

SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INCIDENCIA EN DOCENTES DEL PROGRAMA DE
PSICOLOGÍA UNIMINUTO SEDE LLANOS, (VILLAVICENCIO - META).

ANA MARIELA VEGA MOLINA

EDNA MARÍA ANTONIA SÁNCHEZ CARDOZO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ASESOR:

ELKIN RODRIGO LOZADA CELIS

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS UNIMINUTO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

VILLAVICENCIO

2017

SÍNDROME DE BURNOUT Y SU INCIDENCIA EN DOCENTES DEL PROGRAMA DE
PSICOLOGÍA UNIMINUTO SEDE LLANOS, (VILLAVICENCIO - META).

ANA MARIELA VEGA MOLINA

EDNA MARIA ANTONIA SANCHEZ CARDOZO

Proyecto de grado como requisito para optar al título de psicólogo

Director del proyecto

Elkin Rodrigo Lozada Celis

Psicólogo jurídico

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA PSICOLOGÍA

VILLAVICENCIO

2017

Dedico este trabajo, primeramente a Dios, por otorgarme las capacidades, la inteligencia, la sabiduría, los conocimientos y la salud; a mis padres y mis hermanos por el apoyo incondicional en mi proceso de formación de inicio a fin y a mi esposo por su paciencia y apoyo ellos son mi motivación para cumplir con esta meta.

Ana Mariela Vega Molina

Es placentero escribir estas líneas de agradecimiento, realmente son muchas las personas a las que tengo que decirles millones de gracias por su apoyo, enseñanza, críticas y hasta despedidas dolorosas que me hicieron ser fuerte y poder continuar con esta carrera. Infinitas gracias a Jehová quien con su energía espiritual me sostuvo en pie cuando sentí que no podía seguir, a todos los que fueron y son mis docentes por dejar una huella de conocimiento en mí vida, a mis compañeros y amigos que con sus aportes y disgusto pulieron mi conocimiento y a mi pareja, familia y mis animalitos quien fueron mi inspiración para culminar este sueño; reciban cada uno de ustedes un fuerte abrazo y espero poder ser una gran profesional que lleve en alto el nombre de la corporación universitaria minuto de DIOS sede Ilanos.

Edna María Antonia Sánchez Cardozo.

AGRADECIMIENTOS

Agrademos a Dios por darnos fuerzas para superar adversidades y darnos sabiduría a lo largo de la carrera y permitirnos llegar hasta este momento tan anhelado por nosotras.

También queremos por medio de estas letras dirigirnos a las personas que hicieron parte en este recorrido para expresarles nuestros más grandes y sinceros agradecimientos, a todo el equipo de docentes del programa de Psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL, quienes hicieron parte de nuestro proceso de formación profesional y parte de esta investigación; por su colaboración y participación en la misma.

Extensa gratitud a la coordinadora del programa Psicóloga María Isabel Rodríguez Leiva por permitirnos llevar a cabo esta investigación dentro de la institución y por su disposición y acompañamiento en este proceso.

Especial agradecimiento a nuestro asesor, Psicólogos Elkin Rodríguez Lozada; por su dedicación, compromiso y colaboración; su labor fue muy valiosa para llevar a cabo el desarrollo del presente proyecto durante dos años.

Gracias psicóloga Maura Audrey Mantilla Niño por su apoyo en asesorías, motivación y dedicación en este proyecto.

Mil gracias compañeros, amigos y familiares que estuvieron apoyándonos y compartiendo conocimientos, alegrías, tristezas y disgustos durante 5 años.

Nota de aceptación:

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Villavicencio, Abril de 2017

Contenido

Introducción	11
Resumen ejecutivo	13
Abstract	14
Planteamiento del problema	15
Objetivos	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
Justificación e impacto central del proyecto	18
Marco histórico	20
La década de los setenta	20
La década de los ochenta	21
La década de los noventa	23
Siglo XXI	23
Una mirada del burnout a nivel internacional	26
Burnout en Colombia	26
Marco conceptual	27
Qué es el burnout o síndrome de quemarse en el trabajo	27
Estrés laboral	30
Diferencia entre burnout y estrés	30
Causas del burnout	31
Desarrollo del síndrome	32
Consecuencias del síndrome de burnout	33
Estrategias de prevención del burnout	36
Intervención sobre el nivel organizacional	36

Intervenciones sobre el sistema interpersonal.	36
Intervención sobre el individuo.	37
Perspectivas teóricas	37
Instrumentos de evaluación del síndrome de burnout	39
Cuestionario MBI. Maslach burnout Inventory (Maslach y Jackson.1981).	39
Cuestionario CESQT: Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (Gil-Monte p, et al., 2003).	39
CBB: Cuestionario breve de burnout (Moreno Jiménez, bustos, Matallana Y Miralles, 1997).	39
Marco legal	40
Resolución 2646 de 2008	40
Decreto 1477 de 2015	42
Ley 100 de 1993	44
Ley 1616 de 2013	44
Metodología	45
Tipo de investigación	45
Enfoque de la investigación	45
Línea de investigación	46
Población y Muestra	46
Instrumento / técnicas de recolección de información	46
Encuesta sociodemográfica	47
Procedimiento	47
Resultados	49
Encuesta sociodemográfica.....	49
Resultados MBI	54
Conclusiones	62

Recomendaciones	63
Referencias	64
Anexos	67

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Taxonomía sobre los antecedentes del SQT</i>	24
Tabla 2 <i>Consecuencias para el profesional</i>	33
Tabla 3 <i>Perspectiva desde la psicología clínica de burnout</i>	37
Tabla 4 <i>Perspectiva desde la psicología social basada en la teoría sociocognotativa del yo</i>	38
Tabla 5 <i>Perspectiva desde la Psicología del Trabajo y las Organizaciones</i>	38
Tabla 6 <i>Grupo de enfermedades para determinar diagnóstico médico</i>	42
Tabla 7 <i>Muestra objeto de estudio</i>	46
Tabla 8 <i>Puntuaciones de las subescalas MBI</i>	47
Tabla 9 <i>Distribución de la muestra por rango de edad</i>	49
Tabla 10 <i>Distribución de la muestra por Sexo</i>	50
Tabla 11 <i>Distribución por Estado Civil</i>	51
Tabla 12 <i>Distribución por uso del tiempo libre</i>	52
Tabla 13 <i>Distribución por antigüedad en el cargo actual</i>	53
Tabla 14 <i>Cansancio Emocional</i>	54
Tabla 15 <i>Cansancio Emocional Correlacionado con datos Sociodemográficos</i>	55
Tabla 16 <i>Despersonalización</i>	56
Tabla 17 <i>Despersonalización Correlacionado con datos Sociodemográficos</i>	57
Tabla 18 <i>Realización personal</i>	58
Tabla 19 <i>Realización Personal Correlacionado con datos Sociodemográficos</i>	59
Tabla 20 <i>Síndrome de Burnout</i>	60

Lista de Figuras

Figura 1 Edad	50
Figura 2 Distribución de edad por sexo	51
Figura 3 Estado civil	52
Figura 4 Distribución por uso de tiempo libre	53
Figura 5 Distribución por antigüedad de cargo actual	54
Figura 6 Cansancio Emocional	55
Figura 7 Despersonalización.....	57
Figura 8 Realización personal.....	59
Figura 9 Presencia del Síndrome de Burnout	61

Introducción

Al introducirse en el mundo de la investigación del síndrome burnout según Herbert Freudenberg quien fue pionero en 1974 y definió el síndrome como una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador (Azuara et al., 2008); encontramos que las causas principales para que se presente el burnout depende de la interacción entre persona y empresa, dichas causas son: personalidad previa, edad, estado civil, falta de formación, acceso largo al mundo laboral y condiciones laborales; lo anterior conlleva a que el empleado presente un desajuste emocional, estas peculiaridades nos indican que existe una irregularidad entre la persona y el trabajo, lo que aumenta la probabilidad de padecer burnout (Azuara et al., 2008). Asimismo este desajuste en el empleado depende de su motivación, responsabilidad, o capacidad para desempeñar su labor.

Por otra parte a todas las organizaciones les corresponde ofrecerles a sus colaboradores un ambiente de trabajo en condiciones agradables y optimas, con el fin de mejorar la calidad de vida del colaborador y la productividad laboral dentro de la organización.

El objetivo de esta investigación es describir la incidencia del síndrome de Burnout en los docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL en el periodo 2015 2; al mismo tiempo con este proyecto de investigación nace la importancia de conocer acerca del síndrome de burnout, construir estrategias de prevención del fenómeno y aportar conceptos referentes al síndrome de burnout en el campo académico de la investigación; para facilitar futuras investigaciones a profesionales de esta dependencia. Seguidamente se realizó un análisis minucioso de estos trabajos, como los de Carrillo, Bello y Romero (2016), Cáceres (2006) y López (2013); que nos sirvieron como sustento teórico para la comprensión del Síndrome de Burnout. En consecuencia el contenido de este tema nace a partir del concepto del síndrome de burnout como un fenómeno que afecta el comportamiento de los diferentes profesionales que tienen más contacto con los usuarios o clientes, siendo los más implicados: docentes, médicos, enfermeros, psicólogos, psiquiatras, militares, internos, farmacodependientes y en personas que trabajan en levantamiento de cadáveres (Decreto N° 1477, 2015).

Posteriormente el marco conceptual se desarrolla a partir de dos enfoques principales, el clínico y el psicosocial; el enfoque clínico percibe el síndrome de Burnout como un periodo al

que llega el subordinado como consecuencia del estrés laboral y en el enfoque psicosocial, Maslach lo define como una respuesta emocional, indicando los factores laborales y los organizacionales como condiciones y antecedentes. Los estudios de este autor definen que Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son los usuarios (Otero et al., 2011).

Sobre la base de las consideraciones anteriores nace esta investigación de tipo descriptiva, no experimental y transaccional, es descriptiva debido a que se describe la incidencia del síndrome, no experimental debido a que no se manipulan variables y transaccional porque los datos se obtienen en un solo tiempo. La muestra correspondió a la participación de 15 docentes tiempo completo y medio tiempo del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRLL. El instrumento que se aplicó es Maslach Burnout Inventory (MBI) compuesto por 22 ítems, que miden despersonalización, agotamiento emocional y realización personal; de acuerdo a un análisis de tipo cuantitativo. Finalmente la organización y el contenido del trabajo se ajustan a los lineamientos de los proyectos exigidos por la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRLL.

Resumen ejecutivo

El Burnout o síndrome del trabajador quemado, de acuerdo a Bosqued (2008), es considerada una enfermedad de tipo laboral que incide entre la población activa, más precisamente en aquellos entornos que exigen una interacción continua con el público, con particular incremento en la docencia y profesionales de la salud. Para empezar se puede decir que alguien se encuentra quemado o desgastado cuando no le motiva su trabajo y le supone un esfuerzo casi insoportable, así, la persona que lo padece, vive un agotamiento mental, físico y emocional, que con el tiempo afecta en su vida personal, desencadenando situaciones de precario equilibrio psicológico. Seguidamente el objetivo de esta investigación es establecer la incidencia del Síndrome de Burnout en los docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL en el periodo académico 2015-2. Con respecto al instrumento se aplicó la encuesta sociodemográfica y el cuestionario de Maslach Inventory (MBI) compuesto por 22 ítems previamente con el consentimiento informado; en relación con el diseño metodológico es de enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal, en lo que se refiere a la investigación es descriptiva. Con referencia a los resultado de los participantes objeto de estudio conformado por 15 docentes equivalentes al 100% de la muestra total; en el análisis de las gráficas 6, 7 y 8 donde se evidendencia en la dimensión cansancio emocional 1 participante equivalente 6,7% de la muestra total presentó puntaje alto, en la dimensión de despersonalización ninguno de los participantes presento puntaje alto y en dimensión realización personal ninguno de los participantes presentó puntuaciones bajas. Como resultado de la investigación se concluye que no existe incidencia del síndrome de burnout en los docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL.

Palabras clave: Burnout, despersonalización, agotamiento emocional, baja realización personal y síndrome de quemarse en el trabajo.

Abstract

The Burnout or burned worker syndrome, according to Bosqued (2008), is considered a work-related disease that affects the working population, more precisely in those environments that require continuous interaction with the public, with a particular increase in teaching and health professionals. It can be said that someone is burned or worn when they do not motivate their work and it is an almost unbearable effort, so the person who suffers, lives a mental, physical and emotional exhaustion, which over time affects in their life personal triggering situations of precarious psychological balance. The objective of this research is to establish the incidence of Burnout syndrome in professors of the Psychology program of the Minuto de Dios University VRLL in the academic period 2015-2. For this study was applied the sociodemographic survey and the questionnaire Maslach Inventory (MBI) composed of 22 items previously with informed consent; The methodological design is a descriptive quantitative approach to cross section, as well as the application of the research is descriptive. It was obtained as a result of the participants subject of study formed by 15 teachers equivalent to 100% of the total sample; According to the analysis of graphs 6, 7 and 8 where the dimensions are was; Emotional fatigue with 1 participant that equals 6.7% of the sample showed high score, in depersonalization none of the participants presented high score in this dimension and in personal fulfillment none of the participants submitted scores Low. Thus it concludes with this research that there is no incidence of syndrome in the teachers of the program of Psychology of the University Corporation minute of God VRLL.

Key words: Burnout, depersonalization, emotional exhaustion, low Personal accomplishment and burning syndrome at work.

Planteamiento del problema

El síndrome de burnout se constituye como probable responsable de la desmotivación que afecta a los profesionales que brindan servicios de docencia, psicólogos, psiquiatras, médicos, enfermeros, entre otros; aquellos profesionales que presentan el síndrome de burnout manifiestan características físicas como: Ansiedad, baja autoestima, cefalea, comportamientos agresivos, taquicardia e incluso pueden presentar depresión, en la parte emocional aparecen sentimientos de frustración, desilusión y desinterés propio (Azuara et al., (2008).

Sobre la base de las consideraciones anteriores Díaz y Gómez (2015) argumentan: Las prácticas investigativas acerca del síndrome de burnout empezaron desde los años 70; de allí surge la importancia de investigar acerca del síndrome de burnout y sus afectaciones en el desempeño laboral; correspondería a las organizaciones implementar estrategias que determinen los síntomas asociados al síndrome de burnout; con el fin de dar una descripción completa de este fenómeno laboral. Es evidente entonces que la literatura reporta mucha información sobre el tema, entre ellas existen algunas investigaciones como la de Marrau (2004) que describe este estado laboral “como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado” (p. 54).

Con referencia a lo anterior, se investigó por medio de entrevistas no estructuradas a docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL, en el periodo académico 2015-2, donde ellos describen algunas de sus labores contempladas en su plan de trabajo como: organizar y planificar actividades previstas según las asignaturas, impartir tutorías presenciales y a distancia, evaluar y calificar a los estudiantes de acuerdo a los criterios de la rúbrica de cada trabajo, registrar y llevar el control de las actividades y resultados obtenidos según el acuerdo praxeológico, brindar asesorías y llevar control de asistencia, elaborar informes periódicos de las actividades realizadas, participar en semilleros de investigación y en actividades complementarias, asistir a reuniones de docentes según su cronograma de trabajo y demás capacitaciones propuestas por la universidad, ejecutar actividades emergentes (capacitaciones, seminarios, talleres reuniones no planificadas) y promover los principios fundamentales de la universidad. Hecha la observación anterior se tiene en cuenta todas aquellas actividades que realizan los docentes objeto de estudio y se determina

analizar los síntomas asociados al síndrome de Burnout, según Maslach (citado por Otero et al., 2011) son:

síntomas psíquicos como baja autoestima, tensión, excesiva preocupación y temor, depresión, frustración, sentimiento de logro personal reducido, sentimiento de falta de competencia y autovaloración, tendencia a la auto culpa y sentimientos de vulnerabilidad; otros son síntomas psicósomáticos: Agotamiento, fatiga, dolores de cabeza, dolores musculares, problemas de sueño y pérdida de peso. Otros son síntomas conductuales entre ellas tenemos: descenso del rendimiento laboral, deshumanización, conflictos con la familia y pareja y los síntomas emocionales: deseo de soledad, ira, irritabilidad, problemas de concentración, deseo de abandonar el trabajo, desconfianza, apatía, negativismo y sentimientos de disgusto hacia la gente. (p. 176)

Ante la situación planteada, surge la necesidad de investigar por medio del instrumento de medición Maslach Burnout Inventory (MBI), la incidencia del síndrome Burnout en los docentes del programa de psicología periodo académico 2015 -2; con base en las tres dimensiones que mide el instrumento: cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

Formulación del problema

¿Cuál es la incidencia del síndrome de burnout en los docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRLL durante el periodo académico 2015-2?

Objetivos

Objetivo general

Describir la incidencia del síndrome de Burnout en los docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL en el periodo académico 2015-2.

Objetivos específicos

Identificar las diferencias según las variables sociodemográficas de la muestra en los componentes del síndrome de Burnout.

Analizar las tres dimensiones del cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) para establecer la prevalencia de estos componentes en la aparición de Síndrome de Burnout en los docentes.

Justificación e impacto central del proyecto

El Síndrome de Burnout también conocido como síndrome del trabajador quemado o del desgaste profesional por el trabajo, desde hace algún tiempo comienza a convertirse en un problema relevante para los profesionales entre ellos los docentes. De acuerdo a Barbona (como se citó en Olaya, 2015):

Numerosos autores a lo largo de los últimos años lo han analizado y han defendido la necesidad de investigarlo (Kyriacou, 1980; Cunningham, 1983; Ivancevich, 1988; Pierce, Molloy y Ogus, 1992; Moreno, Oliver y Aragonese, 1992; Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornés, Fernández y Queimaledos, 1994; Oliver 1993; Salgado, Yela, Quevedo, Delgado, Fuentes, Sánchez y Velasco, 1997; Aluja, 1997; Guerrero, 1999 y Rubio, 2003) y todos han podido constatar que el síndrome no es cuestionable en el caso de la docencia, ya que en estas profesiones se producen problemas somáticos y psicológicos que dañan significativamente la ejecución profesional y afectan las relaciones con los alumnos y la calidad de la enseñanza . (p. 14)

En cuanto a la historia; el ser humano se ha caracterizado por trabajar, las personas trabajan por diversas razones; desde esta perspectiva lo que es importante para alguien, quizás no tenga importancia para otros, por lo tanto las organizaciones son responsables de cumplir con determinadas funciones según Apiquian (2007):

La empresa es la encargada de organizar, orientar y controlar el desarrollo de los procesos administrativos y operativos adjudicados al colaborador. Corresponde a ella la formación del empleado, delimitar y dejar bien claro el organigrama para que no surjan conflictos, especificar horarios, turnos de vacaciones, entre otros. Debe funcionar como sostén de los empleados y no como elemento de pura presión. La mayor causa de estrés es un ambiente de trabajo tenso. Ocurre cuando el modelo laboral es muy autoritario y no hay oportunidad de intervenir en las decisiones. (párr. 24)

Igualmente los docentes se deben encontrar en condiciones estables a nivel psicológico, físico y emocional; para que faciliten los procesos de aprendizaje a los estudiantes. Por otra parte, Friedman (citado por Otero et al., 2011) afirma que “algunos factores que conllevan al

agotamiento y fatiga de los docentes en su lugar de trabajo son: dificultades con los alumnos, sobrecarga laboral, recibir críticas, falta de reconocimiento y recompensa, sentimientos de soledad y déficits en la formación previa” (p. 178).

En lo que se refiere a esta investigación es importante porque da a conocer los conceptos del síndrome de burnout desde diferentes posturas teóricas, las principales causas, consecuencias y estrategias de prevención del burnout asimismo la normatividad legal vigente, además este proyecto será útil para la Corporación Universitaria Minuto de DIOS VRRLL debido a que se proponen recomendaciones de acuerdo al análisis de resultados y en relación con el campo de la investigación servirá como sustento teórico para futuras investigaciones acerca del fenómeno anteriormente descrito, al mismo tiempo este proyecto da conocer cuál es la incidencia del síndrome de burnout en la población objeto de estudio; por otro lado este tema se decide investigar debido a que no se han realizado este tipo de investigaciones en los docentes del programa de psicología; para finalizar la pertinencia de esta investigación radica, en la información obtenida por medio del instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), la encuesta sociodemográfica y el análisis de resultados.

Marco referencial y antecedentes

Marco histórico

El concepto acerca del síndrome de quemarse por el trabajo tiene algunas similitudes Gil-Monte y Moreno-Jiménez (2007) afirman que la lengua española nos ofrece 17 denominaciones las cuales se clasifican en tres grupos:

- a) Denominaciones que toman como referencia el termino anglosajón burnout (síndrome del quemado); b) denominaciones que toman como referencia el contenido sistemático de la palabra, o el contenido de la patología (desgaste profesional, síndrome de cansancio emocional) y c) estudios en los que se considera que el síndrome de quemarse por el trabajo es sinónimo de estrés laboral (estrés laboral asistencial, estrés profesional). (p. 21)

De estas denominaciones mencionadas anteriormente se recomienda utilizar el término síndrome de quemarse por el trabajo (burnout síndrome); el primer autor en referirse al síndrome como un problema de salud asociado a las actividades laborales fue Freudemberger en 1974 (Otero et al., 2011).

La década de los setenta.

En los años setenta inicia la delimitación conceptual, esta se enfoca en dar descripciones clínicas del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT).

De acuerdo a Gil-Monte y Moreno-Jiménez (2007), en esta década surgieron numerosas definiciones que describían diferentes facetas de la patología, al tiempo que resaltaban unos u otros de sus síntomas. Su objetivo era delimitarlo conceptualmente, integrarlo en los campos de estudio existentes y diferenciarlo de otros fenómenos más o menos afines, como alineación, tedio o depresión.

Durante esta década también se desarrollan numerosos instrumentos para su evaluación psicométrica entre ellos se destacan los siguientes:

a) Staff Burnout Scale For Health Professionals (SBS-HP). Este instrumento evalúa el SQT considerado como un síndrome de agotamiento físico y emocional, que conlleva el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, pobre auto concepto profesional, rencor, dureza y pérdida de interés por las personas hacia las que trabaja. Evalúa el SQT mediante 20 ítems que se distribuyen en cuatro dimensiones denominadas: Insatisfacción o tensión laboral, tensión psicológica e interpersonal, problemas de salud y deterioro de las relaciones profesionales con los pacientes. b) Tedium Measure (TM). Elaborado por Pines, este cuestionario evalúa el SQT mediante tres dimensiones o síntomas: agotamiento emocional, agotamiento físico, y agotamiento mental consta de 21 ítems. c) Maslach Burnout Inventory (MBI). Que tiene 22 ítems y ha quedado como el instrumento por excelencia para la evaluación del SQT. El SQT se conceptualiza y operacionaliza como un síndrome que consta de tres síntomas: a) baja realización personal en el trabajo, b) agotamiento emocional, c) despersonalización. (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007, 23-24)

La década de los ochenta.

Siguiendo a Gil-Monte y Moreno-Jiménez (2007) la década de los ochenta se caracteriza por la:

a) Publicación de estudios que informan sobre las cualidades psicométricas de los instrumentos elaborados para evaluar el SQT y criterios diagnósticos, en mayor medida referidos al MBI; b) se profundiza en la explicación del proceso de desarrollo del SQT, y c) se construyen modelos para explicar y aportar evidencias empíricas sobre las principales variables que influyen en la aparición del SQT y sobre cuáles son sus consecuencias. (p. 25)

Evaluación psicométrica del SQT.

El MBI se expande rápidamente en esta década aislando el burnout Measure (BM), este instrumento de evaluación fue creado exclusivamente para los estudios que realizaban en Israel, el MBI fue creado para evaluar el SQT en profesionales de la salud; teniendo en cuenta que el

síndrome se manifestaba en otras profesiones, en 1986 nace la segunda edición del manual titulada *educator survey* (MBI-ES) que incluye una nueva versión para profesionales de la educación, mientras recibe el nombre de *Human Services Survey* (MBI-HSS). En los años ochenta la investigación sobre el síndrome de burnout se expande a Europa, Alemania, Francia, Holanda Inglaterra Italia etc. Durante esta década se consolida la validez y fiabilidad del cuestionario MBI (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007, p. 25).

El proceso de desarrollo del SQT.

En este proceso se creó unos modelos con el fin de explicar el progreso del SQT en las personas que lo padecen y que tipo de tratamiento deben seguir.

En 1980 se publicó uno de los primeros modelos por la autoría de Edelwich y Brodsky, que explica el desarrollo del SQT como un proceso de desilusión o desencanto hacia su labor que incluye cuatro fases:

- Fase de entusiasmo.
- Fase de estancamiento.
- Fase de frustración.
- Fase de empatía.

En esta década también nacen modelos para explicar el proceso del SQT cuando se evalúa el MBI. Debido a las diversas opiniones acerca de los modelos se prolonga la revisión para la década de los noventa (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007, p. 26).

Modelos teóricos de carácter comprensivo sobre el SQT.

Estos modelos teóricos permiten explicar la etiología del SQT desde marcos teóricos más amplios o diferentes de la propia teoría del síndrome; los modelos agrupan una serie de variables, consideradas como antecedentes, moduladoras y consecuentes del SQT, y discuten atreves de qué procesos los sujetos lo desarrollan. Entre las variables relevantes consideradas se encuentran variables de ambiente laboral y características del puesto de trabajo como: turnos de trabajo, sobrecarga laboral, características de la tarea, disfunciones de los roles, deterioro de la relaciones interpersonales en el trabajo y características estructurales de la organización; y variables

personales, como las variables de tipo demográfico (sexo, edad, antigüedad en el cargo, etc.) o variables de personalidad (v.g., personalidad tipo A, locus de control, estilos de atribución, autoeficacia, personalidad resistente, neuroticismo, psicosisismo, introversión, etc.). Por lo anterior fueron elaborados unos modelos considerados psicosociales clasificados en tres grupos: a) teoría sociocognitiva del yo; b) teorías del intercambio social y c) modelos elaborados desde la teoría organizacional (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007, p. 27-28).

La década de los noventa.

Esta década se caracteriza por adaptar los estudios del MBI a varios idiomas, también se vio la necesidad de realizar un nuevo debate sobre el diagnóstico SQT según el MBI, con el fin de crear un modelo único que explicara su proceso de desarrollo, también se realizan modelos de aplicaciones estructurales, llamados también modelos casuales y modelos LISREL (*linear structural relations*). Estos modelos permitieron analizar relaciones multicausales entre las dimensiones del SQT, sus antecedentes y sus consecuencias y contrastar modelos factoriales (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007, p. 29-30).

Siglo XXI.

Durante el siglo XXI el SQT ha logrado gran importancia social en Europa y Latinoamérica en España la ley de prevención de riesgo laboral de 1995 se convierte en accidente laboral en diversas sentencias judiciales. En los últimos años las publicaciones realizadas por la prensa lo han convertido en un fenómeno social también es considerado en España un riesgo psicosocial emergente en la actividad laboral. Igualmente, indicadores fisiológicos y metabólicos se han encontrado estudios que afectan el deterioro del organismo y causa dificultades de la salud (Gil-Monte y Moreno-Jiménez, 2007, p. 31-34). En esta década se describen antecedentes del síndrome de Burnout.

Antecedentes del SQT.

En la tabla 1 de los antecedentes del síndrome de burnout se tendrá en cuenta el entorno social, sistema físico-tecnológico, sistema social-interpersonal y el sistema personal de los miembros de la organización tomaremos a Gil-Monte y Moreno-Jiménez en el 2007.

Tabla 1 *Taxonomía sobre los antecedentes del SQT*

Antecedentes	Cambios
Entorno social de la organización.	<p>1. En las condiciones sociodemográficas</p> <p>Rápido aumento de las poblaciones de referencia. Sobrecarga laboral.</p> <p>2. En la normatividad y legislación</p> <p>Crisis de identidad profesional. Cambio en la responsabilidad jurídica.</p> <p>3. En la cultura de la población</p> <p>Pérdida de prestigio social. Deterioro de la relación profesional trabajador-cliente. Agresión física y verbal.</p> <p>4. En las condiciones tecnológicas</p> <p>Sobre carga laboral cualitativa. Expectativas profesionales irreales.</p> <p>5. En la concepción del trabajo</p> <p>Trabajo emocional</p>
Del sistema físico-tecnológico de la organización.	<p>1. Variables estructurales</p> <p>Complejidad. Formalización. Centralización.</p> <p>2. En la configuración estructural de la organización</p> <p>Burocracia mecánica. Burocracia personalizada.</p> <p>3. En la cultura de la población</p>

	Pérdida de prestigio social.
	4. En las condiciones tecnológicas
	Sobre carga laboral cualitativa.
	Expectativas profesionales irreales.
	5. En la política organizacional y ausencia de apoyo institucional
	6. Normas burocráticas
	7. Subcontratación de servicios y actividades
Del sistema social-interpersonal de la organización	1. Disfunciones en los roles laborales (conflicto de rol y ambigüedad del rol)
	Incertidumbre sobre la relación en los clientes
	Implicación del profesional en los problemas de los clientes.
	Ausencia de control sobre los resultados de la tarea.
	2. Ausencia de apoyo social en el trabajo
	3. Conflictos interpersonales
	4. Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales
	5. Contagio por modelo del SQT
Del sistema personal de los miembros de la organización	1. Baja autoeficacia.
	2. Motivación para la ayuda (altruismo, orientación comunal, etc.).
	3. Variables sociodemográficas (sexo, edad, contrato, etc.).
	4. Otras variables de personalidad
	Personalidad resistente.
	Locus de control.
	Modelo <i>big five</i> .
	Patrón conductual tipo a.
	Afectividad negativa.
	Estrategias de afrontamiento.

Una mirada del burnout a nivel internacional

El síndrome de burnout ha sido un fenómeno investigado a nivel internacional, y se han realizados amplios estudios en países como Estados Unidos, España, México, Uruguay, entre otros; en Latinoamérica, un estudio realizado por Gil-Monte y Moreno-Jiménez (2007) en Buenos Aires, buscó identificar la presencia de dicho síndrome y las modalidades de afrontamiento en los trabajadores bancarios; mediante el uso de un cuestionario sociodemográfico y el inventario del burnout (MBI) de Maslach y Jackson y un cuestionario con preguntas abiertas que indagan causas de malestar laboral y propuestas de solución; encontraron que el 60 % de los trabajadores bancarios se encontraban en la media de afectación de burnout en las categorías de cansancio emocional y realización personal, y el 40% y en la variable despersonalización no presentaban puntuaciones altas.

Burnout en Colombia

Las investigaciones en Colombia acerca del síndrome de burnout se realizan en diferentes profesiones y poblaciones, dentro de las comunes se relacionan las investigaciones de Quiceno y Vinaccia (2007) las cuales han evaluado el fenómeno en el personal sanitario del Hospital Militar de Bogotá, en auxiliares de enfermería de una clínica de Medellín, en médicos internos y residentes del Hospital Universitario de Cali, en docentes, enfermeros fonoaudiólogos y médicos en diferentes ciudades del país.

A continuación se mencionan algunos estudios realizados en Colombia según Ayala, Otalvaro y Rúa (2016) en docentes del Colegio de la institución educativa del Concejo Municipal de Itagüí de la ciudad de Medellín, con el fin de describir los factores relacionados con el síndrome de burnout; la muestra poblacional es de 47 participantes, los resultados indicaron la presencia de burnout en esta población; siendo ligeramente por encima de la media.

Asimismo las investigaciones realizadas por Olaya (2015) en los docentes distritales de la localidad de Usme en la ciudad de Bogotá; este estudio se realizó con el fin de identificar las variables intervinientes para la presentación del Síndrome de burnout o síndrome de agotamiento profesional; la muestra objeto de estudio corresponde a 50 participantes, obteniendo como

resultado; 12% de los docentes presentan síndrome de burnout y 88% presentan ausencia del síndrome de burnout.

Burnout a nivel departamental

En la ciudad de Villavicencio Se han realizado diversos estudios del síndrome de burnout en profesionales de la salud, docentes, Psicólogos entre otros, algunos de ellos se relacionaran a continuación.

En el orden de las ideas anteriores Carrillo, Bello y Romero (2016) realizaron un estudio con el fin de determinar la prevalencia del síndrome de burnout en jefes y auxiliares de enfermería de la clínica Marta en la ciudad de Villavicencio, la muestra correspondió a 80 participantes, obteniendo como resultado, el 2.5% indica presencia del síndrome de Burnout y el 97,5 se encuentra ausente en este síndrome.

De la misma manera estudios realizados en el Villavicencio por Sandoval (2013) quien enfoco su estudio en analizar los niveles del síndrome del Burnout, en los docentes tiempo completo de la Universidad de los Llanos de esta ciudad, la muestra objeto de estudio fueron 142 docentes, los resultado obtenidos mediante la sumatoria de cada una de las dimensiones índico niveles medio de Burnout en la población docentes de la Universidad de los Llanos.

Marco conceptual

Qué es el burnout o síndrome de quemarse en el trabajo

En primera instancia el síndrome de burnout o también llamado síndrome de quemarse en el trabajo, fue descrito por primera vez en 1974 por el psiquiatra norteamericano Herbert Freudenberger (citado por Azuara et al., 2008), quien lo define como sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobre carga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador.

Se expone el concepto de Freudenberger (citado por Otero et al., 2011) quien describe el Burnout como un estado de agotamiento de energía experimentado por los profesionales de la salud cuando se sienten superados por los problemas de los “usuarios”. La vulnerabilidad se

incrementa en aquellos “cuidadores más comprometidos con su trabajo, relegando a un segundo plano sus propios intereses y necesidades.

Seguidamente Maslach (citado por Otero et al., 2011) quien caracteriza el burnout como un síndrome tridimensional que, específicamente es definido como:

Una respuesta a las tensiones emocionales crónicas derivadas del trato de otros seres humanos particularmente cuando estos son problemáticos o tienen problemas. Puede ser considerado como un tipo de estrés laboral que surge de la interacción proveedor de ayuda receptor de ayuda. (p.166)

Para dar continuidad a la caracterización del SQT, Martínez & Salanova (citado por Rodríguez, 2010) afirma que:

El Burnout se caracteriza por sentimientos negativos hacia las personas con las cuales se trabaja (despersonalización); sentimientos negativos dirigidos hacia la propia persona (falta de realización personal) y el sentimiento de no tener recursos emocionales para afrontar las cargas de presión que le rodean. (Agotamiento emocional. (párr. 4)

En este orden de ideas Buendía & Ramos (citado por Martínez, 2010) plantea un acuerdo general en que el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo), con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, y que tiene peculiaridades muy específicas en áreas determinadas del trabajo, profesional, voluntario o doméstico, cuando éste se realiza directamente con colectivos de usuarios, bien sean enfermos de gran dependencia, o alumnos conflictivos. Estos casos son los casos más reiterados, lo que no excluye otros, aunque ya hay que advertir que el síndrome se manifiesta menos en los trabajos de tipo manual, administrativo, entre otros. En estos casos, el estrés laboral no suele ser conceptualizado como Burnout, según discriminación general en el campo de la Psicología.

Siguiendo esa ilación de pensamiento, Bosqued (2008) dice que el síndrome de burnout es considerado una enfermedad de tipo laboral que incide entre la población activa, más precisamente en aquellos entornos que exigen una interacción continua con el público, con particular incremento en la docencia y profesionales de la salud. Se puede decir que alguien se encuentra quemado o desgastado cuando no le motiva su trabajo y le supone un esfuerzo casi

insoportable, así, la persona que lo padece, vive un agotamiento mental, físico y emocional, que al pasar del tiempo afecta en su vida personal desencadenando situaciones de precario equilibrio psicológico.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando González y López (2010) dicen:

Se puede pensar que este síndrome aparece de forma inesperada y atrapa al docente causándole daño inadvertido. es silencioso, se va gestando en los esfuerzos y desengaños diarios; además este proceso se da en dos períodos, uno leve y otro agudo, que se alternan varias veces entre sí, que se traslapan, se revierten y se reinician, hasta llegar al burnout (p. 39-40).

En este mismo orden y dirección Joaul, Kovess & Mugen (citado por Carlín, 2014) afirman que el burnout se ha descrito como un síndrome defensivo (mecanismo de defensa) que se manifiesta en los profesionales de ayuda. Los riesgos en los profesionales es que suelen tener una misión ambiciosa y un ideal utópico. La confrontación entre los ideales (consientes o no) y la realidad laboral pueden conducir a un burnout.

Cabe agregar, el termino de Edelwich & Brodsky (citado por Carlín, 2014) quienes plantean que el burnout es una pérdida progresiva del idealismo, energía y motivos vividos que manifiestan los trabajadores, como resultado de las condiciones del trabajo. Estos autores proponen cuatro fases por las que pasa todo individuo que padece burnout.

- Entusiasmo, caracterizado por elevadas aspiraciones, energía desbordante y carencia de noción del peligro.
- Estancamiento, que surge tras no cumplirse las expectativas originales empezando a aparecer la frustración.
- Frustración, en la que comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales, en lo que esta fase seria el núcleo central del síndrome.
- Apatía, que sufre el individuo y que constituye el mecanismo de defensa ante la frustración.

De forma global, autores como Blix, Cruise, Mitchell & Blix (citado por Moreno-Jiménez, Garrosa, Rodríguez, Martínez, y Ferrer, 2009) consideran que los docentes son probablemente candidatos significativos al Burnout por las demandas emocionales que supone su trabajo en el contacto directo con un número amplio de estudiantes y otras fuentes de interacción,

debido a que la educación en las universidades están en un continuo cambio laboral, a causa de la innovación permanente en enseñanza e investigación estas actividades se incrementan cuando la universidad propone cambios en su organización, funcionamiento y objetivos.

Estrés laboral

Después de lo anterior expuesto es relevante conocer el concepto de estrés laboral el cual fue introducido en biología por Walter Cannon en 1911 citado por (Cáceres, 2006)” quien lo utilizó para referirse a todo estímulo nocivo capaz de perturbar la homeostasis del organismo y de movilizar los procesos auto reguladores” (p.8). En ese mismo sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) define estrés laboral como la relación que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

Después de las consideraciones anteriores cierta presión en el trabajo es favorable para el colaborador, en algunos casos esto lo mantiene alerta, motivado y en condiciones de trabajar y aprender; para Cáceres (2006) es importante diferenciar entre el estrés saludable o “eutrés (eu, significa bueno es una palabra de origen griego) y el estrés patológico o distrés (dis, significa malo es una palabra de origen griego), debido a que:

En el eutrés, la discrepancia entre lo que se exige y la capacidad de superación del individuo, puede ser controlada, lo cual conlleva a un fenómeno cognitivo positivo y unas emociones positivas. Si, por el contrario, ante un estresor se produce un gasto continuado de recursos sin que la situación sea controlada y sin que la capacidad de superación tenga éxito, hablamos de una reacción de distrés crónico, que conlleva cogniciones y sentimientos negativos. (p.9)

Diferencia entre burnout y estrés.

Sobre la base de las consideraciones anteriores estos dos conceptos en ocasiones son un poco complejos de diferenciar, por una parte el empleado estresado se siente demasiado vinculado a los problemas que lo origina y también una persona estresada siente una aceleración general de su ritmo de trabajo. Por otra parte en el síndrome de burnout o quemado, el empleado

tiende a todo lo contrario e intenta separarse de dichos problemas en lo posible y también se siente "espeso" y lento en su trabajo.

Causas del burnout.

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando se mencionando Según Azuara et al. (2008):

Las causas del síndrome del agotamiento profesional son múltiples y en la misma persona pueden concurrir varias de estas y con distinta intensidad a lo largo del tiempo. Hay que tener en cuenta que el burnout es un proceso dinámico y se desarrolla por acumulación de estímulos. Nos hallamos ante una respuesta inadecuada al estrés laboral crónico y en ella intervienen factores de organización, de personalidad y de naturaleza laboral.

Principales causas o factores condicionantes.

Personalidad previa.

Las personas perfeccionistas, competentes y vocacionales, con grandes expectativas, son más propensas a padecer este síndrome. Suelen ser personas implicadas y motivadas, con baja tolerancia a la frustración.

Edad y estado civil.

Aparece más frecuente en jóvenes (algo paradójico, ya que lo de quemado puede hacer pensar en muchos años de profesión) y en solteros o separados.

Acceso largo al mundo laboral.

Las carreras universitarias son cada vez más largas y con mayor contenido teórico. Y después de su finalización en algunos casos pueden llegar a ocho o nueve años, el recién licenciado se encuentra muchas veces en paro o trabajando en algo que nada tiene que ver con los estudios universitarios.

Esto puede explicar la ya mencionada mayor frecuencia del síndrome en jóvenes, cuando la lógica nos dice que esta patología tendría que predominar en sanitarios más avezados y más quemados.

Condiciones laborales.

El entorno laboral es determinante para el desarrollo del burnout. La burocratización y la rutina, unas deficientes condiciones ambientales (malos olores o ruidos) falta de estabilidad laboral, horarios antifisiológicos (el síndrome es menos frecuente en trabajadores con dedicación parcial). También es taxativo el hecho de que la propia función no sea reconocida dentro de la organización laboral, dificultades de relación con los compañeros o soportar las impertinencias de un jefe incompetente o de un jefe toxico. Las relaciones interpersonales conflictivas suponen una causa muy importante de burnout (que no coincidan en la misma persona el líder y el jefe).

Falta de estímulos.

No suele haber una carrera profesional con incentivos económicos adecuados y de ascenso profesional. Durante muchos años se tiene el mismo cargo, se está realizando la misma labor y el sueldo apenas alcanza. Tampoco suele haber un reconocimiento a la labor bien hecha. Puede decirse que, en cualquier situación de funcionariado, no hay premios ni castigos y es este un sistema que no atiende a las necesidades del ser humano. En nuestro servicio hemos acuñado el término “contra estímulos” para designar todo aquello que dificulta una labor bien hecha. (p. 13-18)

Desarrollo del síndrome

Dadas las condiciones que anteceden para Azuara et al. (2008) el síndrome de quemarse por el trabajo tiene su origen en las relaciones interpersonales de carácter profesional que se establecen en el entorno laboral, especialmente cuando las relaciones con los pacientes conllevan una exigencia en el marco emocional y cognitivo.

Se trata de un cuadro con un desarrollo continuo y fluctuante en el tiempo, y se podrían describir tres fases en su evolución: una primera fase de estrés psicosocial, en el que se presenta un desbalance entre las demandas y los recursos; una segunda fase en la que hay una situación psicofisiológica, y en la tercera fase aparecería cambios en la conducta hacia los pacientes o usuarios de un servicio.

El progreso del síndrome va a estar en función de la interacción entre las condiciones del entorno laboral y las variables personales. El entorno laboral es el desencadenante a realizar un estudio para detectar las causas de los síntomas y de su progreso, siendo las diferentes fuentes de estrés las que afectan de forma distinta en la intensidad y frecuencia con la que se desarrolla el síndrome.

Este síndrome puede ser percibido muy seguidamente por la persona afectada, o también puede someterse a una negación y mantenerse no reconocido durante mucho tiempo. A medida que se va desarrollando, la persona poco a poco se va sintiendo afectada o perturbada y va cambiando sus actitudes hacia la labor. La actitud con la que cada profesional afronta los síntomas de alarmas, va hacer decisivo en la evolución del burnout.

Consecuencias del síndrome de burnout.

Hechas las consideraciones anteriores los profesionales dedicados a la atención al usuario se identifican por no cuidar su salud y padecer problemas emocionales con más intensidad y sin darle un buen manejo (Azuara et al., 2008). Las consecuencias del síndrome de burnout no solo afectan al personal que lo sufre, sino también a la organización en la que desarrolla su actividad. A continuación se exponen las consecuencias; físicas, emocionales, conductuales, familiares, sociales y para la organización.

Tabla 2 *Consecuencias para el profesional*

Físicas	
Manifestaciones generales:	Problemas osteomusculares:
<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio • Pérdida de apetito • Malestar general 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores de espalda • Dolores cervicales • Contracturas musculares
Alteraciones inmunológicas:	Problemas sexuales:
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de infecciones • Alergias 	<ul style="list-style-type: none"> • Impotencia parcial o total • Ausencia de eyaculación Frigidez

-
- Problemas dermatológicos
 - Dispaurenia
 - Vaginismo

Problemas cardiacos:

- Palpitaciones
- Dolor precordial
- Hipertensión arterial

Alteraciones del sistema nervioso:

- Jaquecas
- Trastorno del sueño, con predominio de sueño ligero e insomnio
- Sensación de vértigo con inestabilidad locomotriz y sensación de vacío.

Problemas respiratorios

- Catarros frecuentes
- Crisis de taquipnea
- Crisis asmática

Alteraciones hormonales

- Trastornos menstruales

Problemas digestivos

- Gastritis
- Úlcera duodenal
- Nauseas
- Diarrea

Emocionales

-
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento • Sentimiento de vacío y fracaso • Baja tolerancia a la frustración • Impotencia ante el problema • Nerviosismo • Inquietud • Dificultad de concentración con olvidos frecuentes, falta de atención y memoria. | <ul style="list-style-type: none"> • Tristeza con tendencia a la depresión • Falta de comprensión laboral • Escasa o nula realización personal • Baja autoestima • Despersonalización |
|--|--|

Conductuales

Conductas adictivas con abuso de sustancias tóxicas.

- Tabaco

Comportamientos disruptivos

- Comportamiento paranoide y agresivo hacia enfermos, compañeros y la
-

-
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Alcohol • Benzodiacepinas • Otras drogas | <ul style="list-style-type: none"> propia familia • Problemas de pareja • Oncofobia • Tricotilomania • Falta de eficacia • Disminución de la capacidad para tomar decisiones • Menor rendimiento laboral • Absentismo laboral. • Irritabilidad • Cambios Bruscos de Humor • Hostilidad • Aislamiento • Agresividad • Cinismo |
|--|--|

Familiares, sociales y para la organización.

Consecuencias familiares y sociales

- Deterioro de la vida de pareja.
- Deterioro de la vida familiar en general.
- Aislamiento, con el consiguiente deterioro de las relaciones en el entorno social.

Consecuencias para la organización

- Conflictos con otros profesionales.
- Conflictos con los pacientes y las familias.
- Insatisfacción de los pacientes por el trato recibido.
- Ineficiencia de la actividad diaria.
- Disminución de la calidad asistencial.
- Cambios repetidos de puesto de trabajo.
- Absentismo laboral.
- Accidentes laborales.

Estrategias de prevención del burnout

En tal sentido es impredecible actuar sobre las condiciones laborales o ambiente laboral para prevenir el Burnout y complejo dotar al trabajador con estrategias para enfrentarse a determinadas situaciones laborales. Azuara et al. (2008) consideran tres niveles de actuación en la prevención del síndrome de burnout.

Intervención sobre el nivel organizacional.

Para empezar esta es una estrategia donde se propuso varios procedimientos para intervenir desde el nivel organizacional en la prevención del síndrome de burnout. Gil-Monte y Peiró (1997) (citado por Azuara et al. 2008) proponen métodos como:

- a) Programas de socialización anticipatoria: facilitan que profesionales desarrollen estrategias para enfrentarse con las expectativas irreales que tienen sobre la profesión. Se cuestionan los ideales y se analizan las divergencias de cómo se realizan las cosas en el trabajo y como se deberían realizar.
- b) Programas de retroinformación: mediante cuestionarios de grados de satisfacción a usuarios se obtiene información sobre la actividad y servicio que ofrece los profesionales.
- c) Desarrollo organizacional: el objetivo es mejorar los procesos de renovación y la solución de problemas en la organización. (p. 42)

Intervenciones sobre el sistema interpersonal.

Para dar continuidad el síndrome de burnout suele caracterizarse por el deterioro y bajas relaciones interpersonales de los profesionales que hacen parte del grupo de trabajo, así como de la relación de los profesionales con los usuarios. Para éste fin, Pines (citado por Azuara et al., 2008) describe diferentes formas de ofrecer apoyo social en el trabajo:

- a) Escuchar a la persona de forma activa pero sin emitir consejos ni juzgar acciones.
- b) Dar apoyo técnico mediante expertos que informen al trabajador de cómo realiza su trabajo.
- c) Crear en los profesionales necesidades he ideas de reto, creatividad e implicación en el trabajo, por parte de otros profesionales expertos.
- d) Apoyo emocional a los trabajadores. (p. 42)

Intervención sobre el individuo.

Finalmente Azuara et al. (2008) habla de la estrategia donde busca que el individuo aprenda o desarrollar técnicas que le permitan confrontar escenarios de estrés:

- a) Entrenamiento en resolución de problemas. Pretende ayudar a los profesionales a resolver problemas y mejorar su toma de decisiones. Facilita el reconocimiento y la identificación del problema, así como la respuesta impulsiva ante él. Se ofrecen diferentes alternativas de respuesta ante el problema y se proponen formas para escoger la respuesta más adecuada y verificar su adecuación.
- b) Entrenamiento en la gestión eficaz del tiempo.
- c) Mejora de habilidades sociales, de comunicación y de manejo de emociones.
- d) Adoptar estilos de vida que favorezcan a un distanciamiento mental del trabajo en horario extra laboral, como practicar deportes entrenarse en técnicas reductoras de ansiedad (hipnosis, yoga, meditación).
- e) Hacer explícitos los objetivos y que estos sean reales y realizables.
- f) Técnicas cognitivas-conductuales. El objetivo de estas técnicas es ayudar al profesional a lograr un alivio de los síntomas de estrés mediante reestructuración de los pensamientos, afrontamiento del estrés, terapia racional-emotiva aserción encubierta, ensayo conductual. (p. 43-44)

Perspectivas teóricas

Después de las consideraciones anteriores se plantean las perspectivas teóricas citadas por Carrillo, Bello y Romero (2016) estas perspectivas del síndrome de burnout se enmarcan en diferentes teorías relacionadas a continuación: psicología clínica, psicología social y psicología de las organizaciones.

Tabla 3 *Perspectiva desde la psicología clínica de burnout*

Autor	Año	Conceptualización
Freudenberger	1974	Estado de agotamiento, decepción y pérdida de interés como consecuencia del trabajo cotidiano en la prestación de servicios y ante expectativas

Fischer	1983	inalcanzables Estado resultante del trauma narcisista que lleva a la disminución en la autoestima.
---------	------	---

Adaptado de Maslach & Jackson (como se citó en Carrillo, Bello y Romero, 2016)

Tabla 4 *Perspectiva desde la psicología social basada en la teoría sociocognotativa del yo*

Autor	Año	Conceptualización
Harrison	1983	Las personas que trabajan en profesiones de servicios están motivadas para ayudar a las demás. Si en su contexto laboral existen factores que obstaculizan su tarea y no la dejan conseguir sus objetivos, esto afecta su esperanza de conseguirlos y con el tiempo se genera el Burnout, que, asimismo, retroalimenta negativamente su motivación para ayudar.
Pines y Aronson	1988	Proceso de desilusión en una persona altamente motivada por su trabajo, que se caracteriza por fatiga emocional, física y mental; sentimientos de inutilidad, Impotencia, sentirse atrapado y baja autoestima.

Adaptado de Tonon (como se citó en Carrillo, Bello y Romero, 2016)

Tabla 5 *Perspectiva desde la Psicología del Trabajo y las Organizaciones*

Autor	Año	Conceptualización
Golembiensi	1983	El estrés laboral está generado por la sobrecarga laboral o por la denominada "pobreza de rol", que es su antítesis. Ambas situaciones producen en la persona: pérdida de autonomía, disminución de su autoestima, irritabilidad y fatiga.

Adaptado de Tonon (como se citó en Carrillo, Bello y Romero, 2016)

Instrumentos de evaluación del síndrome de burnout

En relación con los instrumentos de evaluación del síndrome de burnout, nacen a partir de los años 80, siendo muchos los intentos de diferentes autores basados en la experiencia y en la observación para evaluar el fenómeno descrito por medio de diferentes instrumentos psicométricos según Azuara et al. (2008) relacionan tres a continuación:

Cuestionario MBI. Maslach burnout Inventory (Maslach y Jackson.1981).

Primero, se ha podido demostrar que el cuestionario MBI ha sido el más utilizado en esta década. La versión realizada en España en 1997 fue elaborada a partir de la edición original de 1986. El MBI se constituye en tres dimensiones o escalas de evaluación: *cansancio emocional*, *despersonalización* y *falta de autorrealización personal*.

Cuestionario CESQT: Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (Gil-Monte p, et al., 2003).

Segundo, este modelo teórico fue desarrollado por Gil Monte (2003) ante las insuficiencias que presentan otros; propone que es posible identificar dos perfiles en el proceso de desarrollo del SQT; uno progresa con sentimientos de culpa y el otro sin sentimientos de culpa. Esta versión fue adaptada para profesionales de la salud es el CESQT PS, constituida por cuatro factores o escalas: *ilusión por el trabajo* (6 ítems), *desgaste psíquico* (4 ítems), *indolencia* (6 ítems) y *culpa* (5 ítems)

CBB: Cuestionario breve de burnout (Moreno Jiménez, bustos, Matallana Y Miralles, 1997).

Tercero, el cuestionario Breve de Burnout (CBB) es una medición global del burnout, así como una medición de tres variables consideradas como “antecedentes” y una escala de variables

“consecuentes” permite un diagnóstico acertado de cada dimensión del burnout: agotamiento emocional(AE), despersonalización(DP), y falta de realización personal (FRP).

El CBB es una adaptación del MBI, creada en España por Bernardo Moreno y colaboradores conduce a un diagnóstico global teórico del burnout, lo cual no se logra con el MBI, también permite estudiar la relación variables, antecedentes y consecuencias. Explora tres variables: síndrome de burnout, causas del burnout y consecuencias del burnout. A su vez estas variables constan de subvariables, que son:

Burnout: (SBO).

- Cansancio emocional.
- Despersonalización.
- Realización personal.

Causas del burnout (CBO).

- Características de la tarea: variable antecedente.
- Tedio: variable antecedente.
- Organización: variable antecedente.

Consecuencias del burnout (CON).

- Consecuencias del burnout: variable consecuente.

Marco legal

Posteriormente se enuncian algunas resoluciones, decretos y leyes relacionadas con el síndrome de burnout.

Resolución 2646 de 2008

Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

ARTÍCULO 1. Objeto. El objeto de la presente resolución es establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación,

evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional.

ARTÍCULO 3. *Definiciones.* Para efectos de la presente resolución se adoptan las siguientes definiciones:

- Trabajo: Toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación, venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

- Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

- Factor de riesgo: Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

- Factores de riesgo psicosociales: Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

- Factor protector psicosocial: Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

- Condiciones de trabajo: Todos los aspectos intralaborales, extra laborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

- Estrés: Respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extra laborales.

- Carga física: Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomusculares, cardiovascular y metabólico.

- Carga mental: Demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea.

- Carga psíquica o emocional: Exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

- Carga de trabajo: Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional.
- Efectos en la salud: Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.
- Efectos en el trabajo: Consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros.
- Patologías derivadas del estrés: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

ARTÍCULO 16. Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Los empleadores deben adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de la correspondiente administradora de riesgos profesionales, cuando los trabajadores se encuentren expuestos a factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo por estrés ocupacional.

Decreto 1477 de 2015

Por la cual se expide la tabla de enfermedades laborales

ARTÍCULO 1. Tabla de enfermedades laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: I) agentes de riesgo, Para facilitar la prevención de enfermedades. En las actividades laborales y, II) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

Tabla 6 *Grupo de enfermedades para determinar diagnóstico médico*

GRUPO IV - TRASTORNOS MENTALES y DEL COMPORTAMIENTO				
ENFERMEDAD	CODIGO	AGENTES ETIOLÓGICOS	OCUPACIONES	
D	10	FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	I	listado de ocupaciones e industrias no exhaustivo.
				El es Se

		mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional.
Síndrome de agotamiento profesional (Síndrome de Burnout)	Z73.0	<p>Condiciones de la tarea: Actividades del sector (Demandas de carga mental educativo, servicios (velocidad, complejidad, sociales y de salud. atención, Atención a niños y adolescentes en y apremio de tiempo); el circunstancias de vida contenido mismo de la tarea difíciles, a personas que se define a través del privada de la libertad, a nivel de responsabilidad farmacodependientes. directo Atención a usuarios, (por bienes, por la seguridad atención a víctimas, de otros, por información personas con confidencial, discapacidad, pacientes por vida y salud de otros, terminales, personas que por dirección y por trabajan en. resultados); las Levantamiento demandas emocionales cadáveres. (Por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles.</p>

Ley 100 de 1993

Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones

ARTÍCULO 1. Sistema de seguridad social integral. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

Ley 1616 de 2013

Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

ARTÍCULO 21. *Protección especial al talento humano que trabaja en salud mental.* Las Administradoras de Riesgos laborales, de conformidad con el nivel de riesgo identificado, prestará la asesoría y asistencia técnica para implementar programas, campañas, servicios y acciones de educación y prevención, intervención y control de los factores de riesgos psicosocial a los trabajadores de la salud mental, cuya labor se relacione con la atención directa en consulta externa ¿o hospitalaria, casos de violencia fatal y no fatal y atención psicosocial en situaciones de urgencia, emergencia y desastres. En todo caso las Administradoras de Riesgos laborales deberán garantizar que sus empresas afilien e incluyan y cumplan con el desarrollo del plan de trabajo anual dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Metodología

Tipo de investigación

Esta investigación es descriptiva no experimental-transeccional. Descriptiva porque se observa la muestra, se describe y finalmente se realiza una caracterización del fenómeno. No experimental debido a que no se manipulan las variables, la información se obtuvo de los docentes del programa de psicología, y transeccional porque los datos se obtienen en un solo momento.

Por lo tanto algunos autores como Hernández, Fernández & Baptista (2010) afirman que los estudios descriptivos “buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos objetivo o cualquier otro fenómeno que de someta a un análisis” (p.80).

Seguidamente Kerlinger (2002) dice que la investigación no experimental es también llamada investigación Ex Post Facto es un tipo de investigación sistemática en la que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables.

Posteriormente Ávila (2006) argumenta que los estudios de tipo transeccional o transversal la unidad de análisis es observada en un solo punto en el tiempo y se utilizan en investigaciones con objetivos de tipo exploratorio o descriptivo para el análisis de la interacción de las variables en un tiempo específico.

Enfoque de la investigación

En lo que se refiere al enfoque de la investigación se utilizó el enfoque cuantitativo:

Este enfoque nos ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, nos otorga control sobre los fenómenos, así como un punto de vista de conteo y las magnitudes de éstos. Asimismo nos brinda una gran posibilidad de réplica y un enfoque sobre puntos específicos de tales fenómenos, además facilita la comparación entre estudios similares. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.16)

Línea de investigación

En relación con la línea de investigación sigue la propuesta por el programa de psicología, pertenece al semillero SIPSA, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL el cual tiene como misión favorecer y propiciar espacios de reflexión y debate académico y científico sobre la aplicación de los conocimientos de la psicología básica y aplicada en las necesidades del contexto local, regional y nacional.

Población y Muestra

En lo que se refiere a la población está constituida por 15 docentes del programa de psicología en periodo académico 2015-2 de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL. Según Ramírez (1999) establece que la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra. En ésta investigación aplica debido a que la población y la muestra son la misma.

Tabla 7 *Muestra objeto de estudio*

Género	Cantidad
Hombres	9
Mujeres	6

Instrumento / técnicas de recolección de información

Se aplicó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI), la información recolectada por medio del instrumento fue tabulada y posterior se describió la incidencia del síndrome de Burnout.

El instrumento Maslach Burnout Inventory plantea al individuo una serie de preguntas, este instrumento es auto aplicable y consta de 22 ítems tipo Likert, con siete (7) posibles respuestas cuyas alternativas van del cero (0) al seis (6), los cuales corresponden a: (0) nunca, (1) pocas veces al año o menos, (2) una vez al mes o menos, (3) unas pocas veces al mes o menos, (4) una vez a la semana, (5) pocas veces a la semana, (6) todos los días (Otero et al., 2011).

De acuerdo a Hernández, Grada y Carmona (2011) dicen que: Este instrumento está dividido en tres sub-escalas que pueden determinar indicios de Burnout: La primera sub-escala es la de agotamiento emocional y consta de los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20. La segunda sub-escala corresponde a Despersonalización y consta de los ítems 5, 10, 11, 15, 22. La tercera sub-escala indica falta de realización personal consta de los ítems 4, 7, 9, 12, 17,18, 19, 21. Los indicadores de las tres constructos están especificados en los ítems del propio instrumento, los cuales se suman. Las dos primeras dimensiones son positivas y la última negativa. Las puntuaciones se calificarán con base a la norma americana determinando las categorías de bajo, medio y alto para cada una de las dimensiones, así:

Tabla 8 *Puntuaciones de las subescalas MBI.*

Escala	Ítem	Baja	Media	Alta
CE	1,2,3,6,8,13,14,16,20	< 16	17 – 26	>26
DP	5,10,11,15,22	< 8	9 – 13	>14
RP	4,7,9,12,17,18,19,21	< 37	31 - 36	> 30

Encuesta sociodemográfica

Se administró una encuesta sociodemográfica la cual está conformada por ocho ítems distribuidos de la siguiente manera: edad, sexo, estado civil, personas a cargo, nivel de escolaridad, uso de tiempo libre, antigüedad en la empresa, y antigüedad en el cargo actual, estas variables se convierten en un elemento importante en el momento de correlacionar y profundizar en algunos resultados obtenidos con la aplicación del MBI. Se correlaciona el análisis estadístico de las variables trabajadas.

Procedimiento

Para el proceso de desarrollo de este proyecto se ejecutaron cuatro momentos:

- **Momento inicial:** Se realizó la respectiva revisión teórica acerca de los diferentes conceptos de burnout, estrés laboral, causas del burnout entre otros temas relacionados.
- **Momento intermedio:** Elección de la población objeto de estudio y realización del convenio entre la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL y las autoras del proyecto.

- **Momento de la aplicación:** Se aplicó el consentimiento informado, instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) y la encuesta sociodemográfica a los docentes del programa de psicología 2015-2.

- **Momento final:** Se realizó la tabulación, el análisis e interpretación de resultados, la interpretación y la descripción de la incidencia del síndrome de burnout en los docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL.

Resultados

Se realizó un proceso de análisis de la información a partir de los datos obtenidos mediante la aplicación de la encuesta sociodemográfica junto con el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI), para luego correlacionar los datos obtenidos, la muestra consta de 15 docentes de tiempo completo de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRRLL. Para realizar la sistematización de la información se utilizó el programa estadístico informático muy utilizado en las ciencias humanas (SPSS) Versión 12. La descripción y análisis de la información se desarrolló a partir de los resultados obtenidos en los instrumentos anteriormente descritos para conocer la incidencia del síndrome de burnout a partir de cada dimensión (Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realizaron personal).

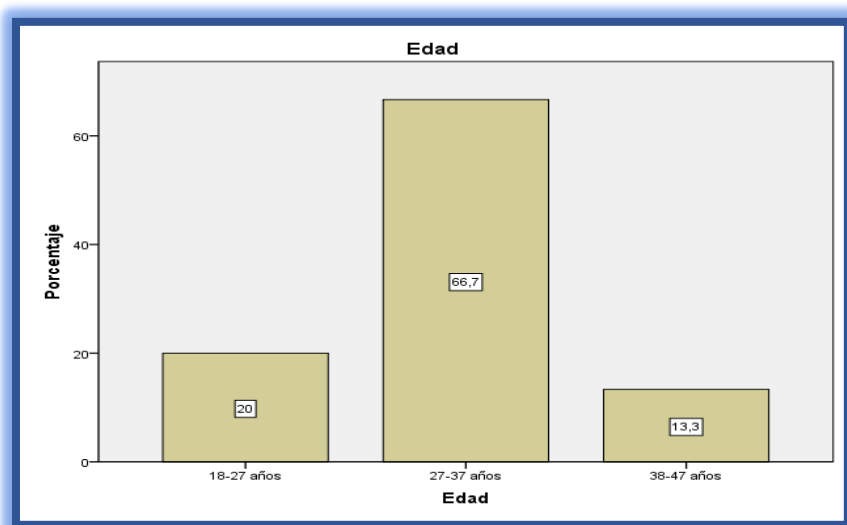
A continuación se presenta el análisis estadístico

Encuesta sociodemográfica

Tabla 9 *Distribución de la muestra por rango de edad*

Edad		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	18-27	3	20,0	20,0	20,0
s	años				
	27-37	10	66,7	66,7	86,7
	años				
	38-47	2	13,3	13,3	100,0
	años				
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 1 Edad

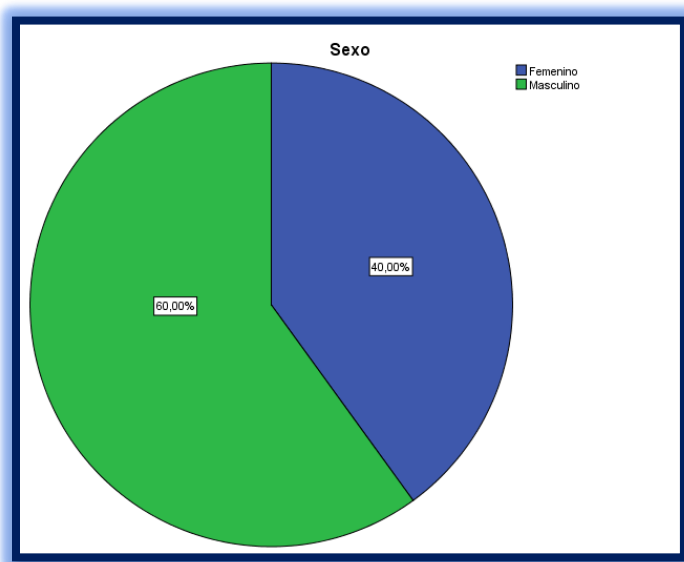


En la Figura 1 evidenciamos que del total de la muestra el 20% tiene edades entre 18 y 27 años, el 66,7% edades entre 27 y 37 años y el 13,3% edades entre 38 y 47 años.

Tabla 10 *Distribución de la muestra por Sexo*

Género		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Femenino	6	40,0	40,0	40,0
	Masculino	9	60,0	60,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 2 Distribución de edad por sexo



La Tabla 10 nos indica la distribución de la muestra por género (mujeres 6, hombres 9) mostrando un porcentaje un 60,00% (n=9) perteneciente al género masculino y un 40,00% (n=6) perteneciente al género femenino.

Tabla 11 *Distribución por Estado Civil*

Estado Civil		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válido	Soltero	6	40,0	40,0	40,0
s	Unión	7	46,7	46,7	86,7
	Libre				
	Casado	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 3 Estado civil

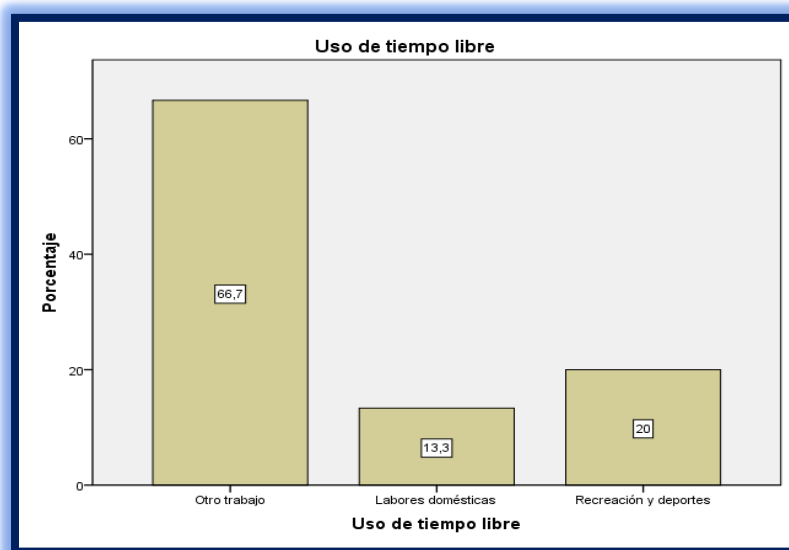


La Tabla 11 nos muestra la variable estado civil del docente, de los 15 participantes se evidencia 6 solteros que corresponde a un 40%, 7 en unión libre que corresponde a un 46,7% y 2 casados que corresponde a un 13,3%.

Tabla 12 *Distribución por uso del tiempo libre*

Uso del tiempo libre		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Otro trabajo	10	66,7	66,7	66,7
	Labores domésticas	2	13,3	13,3	80,0
	Recreación y deportes	3	20,0	20,0	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 4 Distribución por uso de tiempo libre

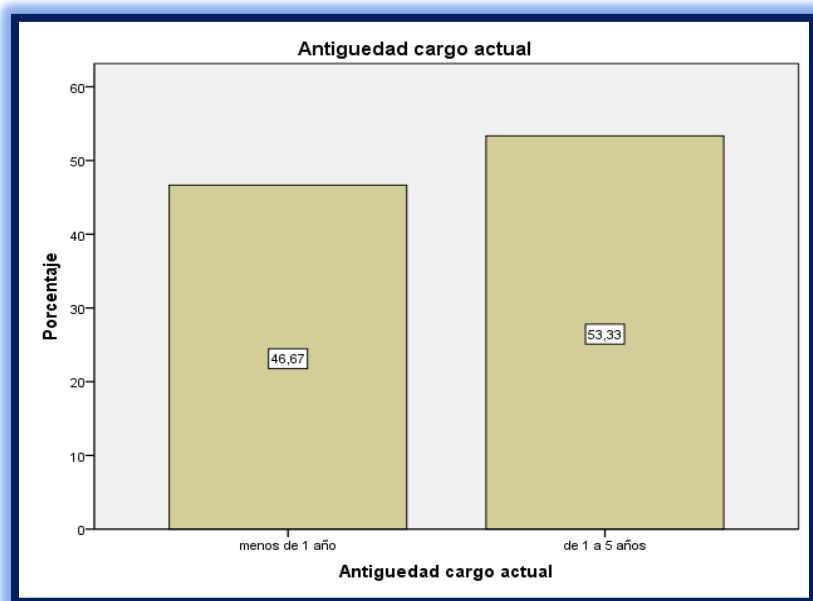


Los resultados obtenidos en la Tabla 12 nos indica uso del tiempo libre de los participantes de la investigación, mostrando un porcentaje de 66,7% que corresponde a 10 participantes que realizan otro trabajo, el 13,3% que corresponde a 2 participantes realizan labores de la casa y el 20% que corresponden a 3 participantes realizan recreación y deportes.

Tabla 13 *Distribución por antigüedad en el cargo actual*

Antigüedad cargo actual		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	menos de 1 año	7	46,7	46,7	46,7
	de 1 a 5 años	8	53,3	53,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 5 Distribución por antigüedad de cargo actual



Los resultados de la Tabla 13 nos muestran la variable antigüedad del cargo actual, por lo tanto, del total de la muestra, 7 llevan menos de un año y 8 llevan de 1 a 5 años. El porcentaje valido para los participantes que llevan menos de 1 año muestra un acumulado 46,67% y los que llevan de 1 a 5 años es de 53,33%.

Resultados MBI

Tabla 14 *Cansancio Emocional*

Cansancio Emocional		Frecuencia	Porcentaj e	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	46,7	46,7	46,7
s	Medi	7	46,7	46,7	93,3
	o				
	Alto	1	6,7	6,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 6 Cansancio Emocional

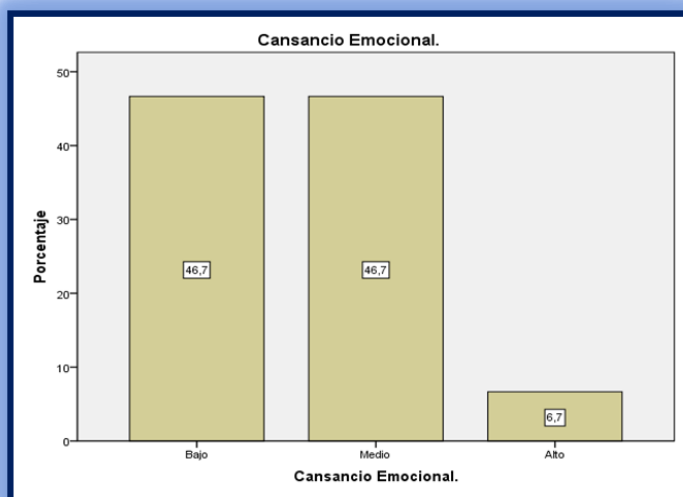


Tabla 15 Cansancio Emocional Correlacionado con datos Sociodemográficos

EDAD	SEXO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	CANSANCIO EMOCIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE MUESTRA
18 - 27 años	Femenino	menos de 1 año	Bajo	2	13,3
			Medio	1	6,6
		Total	3	20	
27 - 37 años	Femenino	de 1 a 5 años	Medio	3	20
	Masculino	de 1 a 5 años	Bajo	3	26,6
		menos de 1 año		1	
		menos de 1 año	Medio	2	13,3
		de 1 a 5 años	Alto	1	6,6
	Total	7	46,6		
38 - 47 años	Masculino	menos de 1 año	Bajo	1	6,6
		de 1 a 5 años	Medio	1	6,6
		Total	2	13,3	

La tabla n°15 corresponde a la variable cansancio emocional correlacionado con datos sociodemográficos, donde se puede evidenciar que 3 participantes equivalente al 20% del 100% de la muestra están en un rango de edades entre los 18 – 27 años, son de sexo femenino; 2 de los participantes equivalentes (13,3%) presentan puntuaciones bajas y la otra participante (1= 6,6%) presenta puntuación media en esta dimensión, las 3 llevan menos de 1 año en la antigüedad en el cargo. Los siguientes 10 participantes se encuentran en un rango de edades entre los 27 -37 años, 3 participantes equivalentes al (20%) son de sexo femenino, presentan puntuaciones media en esta dimensión y llevan de 1 – 5 años de antigüedad en el cargo; los otros 7 de los 10 participantes en este mismo rango de edad, son de sexo masculino 4 equivalente al (26,6%) presentan puntuaciones bajas; 2 participantes equivalentes al (13,3%) presenta puntuaciones media y 1 participante equivalente al (6,6%) puntuación alta en esta dimensión, 3 de estos participantes llevan menos de 1 año de antigüedad en el cargo y los otros 4 llevan de 1 -5 años de antigüedad en el cargo, los últimos 2 participantes están en un rango de edades entre los 38 – 47 años, son de sexo masculino, 1 participante equivalente al (6,6%) presenta puntuación baja y el otro (1) equivale (6,6%) presenta puntuación media en esta dimensión, uno lleva menos de 1 año de antigüedad en el cargo y el otro lleva de 1 – 5 años de antigüedad en el cargo.

Tabla 16 *Despersonalización*

Despersonalización					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Bajo	13	86,7	86,7	86,7
	Medio	2	13,3	13,3	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 7 Despersonalización

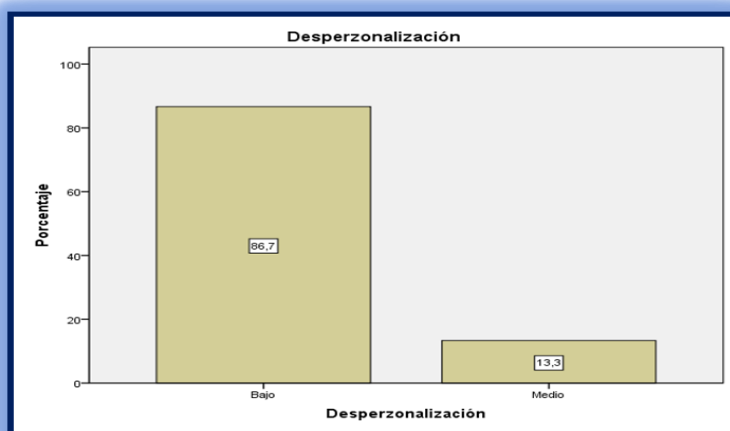


Tabla 17 Despersonalización Correlacionado con datos Sociodemográficos

EDAD	SEXO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	DESPERSONALIZACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE MUESTRA
18 -27 años	Femenino	menos de 1 año	Bajo	3	20
27 -37 años	Femenino	de 1 a 5 años	Bajo	2	13,3
			Medio	1	6,6
	Total			3	20
	Masculino	de 1 a 5 años	menos de 1 año	Bajo	4
Medio				2	
Total			6	40	
38 - 47 años	Masculino	menos de 1 año	Medio	1	5,5
		de 1 a 5 años	Bajo	1	6,6
		Total			2

La tabla N°17 corresponde a la variable despersonalización correlacionado con datos Sociodemográficos, donde se puede evidenciar que 3 participantes equivalen al (20%) están en un rango de edades entre los 18 – 27 años, son de sexo femenino, las 3 participantes equivalentes al (20%) presentan puntuaciones media en esta dimensión y las 3 llevan menos de 1 año en la antigüedad en el cargo; los siguientes 10 participantes se encuentran en un rango de edades entre los 27 -37 años; 3 participantes equivalentes (20%) son de sexo femenino, 2 participantes equivalentes al (13,3%) presentan puntuaciones bajas y 1 participante equivalente al (6,6%) presenta puntuación media en esta dimensión y llevan de 1 – 5 años de antigüedad en el cargo; los otros 7 participantes en este mismo rango de edad, son de sexo masculino 6 participantes equivalentes al (40%) de ellos presentan puntuaciones bajas y 1 participante equivalente al (6,6%) presenta puntuaciones media en esta dimensión, 3 de estos participantes llevan menos de 1 año de antigüedad en el cargo y los otros 4 llevan de 1 -5 años de antigüedad en el cargo; los últimos 2 de los 15 participantes están en un rango de edades entre los 38 – 47 años, son de sexo masculino, los 2 participantes equivalentes (613,3%) presentan puntuaciones bajas en esta dimensión, uno lleva menos de 1 año de antigüedad en el cargo y el otro lleva de 1 – 5 años de antigüedad en el cargo.

Tabla 18 *Realización personal*

Realización personal.		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
Válidos	Medios	2	13,3	13,3	13,3
	Alto	13	86,7	86,7	100,0
	Total	15	100,0	100,0	

Figura 8 Realización personal

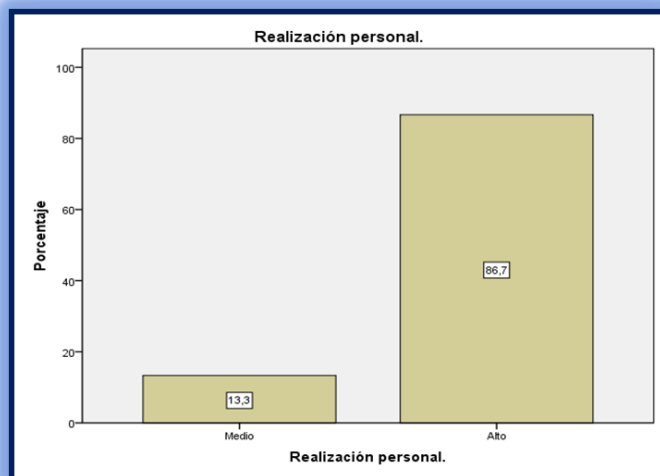


Tabla 19 Realización Personal Correlacionado con datos Sociodemográficos

EDAD	SEXO	ANTIGÜEDA D EN EL CARGO	BAJA REALIZACION PERSONAL	FRECUENCI A	PORCENTAJ E MUESTRA
18 -27 años	Femenino	menos de 1 año	Alto	3	20
27 -37- años	Femenino	de 1 a 5 años	Medio	2	13,3
			Alto	1	6,6
		Total	3	20	
	Masculino	de 1 a 5 años		4	46,6
menos de 1 año	Alto	3			
Total		7	46,6		
38 - 47 años	Masculino	menos de 1 año		1	6,6
		de 1 a 5 años	Alto	1	6,6
		Total		2	13,3

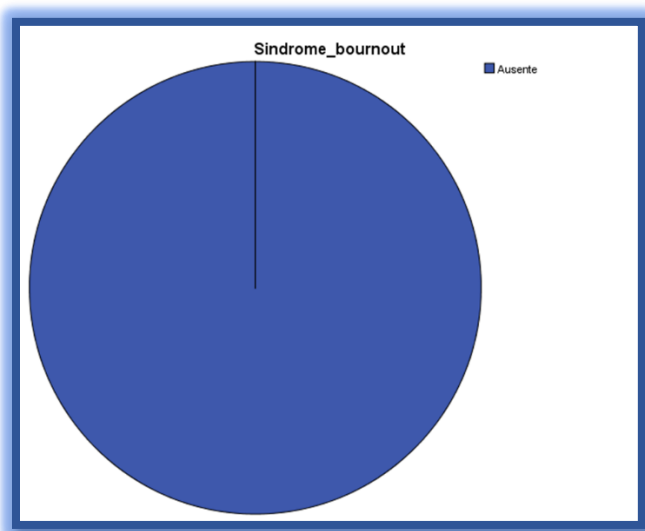
La tabla N°19 corresponde a la variable Baja Realización Personal, donde se puede evidenciar que 3 participantes equivalentes al (20%) están en un rango de edades entre los 18 – 27 años,

son de sexo femenino, las 3 participantes presentan puntuaciones altas en esta dimensión y las 3 llevan menos de 1 año en la antigüedad en el cargo; Los siguientes 10 participantes se encuentran en un rango de edades entre los 27 -37 años, 3 participantes equivalentes (20%) son de sexo femenino, 2 participantes equivalentes al (13,3%) presentan puntuación media y 1 participante equivalente al (6,6%) presenta puntuación alta en esta dimensión y llevan de 1 – 5 años de antigüedad en el cargo; los otros 7 participantes en este mismo rango de edad, son de sexo masculino los 7 participantes equivalentes (46%6) presentan puntuaciones altas en dimensión, 3 de estos participantes llevan menos de 1 año de antigüedad en el cargo y los otros 4 llevan de 1 -5 años de antigüedad en el cargo; Los últimos 2 participantes están en un rango de edades entre los 38 – 47 años son de sexo masculino, los 2 participantes equivalentes al (13,3%) presentan puntuaciones altas en esta dimensión, uno lleva menos de 1 año de antigüedad en el cargo y el otro lleva de 1 – 5 años de antigüedad en el cargo.

Tabla 20 *Síndrome de Burnout*

Síndrome de Burnout					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Ausente	15	100,0	100,0	100,0

Figura 9 Presencia del Síndrome de Burnout



De acuerdo con la tabla n° 20, correspondiente a la variable del síndrome de burnout, el total de la muestra corresponde a 15 docentes que equivalentes al 100% de los participantes en los cuales se evidencia la ausencia del síndrome de burnout. A partir de la aplicación de la encuesta sociodemográfica, donde se tuvieron en cuenta variables importantes como: sexo, edad, estado civil, antigüedad en el cargo y uso del tiempo libre, y el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) que mide las tres dimensiones cansancio emocional, despersonalización y realización personal.

De los anteriores planteamientos se deduce en la variable realización personal puntuaciones altas en 13 participantes con un porcentaje de 86.7% del total de la muestra; la incidencia de riesgo es en la variable cansancio emocional con 1 participantes según datos sociodemográficos de sexo masculino, lleva de 1-5 años de antigüedad en el cargo y está en un rango de edad entre los 27-37 años equivalente al 6,7% de la muestra total presentando puntuación alta en esta dimensión, en la variable despersonalización no se evidencia ningún participante con puntaje alto y en la variable realización personal no se evidencia participantes con puntaje bajo; lo anterior indica que no existe síndrome de burnout en los participantes objeto de estudio.

Conclusiones

Sobre la base de las consideraciones anteriores los resultados obtenidos según el instrumento Maslach burnout Inventory (MBI) avalado por la norma americana, que evalúa las tres dimensiones (cansancio emocional, despersonalización y realización personal); se describe la incidencia del síndrome de burnout de acuerdo a las anteriores dimensiones. El análisis de resultados de la tabla 15 y figura 6 de cansancio emocional esta variable nos indica la incidencia en 1 participante que equivale 6.7% de la muestra total presentando puntaje alto en esta dimensión; en la variable despersonalización el análisis de resultados de la tabla 17 y figura 7 no se evidencia ningún participante con puntaje alto en esta dimensión; y en la variable realización personal en el análisis de resultados de la tabla 19 y figura 8 no se encuentran participantes con puntaje bajo en esta dimensión. Para la interpretación de los resultados anteriormente expuestos se tuvo en cuenta el concepto de (Hernández, Grada y Carmona, 2011); quien define que existe el síndrome de burnout cuando las dos primeras puntuaciones de las variables cansancio emocional y despersonalización son altas y la variable de realización personal es baja.

En cuanto a las tres dimensiones que se evaluaron según el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) se encontró la presencia de cansancio emocional en 1 participante, esta dimensión se caracteriza por bajos recursos emocionales y sentimientos de ausencia emocional hacia los demás; en consecuencia para disminuir esta incidencia se propone establecer estrategias prevención del síndrome de burnout las cuales se exponen en las recomendaciones a continuación, con fin de favorecer la salud mental y el comportamiento del trabajador dentro y fuera de la organización.

Con relación a la muestra son docentes del programa de psicología que tienen conocimiento del síndrome de Burnout y del Instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) por lo anterior existe la posibilidad de la manipulación de las variables.

Para finalizar la interpretación de los resultados en la tabla 20, y figura 9 del total de la muestra que fueron 15 docentes equivalentes al 100% de los participantes no presentaron incidencia del síndrome de Burnout, estos resultados indican la ausencia del síndrome de burnout en el 100% de los participantes.

Recomendaciones

Se dan a conocer recomendaciones generales para prevenir el síndrome de burnout en los docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios VRLD.

Para empezar se recomienda aplicar estrategias preventivas como: Programas de apoyo al docente de acuerdo a las necesidades de cada área; con el fin de cambiar fuentes estresores relacionadas con sobrecarga académica y mejorar las condiciones laborales del subordinado.

A lo largo de los planteamientos de los hechos se sugiere aplicar las técnicas de control emocional cuando estas molesto o enojado y la adaptabilidad, descrito por servicio nacional de adiestramiento en trabajo industrial; con el objetivo de potencializar la variable de cansancio emocional evaluada anteriormente por el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) la cual nos indicó la incidencia del síndrome de burnout en un participante.

Con respecto al momento de la contratación realizar inducción general y específica al docente, para identificar el perfil relacionado con el cargo que va a desempeñar ejemplo: Docente especialista en jurídica asignado a impartir tutorías en las asignaturas de psicología jurídica. Esto para prevenir que docentes especialistas en dicha área impartan tutorías de otras asignaturas y le generen fuentes estresores.

En cuanto a las ayudas educativas: Video beam, sonido, cables de conexión, tv, controles entre otros; se recomienda verificar periódicamente que estas herramientas se encuentren en condiciones adecuadas; para prevenir que el docente pase por momentos estresores, a causa del mal funcionamiento de los mismos.

Por otra parte se sugiere desde el área de recursos humanos, realizar y ejecutar actividades para los docente entre ellas: Integraciones donde se tenga en cuenta la celebración del día del docente, amor y amistad entre otras, reconocimientos al docente más antiguo o por su trayectoria en la institución, al docente que adquirió alto grado en la evaluación docente y al docente que se destaca por su trabajo en equipo; esto con el fin de incentivar la labor docente.

En definitiva se sugiere realizar futuras investigaciones acerca del síndrome de burnout en docentes de psicología y otros programas, en las diferentes sedes de la institución tanto local como a nivel nacional; para implementar estrategias estandarizadas de prevención del síndrome de burnout en diferentes contextos de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Referencias

- Ayala, C., Otalvaro, S. Y Rúa, J.C. (2016). *Síndrome de burnout en docentes del Colegio el Concejo de Itagiüi* (Tesis de pregrado inédita). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.
- Apiquian, A. (2007). *El Síndrome del Burnout en las Empresas*. Recuperado el 28 de agosto de 2017, de la Escuela de Psicología de la Universidad de Anáhuac: <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-28861/sindrome%20burnout.pdf>
- Ávila, H.L. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. Recuperado de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/eureka/pudgvirtual/introduccion%20a%20la%20metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
- Azuara, L., Aguirán, P., Amurrio, J. M., Arranz, P., Cordero, M. A., Prada de, J... Solanes, C. (2008). *Guía de prevención de burnout para profesionales de cuidados paliativos*. Madrid. Arán Ediciones, S.L.
- Bosqued, M. (2008). *Quemados. El síndrome de burnout: Qué es y cómo superarlo*. Barcelona. Paidós.
- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar* (Tesis doctoral inédita). Universidad Complutense de Madrid, España.
- Carlín, M. (2014). *El síndrome de burnout: Comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas de futuro*. España. Wanceulen Editorial S.L.
- Carrillo, E. F., Bello, D. P. y Romero, J. A. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en jefes y auxiliares de enfermería de la clínica Martha de Villavicencio (Tesis de pregrado inédita). Corporación Universitaria Minuto de Dios, Villavicencio, Colombia.
- Congreso de la República. (21 de enero de 2013). Ley de Salud Mental. [Ley 1616 de 2013]. DO: 48680
- Congreso de la República. (23 de diciembre de 1993). Sistema de Seguridad Integral. [Ley 100 de 1993]. DO: 41148.
- Díaz, F. y Gómez, I. C. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131.

- Gil-Monte, P. R. y Moreno-Jiménez, B. (2007). *El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Grupos profesionales de riesgo*. Madrid. Pirámide.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. España. Editorial Síntesis.
- González, L. F. y López, S. K. (2010). *Burnout en el colectivo docente*. México. Universidad EPCA.
- Hernández, J. T., Grada, P. A. y Carmona, J. J. (2011). Posibles indicadores del Síndrome de Burnout, en 18 operarios de una distribuidora de GLP de la ciudad de Armenia. *Negotium*, 7(20), 22-37.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México. McGraw-Hill.
- Kerlinger, F. N. (2001). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. México. McGraw-Hill.
- López, D. (2013). Niveles del síndrome de burnout en los docentes, de planta y tiempo completo de la universidad de los llanos en Villavicencio, Meta (Tesis de pregrado inédita). Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Acacías, Colombia.
- Marrau, C. M. (2004). El síndrome de Bournout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en Humanidades*, 5(19), 53-68.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112).
- Ministerio de la Protección Social. (17 de julio de 2008). Exposición a Factores de Riesgo Psicosociales en el Trabajo. [Resolución 2646 de 2016]. DO: 47059.
- Ministerio de Salud. (4 de octubre de 1993). Normas Científicas, Técnicas y Administrativas para la Investigación en Salud [8430]. DO: 49427
- Ministerio del Trabajo. (5 de agosto de 2014). Tabla de Enfermedades Laborales. [Decreto 1477 de 2008]. DO: 49234.
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., Rodríguez, R., Martínez, M. y Ferrer, R. (2009). El Burnout del Profesorado Universitario y las Intenciones de Abandono: Un Estudio Multi-Muestra. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(2), 149-163.

- Olaya, C. (2015). *Síndrome de burnout o síndrome de agotamiento profesional (SAP) en el trabajo de los docentes distritales de la localidad de Usme* (Tesis de maestría). Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá D.C., Colombia.
- Otero, J. M., Mariño, M. J. S., Castro, C., Pardiñas, M., Mirón, L. y Ponte, D. (2011). *Estrés laboral y burnout en profesores de enseñanza secundaria*. Colombia. Ediciones Díaz de Santos.
- Quiceno, J. M. y Vinaccia, S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 10(2), 117-125.
- Ramírez, T. (1999). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Venezuela. Panapo.
- Rodríguez, M. A. (2010). *Burnout: Un fenómeno creciente*. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2010000200001
- Sandoval, D. (2013). *Niveles del síndrome de burnout en los docentes, de planta y tiempo completo de la universidad de los llanos en Villavicencio Meta* (Tesis de pregrado inédita). Universidad nacional abierta y a distancia (unad), Acacías, Colombia.
- Servicio Nacional de Adiestramiento en Trabajo Industrial. (2013). *Desarrollo de la inteligencia emocional*. Recuperado de http://virtual.senati.edu.pe/pub/cursos/diem/UNIDAD_3/MANUAL_U03_DIEM.pdf

Anexos

Anexo 1. Cuestionario del síndrome de Burnout

Escala de MASLACH SINDROME DEL BURNOUT

Deberá responder frente a cada una de estas afirmaciones, en función a la siguiente escala

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

Aspecto Evaluado

Respuesta

01. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo ()
02. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo ()
03. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar ()
04. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes ()
05. Trato a algunos pacientes/clientes como si fueran objetos impersonales ()
06. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo ()
07. Trato muy eficazmente los problemas de los paciente/clientes ()
08. Me siento “quemado” por mi trabajo ()
09. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas ()
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión/tarea ()
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente ()
12. Me siento muy activo ()
13. Me siento frustrado en mi trabajo ()

14. Creo que estoy trabajando demasiado ()
15. Realmente me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes/clientes ()
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés ()
17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes/clientes ()
18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes/clientes ()
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión/tarea ()
20. Me siento acabado ()
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma ()
22. Siento que los pacientes/clientes me culpan por alguno de sus problemas ()

Sume las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

Aspecto evaluado	Respuestas a sumar	Valor total
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22	
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	

Anexo 2. Encuesta sociodemográfica

ENCUESTA SOCIODEMOGRÁFICA

Esta encuesta hace parte de la investigación del síndrome de Burnout en los docentes del programa de Psicología Uniminuto sede llanos

Nombre _____

1. Edad

- a. Menor de 18 años
- b. B. 18 – 27 años
- c. 27 – 37 años
- d. 38 -47 años
- e. 48 o mas

2. Sexo

- a. Hombre
- b. Mujer

3. Estado Civil

- a. Casado
- b. Soltero
- c. Unión libre
- d. Separado
- e. Viudo

4. Número de personas a cargo

- a. Ninguna

- b. 1 -3 personas
- c. 3 en adelante

5. Nivel de escolaridad

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnico/Tecnólogo
- d. Universitario
- e. Especialista/Maestría

6. Uso de tiempo libre

- a. Otro trabajo
- b. Labores domesticas
- c. Recreación y deportes

7. Antigüedad en la empresa

- a. Menos de un año
- b. De 1 a 5 años
- c. De 5 a 10 años
- d. De 10 a 15 años
- e. Más de 15 años
- f. Estudio

8. Antigüedad en el cargo actual.

- a. Menos de un año
- b. 1 a 5 años
- c. 5 a 10 años

*Anexo 3. Consentimiento informado***CONSENTIMIENTO INFORMADO****PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO MBY Y LA ESCALA SOCIODEMOGRAFICA**

Fecha _____

Ciudad _____

Yo _____, con documento de identidad C.C. _____ T.I. _____ otro _____ cual _____ No. _____, voluntariamente acepto actuar como participante en la investigación del síndrome de Burnout en los docentes del programa de psicología, Uniminuto sede llanos, (Villavicencio – Meta) afirmo que he recibido una explicación clara y completa sobre el instrumento en general y los fines de esta investigación. También he sido informado(a) de los procedimientos que se realizaran, así como de la manera que se utilizaran los resultados.

Soy consecuente que quizás no le sea posible al evaluador aclararme todos los aspectos del instrumento mientras este no haya terminado y tabulado los resultados. También entiendo que puedo que puedo poner fin a mi participación en la investigación en cualquier momento y sin represalias. Además comprendo que esta investigación es con fines educativos y que los resultados no serán entregados a nadie en particular sin mi autorización.


 Psicóloga en formación

CC.

 Docente

CC.

Anexo 4. Carta de autorización por parte de coordinación de programa



Villavicencio, agosto 11 de 2016

DOCENTE
MARIA ISABEL RODRIGUEZ
COORDINADOR PROGRAMA
UNIMINUTO
VICERRECTORIA LLANOS

Asunto: PROYECTO DE INVESTIGACION COMO OPCION DE GRADO

Muy respetuosamente dirijo a usted, con la intención de realizar la solicitud formal del proyecto de investigación como opción de grado con título "SINDROME DE BURNOUT EN DOCENTES DEL PROGRAMA PSICOLOGIA UNIMINUTO SEDE LLANOS, (VILLAVICENCIO - META)" construido con la asesoría del docente, Diana Patricia Virviescas Rivas pues deseo titularme con esta modalidad de grado

Agradezco la atención prestada y en espera de una respuesta favorable de su parte

Atentamente,

Edna Sanchez C.
EDNA MARIA SANCHEZ CARDOZO
C.C 1.116.859.989
ID: 000 301898
cel 314 472 10 79
e-mail: esanchezcar@uniminuto.edu.co
PSICOLOGIA