. Posteriormente estos datos son relacionados con información adquirida anteriormente mediante los módulos I, este proceso también se puede basar en relacionar esta nueva información con patrones familiares.

Tipo III o Ensamblados de manera experiencial: Estos módulos son el resultado de la combinación de los dos módulos antes mencionados, esta combinación se logra mediante un entrenamiento sistemático. En estos módulos se realiza el ensamblaje de información acompañado de la práctica y de la atención para mejores resultados, como es el caso de andar en bicicleta o leer.

En conclusión, los módulos son unidades de almacenamiento y procesamiento de información manipulada por ellos, es por esto que se clasifican acorde al tipo de

información que procesan y guardan: así, posteriormente se pueda tratar la nueva información mediante los datos registrados y tratados con anterioridad (Benedet, 2002).

Procesador central de la información

Para Umiltà (1988) todos los procesos descritos anteriormente necesitan de la participación de un procesador central el mismo que se encarga de tratar y dar la salida de información de los módulos y coordinador de su dinámica, este procesador central tiene como centro de operación a la memoria de trabajo y sistema de control atencional, con respecto a la segunda su función principal es la de recuperar la información esencial y mantenerla activa en la memoria de trabajo la misma que otorgara de recursos suficientes para que el procesador central pueda operar.

Esquemas cognitivos

Para Mate (2018) es importante señalar la teoría de esquemas cognitivos que estableció Young entre los años 1990-1999, un esquema se define como un patrón establecido sobre la experiencia o la realidad con lo que las personas pueden explicar, percibir y orientar sus conductas ante nuevas situaciones; la gran mayoría de los esquemas cognitivos se desarrollan, configuran y establecen en la niñez para posteriormente manifestarse en la etapa adulta en donde la persona creará que tiene algún tipo de coherencia cognitiva.

En definitiva, los esquemas cognitivos establecen cómo se debe interpretar y actuar ante una situación, además, cuando los esquemas se encuentran activos su contenido influye de manera directa en las interpretaciones, memoria y percepciones en alguna circunstancia (Benedet, 2002). Por consiguiente, Caro (2011) expresa en su libro que “estos esquemas se usan para etiquetar y clasificar, interpretar, evaluar y dar significado a los objetos y acontecimientos” (p. 143).

También se puede añadir que los esquemas cognitivos se ven relacionados con las distorsiones cognitivas las mismas que se desencadenan con base en los esquemas cognitivos individuales ante estresores específicos (Engler, 1996).

Tipos de esquemas cognitivos

Para Clark, Beck & Alford (1999) los principales tipos de esquemas cognitivos se dividen en cinco, estos son:

- **Cognitivo-conceptuales:** es el encargado de seleccionar la información para posteriormente interpretarla, almacenarla y finalmente recuperarla.
- **Afectivos:** se basa en la percepción de estados de ánimo, emociones y sentimientos.
- **Fisiológicos:** función y procesos somáticos en la persona.
- **Conductuales:** patrones establecidos de conducta como respuesta y programas de operación preparados para dar respuesta mediante una acción.
- **Motivacionales:** este esquema está relacionado con habilidades y conductas innatas (hambre, sed, sexo) y enfocado a metas como un ascenso laboral, terminar algún proyecto, etc.

El Pensamiento

El pensamiento se entiende como un proceso cognitivo superior vinculado con otros procesos cognitivos como la atención, percepción, memoria y el lenguaje, mediante esto la persona puede analizar, interpretar y coordinar elementos como ideas, situaciones, conceptos o simbología con el objetivo de poder realizar opciones como resolución de problemas (Ovejero, 2013).

Por otro lado, Riso (2013) expone que las “creencias que hemos elaborado durante toda la vida sobre nosotros mismos, el mundo y el futuro se adhieren a nuestra psiquis, se mimetizan con todo el trasfondo informacional y las convertimos en verdades absolutas que nos han inculcado de pequeños” (p. 15). Para Beck & Freeman (2006), existen creencias nucleares que son aquellas afirmaciones basadas en el todo o nada sobre uno mismo, las demás personas o el mundo en general; este tipo de creencias se ponen en acción cuando la persona experimenta un estado emocional intenso ya sea positivo o negativo.

Por otro lado, Stallard, (2007) refiere existen creencias periféricas que hacen que la persona se genere supuestos sobre las situaciones, incluso tienden a considerar de manera real lo que les va a pasar mediante suposiciones.

Pensamientos, sentimientos y conductas

Para Mate (2018) existen vínculos muy fuertes entre los tres términos, pues los pensamientos de cada persona desarrollan distintos sentimientos y desembocan en efectos tanto positivos como negativos en las acciones, además, esta relación supone la creación de esquemas de internalización selectiva.

Algo parecido postula Greenberger & Padesky (2016), quienes indican que también intervienen elementos como reacciones físicas y el entorno, esto basado en un sistema en donde la alteración de alguno de todos estos componentes afectaría a todos, ya que interactuarían de manera conjunta en absolutamente todas las situaciones en las que se encuentre la persona; sumado a lo anterior, los autores refieren que cuando la persona experimenta algún estado de ánimo habrá un pensamiento que permitirá definirlo, incluso argumentan que estos estados de ánimo van a depender de los pensamientos que el individuo desarrolle acorde a las interpretaciones que este haga sobre alguna situación; en conclusión, las situaciones inducen al desarrollo de distintas emociones y estas a su vez dependerán de las creencias que tenga cada persona.

Cuando la información ingresa al sistema y esta a su vez no concuerda con las creencias ya instaladas en la memoria del sujeto, este actuara a favor de aquellas creencias ya establecidas, por ende, se puede decir que para la persona es más fácil hacerles caso a esos ideales que cuestionarse a ella misma (Rojas, 2013).

Según Fernández (2014), las emociones son un factor importante para el desarrollo de distorsiones en el proceso del recuerdo y de percepción, claro ejemplo es la clásica triada cognitiva elaborada por Beck, Shaw, Bush & Emery (1979) quienes establecen que las personas con depresión tienden a tener una percepción distorsionada de sí mismos, el mundo y el futuro.

Uno de los modelos teóricos que reúne estos elementos importantes para el desenvolvimiento humano es denominado Modelo de episodios cognitivo-emotivo-conductuales, presentado a continuación:

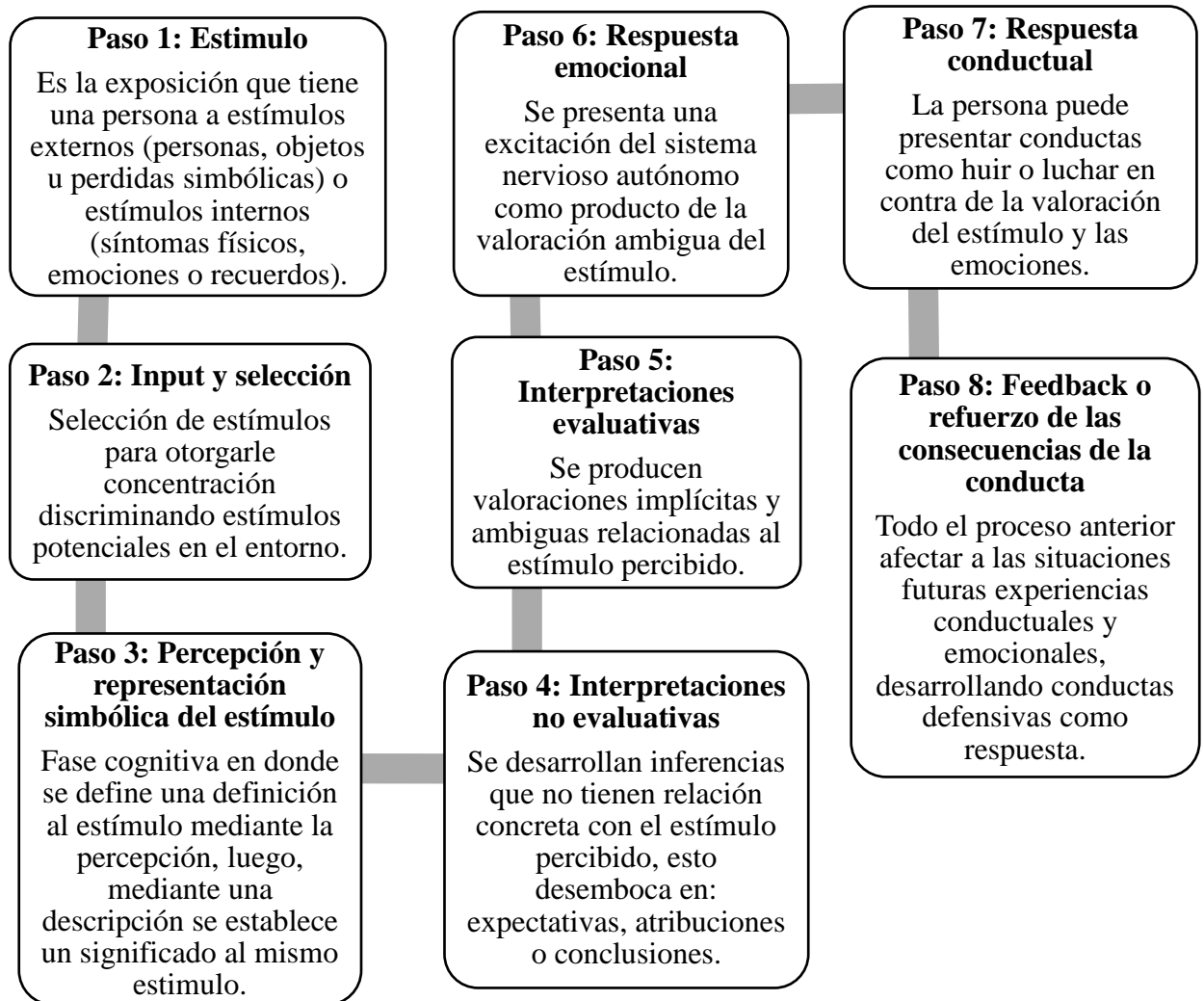


Figura 4. Modelo de episodios cognitivo-emotivo-conductuales
 Fuente: Ellis, A., & Grieger, R. (1990). Manual de terapia racional-emotiva. Bilbao: Descleé de Brower, S.A.
 Elaborado por: Toapanta, K. (2020).

Pensamiento racional e irracional

Desde el punto de vista de Caro (2009), los seres humanos suelen buscar satisfacer sus intereses personales y sociales, ya sea de forma activa o pasiva; dentro de esta posición los pensamientos racionales e irracionales juegan un rol esencial, pues de acuerdo con

Albert Ellis, lo racional tiende a ser lo lógico, lo que sea verdadero, algo pragmático y apegado a la realidad, todo esto ayudará a la persona a cumplir con sus objetivos de manera satisfactoria; por otro lado, están los pensamientos irracionales quienes son distantes a la realidad, se los cataloga como falsos e ilógicos, estos pensamientos dificultan el alcance de objetivos, la supervivencia y la satisfacción.

Algo similar manifiesta Ornelas (2014) quien indica que el pensamiento racional es construida desde el uso de la razón de la persona, esto se convertirá en una suma de constructos mentales lógicos los mismos que tienen como objetivo valorar, organizar y construir una percepción o interpretación sobre la realidad del mundo o de uno mismo; de esta forma, los individuos pueden asimilar y elaborar información cuando se interactúa con el entorno en el que se desenvuelven.

Por otro lado, los pensamientos irracionales tienden a relacionarse con la experiencia de eventos traumáticos o de difícil asimilación para quien los vive independientemente de sus reacciones o comportamientos, de esa forma se creará una visión distorsionada de los hechos en función de un estilo atribucional lo cual repercutirá en la idea de que en un futuro no habrá relación entre sus acciones y las consecuencias de las mismas, generando así déficits cognitivos (Maldonado, 2015).

Pensamientos automáticos

Los pensamientos automáticos se definen como pensamientos involuntarios, intrusos y constantes de los cuales el individuo no es consciente; otras características que se le otorga a estos pensamientos es la particularidad con los acontecimientos, discreción, corta eventualidad, espontaneidad, coherencia con los estados afectivos y una distorsión de la realidad (Clark et al., 1999).

Así mismo, Riso (2006) plantea que los pensamientos automáticos es una particularidad de casi todas las personas, ya que gran parte de las acciones que realizan son sujetas a procesos involuntarios; además, el autor indica la relevancia que tiene la interpretación de la situación más allá del origen o dinámica de la circunstancia a la que está expuesto el individuo quien se verá influenciado posteriormente por aspectos emocionales, conductuales y fisiológicos.

Los pensamientos automáticos también se pueden interpretar como un diálogo interno sobre los acontecimientos específicos, de esta manera se establecen estos pensamientos intrusos sin ningún propósito de reflexión o son irracionales sobre la situación, siendo también aceptados como verdaderos; no son exclusivos de personas con patologías psicológicas (Beck, 2004).

Generalidades de las distorsiones cognitivas

La terapia cognitiva conductual como base de las distorsiones cognitivas

La terapia cognitivo conductual (TCC) tiene sus inicios en los años 50 partiendo como una doctrina joven dentro de la historia de la psicología; la TCC fue una disciplina que buscaba que la psicología se establezca como una ciencia práctica y estructurada sobre la conciencia y la mente dejando un lado el lado filosófico que acarrea la psicología, es por eso que los principios de esta terapia se ven reflejados en el establecimiento del estructuralismo psicológico de Wihem Wundt en el siglo XIX, posteriormente psicólogos apegados a las ciencias biológicas desarrollan escuelas psicológicas más objetivas y experimentales en donde destaca el conductismo (Ruiz, Díaz & Villalobos, 2012).

Conforme avanza el tiempo, el enfoque de la terapia conductual se va vinculando a teorías que sustentan las terapias cognitivas, surgiendo así la terapia racional emotiva (RET) de Albert Ellis en 1962, posteriormente, Arnold Lazarus desarrolla la terapia multimodal en 1976 y consecuentemente se establece la terapia enfocada en la modificación de la conducta de Meichenbaum en 1977; todos estos antecedentes sirvieron para que la terapia cognitiva de Aaron Beck quien brinda una terapia con bases empíricas mediante la operacionalización de la teoría mostrando eficacia en distintas patologías (Beck, 2004).

De acuerdo con Caro (2009), la terapia cognitivo conductual tienen bases en los postulados de Aaron Beck con su terapia cognitiva y Albert Ellis con su terapia racional emotiva, ambas terapias tienen antecedentes teóricos semejantes.

De la misma manera, Ellis & Dryden (1989) postulan en la RET que las cogniciones, conductas y emociones no trabajan de forma individual o aislada, sino más bien,

operan de manera superpuesta lo que indica que la percepción de las situaciones en el entorno se relacionaran directamente con las cogniciones, conductas y emociones de la persona; un hincapié que hace el autor en esta terapia es el desarrollo de las cogniciones en el proceso psicológico, puesto que los pensamientos o creencias irracionales son los objetivos de detección principales dentro de la terapia cognitivo conductual.

También, Beck et al. (2010) indican que la terapia cognitiva se basa en la teoría de que las conductas y las emociones están definidos generalmente por la forma en la que la persona percibe el entorno, esto se conoce como cogniciones (imágenes verbales o gráficas en la mente) que se desarrollan a partir de esquemas formados por las experiencias vividas.

Definición

Las distorsiones cognitivas se definen como pensamientos ilógicos o creencias irracionales que alteran de manera negativa la realidad, así como también son costumbres automáticas que hace de la percepción de la realidad como negativa, incluso estas distorsiones pueden provocar baja autoestima en la persona; de la misma manera, se puede decir que “el esquema racional de las distorsiones son falsos silogismos lógicos en los que se hace relaciones causa-efecto que no tienen fundamento porque son imprecisas, exageradas, sin ninguna conexión y alejadas de la realidad” (Güell, 2005, p. 89).

Para Beck et al. (2010) las distorsiones cognitivas se presentan más consolidadas, extremas y negativas cuando la persona tiene un tipo de pensamiento “primitivo” (como es el caso de pacientes con depresión) estableciendo pocas o una sola categoría de interpretación de las situaciones, sin embargo, las personas que tienen un tipo de pensamiento “maduro” encaja las situaciones en distintas dimensiones del pensamiento y no en una única, es decir, se distinguen por ser cuantitativas.

Como se dijo anteriormente, el modelo de Beck manifestaba que los esquemas cognitivos son los responsables de alterar el procesamiento de la información, por ende, este proceso desemboca en una pérdida momentánea de la información o en una

distorsión de la realidad, todo esto por medio de un sistema denominado “economía cognitiva o mental” la cual se revisara a continuación (Beck & Alford, 2008).

Economía cognitiva o mental

Desde el punto de vista de Riso (2013), el autor plantea que la economía cognitiva obedece a unos mecanismos erróneos denominados sesgos y esto es lo que hace que viejos hábitos sigan adheridos a las personas; los sesgos actúan de manera conjunta y según Riso estos son:

Sesgos atencionales: En este sesgo se plantea que la atención no es objetiva, sino más bien, trabaja bajo la estructura del esquema que tenga la persona transformándose en esclava de sus propias creencias. La información entrante será solo de lo que le conviene ver al individuo y que sea concordante con sus creencias, por ejemplo, una persona que tenga un esquema de incompetencia solo observar sus fallas o fracasos más no sus logros.

Sesgos de memoria: A pesar de que se crea que la memoria es inalterable, este sesgo indica que no todos los recuerdos que una persona tiene son tal y cual como realmente sucedieron las vivencias, de hecho, en algunas ocasiones el ser humano tiende a embellecer o dramatizar estos recuerdo y posteriormente actúa acorde a esta información almacenada. Aquí también interviene las emociones, ya que dependen de estas para interpretar la situación que posteriormente se transformara en un recuerdo.

Sesgos perceptivos: Por último, este sesgo indica la que las personas tienden a realizar interpretaciones irracionales o erróneas sobre la realidad verdadera y a partir de esto se genera conclusiones equivocadas lo cual sucede la mayor parte del tiempo. Estas percepciones malinterpretadas pueden tener relación con creencias rígidas establecidas.

Distorsiones cognitivas y pensamientos automáticos

De acuerdo con Rojas (2013) las distorsiones cognitivas y los pensamientos automáticos juegan un papel muy importante a la hora del desarrollo y mantenimiento de estados anímicos negativos como es el caso de la depresión o ansiedad, incluso en algunos casos estas consecuencias pueden desembocar en trastornos como el trastorno

de ansiedad generalizada, fobia social, adicción a sustancias, depresión, etc.; a partir de la información procesada y almacenada sumada a los esquemas disfuncionales antes mencionados dan como resultado las distorsiones cognitivas, las mismas que generaran pensamientos automáticos las cuales terminan el proceso en una alteración a nivel emocional y conductual.

Para Greenberger & Padesky (2016) los pensamientos automáticos aparecen en la cabeza de una manera espontánea e inconscientes, por tal razón la persona no se propone pensar o reflexionar sobre ellos. Así mismo, Beck (2004) manifiesta que los pensamientos automáticos tienen la característica esencial de que ocurren dentro de un diálogo interno abordando temas específicos frente a circunstancias particulares, además, estos pensamientos son aceptados como verdaderos por parte de la persona; otro punto importante que la autora menciona sobre los pensamientos automáticos es que en estos la persona es propensa a seleccionar información relevante de los hechos, por tal motivo es más difícil que la persona cambie su perspectiva, ya que no tendrá toda la información real de las circunstancias.

Los pensamientos automáticos no solo son ideas instantáneas, sino también imágenes involuntarias, también se cree que estos pensamientos son producto de los esquemas cognitivos; la persona quien padece de esto no tiene la capacidad de suprimirlos, es decir, el individuo se los va a creer y conforme pase el tiempo estas creencias se irán haciendo cada vez más rígidas y difíciles de tratar; por otro lado, están las distorsiones cognitivas las mismas que son una deformación de la realidad y aparecen en ideas relevantes a la circunstancia perdurando contra la evidencia de la verdad (Caro, 2009).

Desde el punto de vista de Martin & Pear (2008) las distorsiones cognitivas son el resultado del conjunto de pensamientos automáticos, creencias erróneas y actitudes falsas que provocan la percepción errónea de los hechos, otorgándole así un sentido negativo a la experiencia.

Clasificación de las distorsiones cognitivas

Muchos autores coinciden con sus postulados a lo largo de la historia de la investigación sobre las distorsiones cognitivas, provenientes de los esquemas cognitivos, y se han venido modificando o renombrando algunas de las distorsiones

que formulan Beck et al. (1979) en su trabajo sobre la teoría cognitiva para la depresión los mismos que eran 6 al principio y posteriormente se ampliaron a 15 distorsiones cognitivas, por ende, se presenta la clasificación más aceptada por la comunidad científica de la psicología y la interpretación de múltiples autores e investigadores:

- **Filtraje negativo:** este tipo de distorsión se basa en enfocarse en buscar los puntos negativos de la situación dejando de lado los aspectos positivos que esta pueda tener, en base a esta información selectiva la persona crea y conceptualiza su experiencia; a veces esta distorsión se asocia a síntomas depresivos (Mate, 2018)
- **Pensamiento polarizado:** la persona tiende a interpretar los hechos de forma dicotómica sin tener un punto de vista de términos medios, es un todo o nada, un blanco o negro, inclusive aquí pueden aparecer adjetivos negativos absolutos como “soy un fracasado” y esto afectara la parte emocional de la persona (Mendoza, 2010).
- **Sobregeneralización:** según Güell (2005), este tipo de distorsión consiste en que la persona crea una conclusión general sobre algún hecho con adjetivos como nunca, siempre, todos, nadie; además, el individuo tiene un punto de vista negativo y general en su experiencia a partir de algún hecho común y que va más allá del impacto real de las circunstancias.
- **Visión catastrófica:** el individuo tiene la idea de que lo que le sucederá será algo atroz y que será incapaz de poder hacerle frente o solucionarlo, de esta manera creará que está en peligro tanto su integridad física como sus intereses personales (Rojas, 2013).
- **Interpretación de pensamiento:** cuando la persona cree saber lo que las demás personas están pensando sin tener alguna prueba sustentable para demostrarlo, esto no pasa solo con los pensamientos, sino también cree saber cuáles son las intenciones y motivaciones de los demás percibiendo que ellos son como esa persona de una manera proyectiva (Martin & Pear, 2008).
- **Personalización:** es la tendencia que tiene el individuo de atribuirse o relacionar situaciones propias con situaciones externas a pesar de que no existan

pruebas o indicios de que hay dicho vínculo, esto puede desembocar en sentimientos negativos como culpabilidad (Caro, 2009).

- **Falacia de control:** para Beck (2004) esta distorsión se basa en que la persona cree de manera extrema tener el control total de alguna circunstancia, también puede suceder que las personas crea tener la suficiente capacidad para tener el control de lo que pasa en su entorno, por otro lado, está la versión inversa en donde el individuo cree que no tiene ningún tipo de control sobre situaciones que envuelven a su propia vida.
- **Falacia de justicia:** en esta distorsión Ruiz & Lujan (1991) sostienen que este tipo de distorsión se caracteriza por que la persona cree que las situaciones que no coinciden con sus ideales o deseos, estos hechos son valorados como injustos para ella.
- **Razonamiento emocional:** la persona cree que sus sentimientos y emociones tienen total relación con alguna situación o que lo que el individuo siente tiene una total veracidad ante la realidad (Clark & Beck, 2012).
- **Etiquetas globales:** para Caro (2011) esto consiste en otorgar una etiqueta a una situación, conducta o persona específica y de esta manera encasillar de una manera general las características de esta etiqueta.
- **Falacia de cambio:** el individuo cree que su propio bienestar depende de las acciones y palabras, entonces esta persona mantiene la creencia que deben cambiar sus conductas primero los demás para cambiar ella (Enríquez, Schneider, & Rodríguez, 2010).
- **Culpabilidad:** esta distorsión consiste en atribuir la responsabilidad de las consecuencias o hechos a uno mismo o incluso a otras personas, aquí el individuo hace caso omiso a los factores condicionantes determinantes de las causas o resultados (Greenberger & Padesky, 2016).
- **Los debería:** la persona mantiene reglas conductuales o actitudinales sobre cómo deben suceder los hechos y de ser el caso de que se incumplan estas reglas puede generar un gran malestar en la persona (Beck & Freeman, 2006).

- **Falacia de razón:** para Alvarez (2009) esto se evidencia en desacuerdos con las demás personas por creer que el individuo tiene la razón absoluta sin importar las evidencias o argumentos de los demás.
- **Falacia de recompensa divina:** las personas no se preocupan por solucionar el problema, sino más bien, lo deja al azar esperando a recibir una recompensa mágicamente. Cuando no se recibe una respuesta positiva de los hechos causa un gran malestar en la persona (Rojas, 2013).

Consecuencias

De acuerdo con Riso (2006), las distorsiones cognitivas pueden desarrollar consecuencias multidimensionales en las personas, una de aquellas consecuencias es de tipo cognitivo en donde se verá afectada la capacidad de autoobservación y autoevaluación cuando la persona actúa, otra consecuencia es la motora en donde el individuo tendrá conductas desadaptativas en su entorno, esto desembocará en la consecuencia ambiental que se refiere a los distintos problemas que pueden causar estas acciones en el entorno habitual de la persona.

Al mismo tiempo, las distorsiones cognitivas produce consecuencias emocionales, aquí la persona tendrá emociones negativas frente a las consecuencias anteriores o frente a las circunstancias mal percibidas, también estas emociones tienden a ser exageradas y negativas generando un malestar desvinculado a la circunstancia, las autolesiones son otras de las consecuencias que se puede encontrar (Beck et al., 2010).

Evaluación

- Uno de los instrumentos psicométricos para analizar la predominancia de las distorsiones cognitivas es el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) de Ruiz & Lujan (1991) el mismo que consta de 45 preguntas evaluadas mediante una escala de Likert.
- Otro test bastante conocido es el Cuestionario de Pensamientos Automáticos Negativos (ATQ-30) elaborado por Hollon y Kendall en 1980 y adaptado al español por Cano y Rodríguez en el 2002, de la misma forma este instrumento evalúa por medio de una escala Likert y consta de 30 ítems (Mera Rosales,

Hernández Pozo, Gómez Reséndez, Ramírez Guerrero, & Mata Mendoza, 2012).

- Por último y no menos importante, tenemos el Cuestionario de Esquemas de Young (YSQ-L2) el cual consta de 45 ítems calificados por escala Likert y se usa comúnmente para la evaluación de distorsiones cognitivas.

Aspectos cognitivos y síndrome de burnout

Desde el punto de vista de Zapata (2012), una de las teorías importantes sobre el desarrollo del síndrome de burnout es la teoría socio cognitiva del yo, en este postulado se plantea que mecanismos psicológicos actúan sobre los pensamientos de autorreferencia acerca del desenvolvimiento del trabajador; es por esto que la teoría indica que las cogniciones de la persona influirán en la manera de percibir y actuar en el trabajo en donde los resultados y acciones del entorno determinaran y modificaran las cogniciones. Al mismo tiempo Carlin (2014) indica que las creencias autopercebidas del trabajador delimita el desempeño del mismo para poder establecer y cumplir con sus metas, además, los estados emocionales también dependerán de estas creencias.

De igual manera, Otero-López (2015) indica que en la primera etapa de entusiasmo por la que atraviesa el trabajador, existen expectativas distorsionadas relacionadas con los resultados positivos y exitosos que espera el individuo lo cual hará que ponga un nivel de exigencia elevado por conseguir dichas metas, sin embargo, el problema radica cuando estas expectativas no se cumplen y las ideas de fracaso comienzan a aparecer.

También, diversos estudios dan a conocer datos que indican que los profesionales propensos a padecer del síndrome de quemarse por el trabajo con aquellas personas con características como idealistas, altruistas, entusiastas, obsesionados y vulnerables a identificarse con los demás (Gil-Monte & Peiró, 2010).

Procesos cognitivos en el trabajo y burnout

Según Gil-Monte (2005), los procesos cognitivos son los encargados de evaluar las tareas y entorno laboral, además de estar vinculados al desarrollo de una

autoevaluación sobre las capacidades para llevar a cabo actividades del trabajo y sobre la propia imagen; cuando dentro del trabajo carecen elementos como el apoyo, compañerismo, recompensa o desarrollo de autoestima, el trabajador es propenso a que su ámbito psicológico comience a deteriorarse y desarrollar el síndrome de quemarse por el trabajo; a partir de esto se puede observar que aspectos cognitivos como las distorsiones cognitivas pueden influir en el desarrollo del SB.

Puede agregarse que, con la implementación de las nuevas tecnologías, los profesionales deben tener estrategias de adaptación, ya que las exigencias cognitivas ascenderán de una manera excesiva a comparación de las capacidades de la persona, esto puede causar distorsiones como autovaloraciones negativas y congruentemente desarrollar agotamiento emocional (Guil & Guillén, 2003).

Ilusión del control y disonancia cognitiva en el trabajo

Para El-Sahili (2015) la disonancia cognitiva es una especie de debate interno entre dos pensamientos del profesional, esta incongruencia entre los pensamientos obliga a la persona a crear nuevas ideas para modular su estado psicológico, estas situaciones se pueden observar, por ejemplo, en instituciones educativas en donde las reglas rígidas chocan en contra de ideales del maestro; la razón de tener menos control por parte del maestro dependerá de su preparación y los frutos que obtenga en sus clases, esto hará que en el profesional se origine sentimientos y pensamientos frustrantes.

Dentro de la disonancia cognitiva puede intervenir las sensaciones e ideas de injusticia e indefensión cuando existe desproporcionalidad entre los resultados obtenidos y el esfuerzo y el cumplimiento profesional que el trabajador implanta; progresivamente estas circunstancias irán afectando al trabajador y este a su vez caerá en la negación de que exista un problema pues ha normalizado su manera de actuar, lo que supone que está atravesando por una distorsión cognitiva (Cólica, 2018).

Al mismo tiempo, Ramirez (2008) manifiesta que los profesionales que son propensos a padecer el síndrome de burnout son aquellas personas que creen que el control de su destino no es de su responsabilidad, sino más bien, en la casualidad; de la misma manera, el autor expone que las personas idealistas sobre el control de las cosas son vulnerables al burnout.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Identificar la relación entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas prevalentes en los docentes.

Este objetivo se cumplió a partir de la aplicación del Maslach Burnout Inventory para medir los niveles del síndrome de burnout y el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Lujan (1991) para evaluar la presencia de distorsiones cognitivas, los datos obtenidos fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson encontrando que $P < 0,05$ lo que indica la existencia de relación entre ambas variables

1.2.2 Objetivos específicos

- Establecer el nivel de síndrome de burnout en docentes.

Para el cumplimiento de este objetivo se aplicó a la población el test Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual permite conocer el nivel individual de síndrome de burnout (alto, medio y bajo) mediante las dimensiones teóricas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Posteriormente, se elabora una tabla de frecuencias y porcentajes de los niveles de burnout encontrados.

- Describir los niveles de síndrome de burnout en docentes según el sexo, edad, y horas laborales.

Este objetivo se cumplió mediante el análisis comparativo en el programa estadístico SPSS aplicando Chi cuadrado y Rho de Spearman con los datos obtenidos a partir de la aplicación del MBI y datos sociodemográficos específicos de la población.

- Determinar el número y tipo de distorsiones cognitivas presentes en docentes.

Para el cumplimiento de este objetivo se aplicó a la población el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Lujan (1991) el cual permite conocer cuáles son las distorsiones cognitivas individuales mediante ítems que muestran pensamientos automáticos que la persona pueda presentar. Posteriormente, se elabora una tabla de frecuencias y porcentajes de los niveles de burnout encontrados.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Materiales

2.1.1 Descripción de los materiales

Maslach Burnout Inventory

Maslach Burnout Inventory (MBI): mediante este instrumento se evalúan las cogniciones, las emociones y las actitudes de la persona relacionadas con sus experiencias laborales, siendo un instrumento para medir el nivel de síndrome de burnout el cual consta de 22 ítems que se dividen en tres dimensiones que valoran varios aspectos del SB. La confiabilidad del test según el Coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.77 para el cuestionario en general y para cada una de las escalas es: agotamiento emocional (0.80), despersonalización (0.74) y realización personal (0.79). Para la Validez, los resultados de distintos estudios en Latinoamérica indican que las propiedades psicométricas del cuestionario son adecuadas para la muestra del estudio (profesionales de servicios), ajustándose a la teoría antes propuesta por distintos autores sobre el síndrome de burnout. Dentro de los rangos de calificación o baremos vemos que puntuaciones de 67 a 99 es un nivel alto, de 34 a 66 nivel medio y de 1 a 33 nivel bajo.

Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz & Lujan (1991)

Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) de Ruiz & Lujan (1991): este test ha sido utilizado en gran parte de las investigaciones actuales que buscan medir la frecuencia de los pensamientos automáticos negativos, los mismos que determinarán cuál de los 15 tipos de distorsiones cognitivas predomina en la persona. Este instrumento consta de 45 ítems en donde la persona a evaluar debe valorar la frecuencia e intensidad de los pensamientos que los ítems presenta. En cuanto a la confiabilidad, el instrumento consta con una Confiabilidad Alfa de Cronbach de 0,96. Mientras que la validez del test convergente se comprobó utilizando la técnica de Pearson, en una investigación realizada en el 2017, en donde el IPA se comportó de

forma válida y fiable en la evaluación con un índice de validez de 0,2 en los 45 ítems. Para la calificación se tienen rangos cuantitativos que oscilan de 0 a 3 en cada pregunta las cuales representarán un pensamiento negativo y a su vez estarán agrupadas por la distorsión cognitiva que la determina. Una puntuación de 2-5 indicará que no existe mayor afectación y no se requiere intervención psicológica, sin embargo, los síntomas pueden empeorar; una puntuación de 6-9 manifiesta una alteración mayor y puede generar malestar multidimensional en la persona.

2.2 Métodos

Tipo de investigación

Esta investigación cumple con las características de tener un enfoque cuantitativo, ya que su finalidad es medir de una manera estadística los datos que se obtendrán de manera online y a través de los instrumentos psicométricos la relación entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas en una población conformada por docentes.

El estudio también es de tipo correlacional porque se analizará el grado de relación entre ambas variables antes manifestadas, también es de tipo bibliográfico, ya que la información para desarrollar el sustento teórico se adquirió de fuentes como libros, publicaciones epidemiológicas e investigaciones publicadas.

Por último, será una investigación de corte transversal, puesto que la información se recolectará en un periodo de tiempo específico en una muestra determinada.

Operacionalización de las variables

Tabla 1.
Operacionalización de la variable síndrome de burnout

Variable	Concepto	Dimensiones	Instrumento
V1: Síndrome de burnout	Para Maslach & Jackson (1981) el síndrome de burnout es un estado que agrupa sentimientos y actitudes negativas involucradas en el trabajo siendo capaz de producir alteraciones físicas y psicológicas en la persona.	El test mide niveles de burnout según las dimensiones: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítem) y realización personal (8 ítems).	Test: Maslach Burnout Inventory (MBI) Contexto: Esta prueba se puede aplicar en el contexto de habla hispana-latinoamericana en la población adulta de cualquier sexo. Alfa de Cronbach = 0.77

Fuente: Maslach Burnout Inventory (Maslach & Jackson, 1981)
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Tabla 2.
Operacionalización de la variable distorsiones cognitivas

Variable	Concepto	Dimensiones	Instrumento
V2: Distorsiones cognitivas	Para Beck (1983) las distorsiones cognitivas es una forma errónea de procesar la información de la realidad y desemboca en pensamientos automáticos negativos de manera sistemática.	El test mide la frecuencia de las siguientes distorsiones cognitivas en la persona: Filtraje, Pensamiento polarizado, Sobregeneralización, Interpretación del pensamiento, Visión catastrófica, Personalización, Falacia de control, Falacia de justicia, Razonamiento emocional, Falacia de cambio, Etiquetas globales, Culpabilidad, Los debería, Falacia de razón, Falacia de recompensa divina.	Test: Inventario de pensamientos automáticos (Ruiz y Lujan 1991) Contexto: Esta prueba se puede aplicar en el contexto de habla hispana-latinoamericana en la población adulta y adolescente de cualquier sexo. Alfa de Cronbach = 0.96

Fuente: Inventario de pensamientos automáticos (Ruiz y Lujan 1991).
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Selección del área o ámbito de estudio

Personal docente de la Unidad Educativa Rosa Zárate y Unidad Educativa 19 de septiembre de la ciudad de Salcedo, provincia de Cotopaxi.

Población

La presente investigación contó con una población total de 152 docentes de los cuales 32 personas no formaron parte de la investigación debido a la no aceptación voluntaria de participar en este estudio y no cumplir con los criterios de inclusión y exclusión, finalmente, este trabajo contó con una muestra de 120 docentes de primaria y secundaria de ambas unidades educativas.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Docentes con contrato.
- Docentes que impartan una o más materias en la unidad educativa.
- Docentes que acepten y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Docentes que tengan algún trastorno psicológico o psiquiátrico diagnosticado.
- Docentes con consumo de fármacos psiquiátricos.
- Docentes de reemplazo.
- Docentes con problemas de consumo de sustancias o alcohol.
- Docentes que no acepten y firmen el consentimiento informado.

Diseño muestral

Para esta investigación se trabajó con un total de 120 docentes, de los cuales 82 eran mujeres y 38 hombres, esto se determinó en base al diseño probabilístico aleatorio simple acompañado de los criterios de inclusión y exclusión, estos parámetros ayudaron a determinar la población con la que se busca identificar la relación entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas.

Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información

- a) Aprobación de las solicitudes por parte de los directores de las unidades educativas para poder trabajar con los docentes.
- b) Socialización con las autoridades y docentes sobre el tema de la investigación, objetivos, procedimiento para recolectar datos, reactivos psicométricos y los beneficios que aporta este trabajo investigativo.
- c) Envío del link de la plataforma Google Forms con los test psicológicos digitalizados.
- d) Aceptación del consentimiento informado por los docentes que acepten participar en el proyecto de investigación.
- e) Aplicación del reactivo psicológico Maslach Burnout Inventory (MBI) por vía online para medir los niveles de síndrome de burnout.
- f) Aplicación del reactivo psicométrico Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz & Lujan (1991) por vía online para determinar las distorsiones cognitivas prevalentes en los docentes.
- g) Calificación de los reactivos psicométricos.
- h) Tabulación de los resultados obtenidos
- i) Análisis e interpretación de los datos obtenidos con el programa estadístico SPSS.
- j) Redacción de las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis y discusión de los resultados

3.1.1 Datos descriptivos de la población

Características de la población por sexo

Tabla 3.
Sexo de los participantes

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	82	68,3%
Hombre	38	31,7%
Total	120	100%

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: Dentro de la población compuesta por 120 docentes, se pudo constatar que 82 docentes son mujeres lo que representa el 68,3% del total, mientras que el 31,7% son hombres.

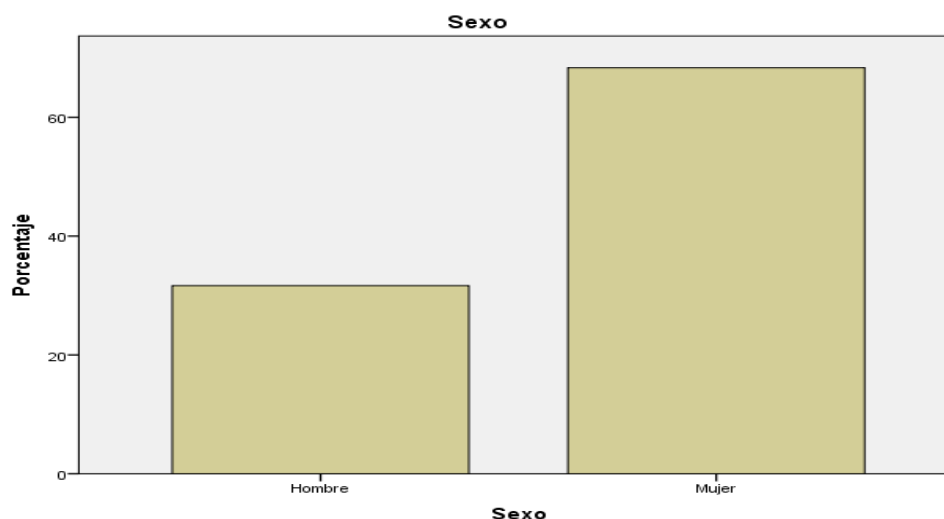


Figura 5. Sexo de los participantes

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: En la figura N° 5 se puede observar que existen más mujeres que hombres en las unidades educativas lo que es proporcional a los datos otorgados por el ministerio de educación sobre la predominancia del sexo femenino en docentes a nivel nacional, por otro lado, cabe destacar que ambos sexos completaron los reactivos psicométricos para esta investigación.

Descriptivos de la población por edad

Tabla 4.
Edad de los participantes

Edad	Frecuencia	Porcentaje
27-34	18	15,0%
35-42	27	22,5%
43-50	40	33,3%
51-58	28	23,3%
59-64	7	5,8%
TOTAL	120	100%

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: Mediante la tabla 4 se pudo constatar que la población total se encuentra entre los 27 y 64 años, también se verificó que el intervalo de edad con mayor porcentaje es el de 40-50 años siendo el 33,3% con un total de 40 docentes, le sigue el intervalo de 51-58 años que es el 23,3% con 28 docentes, consecuentemente se encuentra el 33,5% que es el intervalo de 35-42 años con 27 participantes, después está el intervalo de 27-34 años con 18 personas siendo el 15,0% y finalmente el intervalo de 59-64 años con un total de 7 docentes representando el 5,8%.

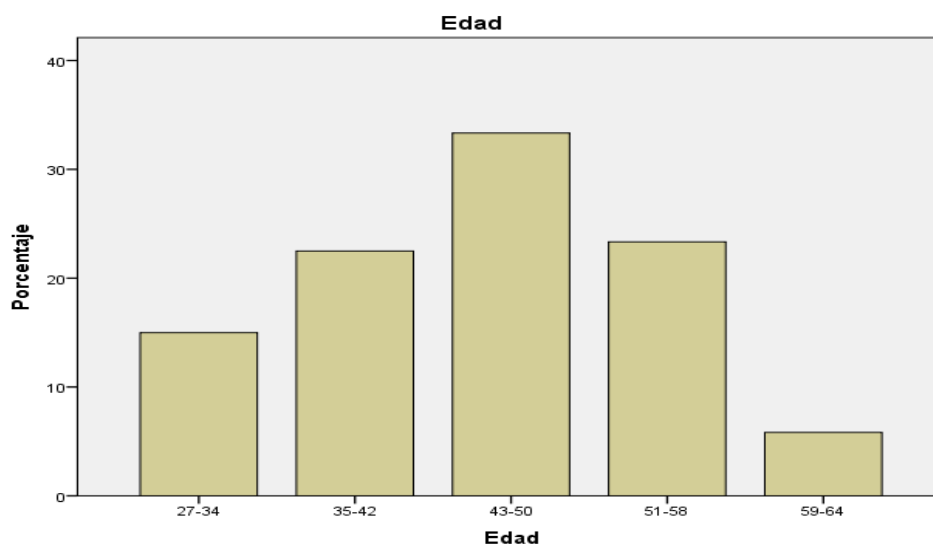


Figura 6. Edad de los participantes

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: La figura N° 6 muestra que el rango de edad menos frecuente entre los docentes es de 59 a 64 años, mientras que el rango es más frecuente es de 43 a 50 años lo cual indica que la población está compuesta por su mayoría por personas que pertenecen a la adultez media, esto se puede deber por la experiencia laboral y años de trabajo que mantienen los docentes en las unidades educativas.

Descriptivos de la población por horas laborales

Tabla 5.

Horas laborales de los participantes

Horas laborales	Frecuencia	Porcentaje
5-6	20	16,7%
7-8	80	66,7%
9-10	12	10,0%
11-12	8	6,7%
TOTAL	120	100%

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla 5 muestra que el rango de horas laborales de los docentes más frecuente es de 7 a 8 horas diarias, lo cual representa el 66,7% del total, así mismo, fueron 20 docentes que laboran de 5 a 6 horas diarias conformando el 16,7%, seguido se encuentran los docentes que trabajan de 9 a 10 horas siendo 12 y representando el 10,0%, finalmente, se encuentra que son 8 docentes que laboran de 11 a 12 horas y pertenecen al 6,7% del total.

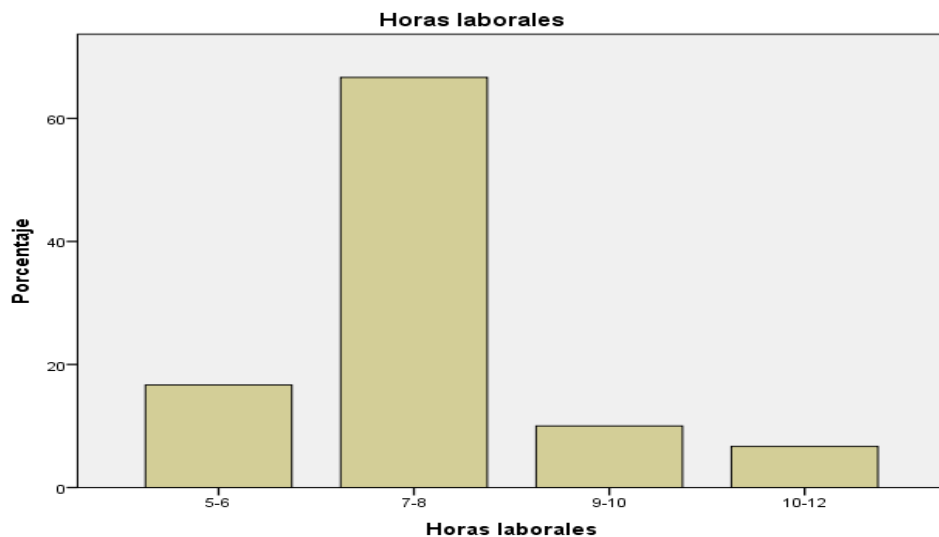


Figura 7. Horas laborales de los participantes
Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: En la figura N° 7 se puede constatar que el rango de horas laborales diarias de los docentes oscila entre 7 a 8 horas, esto debido al cumplimiento de políticas públicas de educación y al horario establecido por la leyes relacionados con el trabajo en el país, por otro lado, los datos que indican menos o más horas pueden tener diversas factores como el número de materias impartidas o trabajos extras.

3.1.2 Nivel de síndrome de burnout en docentes

Resultados generales del síndrome de burnout

Tabla 6.
Resultados generales del Maslach Inventory Burnout

Burnout	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	61	50,8%
Medio	43	35,8%
Alto	16	13,3%
TOTAL	120	100%

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: Del total de 120 docentes, 61 presentan un nivel de síndrome de burnout bajo siendo el 50,8% del total, 43 docentes muestran un nivel de síndrome de burnout medio representando el 35,8% de la población y 16 docentes presentan un nivel de síndrome de burnout alto siendo el 13,3%.

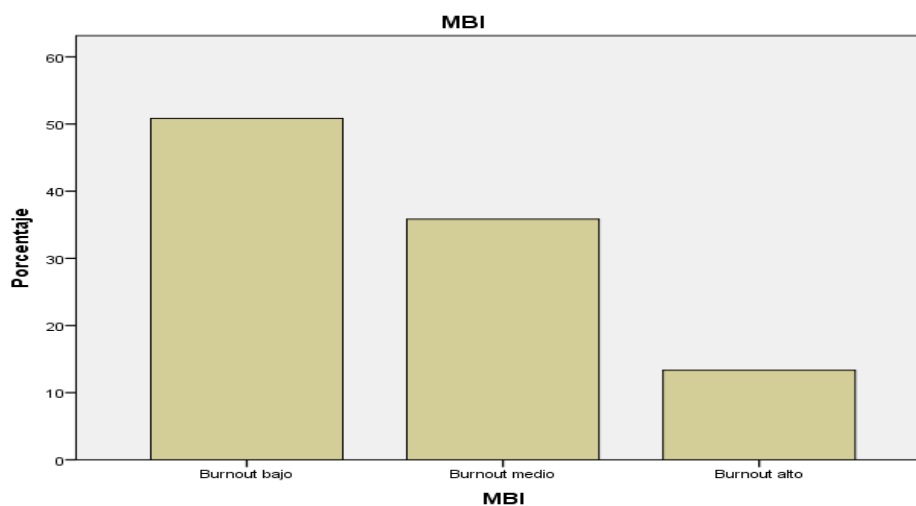


Figura 8. Resultados totales del Maslach Inventory Burnout
Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: La figura N° 8 muestra que el mayor porcentaje de niveles de síndrome de burnout representa a un nivel bajo, esto quiere decir que este grupo de docentes no padece de malestar por los bajos síntomas del burnout, sin embargo, el nivel medio y alto de burnout representan la otra fracción, lo cual indica que cerca de la mitad de la

población de docentes pueden presentar malestar por las consecuencias que generan niveles considerables de burnout y a su vez afectar el desempeño profesional, tal y como postula Carlin (2014), estas consecuencias pueden aparecer a nivel fisiológico, cognitivo y conductual en el trabajador quien bajará su rendimiento mientras más tiempo esté expuesto a los factores estresores, además, según el nivel de burnout que la persona presente los síntomas se irán intensificando, como por ejemplo, el individuo puede pasar de estar triste (burnout medio) a tener sentimientos de desesperanza y soledad (burnout alto). De la misma manera, estos resultados se asemejan a lo encontrados en la investigación elaborada por Donker et al. (2020) en donde se encontró que la mitad de la población docente investigada presentaba índices bajos de burnout, mientras que Gallardo-López et al. (2019); Tacca & Tacca (2019) informan que en sus estudios la mayoría o la mitad de docentes presentaban niveles altos y medios de síndrome de burnout.

3.1.3 Edad, sexo y horas laborales según el nivel de síndrome de burnout

Resultados de los niveles de síndrome de burnout según el sexo

Tabla 7.
Tabla cruzada entre niveles de burnout y sexo

		Sexo				Total
		Hombre	Porcentaje	Mujer	Porcentaje	
Nivel de síndrome de burnout	Bajo	19	50,0%	42	51,2%	61
	Medio	17	44,7%	26	31,7%	43
	Alto	2	5,3%	14	17,1%	16
	Total	38	100%	82	100%	120

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: En la tabla N° 7 se puede observar que 19 hombres presentan un nivel bajo de síndrome de burnout, 17 tienen niveles medios y 2 muestran niveles altos, por otro lado, 42 mujeres presentan niveles bajos de burnout, en 26 se evidencian niveles medios y en 14 niveles altos, estos resultados se deben a la población con más mujeres

que hombres presentada en tablas anteriores, sin embargo, a nivel individual de cada sexo no presentan mayores diferencias en sus frecuencias.

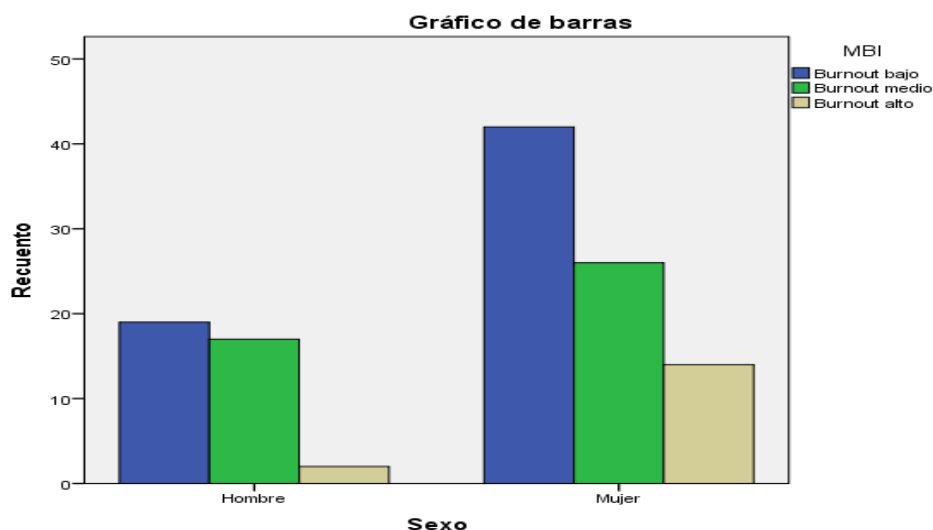


Figura 9. Niveles de síndrome de burnout según el sexo
Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: En la figura N° 9 se observa que no existe una diferencia importante entre el porcentaje de mujeres y hombres con niveles considerables de burnout, además, se denota una similitud en la frecuencia individual de los tres niveles de cada sexo; estos datos concuerdan con investigaciones realizadas por Gallardo-López et al. (2019) y Arvidsson et al. (2016) anteriormente quienes determinan en sus estudios que no hay asociación o diferencias significativas entre niveles de síndrome de burnout de acuerdo al sexo de los participantes.

Comparación entre síndrome de burnout y sexo

Tabla 8.

Prueba de normalidad entre síndrome de burnout y sexo

	Sexo	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
MBI	Hombre	,321	38	,000	,732	38	,000
	Mujer	,320	82	,000	,752	82	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 8 indica que no existe normalidad ($P < 0.05$) entre el síndrome de burnout y el sexo de la población, por tal motivo se opta por usar la prueba no paramétrica Chi cuadrado de Pearson para determinar si existe asociación entre ambas variables.

Tabla 9.
Prueba de chi-cuadrado de burnout y sexo

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	3,954 ^a	2	,138	,125		
Razón de verosimilitudes	4,396	2	,111	,120		
Estadístico exacto de Fisher	3,906			,136		
Asociación lineal por lineal	,576 ^b	1	,448	,492	,269	,084
N de casos válidos	120					

a. 0 casillas (0,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5,07.

b. El estadístico tipificado es ,759.

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 9 muestra que $P < 0,05$ lo cual indica que no existe una asociación entre los niveles del síndrome de burnout y sexo mediante la realización de la prueba Chi cuadrado de Pearson.

Resultados de los niveles de síndrome de burnout según la edad

Tabla 10.
Tabla cruzada entre niveles de burnout y edad

		Nivel de síndrome de burnout			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Edad	27-34	7	7	4	18
	35-42	15	10	2	27
	43-50	22	12	6	40
	51-58	15	11	2	28
	59-64	2	3	2	7
	Total	61	43	16	120

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 10 indica que docentes con un intervalo de 43-50 años son quienes más presentan un nivel bajo y un nivel medio de síndrome de burnout, mientras que docentes que oscilan entre los 59-64 años presentan menos niveles medios y bajos; de la misma manera, docentes que oscilan entre 43 y 50 años presentan más niveles altos de burnout, mientras que quienes presentan menos niveles altos son los docentes que se encuentran entre 35-42, 51-58 y 59-64 años.

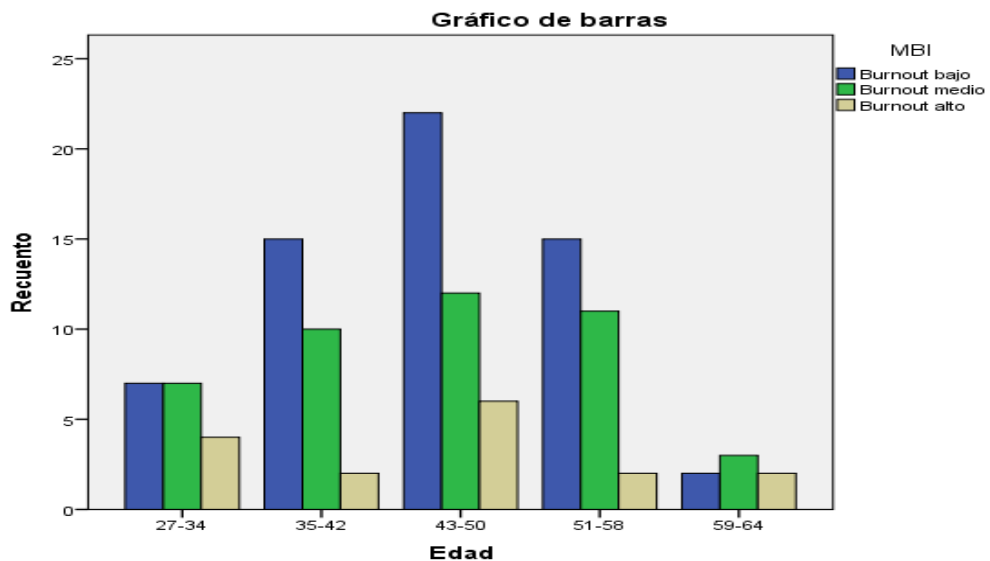


Figura 10. Niveles de burnout según la edad

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: La figura N° 10 muestra que el rango de edad 43-50 años es en el que más se presentan los 3 niveles de síndrome de burnout, mientras que los docentes que se encuentran en el intervalo de 59 a 64 años son quienes menos presentan los 3 niveles de burnout; estos datos concuerdan con los postulados teóricos de Gil-Monte & Peiró (2010) quienes indican personas con edades de entre 25 a 40 años tienden a padecer niveles altos de burnout, mientras que Guil & Guillén (2003) postulan que cuando el profesional tiene más años laborando menos probabilidad existe de padecer del síndrome de burnout, además, indican que a mayor longevidad mayor satisfacción laboral.

Comparación entre los niveles de burnout de acuerdo a la edad

Tabla 11.

Prueba de normalidad entre síndrome de burnout y edad

	Edad	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
MBI	27-34	,244	18	,006	,804	18	,002
	35-42	,346	27	,000	,727	27	,000
	43-50	,340	40	,000	,734	40	,000
	51-58	,335	28	,000	,734	28	,000
	59-64	,214	7	,000	,858	7	,000

*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 11 indica que no existe normalidad ($P < 0.05$) entre el síndrome de burnout y la edad de la población, por tal motivo se opta por usar la prueba no paramétrica Rho de Spearman para determinar si existe correlación entre ambas variables.

Tabla 12.

Prueba Rho de Spearman de burnout y edad

		MBI	Edad
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	-,019
	MBI Sig. (bilateral)	.	,836
	N	120	120
	Coeficiente de correlación	-,019	1,000
	Edad Sig. (bilateral)	,836	.
	N	120	120

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 12 muestra que el resultado de la prueba Rho de Spearman es ($P > 0,05$) lo cual indica que no existe correlación entre niveles de burnout y las edades de la población.

Resultados de los niveles de síndrome de burnout según las horas laborales

Tabla 13.

Tabla cruzada entre niveles de burnout y horas laborales

		Nivel de síndrome de burnout			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Horas laborales	5-7	13	4	3	20
	7-8	42	29	9	80
	9-10	2	6	4	12
	10-12	4	4	0	8
	Total	61	43	16	120

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 13 muestra que los docentes que trabajan en un intervalo de 7 a 8 horas diarias son quienes presentan más casos de niveles de burnout bajo, medio y alto, mientras que quienes trabajan de 10 a 12 y de 9 a 10 horas diarias presentan menores casos de los 3 niveles de burnout, esto debido a que el número de docentes que trabaja en estos últimos intervalos es reducido en comparación con los demás.

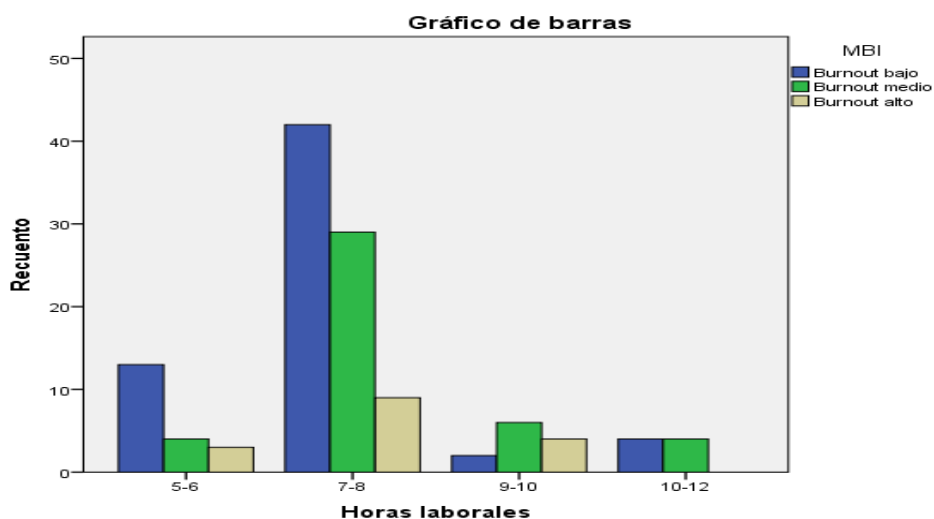


Figura 11. Niveles de burnout según las horas laborales

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: La figura N° 11 indica que los docentes que trabajan de 7 a 8 horas diarias son quienes más niveles de burnout presentan, esto puede indicar una frecuencia importante relacionado con las horas laborales que generalmente cumplen los profesionales dentro de este contexto. Estos resultados se pueden relacionar con los postulados teóricos de Gil-Monte, (2005) quien menciona que los factores que más se pueden relacionar son de tipo organizacionales como estructura y contacto con usuarios.

Comparación entre los niveles de burnout y las horas laborales

Tabla 14.
Prueba de normalidad entre síndrome de burnout y horas laborales

	Horas laborales	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
MBI	5-6	,394	20	,000	,669	20	,000
	7-8	,328	80	,000	,743	80	,000
	9-10	,258	12	,026	,818	12	,015
	10-12	,325	8	,013	,665	8	,001

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 14 indica que no existe normalidad ($P < 0.05$) entre el síndrome de burnout y las horas laborales de la población, por tal motivo se opta por usar la prueba no paramétrica Rho de Spearman para determinar si existen o no diferencias entre ambas variables.

Tabla 15.
Prueba Rho de Spearman de burnout y horas laborales

		MBI	Horas laborales
Rho de Spearman	MBI	1,000	,169
		.	,066
		120	120
	Horas laborales	,169	1,000
		,066	.
		120	120

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 15 muestra que el resultado de la prueba de Rho de Spearman es ($p > 0,05$) lo cual indica que no existe correlación entre niveles de burnout y el horario laboral de la población.

3.1.4 Tipo y número de distorsiones cognitivas limitantes en docentes

Resultados de los tipos de distorsiones cognitivas presentes en docentes

Tabla 16.
Tipos de distorsiones cognitivas presentes en docentes

Distorsión cognitiva	Frecuencia	Porcentaje
Filtraje	49	9,7%
Pensamiento polarizado	12	2,4%
Sobregeneralización	19	3,8%
Interpretación del pensamiento	40	7,9%
Visión catastrófica	52	10,3%
Personalización	14	2,8%
Falacia de control	37	7,3%
Falacia de justicia	39	7,7%
Razonamiento emocional	11	2,2%
Falacia de cambio	34	6,7%
Etiqueta global	9	1,8%
Culpabilidad	17	3,4%
Falacia del debería	49	9,7%
Falacia de razón	41	8,1%
Falacia de recompensa divina	83	16,4%
TOTAL	506	100%

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: En la tabla N° 16 se puede observar que las distorsiones cognitivas que más se presentan en los docentes son la Falacia de recompensa divina, la misma que representa al 16,4% del total de la población, seguido se encuentra la Visión

catastrófica que es el 10,3% , la Falacia del debería y el Filtraje ambas con el 9,7%, la Falacia de razón con el 8.1% y la Interpretación del pensamiento con el 7,9% del total; por otro lado, las demás distorsiones cognitivas están presentes y afectan a un reducido número de la población. Estos resultados indican que la población tiene más de una distorsión cognitiva que están afectando de manera importante o que existe la tendencia a padecer por esas distorsiones.

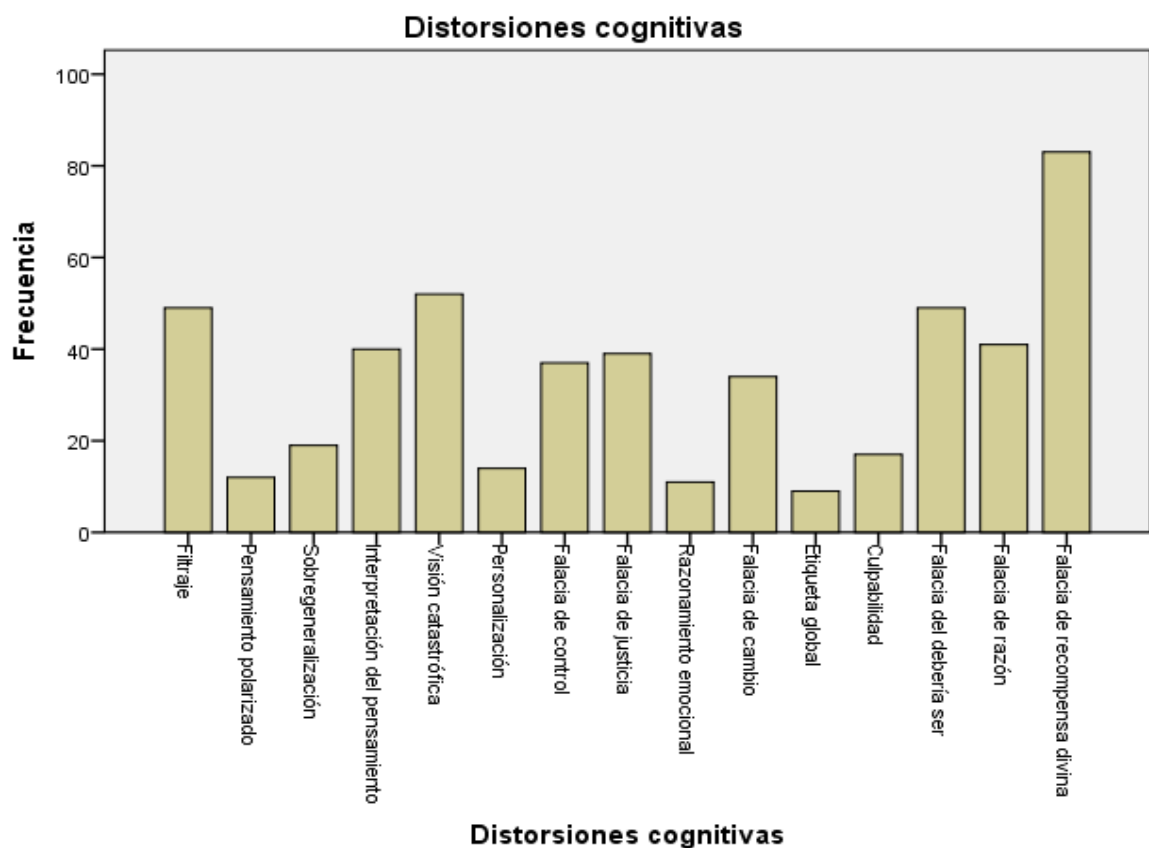


Figura 12. Tipos de distorsiones presentes en los docentes

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: En la figura N° 12 se puede observar que la mayoría de las distorsiones cognitivas resultan limitantes para la población, siendo la falacia de recompensa divina la que prevalece significativamente acompañada de otras como la Falacia del debería, Visión catastrófica, Falacia de razón, los Deberías y Filtraje dentro de las que más porcentaje presentan. En distintas investigaciones se han encontrado los mismos tipos de distorsiones cognitivas en distintas poblaciones en donde la que más se distingue

es la falacia de recompensa divina y esto puede estar relacionado con factores culturales (Klimenko et al., 2019; Riofrio & Villegas, 2016; Victoria Álvarez et al., 2019).

Descriptivos del número de distorsiones cognitivas limitantes presentes en docentes

Tabla 17.

Número de distorsiones cognitivas limitantes presentes en docentes

Numero de distorsiones	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	15	12,5%
1 a 5	61	50,8%
6 a 10	35	29,5%
11 a 15	9	7,5%
Total	120	100%

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 17 indica que el número de distorsiones cognitivas que más están presentes en cada uno de los docentes oscila entre 1 a 5 con una frecuencia de 61 participantes, seguidas de un rango de 6 a 10 distorsiones en 35 sujetos, luego se encuentra la frecuencia de 15 docentes que no presenta ninguna distorsión, finalmente, se evidencia que 9 personas presentan de 11 a 15 distorsiones individualmente.

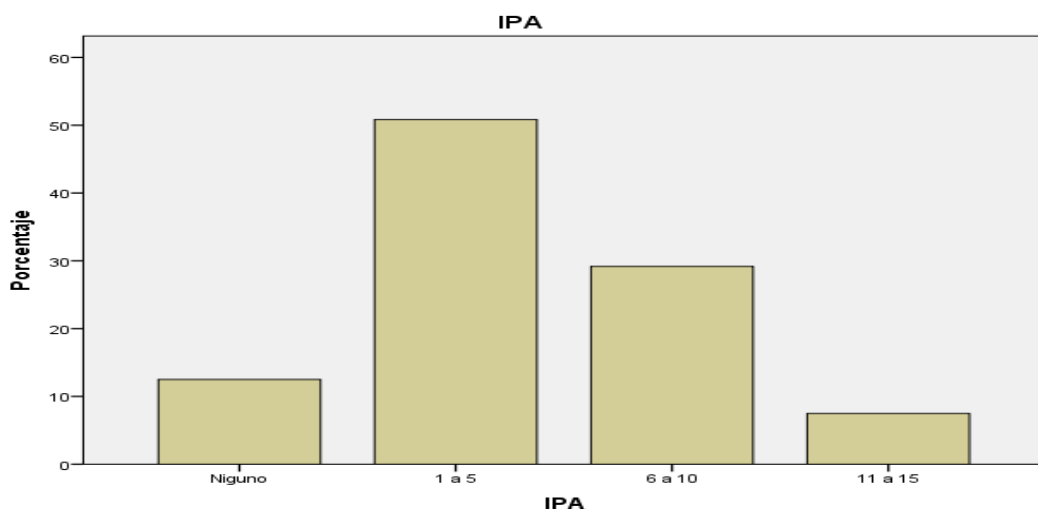


Figura 13. Número de distorsiones cognitivas limitantes presentes en docentes

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: En la figura N° 13 se puede verificar que existe un porcentaje significativo del rango 1-5 de distorsiones cognitivas limitantes presentes en los docentes, esto seguido de un rango de 6-10 lo cual indica que la población es propensa a padecer malestar por la presencia de varias distorsiones cognitivas, así como también afectación en el desempeño profesional de los docentes. Según Cepeda & Ruiz (2016), esta variedad de distorsiones cognitivas que puede presentar una persona se relaciona con investigaciones que indican que la presencia de un número considerable de distorsiones cognitivas se debe a que estas no están consolidadas o no son específicas a diferencia de personas que tienen algún tipo de trastorno mental o condiciones cognitivas alteradas; de la misma manera, Beck et al. (2010) indica que las personas con depresión presentan pocas distorsiones cognitivas pero estas son muy extremas y absolutistas, sin embargo, otras personas con un pensamiento “maduro” encajan la interpretación a más categorías de las distorsiones teniendo una característica más cuantitativa.

3.2 Verificación de la hipótesis

Resultados de la relación entre síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas

Tabla 18.
Tabla de contingencia entre niveles de burnout y distorsiones cognitivas

		Nivel de síndrome de burnout			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Cantidad de distorsiones cognitivas	Ninguna	12	3	0	15
	1 a 5	36	23	2	61
	6 a 10	12	13	20	35
	11 a 15	1	4	4	9
	Total	61	43	16	120

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.
Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 18 indica que la mayor frecuencia de docentes en los tres niveles de burnout se asocia significativamente con una cantidad de distorsiones de entre 1 a 5 individualmente, así mismo, los rangos restantes muestran una frecuencia reducida pero importante ya que a mayor distorsiones cognitiva puede haber mayor malestar, por otro lado, los docentes que no presentan ninguna distorsión cognitiva son un total de 20 de los cuales tienen mayor asociación con el nivel bajo de burnout.

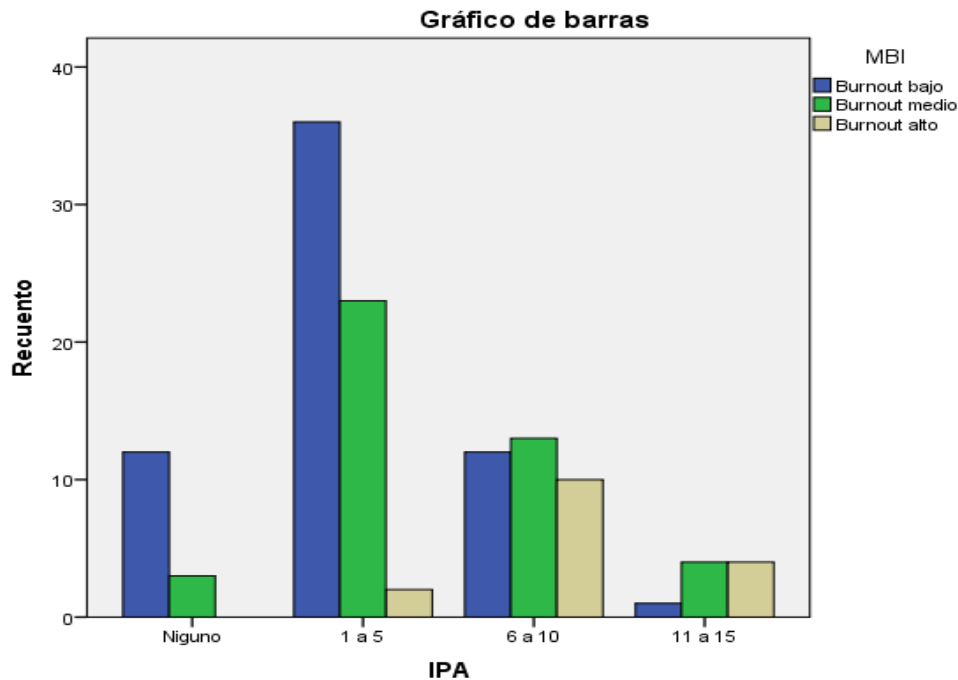


Figura 14. Relación entre niveles de burnout y distorsiones cognitivas

Fuente: Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Discusión: En la figura N° 14 se puede observar que la cantidad de distorsiones cognitivas se relacionan de manera importante con los tres niveles de síndrome de burnout, se puede observar también que a mayor cantidad de distorsiones el nivel de burnout se eleva. Estos resultados se pueden vincular a los postulados de Carlin (2014) quien manifiesta que las creencias autopercebidas del profesional determinan el desempeño laboral para cumplir sus objetivos; de la misma manera, Guil & Guillén (2003) indican que a medida que se presentan nuevas implementaciones en el trabajo las exigencias cognitivas aumentarán y provocar agotamiento emocional. Finalmente, Cólica (2018) refiere que la desproporción constante entre los resultados obtenidos y los resultados esperados con altas expectativas pueden causar en el trabajador sentimientos de frustración inutilidad y agotamiento, estos síntomas a su vez son proclives a desarrollar el síndrome de burnout.

Tabla 19.
Prueba de normalidad del síndrome de burnout y distorsiones cognitivas

	IPA	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
MBI	Ninguno	,485	15	,000	,499	15	,000
	1 a 5	,374	61	,000	,686	61	,000
	6 a 10	,223	35	,000	,802	35	,000
	11 a 15	,272	9	,044	,805	9	,024

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 19 indica que no existe normalidad ($P < 0.05$) entre el síndrome de burnout y distorsiones cognitivas en la población, por tal motivo se opta por usar la prueba no paramétrica Chi cuadrado de Pearson para determinar la relación entre ambas variables.

Prueba estadística Chi cuadrado de Pearson

Tabla 20.
Prueba de chi cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)	Probabilidad en el punto
Chi-cuadrado de Pearson	28,558 ^a	6	,000	,000		
Razón de verosimilitudes	29,900	6	,000	,000		
Estadístico exacto de Fisher	26,739			,000		
Asociación lineal por lineal	24,485 ^b	1	,000	,000	,000	,000
N de casos válidos	120					

a. 5 casillas (41,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,20.

b. El estadístico tipificado es 4,948.

Fuente: Síndrome de Burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes.

Elaborado por: Toapanta, K. (2020)

Análisis: La tabla N° 20 indica los datos obtenidos a través de la aplicación de la prueba de chi cuadrado mediante el programa estadístico SPSS en donde se encuentra que $[X^2(6) = 26,739, p < 0.05, N=120]$ lo que arroja una significación exacta bilateral de 0,000, esto significa que $0,000 < 0,05$; por lo tanto, se rechazaría la H_0 y se acepta la H_1 , motivo por lo cual se concluye que existe una relación positiva entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Con base en el proceso investigativo ejecutado y los datos obtenidos, se concluye que existe relación entre el síndrome de burnout y las distorsiones cognitivas en docentes luego de realizar la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson en la cual se obtiene una significación exacta bilateral de 0.000, por lo cual se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula.
- Mediante el análisis de los niveles de síndrome de burnout presentes, se concluye que cerca del 50% de docentes tienen condiciones óptimas para su desempeño profesional y personal por presentar niveles bajos de burnout, mientras que la otra mitad, según los postulados teóricos de Carlin (2014), son propensos a tener alteraciones o malestar a nivel cognitivo, emocional y conductual por presentar niveles moderados y altos de síndrome de burnout.
- La población con un rango de edad de entre 43 y 50 años son quienes más presentan los tres niveles del síndrome de burnout, esto se asocia con la teoría de Gil-Monte & Peiró (2010), quienes indica que estas edades son proclives a que un profesional desarrolle burnout, sin embargo, no se encontró correlación entre la edad de los docentes y el burnout. Además, el sexo de la población no se asocia con los niveles del síndrome de burnout al igual que en investigaciones anteriores realizadas por Gallardo-López et al. (2019) y Arvidsson et al. (2016); por otro lado, se encontró también, que el horario laboral de los docentes no se asocia con el síndrome de burnout.
- Mediante el análisis de las distorsiones cognitivas presentes en la muestra de estudio, se pudo determinar que la Falacia de recompensa divina es la que más prevalece en la mayoría de la población, seguida de las distorsiones Visión catastrófica, Filtraje, Falacia del debería y Falacia de razón, estos resultados se apoyan de la investigación de Klimenko et al. (2019) la cual justifica la presencia

de estas distorsiones que son comunes por contextos culturales. Por otro lado, el número de distorsiones cognitivas presentes en la mitad de la población oscila entre una a cinco, estos resultados se relacionan con postulados teóricos de Cepeda & Ruiz (2016) quienes argumentan la presencia de estas cantidades, o incluso más, ante la falta de consolidación o especificidad de estas distorsiones en las personas que no tienen trastornos mentales.

- Los docentes que presentan de una a diez distorsiones cognitivas limitantes son quienes más presentan niveles considerables de síndrome de burnout, esto se debe, según lo propuesto por Carlin (2014), a que la manera de actuar y percibir el trabajo dependerá de las cogniciones del profesional, las mismas que al estar alteradas pueden afectar el desempeño laboral, también tiende a generar malestar emocional y físico, por ende, se podría inferir que a mayor cantidad de distorsiones cognitivas crece las probabilidades de desarrollar burnout.

4.2 Recomendaciones

- Se sugiere desarrollar futuras investigaciones con las mismas variables y con una población más amplia con el fin de obtener resultados más sólidos y que aporten a la comprensión teórica del síndrome de burnout. De la misma manera, se recomienda establecer medidas institucionales en donde la salud mental de los docentes sea una prioridad para el progreso de la educación.
- Extender la presente investigación e indagar más sobre los niveles de síndrome de burnout presentes en docentes con diferentes instrumentos psicométricos que abarquen otras dimensiones del burnout y, de esta manera, encontrar diferencias o corroborar los resultados que se obtuvieron a partir de la aplicación del test utilizado en esta investigación. Así mismo, se recomienda desarrollar programas de prevención primaria que conlleven a la formación, difusión y capacitación sobre todo lo relacionado con el síndrome de burnout, de esta manera se buscaría una toma de conciencia de este problema por parte del profesorado.

- También se propone explorar otras variables sociodemográficas que podrían ser predictoras para el desarrollo del síndrome de burnout, como es el caso de la satisfacción laboral o habilidades sociales, esto se sugiere, ya que al ser el burnout un problema de salud mental multidimensional es necesario determinar cuál de todos los factores involucrados tienen mayor incidencia en los profesionales y así tomar acciones para la prevención de esta problemática. Además, se sugiere implementar estrategias organizacionales para la detección temprana del síndrome de burnout, esto proporcionaría información necesaria con el fin de generar cambios positivos en el trabajador y la organización.
- Promover la investigación sobre la variable distorsiones cognitivas con distintas problemáticas de salud mental a fin de comprender si el número y tipo de distorsiones cognitivas presentes en una persona ejercen un rol importante en el padecimiento de síntomas que afecten su estado emocional, físico y psicológico, especialmente cuando esta desempeña un trabajo que requiere el contacto constante con personas. Así mismo, se propone incorporar en la organización espacios que promuevan la libre comunicación en donde los docentes sean escuchados y entendidos, de la misma manera, desarrollar constantes actividades de psicoeducación sobre las distorsiones cognitivas y sus consecuencias con el objetivo de que los profesores puedan identificar sus propias distorsiones.
- Ampliar la presente investigación con otro tipo de población para comparar sus resultados con los obtenidos en este estudio y así ratificar o anular la relación existente entre el número de distorsiones cognitivas y el síndrome de burnout, tomando en cuenta variables sociodemográficas relevantes dentro del contexto de estudio. De igual manera, se recomienda actividades grupales e individuales para instruir y generar estrategias pedagógicas que faciliten el trabajo del docente, enriquecer la comunicación interpersonal, esclarecer los roles institucionales, mejorar las condiciones de trabajo y promover la flexibilidad laboral, por otro lado, también se busca una adecuada higiene mental mediante actividades similares en donde se fomente el ejercicio físico, una adecuada alimentación, actitudes positivas y desarrollo de la resiliencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez, R. (2009). *Para salir del laberinto*. Madrid. Retrieved from Editorial Sal Terrae
- Alves, J. (2016). *El modelo burnout: engagement en enfermeros*. España: Ediciones Universidad de Salamanca. Retrieved from <https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/55867>
- Arias Galicia, F., & Juárez García, A. (2012). *Agotamiento profesional y estrés: hallazgos desde México y otros países latinoamericanos*. México, D.F: Editorial Miguel Ángel Porrúa. Retrieved from <https://elibro.net/es/ereader/uta/38528>
- Arvidsson, I., Håkansson, C., Karlson, B., Björk, J., & Persson, R. (2016). Burnout among Swedish school teachers – a cross-sectional analysis. *BMC Public Health*, 16(1), 823. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3498-7>
- Barradas, M. (2018). *Estrés y Burnout enfermedades en la vida actual*. Bloomington: Palibrio.
- Beck, A., & Alford, B. (2008). *Depression : causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A., & Freeman, A. (2006). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Barcelona: Paidós.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Cognitive theory of depression*. New York.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de brower, S.A.
- Beck, J. (2004). *Terapia cognitiva: conceptos básicos y profundización* (19th ed.). México: Gedisa.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2012). *Manual de psicopatología, Volumen II*. Madrid: McGraw-Hill España.
- Benedet, M. (2002). *Fundamento teórico y metodológico de la neuropsicología*

cognitiva. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.

Benjamin, J. (1992). *El estrés*. Francia: Publicaciones Cruz O., S.A.

Bonilla Algovia, E., & Rivas Rivero, E. (2019). Creencias distorsionadas sobre la violencia de género en docentes en formación de Colombia. *Revista Colombiana de Educación*, 1(77). <https://doi.org/10.17227/rce.num77-9571>

Caballo, V., Salazar, I., & Carrobbles, J. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (2nd ed.). Madrid: Pirámide.

Çankaya, S., & Dikmen, H. A. (2020). The relationship between posttraumatic stress symptoms of maternity professionals and quality of work life, cognitive status, and traumatic perinatal experiences. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(4), 251–260. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.04.002>

Carlin, M. (2014). *El síndrome de Burnout: comprensión del pasado, análisis del presente y Perspectivas de futuro*. Sevilla: Wanceulen Editorial Deportiva, S.L.

Caro, I. (2009). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas* (2nd ed.). Bilbao: Desclée de Brouwe.

Caro, I. (2011). *Hacia una práctica eficaz de las psicoterapias cognitivas: Modelos y técnicas principales*. Bilbao: Desclée de brower, S.A.

Cepeda, Z., & Ruiz, J. (2016). Distorsiones cognitivas: diferencias entre abusadores sexuales, delincuentes violentos y un grupo control. *Revista Criminalidad*, 58(2), 141–156.

Chang, K.-H., Lu, F. J. H., Chyi, T., Hsu, Y.-W., Chan, S.-W., & Wang, E. T. W. (2017). Examining the stress-burnout relationship: the mediating role of negative thoughts. *PeerJ*, 5, e4181. <https://doi.org/10.7717/peerj.4181>

Clark, D., & Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Bilbao: Desclée de brower, S.A.

Clark, D., Beck, A., & Alford, B. (1999). *Scientific Foundations of Cognitive Theory and Therapy of Depression*. New York: Wiley Press.

- Clark, D., Boutros, N., & Méndez, M. (2019). *El cerebro y la conducta* (3rd ed.). México: El Manual Moderno S.A.
- Cólica, P. (2018). *Neurociencias y psicobiología del estrés laboral: el burnout en docentes y personal de salud, y hostigamiento "mobbing."* Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.
- Cortés, J. M. (2012). *Seguridad e higiene del trabajo: técnicas de prevención de riesgos laborales* (10th ed.). Madrid: Editorial Tébar Flores.
- Cotton, D. (1990). *Stress Management: An Integrated Approach to Therapy*. New York: Routledge.
- de la Cruz, M. (2013). *Manual de riesgos psicosociales: el estrés y el síndrome de Burnout*. Madrid: Editorial CEP, S.L.
- del Hoyo, M. (2004). *Estrés laboral*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Donker, M., Erisman, M., van Gog, T., & Mainhard, T. (2020). Teachers' Emotional Exhaustion: Associations With Their Typical Use of and Implicit Attitudes Toward Emotion Regulation Strategies. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00867>
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. California: Human Sciences Press,U.S.
- El-Sahili, L. (2015). *Burnout : consecuencias y soluciones*. México, D.F.: El Manual Moderno S.A.
- Ellis, A., & Dryden, W. (1989). *Práctica de la terapia racional emotiva*. Bilbao: Desclée de brower, S.A.
- Engler, B. (1996). *Introducción a las teorías de la personalidad*. México, D.F: McGraw-Hill.
- Enríquez, H., Schneider, R., & Rodríguez, J. (2010). *Síndrome de Intestino Irritable y otros Trastornos Relacionados*. México, D.F: Panamericana.

- Fernández, E., Gómez, X., & Lacasta, M. A. (2008). *Guía de prevención de “burnout” para profesionales de cuidados paliativos*. Madrid: Arán Ediciones.
- Fernández, H. (2014). *Lecciones de psicología cognitiva*. Buenos Aires: Universidad Abierta Interamericana.
- Gallardo-López, J. A., López-Noguero, F., & Gallardo-Vázquez, P. (2019). Análisis del síndrome de burnout en docentes de educación infantil, primaria y secundaria para su prevención y tratamiento. *Revista Electrónica Educare*, 23(2), 1–20. <https://doi.org/10.15359/ree.23-2.17>
- Gil-Monte, P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. (2011). *CESQT: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*. Madrid: TEA Ediciones.
- Gil-Monte, P., & Peiró, J. (2010). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Golonka, K., Mojsa-Kaja, J., Popiel, K., Marek, T., & Gawłowska, M. (2017). Neurophysiological Markers of Emotion Processing in Burnout Syndrome. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02155>
- Granados Alós, L., Sanmartín López, R., Lagos San Martín, N. G., Urrea-Solano, M. E., & Hernández-Amorós, M. J. (2017). Diferencias en burnout según sexo y edad en profesorado no universitario. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(1), 329. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.945>
- Greenberger, D., & Padesky, C. (2016). *El control de tu estado de ánimo*. Barcelona: Paidós.
- Güell, M. (2005). *¿Por qué he dicho blanco si quería decir negro?: Técnicas asertivas para el profesorado y formadores*. Barcelona: Editorial GRAO.
- Guil, R., & Guillén, C. (2003). *Psicología del trabajo para relaciones laborales*.

Madrid: McGraw-Hill.

Gutiérrez, F. (2005). *Teorías del desarrollo cognitivo*. Madrid: McGraw-Hill España.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2014). *Condiciones de Vida según el nivel de preparación académica*. Ecuador. Retrieved from https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/ENEMDU/Condiciones_de_Vida_Segun_Nivel_Preparacion_Academica.pdf

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2019). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo*. Ecuador. Retrieved from https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/EMPLEO/2019/Marzo/Boletin_mar2019.pdf

Irala, N. (1989). *Eficiencia sin fatiga en el trabajo mental*. Bilbao: Editorial Sal Terrae.

Jaureguizar, J., & Espina, A. (2005). *Enfermedad física crónica y familia*. Montevideo: LibrosEnRed.

Juárez, C. (2019). *Todo lo que querías saber sobre el estrés de la A a la Z*. Ciudad de México: El Manual Moderno S.A.

Klimenko, O., Tamayo, D., Hernández, J., Hernández, E., Valero, J., & Ramírez, K. (2019). Distorsiones cognitivas y la actitud religiosa en una muestra de personas pertenecientes a la orientación religiosa de origen protestante. *Revista Psicoespacios*, *13*(22), 3–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.25057/21452776.1177>

Kruel Goebel, D., & Carlotto, M. S. (2019). Preditores sociodemográficos, laborales e psicossociais da Síndrome de Burnout em docentes de educação a distância. *Avances En Psicología Latinoamericana*, *37*(2), 295. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6886>

Llorca Rubio, J., Llorca Pellicer, L., & Llorca Pellicer, M. (2015). *Manual de ergonomía aplicada a la prevención de riesgos laborales*. Madrid: Pirámide.

- Lovallo, W. (2015). *Stress and Health: Biological and Psychological Interactions* (3rd ed.). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Maldonado, A. (2015). *Aprendizaje humano y pensamiento*. Granada, España: Editorial Universidad de Granada. Retrieved from <https://elibro.net/es/ereader/uta/48206?page=16>
- Marengo, A., & Ávila, J. (2016). Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 10(1), 91–100. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2972/297245905009>
- Martin, G., & Pear, J. (2008). *Modificación de conducta: qué es y cómo aplicarla*. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S.A.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: The Cost of Caring*. New York: ISHK.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *Maslach Burnout Inventory: Manual*. Palo Alto C.A: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1997). *Inventario Burnout de Maslach. Síndrome del Quemado por Estrés Laboral Asistencial*. Madrid: TEA Ediciones.
- Mate, A. (2018). *Esquemas cognitivos disfuncionales, distorsiones cognitivas y agresión en jóvenes y adolescentes*. Universidad Complutense de Madrid.
- Matturro, L. (2019). Stress, Cognitive Distortions, Engagement in Self-care, and Burnout in Psychology Graduate Students. *PCOM psychology dissertations*, 506. Retrieved from https://digitalcommons.pcom.edu/psychology_dissertations/506
- Mendoza, B. (2010). *Manual de autocontrol del enojo*. México: El Manual Moderno S.A.
- Mera Rosales, A., Hernández Pozo, M. D. R., Gómez Reséndez, J. L., Ramírez Guerrero, N., & Mata Mendoza, M. D. los Á. (2012). Características psicométricas del cuestionario de pensamientos automáticos negativos (ATQ-30) en población mexicana. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 3(2), 61.

<https://doi.org/10.5460/jbhsi.v3.2.29923>

Mingote, J., & Pérez, S. (2013). *Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Promoción para la salud mental: manejo del estrés*. Ecuador. Retrieved from http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Programas/saludmental/manejo_del_estres.pdf

Moscovitch, M. (1989). Confabulation and the frontal systems: Strategic versus associative retrieval in neuropsychological theories of memory. In *Varieties of memory and consciousness: Essays in honour of Endel Tulving*. (pp. 133–160). Hillsdale, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Napione, M. (2008). *¿Cuándo se “quema” el profesorado de secundaria?* Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Organización Internacional del Trabajo. (2010). *Panorama Laboral en América Latina y el Caribe*. Retrieved from https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_179361.pdf

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Boletín internacional de investigación sindical*. Retrieved from ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_553931.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2019). Salud mental en el lugar de trabajo. Retrieved September 7, 2020, from https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/#:~:text=Visión general,sufren también síntomas de ansiedad.

Organización Panamericana de Salud. (2013). *La salud de los trabajadores de la salud*. Retrieved from <https://www.paho.org/arg/images/gallery/pub69.pdf?ua=1>

Organización Panamericana de Salud. (2017). *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*. Retrieved from [88](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-</p></div><div data-bbox=)

Cond-Trab-RHS2012.pdf

- Ornelas, A. (2014). *Habilidades básicas del pensamiento*. Madrid: Pearson Educación, S.A. Retrieved from <https://elibro.net/es/ereader/uta/37960?page=84>
- Otero-López, J. (2015). *Estrés laboral y Burnout en profesores de enseñanza secundaria*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Ovejero, M. (2013). *Desarrollo cognitivo y motor*. Madrid: Macmillan Iberia, S.A.
- Peiró, J. (1992). *Desencadenantes del Estrés Laboral*. Madrid: Eudema.
- Peña-Casanova, J. (2007). *Neurología de la conducta y neuropsicología*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Pérez, J. (2017). *Trata el estrés con PNL*. Madrid: Editorial Universitaria Ramón Areces.
- Picó, J. (1976). *Seguridad e higiene en el trabajo*. Bilbao: Editorial Tebar.
- Pines, A., & Aronson, E. (1988). *Career burnout: Causes and cures*. New York: The Free Press.
- Portellano, J. (2011). *Introducción a la neuropsicología*. Madrid: McGraw-Hill España.
- Ramirez, M. (2008). *El síndrome del desgaste profesional en académicos*. Aguascalientes, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Ramírez Ulloa, J. J., Campos, A. M., & Hernández Chacón, M. (2019). Comparación de los niveles de burnout (quemarse por el trabajo), actividad física, somatización y variables sociales, en docentes de diferentes modalidades de educación secundaria en Costa Rica. *Espacios en blanco. Revista de Educación*, 1(30), 129–146. <https://doi.org/10.37177/UNICEN/EB30-268>
- Ramos, F. (1999). *El Síndrome de Burnout*. Madrid: UNED-FUE.
- Ramos, P. (2012). *Intervención psicológica en estrés laboral, mobbing y síndrome de*

- Burnout* (2nd ed.). Málaga: Editorial ICB.
- Redolar, D. (2011). *El Cerebro estresado*. Barcelona: Editorial UOC.
- Resnik, P. (2018). *Mi cabeza no para: Qué es el trastorno de ansiedad generalizada*. Argentina: Penguin Random House Grupo Editorial Argentina.
- Riofrio, J., & Villegas, M. (2016). Distorsiones cognitivas según niveles de dependencia emocional en universitarios. *Revista Paian*, 7(1). Retrieved from <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/311/310>
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva: Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Riso, W. (2013). *Pensar bien, sentirse bien*. Barcelona: Planeta/Zenith.
- Rodríguez, L., Hernández, P., & Godoy, J. (2018). Variables sociodemográficas y cognitivas de hemato-oncólogos en Colombia asociadas al Síndrome del Burnout. *Revista Colombiana de Hematología y Oncología*, 5(1), 33–41. <https://doi.org/ISSN 2256-2877>
- Rojas, M. (2013). *Distorsiones cognitivas y conducta agresiva en jóvenes y adolescentes: análisis en muestras comunitarias y de delincuentes*. Universidad Complutense de Madrid.
- Ruiz, J., & Lujan, J. (1991). *Manual de Psicoterapia Cognitiva. Inventario de pensamientos automáticos*. Retrieved from <http://www.psicologia-online.com/ESMUbada/Libros/SentirseMejor/sentirse2.htm>
- Ruiz, M., Díaz, M., & Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Bilbao: Desclée de brower, S.A.
- Sapolsky, R., González, C., & Coll, M. (2008). *¿Por qué las cebras no tienen úlcera?: la guía del estrés*. Madrid: Alianza Editorial.
- Silva, N. R., Bolsoni-Silva, A. T., & Lourero, S. R. (2018). Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. *Revista Brasileira de Educação*, 23. <https://doi.org/10.1590/s1413-24782018230048>

- Smith, E., & Kosslyn, S. (2008). *Procesos cognitivos: modelos y bases neurales*. Madrid: Pearson Educación, S.A.
- Stallard, P. (2007). *Pensar bien, sentirse bien*. Bilbao: desclée de brower, S.A.
- Sukrisno, H. (2019). Uncoordinated Triangle Power Causes Burnout and Cognitive Distortion to Lecturers in Higher Education. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 9(7), 13–22. Retrieved from https://www.ijicc.net/images/vol9iss7/9702_Sukrisno_2019_E_R.pdf
- Tacca, D., & Tacca, A. (2019). Síndrome de Burnout y resiliencia en profesores peruanos. *Revista de Investigacion Psicologica*, 1(22), 11–30. Retrieved from http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000200003&lng=es&tlng=es.
- Torres, X., & Baillès, E. (2015). *Comprender el estrés: Estrés y salud*. Barcelona: Editorial Amat.
- Umiltà, C. (1988). The control operations of consciousness. In *Consciousness in contemporary science*. (pp. 334–356). New York, NY, US: Clarendon Press/Oxford University Press.
- Victoria Álvarez, L., Ayala Moreno, N. Y., & Bascuñán Cisternas, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional. *Psicogente*, 22(41), 1–22. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308>
- Zapata, S. (2012). *El síndrome de burnout y los trabajadores sociales municipales. Un acercamiento*. Iquique; Chile: Ediciones Campvs.

Citas bibliográficas – base de datos UTA

- Alves, J. (2016). *El modelo burnout: engagement en enfermeros*. España: Ediciones Universidad de Salamanca. Retrieved from <https://elibro.net/es/lc/uta/titulos/55867>
- Arias Galicia, F., & Juárez García, A. (2012). *Agotamiento profesional y estrés: hallazgos desde México y otros países latinoamericanos*. México, D.F: Editorial Miguel Ángel Porrúa. Retrieved from <https://elibro.net/es/ereader/uta/38528>
- Arvidsson, I., Håkansson, C., Karlson, B., Björk, J., & Persson, R. (2016). Burnout among Swedish school teachers – a cross-sectional analysis. *BMC Public Health*, *16*(1), 823. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3498-7>
- Bonilla Algovia, E., & Rivas Rivero, E. (2019). Creencias distorsionadas sobre la violencia de género en docentes en formación de Colombia. *Revista Colombiana de Educación*, *1*(77). <https://doi.org/10.17227/rce.num77-9571>
- Çankaya, S., & Dikmen, H. A. (2020). The relationship between posttraumatic stress symptoms of maternity professionals and quality of work life, cognitive status, and traumatic perinatal experiences. *Archives of Psychiatric Nursing*, *34*(4), 251–260. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.04.002>
- Cepeda, Z., & Ruiz, J. (2016). Distorsiones cognitivas: diferencias entre abusadores sexuales, delincuentes violentos y un grupo control. *Revista Criminalidad*, *58*(2), 141–156.
- Chang, K.-H., Lu, F. J. H., Chyi, T., Hsu, Y.-W., Chan, S.-W., & Wang, E. T. W. (2017). Examining the stress-burnout relationship: the mediating role of negative thoughts. *PeerJ*, *5*, e4181. <https://doi.org/10.7717/peerj.4181>
- Donker, M., Erisman, M., van Gog, T., & Mainhard, T. (2020). Teachers' Emotional Exhaustion: Associations With Their Typical Use of and Implicit Attitudes Toward Emotion Regulation Strategies. *Frontiers in Psychology*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00867>
- Gallardo-López, J. A., López-Noguero, F., & Gallardo-Vázquez, P. (2019). Análisis

- del síndrome de burnout en docentes de educación infantil, primaria y secundaria para su prevención y tratamiento. *Revista Electrónica Educare*, 23(2), 1–20. <https://doi.org/10.15359/ree.23-2.17>
- Golonka, K., Mojsa-Kaja, J., Popiel, K., Marek, T., & Gawłowska, M. (2017). Neurophysiological Markers of Emotion Processing in Burnout Syndrome. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02155>
- Granados Alós, L., Sanmartín López, R., Lagos San Martín, N. G., Urrea-Solano, M. E., & Hernández-Amorós, M. J. (2017). Diferencias en burnout según sexo y edad en profesorado no universitario. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 2(1), 329. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.945>
- Klimenko, O., Tamayo, D., Hernández, J., Hernández, E., Valero, J., & Ramírez, K. (2019). Distorsiones cognitivas y la actitud religiosa en una muestra de personas pertenecientes a la orientación religiosa de origen protestante. *Revista Psicoespacios*, 13(22), 3–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.25057/21452776.1177>
- Kruel Goebel, D., & Carlotto, M. S. (2019). Preditores sociodemográficos, laborais e psicossociais da Síndrome de Burnout em docentes de educação a distância. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 37(2), 295. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6886>
- Maldonado, A. (2015). *Aprendizaje humano y pensamiento*. Granada, España: Editorial Universidad de Granada. Retrieved from <https://elibro.net/es/ereader/uta/48206?page=16>
- Marenco, A., & Ávila, J. (2016). Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales. *Psychologia. Avances de La Disciplina*, 10(1), 91–100. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2972/297245905009>
- Matturro, L. (2019). Stress, Cognitive Distortions, Engagement in Self-care, and Burnout in Psychology Graduate Students. *PCOM psychology dissertations*, 506.

Retrieved from https://digitalcommons.pcom.edu/psychology_dissertations/506

Mera Rosales, A., Hernández Pozo, M. D. R., Gómez Reséndez, J. L., Ramírez Guerrero, N., & Mata Mendoza, M. D. los Á. (2012). Características psicométricas del cuestionario de pensamientos automáticos negativos (ATQ-30) en población mexicana. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 3(2), 61. <https://doi.org/10.5460/jbhsi.v3.2.29923>

Ornelas, A. (2014). *Habilidades básicas del pensamiento*. Madrid: Pearson Educación, S.A. Retrieved from <https://elibro.net/es/ereader/uta/37960?page=84>

Ramírez Ulloa, J. J., Campos, A. M., & Hernández Chacón, M. (2019). Comparación de los niveles de burnout (quemarse por el trabajo), actividad física, somatización y variables sociales, en docentes de diferentes modalidades de educación secundaria en Costa Rica. *Espacios en blanco. Revista de Educación*, 1(30), 129–146. <https://doi.org/10.37177/UNICEN/EB30-268>

Riofrio, J., & Villegas, M. (2016). Distorsiones cognitivas según niveles de dependencia emocional en universitarios. *Revista Paian*, 7(1). Retrieved from <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/311/310>

Rodríguez, L., Hernández, P., & Godoy, J. (2018). Variables sociodemográficas y cognitivas de hemato-oncólogos en Colombia asociadas al Síndrome del Burnout. *Revista Colombiana de Hematología y Oncología*, 5(1), 33–41. <https://doi.org/ISSN 2256-2877>

Rojas, M. (2013). *Distorsiones cognitivas y conducta agresiva en jóvenes y adolescentes: análisis en muestras comunitarias y de delincuentes*. Universidad Complutense de Madrid.

Silva, N. R., Bolsoni-Silva, A. T., & Lourero, S. R. (2018). Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. *Revista Brasileira de Educação*, 23. <https://doi.org/10.1590/s1413-24782018230048>

Sukrisno, H. (2019). Uncoordinated Triangle Power Causes Burnout and Cognitive Distortion to Lecturers in Higher Education. *International Journal of Innovation*,

Creativity and Change, 9(7), 13–22. Retrieved from https://www.ijicc.net/images/vol9iss7/9702_Sukrisno_2019_E_R.pdf

Tacca, D., & Tacca, A. (2019). Síndrome de Burnout y resiliencia en profesores peruanos. *Revista de Investigacion Psicologica*, 1(22), 11–30. Retrieved from http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000200003&lng=es&tlng=es.

Umiltà, C. (1988). The control operations of consciousness. In *Consciousness in contemporary science*. (pp. 334–356). New York, NY, US: Clarendon Press/Oxford University Press.

Victoria Álvarez, L., Ayala Moreno, N. Y., & Bascuñán Cisternas, R. (2019). Las distorsiones cognitivas y el riesgo de suicidio en una muestra de adolescentes chilenos y colombianos: un estudio descriptivo-correlacional. *Psicogente*, 22(41), 1–22. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3308>

ANEXOS

Anexo 1. Maslach Burnout Inventory

CUESTIONARIO MASLACH BURNOUT INVENTORY

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS. 3= UNAS POCAS VECES AL MES.

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

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten las personas.	
5	Creo que estoy tratando a las personas como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con personas supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de las personas.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de las personas.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo mi profesión.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a las personas.	
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con las personas.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con personas.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que las personas me culpan de algunos de sus problemas.	

Anexo 2. Inventario de pensamientos automáticos de Ruiz y Lujan (1991)

Inventario de pensamientos automáticos (Ruiz y Lujan, 1991)

¿Nos gusta sufrir? ¿Es la realidad como la vemos?

Te propongo hacer un cuestionario para que conozcas cuáles son tus pensamientos automáticos, aquellos que pueden variar tu forma de ver la realidad, y responder ante ella.

A continuación tienes una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que valores la frecuencia con que sueles pensarlos (pensando en general, no en situaciones concretas para cada una de ellas), siguiendo la escala:

- 0 = Nunca pienso eso;
1 = Algunas veces lo pienso;
2 = Bastante veces lo pienso;
3 = Con mucha frecuencia lo pienso.

1. No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	0	1	2	3
2. Solamente me pasan cosas malas	0	1	2	3
3. Todo lo que hago me sale mal	0	1	2	3
4. Sé que piensan mal de mi	0	1	2	3
5. ¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0	1	2	3
6. Soy inferior a la gente en casi todo	0	1	2	3
7. Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	0	1	2	3
8. ¡No hay derecho a que me traten así!	0	1	2	3
9. Si me siento triste es porque soy un enfermo mental	0	1	2	3
10. Mis problemas dependen de los que me rodean	0	1	2	3
11. Soy un desastre como persona	0	1	2	3
12. Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0	1	2	3
13. Debería de estar bien y no tener estos problemas	0	1	2	3
14. Sé que tengo la razón y no me entienden	0	1	2	3
15. Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0	1	2	3
16. Es horrible que me pase esto	0	1	2	3
17. Mi vida es un continuo fracaso	0	1	2	3
18. Siempre tendré este problema	0	1	2	3
19. Sé que me están mintiendo y engañando	0	1	2	3
20. ¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	0	1	2	3
21. Soy superior a la gente en casi todo	0	1	2	3
22. Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0	1	2	3
23. Si me quisieran de verdad no me tratarían así	0	1	2	3
24. Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo	0	1	2	3
25. Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0	1	2	3
26. Alguien que conozco es un imbécil.	0	1	2	3
27. Otros tiene la culpa de lo que me pasa	0	1	2	3
28. No debería cometer estos errores	0	1	2	3
29. No quiere reconocer que estoy en lo cierto	0	1	2	3
30. Ya vendrán mejores tiempos	0	1	2	3
31. Es insostenible, no puedo aguantar más.	0	1	2	3
32. Soy incompetente e inútil.	0	1	2	3
33. Nunca podré salir de esta situación	0	1	2	3
34. Quieren hacerme daño	0	1	2	3
35. ¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	0	1	2	3

36. La gente hace las cosas mejor que yo	0	1	2	3
37. Soy una víctima de mis circunstancias	0	1	2	3
38. No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	0	1	2	3
39. Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo	0	1	2	3
40. Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas	0	1	2	3
41. Soy un neurótico	0	1	2	3
42. Lo que me pasa es un castigo que merezco	0	1	2	3
43. Debería recibir más atención y cariño de otros	0	1	2	3
44. Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0	1	2	3
45. Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0	1	2	3

Suma las puntuaciones obtenidas en cada una de las siguientes preguntas, de acuerdo al siguiente orden:

- 1-16-31 () Filtraje: ¡Todo es negativo! Nada es positivo
- 2-17-32 () Pensamiento polarizado: ¡Blanco o negro! Lo hago bien o mal
- 3-18-33 () Sobregeneralización: ¡Siempre fracasaré! (Aunque este sea un momento puntual)
- 4-19-34 () Interpretación del pensamiento: Piensa esto de mi...
- 5-20-35 () Visión catastrófica: "Va a suceder esto..." (que suele ser lo peor)
- 6-21-36 () Personalización: "Eso lo está diciendo por mi...; ¿Qué habrá hecho?; Yo soy más... / menos... tal... que..."
- 7-22-37 () Falacia de control "No puedo hacer nada..." "Yo soy responsable de todo lo que..."
- 8-23-38 () Falacia de justicia "No hay derecho a..." "Es injusto que..."
- 9-24-39 () Razonamiento emocional "Si lo siento así, es que es verdad"
- 10-25-40 () Falacia de cambio "Si tal cosa cambiara entonces yo podría..."
- 11-26-41 () Etiquetas globales ¡Qué torpe soy!
- 12-27-42 () Culpabilidad "Por mi culpa..." "Por su culpa..."
- 13-28-43 () Los debería "Debo de..." "No debo de..."
- 14-29-44 () Falacia de razón "Llevo razón..." "Sé que estoy en lo cierto..."
- 15-30-45 () Falacia de recompensa divina "El día de mañana, esto cambiara" "El día de mañana tendré mi recompensa"

Anexo 3. Consentimiento informado online

Estudio: "Síndrome de burnout y su relación con las distorsiones cognitivas en docentes"

Autor: Kevin Fernando Toapanta Aviles
(ktoapanta0832@uta.edu.ec)

Esta investigación tiene como objetivo identificar la relación del nivel de Síndrome de Burnout con los tipos de distorsiones cognitivas predominantes en docentes.

Se solicita de su valiosa colaboración para responder los siguientes cuestionarios (con una duración aproximada de 20 minutos). Es necesario que el/la participante sea lo más honesto/a posible, de manera que los datos aportados sean de gran utilidad para esta investigación.

Toda la información será **ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA**, esto significa que habrá total reserva de sus datos de identificación. Los resultados serán socializados a las autoridades con miras al aporte de la salud mental en los docentes.

Agradecemos su colaboración.

***Obligatorio**

De acuerdo a mis facultades individuales y después de haber leído la explicación del proyecto de investigación, yo de manera libre y voluntaria acepto participar en el presente estudio: *

Si

No