

**Síndrome de burnout y su relación con apoyo social en la Corporación Alberto Arango
Restrepo - CEDER**

Diana Patricia Betancourt Valencia

Yeni Gómez Álvarez

Natalia Holguín Ciro

Luisa Fernanda Salazar Giraldo

Presentado a:

Carlos Andrés Molano Martínez

Universidad de Manizales

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Manizales, mayo de 2018

Contenido

Lista de figuras	4
Lista de tablas.....	5
Resumen	6
Introducción	7
Referente Conceptual	10
Planteamiento del problema	10
Formulación del problema.....	12
Justificación.....	12
Objetivos	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos.....	13
Marco Teórico	14
Marco de antecedentes	14
Marco conceptual	17
Marco referencial	18
Trabajo y su relación con el estrés laboral	18
Estrés	20
Síndrome de burnout	21
Apoyo Social	24
Marco Metodológico	26
Diseño del estudio	26
Población.....	26
Muestra.....	26
Marco muestral.....	26
Unidad de análisis	26
Criterios de inclusión.....	27
Criterios de exclusión.....	27
Variables incluidas en la encuesta sociodemográfica	27

VARIABLES INCLUIDAS EN EL CESQT	27
VARIABLES INCLUIDAS PARA APOYO SOCIAL	28
PLAN DE ANÁLISIS	28
Recolección y análisis de la información	28
Análisis de la información.....	29
Componente bioético.....	29
Resultados	29
Discusión de los resultados	42
Conclusiones	47
Recomendaciones.....	48
Para Aseguradoras de Riesgos Laborales.....	48
Para el CEDER.....	48
Para centro de postgrados.....	49
Referencias.....	50

Lista de figuras

Figura 1.	El proceso del SQT	23
Figura 2.	Apoyo social	24
Figura 3.	Dimensiones del apoyo social (Diagrama de Tardy)	25
Figura 4.	Distribución por género de los colaboradores del CEDER	30
Figura 5.	Distribución según estado civil de los colaboradores del CEDER	30
Figura 6.	Distribución según conviviente de los colaboradores del CEDER	31
Figura 7.	Distribución según tipo de contrato de los colaboradores del CEDER	31
Figura 8.	Distribución según tipo de área trabajo de los colaboradores del CEDER	32
Figura 9.	Distribución de la muestra según escolaridad	32
Figura 10.	Distribución de la muestra según estrato socioeconómico	33
Figura 11.	Distribución actividades en tiempo libre	33
Figura 12.	Distribución de la población según satisfacción salarial	34
Figura 13.	Distribución de la población según tipo de actividad que desempeña.	34
Figura 14.	Distribución de la población según desplazamiento laboral	34
Figura 15.	Puntajes obtenidos según subescalas y niveles de burnout, en la población del CEDER	35
Figura 16.	Distribución de la población según niveles en apoyo social emocional laboral	36
Figura 17.	Distribución de la población según niveles de apoyo social instrumental laboral	36
Figura 18.	Correlación de burnout con apoyo emocional laboral	40
Figura 19.	Correlación de burnout con apoyo instrumental laboral	40

Lista de tablas

Tabla 1. Análisis bivariado vs burnout	37
Tabla 2. Distribución según presencia de burnout vs labores domésticas en el tiempo libre	38
Tabla 3. Distribución según presencia de burnout vs satisfacción con el salario	
Tabla 4. Análisis multivariado de variables relacionadas a la presencia de burnout. Resumen del modelo	41
Tabla 5. Análisis multivariado (Anova) de variables relacionadas a la presencia de burnout	41
Tabla 6. Análisis multivariado (coeficiente) de variables relacionadas a la presencia de burnout	42

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación existente entre el síndrome de burnout y el apoyo social percibido, en los colaboradores que atienden personas con discapacidad en las áreas asistenciales de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER, en el primer trimestre de 2018. **Método:** Se aplicó la encuesta sociodemográfica de elaboración propia, el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – CESQT de Gil-Monte (2011) y la Escala de Apoyo Social de House & Wells (1978). La muestra estuvo conformada por 61 personas, con prevalencia del género femenino. **Resultados:** en la escala de burnout la subescala más relevante es el desgaste psíquico con un nivel bajo, donde los colaboradores tienen malestar que puede afectar un desarrollo óptimo de la tarea, sin presentar sentimientos de culpa, y manifestaciones físicas que puedan generar incapacidades, lo que arrojó una presencia de síndrome de burnout del 4,9% en un nivel muy bajo de los colaboradores evaluados. Se identificó que el tipo de apoyo social percibido en los colaboradores objeto de estudio del CEDER más relevante es el apoyo social emocional laboral con un porcentaje del 12,52%. Se encontró que existe relación entre el síndrome de burnout y el apoyo social, y se determinó también relación con satisfacción con el salario y actividad doméstica en el tiempo libre, actuando estas tres como factores protectores.

Palabras clave: Síndrome de burnout, apoyo social, seguridad y salud en el trabajo, personas con discapacidad.

Introducción

El trabajo compone una de las facetas más importantes de la vida del ser humano, no solo porque la mayor parte del tiempo se dedica a la actividad laboral, sino que por este medio se obtienen compensaciones de las necesidades básicas tales como las económicas, materiales, psicológicas y sociales; permitiendo así que se construyan relaciones interpersonales, y se obtengan nuevos conocimientos y crecimiento a nivel profesional y laboral, generando de esta manera un rol definido en la sociedad; en ese sentido se puede situar al trabajo como una actividad transformadora.

Según Buzzetti Bravo, (2005), en los últimos tiempos la vida laboral se ha visto impactada por un mundo cambiante, competitivo y acelerado; estas transformaciones pueden afectar la calidad de vida de las personas, desde la forma como se relacionan con sus compañeros de trabajo e incluso en el ambiente familiar; dinámicas que también pueden desencadenar una serie de afectaciones a nivel físico, fisiológico y psicosocial.

En relación con lo anterior, toda persona inmersa en el ámbito laboral está expuesta a situaciones cambiantes que pueden generar niveles de estrés positivo o negativo. Según Selye (citado por Martín, & Grau, 2007)

la respuesta de estrés consiste en un importante aumento de la activación fisiológica y cognitiva, así como en la preparación del organismo para una intensa actividad motora. Estas respuestas fisiológicas favorecen una mejora en la percepción de la situación y sus demandas, un procesamiento más rápido y potente de la información disponible, una mejor búsqueda de soluciones y selección de las conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación estresora, y preparan al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa ante las posibles exigencias de la situación. (p. 2)

En este orden de ideas se puede analizar el estrés considerado como la respuesta natural y fisiológica ante situaciones que resultan amenazantes o desafiantes y se le ha considerado útil

para la supervivencia de los seres humanos; sin embargo, cuando el estrés se convierte en un factor acumulativo puede impactar negativamente la salud de las personas.

El contexto laboral no es ajeno al fenómeno anteriormente mencionado. Cuando el estrés laboral es persistente y sostenido en el tiempo puede generarse el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) más ampliamente conocido como burnout. Según Marrau, (2009) “El síndrome de quemarse por el trabajo tiene su origen en el entorno de trabajo y no en el trabajador. El problema hay que buscarlo en el entorno laboral, no en el individuo” (p. 169). Si bien existe una relación entre la influencia psicosocial del trabajo y las condiciones estresantes, no puede determinarse que todos los individuos, dentro de un mismo ambiente laboral, desarrollen trastornos de salud derivados del estrés.

Según Hernández (2002) en la década de los 70 se iniciaron los estudios sobre las manifestaciones que podrían tener los colaboradores que se desempeñaban en áreas sociales frente al estrés laboral y sus consecuencias negativas en la salud, calidad de su trabajo y las relaciones interpersonales. Es aquí donde inicialmente el psiquiatra Herbert Freudenberger y posterior a él la psicóloga social Christina Maslach, identificaron tres clasificaciones que asociaban las diferentes sintomatologías que podrían presentarse debido al estrés, siendo estas:

- Cansancio o agotamiento emocional (fatiga extrema)
- Despersonalización (falta de empatía con el trabajo)
- Disminución de realización personal (pérdida de idealismo)

Según Hernández (2002), Herbert Freudenberger utiliza el término burnout para explicar el desgaste y el sentimiento de estar exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos, junto con la disminución en la calidad de la interacción entre psicoterapeutas y pacientes. La psicóloga Maslach investigó la manera en que los colaboradores daban respuesta a las diferentes situaciones emocionales que enfrentaban en sus puestos de trabajo, haciendo énfasis que el síndrome de burnout se puede presentar en quienes tienen relacionamiento directo con personas, como docentes, personal de la salud, atención al cliente y otras labores similares.

Los autores Gil-Monte, Carretero, Roldán, & Núñez-Román (2005) y Gil-Monte, Unda Rojas & Sandoval Ocaña (2009, p. 3) refieren la falta de precisión del instrumento Maslach

Burnout Inventory – MBI –, mencionando que presenta algunos problemas de contenido y psicométricos que se agudizan al traducirse a otros idiomas. Gil-Monte (2011) desarrolló el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – CESQT, tomando como punto de partida las investigaciones antes descritas.

El CESQT consta de cuatro dimensiones (Gil-Monte et al., 2009) “que evalúan un deterioro cognitivo (baja ilusión por el trabajo), deterioro emocional y físico (desgaste psíquico) y el deterioro actitudinal (indolencia), del individuo junto con la aparición de sentimientos de culpa” (p. 8).

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede relacionar la importancia que tiene el clima laboral y el apoyo social en el desempeño y desarrollo de la tarea de los colaboradores y a su vez la incidencia de estas condiciones con la manifestación del síndrome de burnout.

De acuerdo con la revisión bibliográfica, Alves (2000, citado por Cantú Sevilla, 2015) plantea que “una buena comunicación, respeto, compromiso, ambiente amigable y un sentimiento de satisfacción son algunos de muchos factores, que puntualizan un clima laboral favorable, una alta productividad y un alto rendimiento” (p. 22).

También se puede evidenciar que “en aquellos puestos de trabajo que incluyen tareas de interacción social (como en el sector servicios), el apoyo ofrecido por los compañeros contribuye que el clima laboral sea más agradable y por lo tanto aumente la vinculación de los trabajadores con la empresa” (Pérez, V., & Alcóver, 2011, citado por Parris, 2003, p. 35).

En Colombia, el Decreto 1072 del 2015 emitido por el Ministerio del Trabajo en su artículo 2.2.4.6.15 identificación de peligros, evaluación e identificación de los riesgos, párrafos dos, mencionan los riesgos psicosociales dentro de los aspectos a identificar. De manera complementaria se hace referencia a la Resolución 2646 de 2008 emitida por el Ministerio de la Protección Social, 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 laboral.

La presente investigación determinará la presencia del síndrome de burnout y su relación con el apoyo social percibido, en los colaboradores que atienden personas con discapacidad en la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER, ubicada en la ciudad de Manizales, la cual cuenta con una experiencia de 56 años trabajando por la inclusión social de las personas con discapacidad, familias y comunidad.

Para llevarlo a cabo se aplicó la encuesta sociodemográfica de elaboración propia, además se empleó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – CESQT de Gil-Monte (2011) y la Escala de Apoyo Social de House & Wells (1978) a través de metodología cuantitativa, descriptiva, transversal, con una población objeto de estudio constituida por 61 colaboradores de las áreas asistenciales de CEDER. Se utilizó el Statistical Package for the Social Science –SPSS– versión 25, realizando análisis, univariado, bivariado y multivariado, encontrando que existe relación entre el síndrome de burnout y el apoyo social, y se determinó también relación con satisfacción con el salario y actividad doméstica en el tiempo libre, actuando estas tres como factores protectores.

Referente Conceptual

Planteamiento del problema

La sociedad contemporánea presenta situaciones de ritmo de vida y de trabajo acelerados lo que conlleva en algunos casos a la aparición del síndrome de burnout, también conocido como síndrome de quemarse por el trabajo (SQT). Dissanaïke, en su artículo *Cómo prevenir burnout (quizás)* (2016) refiere el estudio realizado por Shanefelt (2015), el cual tuvo como resultados que el 54% de los médicos de Estados Unidos y el 28% de los trabajadores norteamericanos presentan síndrome de burnout. De acuerdo con el estudio realizado por Grau, Flichtentrei, Suñer, Prats y Braga (2009), la prevalencia de burnout en los profesionales residentes en España fue de 14,9%, del 14,4% en Argentina, y del 7,9% en Uruguay. Los profesionales de México, Ecuador, Perú, Colombia, Guatemala y El Salvador presentaron prevalencias entre 2,5% y 5,9%. Por profesiones, Psicología y Nutrición tuvieron cifras inferiores al 6%.

De acuerdo con lo anterior, es importante resaltar que en Colombia se ha manifestado un creciente índice de incapacidades relacionadas con altos niveles de estrés y con tendencia a una mayor predisposición a presentar la sintomatología del síndrome de burnout en cargos relacionados con educación (Ibáñez et al., 2012).

Siendo el estrés laboral una problemática creciente, el gobierno, las instituciones y profesionales del área social y especialistas de la seguridad y salud en el trabajo se han encargado de investigar en los diferentes entornos laborales por medio de instrumentos y herramientas que permitan visualizar los aspectos más relevantes, priorizarlos y ejecutar las medidas de intervención correspondientes, como se puede evidenciar en el Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia de 2003, del Ministerio de la Protección Social.

En relación con lo anterior, se ve el apoyo social como un medio para mitigar los altos niveles de estrés que pueden generarse de acuerdo con las tareas asignadas. Lin, Simeone, Ensel y Kuo (1979, citados por Aranda y Pando, 2013) definen apoyo social como: “apoyo accesible a un individuo a través de sus vínculos sociales con otros individuos, grupos y comunidad” (p. 234, 235), siendo un mecanismo que permite disminuir, tras su presencia continua, el impacto de las manifestaciones del síndrome de burnout.

En la legislación vigente establecida desde el Decreto 1072 de 2015 del Ministerio del Trabajo, se hace mención a que todas las organizaciones, sin importar su actividad económica o tamaño, deben implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST, con el fin de establecer mecanismos que permitan al empleador velar por la integridad de los trabajadores de la organización, evaluar las condiciones de salud del personal y mantener ambientes de trabajo saludables.

Para la implementación del SG-SST se debe incluir dentro de la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración del riesgo, el de tipo psicosocial, teniendo en cuenta las características de la población objeto de este trabajo, se consideran en especial los propios de la tarea, por carga emocional.

Los colaboradores que desempeñan actividades con personas con discapacidad pueden desarrollar riesgo psicosocial y generar niveles de estrés altos, debido a la tarea específica que se

tiene, donde uno de sus principales objetivos es el servicio a los demás, con un contenido de trabajo que requiere una alta demanda emocional.

El agotamiento emocional se manifiesta con sentimientos y comportamientos negativos frente a compañeros de trabajo y puede ocasionar detrimento en las relaciones interpersonales, salud mental y física. También puede presentarse pérdida de empatía, falta de interés, que son características de la despersonalización, “seguido del sentimiento y creencia que el trabajo no vale la pena, que es imposible cambiar las cosas a nivel personal e institucional, lo cual representa la última fase del síndrome de burnout, abandono de la necesidad personal” (Maslach y Jackson, 1981, citado por Hernández, 2002, pp. 74-75).

Según las necesidades normativas laborales del momento y de gestión del riesgo psicosocial, existe interés en medir y analizar el síndrome de burnout y su relación con el apoyo social percibido, siendo este un tema innovador y de actualidad donde sus afectaciones están directamente relacionadas con el entorno y el trabajador. Se pretende analizar el contenido del trabajo, y de acuerdo con este identificar la afectación psicosocial inherente a la presencia del riesgo y las posibles medidas para intervenir las conductas asociadas a este, donde no solo le sea útil a la entidad, sino, para otras instituciones que trabajan temas similares y servir de referente académico para futuros estudios.

Formulación del problema

¿Existe relación entre el síndrome de burnout y el apoyo social percibido en los colaboradores que atienden personas con discapacidad, en las áreas asistenciales de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER, en el primer trimestre de 2018?

Justificación

La normatividad en Colombia nos orienta, desde el Decreto 1072 del 2015 del Ministerio del Trabajo en el artículo 2.2.4.6.15, sobre la importancia de identificar los riesgos. Es por ello que el riesgo psicosocial surge como un requerimiento legal que debe implementarse en las organizaciones para identificar la gestión organizacional, grupo social del trabajo, interfase persona tarea, jornada de trabajo y organización del trabajo. Al trascender la normatividad surge

la cultura de prevención para los colaboradores, como una mirada direccionada a la calidad de vida laboral.

Partiendo de la premisa anterior, en el CEDER se realizó la investigación que tuvo como fin determinar si hay presencia o ausencia del síndrome de burnout y su relación con el apoyo social percibido, en los colaboradores que trabajan en áreas asistenciales, atendiendo personas con discapacidad con diferentes tipologías patologías: física o motora, cognitiva, mental, múltiple, auditiva, visual y sordoceguera, que requieren de atención y ajustes razonables (en los diferentes contextos sociales y de influencia de los mismos), por lo cual la demanda física y mental es constante, situación que es importante tener en cuenta al momento de evaluar si el personal es susceptible de desarrollar el síndrome de burnout.

De acuerdo con lo anterior, se espera dejar en la Corporación resultados que les servirán de soporte para generar estrategias preventivas e implementar medidas de intervención a través del SG-SST, y apoyándose en los programas de bienestar, capacitación y desarrollo organizacional, que impacten la calidad de vida laboral, permitiendo mejorar la salud física y mental de los colaboradores. Ello se verá reflejado en el recurso humano de la Corporación y de esta forma no afectará los procesos a través de incapacidad, ausentismo y disminución de la calidad de la tarea.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación existente entre el síndrome de burnout y el apoyo social percibido, en los colaboradores que atienden personas con discapacidad, en las áreas asistenciales de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER, en el primer trimestre de 2018.

Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente la población objeto de estudio del CEDER.
- Realizar un perfil laboral de la población objeto de estudio del CEDER.
- Determinar los niveles del síndrome de burnout en la población objeto de estudio en el CEDER.

- Identificar el apoyo social percibido en la población objeto de estudio en el CEDER.
- Establecer las relaciones entre presencia o ausencia del Síndrome de Burnout y el apoyo social percibido en la población objeto de estudio en el CEDER.

Marco Teórico

Marco de antecedentes

Con relación al síndrome de burnout y el apoyo social en los trabajadores se han realizado varias investigaciones, tanto a nivel internacional como nacional y local. Una de ellas fue llevada a cabo por Jiménez, Jara y Miranda (2012) en Chile en una muestra de 89 docentes pertenecientes a establecimientos educacionales municipalizados de la ciudad de Rengo. Se les aplicaron las escalas de burnout, apoyo social y de satisfacción laboral.

Se observó que los docentes se encontraban altamente afectados por sintomatologías y presencia de burnout. Sin embargo, presentaron altos niveles de apoyo social y satisfacción laboral, factores que amortiguarían las consecuencias nocivas del síndrome de quemarse por el trabajo. Además, se encontraron relaciones significativas entre estas variables, demostrando que el burnout se relaciona de forma inversa tanto con la variable apoyo social ($r=-0,526$; $p<0,01$) como con satisfacción laboral ($r=-0,477$; $p<0,01$). Finalmente, se reporta que el apoyo social y la satisfacción laboral relacionan de manera directa ($r=0,684$; $p<0,01$).

En Estados Unidos, Jennett, Harris y Mesibov (2003) quisieron determinar el nivel de apropiación de cada uno de los métodos seleccionados por los docentes de niños con autismo, como estrategia para afrontar el burnout. Se logró comprobar que el personal docente que ha apropiado herramientas de *Abba* y *Teacch*, no presenta diferencias significativas frente a las dimensiones del síndrome de burnout. Ambos grupos mostraron una cantidad media de agotamiento emocional, baja despersonalización y alto logro personal; de manera que puede concluirse que estos docentes de niños con autismo están experimentando un nivel de Burnout leve.

Por su parte, Pando (2013) realizó un recorrido desde el origen del apoyo social en los años 50 hasta la actualidad y las diferentes posturas de quienes lo han estudiado. Después de ver los diferentes conceptos y apreciaciones realizados por los autores que han abordado el tema de apoyo social, donde se define que puede generarse de manera material o emocional, se concluye que aún se requiere ahondar en determinar los procesos de cómo se ve reflejado este apoyo social. Sin embargo, la mayoría de los estudios finalizan aceptando el papel protector que puede jugar en la salud física y mental de quienes lo reciben.

Gracia y Herrero (España, 2006) presentaron un instrumento de evaluación para analizar la influencia del apoyo comunitario en diversos indicadores del ajuste, bienestar individual y la influencia que las características de una comunidad tienen en la percepción de apoyo comunitario de sus residentes. Los resultados sustentan que la percepción de apoyo comunitario está relacionada positivamente con el ajuste psicológico. Las condiciones de la comunidad influyen en la manera como las personas lo perciben, siendo importante que ésta tenga elementos que la fortalezcan, como la confianza, seguridad y estabilidad.

También en España, Gil-Monte, Carretero, Roldán y Núñez-Román (2002) analizaron la prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) en monitores y educadores de centros para personas discapacitadas. La muestra está formada por 154 sujetos (24,2 % hombres y 75,8 % mujeres) a quienes se aplicó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, versión profesionales que trabajan hacia discapacitados (CESQT-PD), y las escalas de realización personal en el trabajo y despersonalización del MBH-HSS, y agotamiento del MBI-GS. El 13,60 % de los sujetos presentó bajos niveles de ilusión por el trabajo, 35 (22,70 %) presentaron altos niveles de desgaste psíquico, y 11 (7,10 %) altos niveles de indolencia. Tomando como referencia la puntuación total en el CESQT, se concluye que el SQT afecta al 11,70 % de los sujetos de la muestra, y de forma más severa al 1,30 % de los sujetos que presentaron alta frecuencia de síntomas en las tres dimensiones del CESQT-PD y sentimientos de culpa.

En cuanto a las investigaciones realizadas en Colombia, Marengo-Escuderos y Ávila-Toscano (2016) evaluaron 235 docentes del Caribe colombiano, con el fin de determinar la asociación entre las dimensiones de apoyo social con las manifestaciones del síndrome de

burnout. Encontraron que el 23% de los docentes aquejó agotamiento emocional y el 22.5% despersonalización. Los niveles de apoyo social se mostraron con intensidad alta o media. Además, se observaron asociaciones significativas entre las dimensiones de apoyo y la despersonalización, mientras que la realización personal se asoció con formas emocionales, sociales e instrumentales de soporte.

En Bogotá, Hernández, Bernal y Escalera (2002) estudiaron las características del síndrome de burnout en diferentes profesionales que asisten a pacientes con enfermedades crónicas. El grupo estuvo constituido por 32 personas de ambos sexos, entre quienes se encuentran médicos, jefes de enfermería, técnicos, auxiliares de enfermería y psicólogos, cuyas edades oscilan entre 25 y 60 años, pertenecientes a los servicios de hematología, oncología, clínica del dolor y nefrología. Respondieron el Maslach Burnout Inventory y la Escala de Evaluación de los recursos de afrontamiento personal. Los resultados mostraron que no había relación entre las características sociodemográficas y el burnout. La mayoría de la muestra tuvo un alto riesgo de desarrollar el síndrome de burnout. Los hombres tuvieron mejores estrategias de afrontamiento tales como: resolución de problemas, atribuidas a causas propias del individuo o apoyo social que son considerados factores protectores en relación con el desarrollo del Síndrome.

La prevalencia del síndrome de burnout en docentes de primaria fue investigada en Manizales (2014) por Rivera, Gaviria y Loaiza. Se determinó la media poblacional para cada una de las dimensiones del *Maslach Burnout Inventory*, su relación con variables sociodemográficas y las estrategias de afrontamiento utilizadas por 150 docentes de primaria de los colegios oficiales del área urbana de la ciudad de Manizales, Colombia, durante el primer trimestre del año 2014. Se encontró que para agotamiento emocional hubo una media de 15,87(IC= 95% 11,96-19,78) para realización personal 41,28 (IC= 95% 39,67-42,88) y para despersonalización de 2,77 (IC= 95% 1,34-4,19); que la estrategia de afrontamiento más utilizada fue la negación y menos utilizada fue espera. Con respecto a las variables sociodemográficas se encontró relación con el género, el conviviente, la realización de una actividad diferente a la docencia y la experiencia laboral del docente.

Marco conceptual

El presente trabajo tiene como referentes conceptuales los siguientes autores:

- Apoyo social: “Se define como una transacción real entre dos o más personas, en la que se da una implicación emocional, una ayuda instrumental, información o valoración” (House, 1981, citado por Jiménez, Jara y Miranda, 2012, p. 126).
- Burnout: “El síndrome de quemarse por el trabajo se conceptualiza como un proceso en el que intervienen variables cognitivo-aptitudinales (baja realización personal en el trabajo), variables emocionales (agotamiento emocional) y variables actitudinales (despersonalización)” (Gil-Monte, 2001, párr. 2).
- Discapacidad: “Aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (Ley estatutaria 1618, 2013)
- 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 extralaborales” (Resolución 2646, Ministerio de Protección Social, 2008).
- Riesgo psicosocial: Son las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, las satisfacciones y las condiciones del trabajador, sus necesidades, cultura y situación personal fuera del trabajo, todo lo cual canalizado a través del percepciones y experiencias que pueden repercutir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción laboral del individuo (Villalobos, 2004).
- 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” (Resolución 2646, Ministerio de la Protección Social, 2008).

Marco referencial

Trabajo y su relación con el estrés laboral

Teniendo en cuenta que el trabajo es una esfera que a través de la historia ha permitido la transformación del hombre a nivel económico, social y personal, esta investigación se basa en Engels (2011), quien refiere el trabajo como parte de la evolución del mono al hombre, a través de las actividades cotidianas, permitiendo también utilizar sus manos como herramienta indispensable para su desempeño y protección; de esta manera se identifica el trabajo como actividad transformadora. Anteriormente las actividades se basaban principalmente en el individualismo, aunque conformaban asociaciones para tareas y actividades básicas de supervivencia.

De acuerdo con Cannon-Bowers et al. (1995)

La competencia de trabajo en equipo incluye el conocimiento, principios y conceptos de las tareas y del funcionamiento de un equipo eficaz, el conjunto de habilidades y comportamientos necesarios para realizar las tareas eficazmente, sin olvidar las actitudes apropiadas o pertinentes por parte de cada miembro del equipo que promueven el funcionamiento del equipo eficaz (pp. 336-337)

Según lo anterior cada integrante forma parte de la estructura institucional, es decir, se convierte en un eslabón importante en el desarrollo de los procesos bajo metas y objetivos claros. Es aquí donde el nivel de ansiedad por cumplirlos genera, en algunas ocasiones, tipos de sintomatologías en el sujeto, siendo planteado por Orlandini (2012) como “estrés ocupacional al malestar y las enfermedades ocasionadas por las tareas y las instituciones donde se trabaja” Diciembre 15, 14:40. Entendiendo el trabajo como una actividad transformadora, cabe mencionar, según la definición de estrés laboral, que: los sobrehorarios, el exceso de tareas y la privación del sueño ocasiona fatiga patológica, los conflictos, las supervisiones persecutorias y los accidentes dan lugar a ansiedad, fobias o tristeza.

Discapacidad y condiciones de la tarea

En la Corporación Alberto Arango Restrepo CEDER la mayoría de población atendida tiene alguna tipología de discapacidad, que según la Ley Estatutaria 1618 (2013) son “aquellas

personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. A través del CEDER reciben atención y/o acompañamiento en educación, salud, empleabilidad, CEDER regional y hogares sustitutos.

Desde la experiencia profesional y la vinculación con el ámbito de la educación en general, y de la discapacidad en particular, se aprecian las continuas quejas en los profesionales que atienden a este colectivo. “Éstas son causadas principalmente por la falta de motivación de los profesionales, el desencanto con su labor diaria o la necesidad de una formación continua y más específica” (Ruiz Calzado, 2016, p. 22). De igual manera cita a los autores Amigo, Asensio, Menéndez, Redondo y Ledesma, 2014; Tiburcio y Moreno, 2009, quienes expresan

... lo que más ha llamado la atención todos estos años ha sido la presencia de determinadas características que muestran estos profesionales, y que parece que definen la aparición del Burnout o Síndrome del Quemado por el Trabajo. Este síndrome afecta directamente a las personas que trabajan en la atención directa a otras personas, hecho fundamental para impulsar el interés por estudiar la situación real de los profesionales en su trabajo diario con personas con discapacidad (p.22).

En relación con lo anterior, y considerando que CEDER cuenta con un equipo interdisciplinario donde se ven reflejadas múltiples situaciones como, crisis derivadas de la discapacidad, poco tiempo para llevar a cabo la tarea, riesgo psicosocial intralaboral, agotamiento físico y emocional, múltiples responsabilidades que deben atender y pueden desencadenar en estrés, es importante identificar las características que presentan los colaboradores que trabajan con personas con discapacidad.

De acuerdo con Gil-Monte, Carretero, Roldán y Núñez (2005, citado por Gil-Monte, García-Juesas, Núñez, Carretero, Roldán, & Caro, 2006, p. 2)

estas condiciones de trabajo afectan negativamente a los niveles de satisfacción laboral y al bienestar psicológico del trabajador, lo que puede ocasionar niveles moderados del SQT en este colectivo ocupacional, y con menor frecuencia niveles intensos, que afectarán negativamente al trato que dan a las personas que atienden y, en general, a la calidad del servicio que ofrecen.

Estrés

En Colombia, mediante la Resolución 2646 de 2008, emanada del Ministerio de la Protección Social, se establecen todas las disposiciones relacionadas con el riesgo psicosocial en el trabajo. De acuerdo con esta normativa se requiere que las empresas identifiquen y evalúen los factores psicosociales en el trabajo y sus efectos en los trabajadores. Es importante resaltar que se deben intervenir dichos factores y trascender en la búsqueda de las causas que dan origen al estrés en el trabajo.

Como cita Gámez Bohórquez (2013) “Al menos el 65% de la potencia laboral de Colombia estaría padeciendo de algún grado de estrés y de éstos, el 6% habría experimentado largas incapacidades o secuelas graves por esta causa” (p. 3). Según datos del Fondo de Riesgos Laborales de la República de Colombia en el año 2016 se calificaron 10563 enfermedades laborales.

Como lo refiere Kalimo, Batawi, Cooper (1988) “técnicamente, la palabra inglesa *stress* se refiere a una fuerza que deforma los cuerpos. En su acepción corriente equivale más o menos a carga o presión” (p. 10).

Se entiende el estrés como una combinación de diferentes manifestaciones fisiológicas, psicológicas y conductuales (Banchs, González & Morera, 1997). El estrés es una respuesta del individuo frente a los diferentes estímulos o determinadas situaciones. El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control. Según Slipack (1996), citado por Carhuas, Ticona y Fiorella (2015), existen dos tipos de estrés laboral: “1) el episódico: es aquel que ocurre momentáneamente, y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas. 2) el crónico: que se puede presentar siempre que la persona se encuentra sometida a situaciones estresantes” (p. 20).

Según citan Kalimo, Batawi y Cooper (1988), en el ámbito laboral el estrés puede desencadenarse debido a los estímulos psicosociales que tienen su origen en una estructura social y afectan al individuo desde una esfera física y mental, a través de la percepción y la experiencia,

provocando posibles reacciones por la acción recíproca o el desajuste entre las oportunidades y exigencias inherentes al medio y las necesidades, facultades y expectativas individuales. Cuando no se atienden las necesidades o las facultades no se potencializan adecuadamente, el organismo reacciona con diversos mecanismos patógenos, que pueden ser cognoscitivos, afectivos, de conducta o fisiológicos. (p. 9)

Dentro de estas reacciones se pueden presentar las siguientes sintomatologías: área cognoscitiva - disminución de la capacidad de concentración, área afectiva - la ansiedad, la depresión, la fatiga mental, la apatía y la hipocondría; área fisiológica - el consumo excesivo de sustancias psicoactiva, el correr riesgos innecesarios en el trabajo, el comportamiento agresivo sin justificación.

Cuando estas manifestaciones sintomatológicas se vuelven crónicas, persistentes y duraderas a lo largo del tiempo pueden desencadenar agotamiento, desinterés y apatía por el trabajo y su entorno, ocasionando en oportunidades alteraciones psicológicas y físicas que conllevan al abandono de la tarea, la presencia de una enfermedad, siendo esto lo que se conoce como Burnout.

Síndrome de burnout

De acuerdo con Hermosín, Pereira y Núñez (2017) se encuentra que “esta patología, fue descrita por primera vez en 1969 por H.B. Bradley y al principio se denominó "staff burnout", para referirse al extraño comportamiento que presentaban algunos oficiales de policía que trabajaban con delincuentes juveniles” (párr. 3).

A lo largo de los años se evidenciaron manifestaciones que se relacionaban con comportamientos tales como despersonalización, agotamiento físico, baja realización personal, que llevaron a diferentes profesionales a investigar si existía la correlación entre la tarea designada y la presencia de dichas situaciones. Se encontró que en las actividades más relacionadas con el área social, principalmente en áreas de la salud y educación, existe la prevalencia de la manifestación de dicho síndrome.

Concuerdan Hernández, (2002), Auñón, Barón, Arranz, y Gil Monte (2005) que el término Burnout fue mencionado en los años 70 por el psiquiatra Herbert Freudemberger quien

mediante la observación concluyó que sus compañeros de trabajo, en una clínica para drogadictos en Nueva York, después de varios años de trabajo bajo las mismas condiciones, empezaron a manifestar pérdida de energía y motivación, además de otros síntomas como ansiedad y depresión.

Complementando lo anterior Gil Monte y Pieró (1997) exponen las consecuencias que el individuo con dichas características trae a la organización, es decir,

deterioro de la calidad asistencial, baja satisfacción laboral, ausentismo laboral elevado, tendencia al abandono del puesto y o de la organización, disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales, aumento de los conflictos interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores y, por supuesto, una disminución de la calidad de vida laboral de los profesionales. (pp. 18-19)

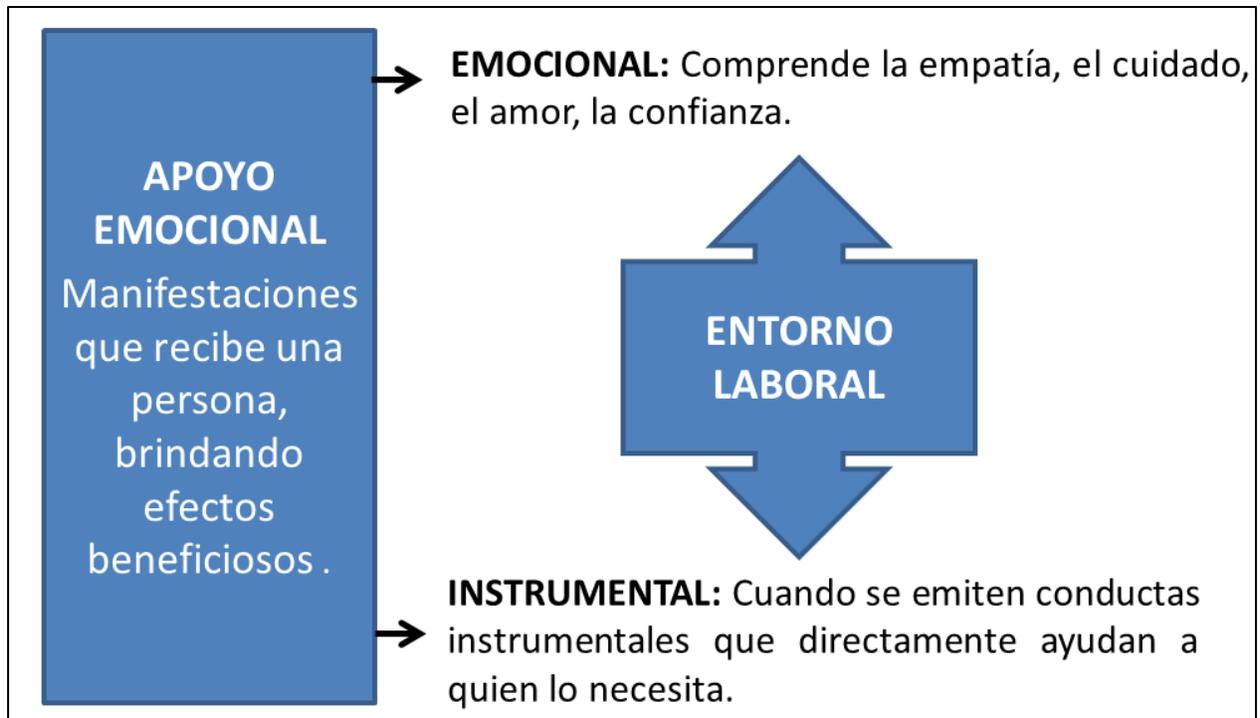
Tal como lo define Gil-Monte (2001) “El síndrome de quemarse por el trabajo se conceptualiza como un proceso en el que intervienen variables cognitivo-aptitudinales (baja realización personal en el trabajo), variables emocionales (agotamiento emocional) y variables actitudinales (despersonalización)” (p. 1)

Teniendo en cuenta los hallazgos encontrados por los autores mencionados anteriormente, Gil-Monte (2011) se interesa por fortalecer el Maslach Burnout Inventory (MBI), investigando las manifestaciones que trae consigo el individuo en la organización, estableciendo así el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – CESQT, el cual está conformado por cuatro dimensiones. Cabe la pena mencionar que el SQT se presenta con mayor frecuencia en personas que están en contacto frecuente con usuarios, sobre todo cuando existe una condición que genere una demanda emocional.

- Ilusión por el trabajo: se define como el deseo del individuo de alcanzar las metas laborales porque supone una fuente de placer laboral, debido a que los reactivos que componen esta dimensión están formulados de manera positiva.
- Desgaste psíquico: dado como la aparición de agotamiento emocional y físico debido a que en el trabajo se tiene que tratar a diario con personas que presentan o causan problemas.
- Indolencia: contemplado como la presencia de actitudes de indiferencia y cinismo hacia los usuarios de la organización. Los individuos que alcanzaron una puntuación alta en esta dimensión muestran insensibilidad y no se conmueven ante los problemas de los usuarios.
- Culpa: está dada como la aparición de sentimientos de culpa por el comportamiento y las actitudes negativas desarrolladas en el trabajo, en especial hacia las personas con las que se establecen relaciones laborales. (p. 112)

Apoyo Social

Figura 2. Apoyo social



Fuente: House & Wells, 1978

Según Durá & Garcés (1991, citado por Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez & Miranda Celis, 2012))

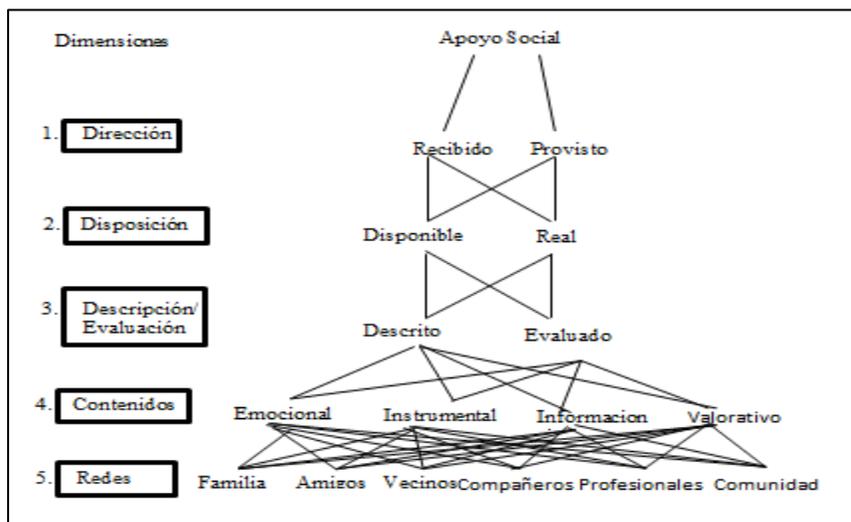
Dentro de los factores protectores que amortiguan los efectos del síndrome del Burnout, se encuentra el Apoyo Social, el cual, se define según House (1981) como una transacción real entre dos o más personas, en la que se da una implicación emocional, una ayuda instrumental, información o valoración.

Es evidente entonces que el apoyo social (AS) forma parte fundamental en las interacciones cotidianas entre compañeros de trabajo.

Según Aranda y Pando (2013) autores como Lin, Dean y Ensel (1986) definían el apoyo social como el “conjunto de provisiones expresivas o instrumentales –percibidas o recibidas– proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza” (p. 235). Se entiende así el apoyo social como las manifestaciones que recibe una persona ya sea de su grupo de trabajo, familia, amigos o entorno cercano, apoyo que puede ser material/instrumental, emocional, informativo y evaluativo, y que tiene efectos beneficiosos para la salud y el bienestar.

Alemán (2013) menciona el diagrama de Tardy (1985) donde se explican las distintas dimensiones del apoyo social. Dentro de la dimensión contenidos está el apoyo social emocional y el apoyo social instrumental.

Figura 3. Dimensiones del apoyo social (Diagrama de Tardy)



Fuente: Tardy (1985)

La escala que se emplea en esta investigación es la propuesta por House y Wells, la cual se caracteriza por distinguir entre apoyo emocional e instrumental. Este instrumento consiste en un cuestionario de aplicación individual, que permite identificar las principales fuentes de apoyo social para cada colaborador. Teniendo en cuenta la finalidad del estudio se decide evaluar e interpretar las categorías de aspecto laboral.

Marco Metodológico

Diseño del estudio

El presente estudio se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva, transversal.

Población

La población objeto de estudio está constituida por los colaboradores que atienden personas con discapacidad en las áreas asistenciales de CEDER.

Muestra

No se tiene muestra, por lo tanto es un estudio censal.

Marco muestral

Para el año 2018 la Corporación Alberto Arango Restrepo cuenta con 61 colaboradores, los cuales intervienen directamente con personas con discapacidad.

Unidad de análisis

Colaboradores que atienden personas con discapacidad en las áreas asistenciales de CEDER. Entre sus funciones se encuentran: Intervenciones familiares grupales e individuales, además de terapias individuales y grupales.

Criterios de inclusión

- Colaborador de CEDER
- Colaboradores de áreas asistenciales (que tengan intervención directa con las personas con discapacidad) del CEDER
- Colaboradores que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Colaboradores que no se encuentran en el CEDER en el momento de aplicar los instrumentos
- Respuesta incompleta o que marque varias respuestas, en una pregunta para los cuestionarios de síndrome de burnout y apoyo social.

Variables incluidas en la encuesta sociodemográfica

- Edad
- Género
- Estado civil
- Número de hijos
- Escolaridad
- Estrato socioeconómico
- Utilización del tiempo libre
- Antigüedad en la empresa
- Tiempo en el cargo actual
- Área de trabajo
- Tipo de actividad (la que realiza la mayor parte del tiempo)
- Necesidad de desplazamiento por su actividad laboral.

Variables incluidas en el CESQT

Para evaluar la presencia o ausencia, se emplea el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, el cual consta de 20 ítems, descritos de la siguiente manera:

- Ilusión por el trabajo: (cinco reactivos). Bajas puntuaciones de esta dimensión indican altos niveles en el SQT.
 - Desgaste psíquico: (cuatro reactivos). Altas puntuaciones de esta dimensión indican altos niveles en el SQT.
 - Indolencia: (seis reactivos). Altas puntuaciones de esta dimensión indican altos niveles en el SQT.
 - Culpa: (cinco reactivos). La aparición de sentimientos de culpa es posterior a los síntomas de baja ilusión por el trabajo, desgaste psíquico e indolencia, no siendo sintomatológico en todos los individuos.
- (Apéndice 1)

Variables incluidas para apoyo social

Se utilizó la Escala de Apoyo Social de House y Wells (1978). Se aplicaron las preguntas relacionadas con el entorno laboral, puesto que es lo que se pretende analizar en esta investigación.

En este instrumento el apoyo emocional que proviene del entorno laboral es medido por los ítems a1, b1, a2, b2 y b4 y el apoyo instrumental de origen laboral lo miden los ítems a3, b3, a4. La puntuación para cada bloque se obtiene por la suma de los valores de la escala. Así, cada categoría obtiene una puntuación máxima (reflejando el máximo apoyo social percibido) de 15, 12 y 9 puntos respectivamente (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España; Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo). (Apéndice 2).

Plan de análisis

Recolección y análisis de la información

Se contó con la batería que contiene tres instrumentos: encuesta sociodemográfica, cuestionario evaluación síndrome de quemarse por el trabajo CESQT (Gil-Monte, 2011) y escala de Apoyo Social (House y Wells 1978), la cual fue entregada a los colaboradores de CEDER, con la instrucción de diligenciarla individualmente y entregarla a una de las investigadoras. Posterior a

esto, tras la recolección total de los documentos, se procedió a tabular la información descrita en cada uno de ellos.

La tabulación fue realizada por parte de las investigadoras del proyecto, en una base de datos de Excel, para lo cual se realizó una codificación para la conversión de la respuesta al código de la base de datos.

Análisis de la información

Se realizó análisis de la información mediante el programa estadístico SPSS versión 25, licenciado para la Universidad de Manizales. Se realizó un análisis univariado para cada una de las variables de la investigación, además se llevó a cabo un análisis bivariado mediante el cual se cruzaron variables sociodemográficas de síndrome de burnout y apoyo social. Posteriormente se realizó un análisis multivariado con el fin de conocer la relación que tuvieron las variables significativas con los resultados de burnout.

Componente bioético

Para proteger los derechos de las personas partícipes de la investigación se garantizó la inclusión de estos a través de un consentimiento informado (apéndice 3), en el cual se explican aspectos tales como el nombre de la investigación, el objetivo y el nombre de las investigadoras. La actual investigación, de acuerdo con la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia en su artículo 11, se clasifica como una investigación sin riesgo. Además, la ejecución de la presente investigación cuenta con el aval de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER.

Resultados

Se aplicaron 64 cuestionarios, de los cuales se excluyeron 3, uno por ser del nivel directivo y dos porque no diligenciaron el cuestionario de apoyo social, siendo ambos criterios de exclusión previamente establecidos. Se inició con un análisis univariado, continuando con un análisis bivariado en el cual se analizó burnout como variable dependiente y finalmente se realizó

un análisis multivariado en donde se incluyeron las variables que tuvieron relación en el análisis bivariado.

Con respecto al análisis univariado se observa que la población objeto de estudio es predominantemente femenina con un 88.5% (n=61), como se muestra en la figura 4.

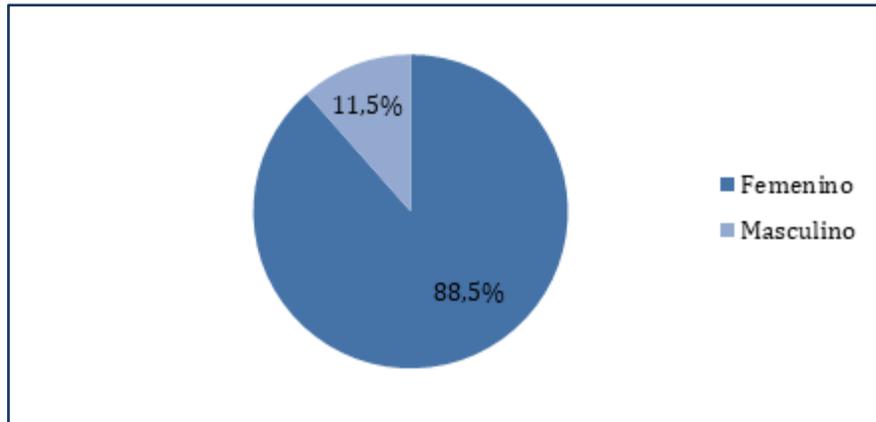


Figura 4. Distribución por género de los colaboradores del CEDER

Para la variable estado civil, se encuentra que la mayor parte de la población es soltera con un 41% (n=61), distribución que se observa en la figura 5.

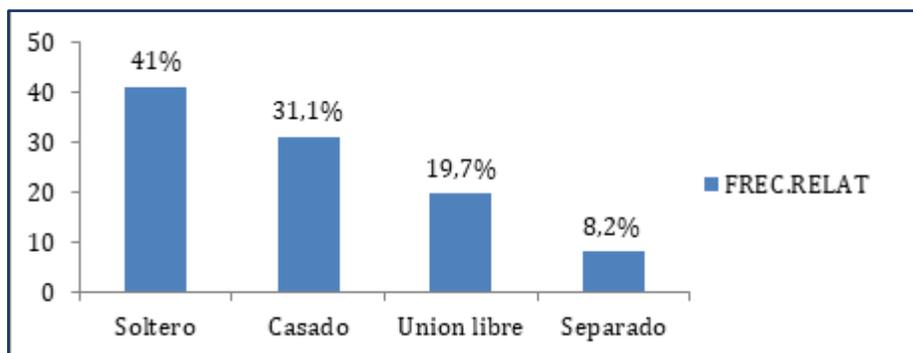


Figura 5. Distribución según estado civil de los colaboradores del CEDER

Con respecto a la variable que evalúa el conviviente, una gran mayoría de la población vive con un familiar en un 60% (n=60) (Figura 6).

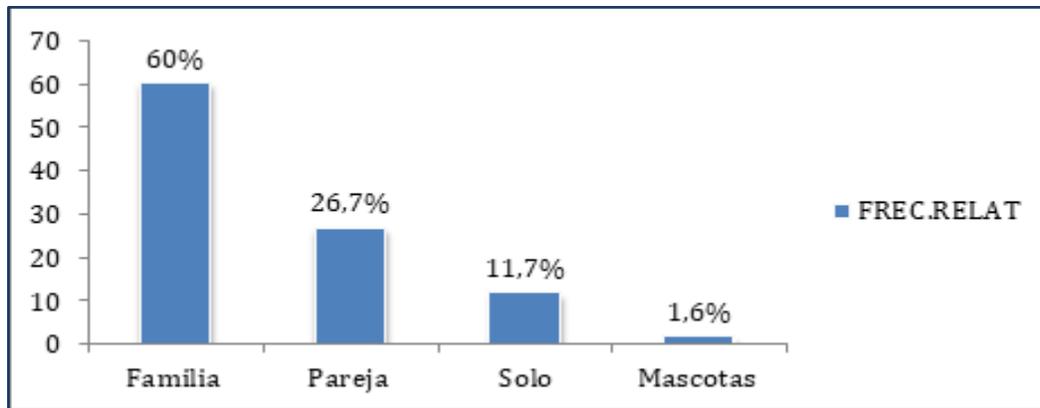


Figura 6. Distribución según conviviente de los colaboradores del CEDER

De la población estudiada, el 43.9% (n=57) está vinculado con contrato a término fijo (Figura 7).

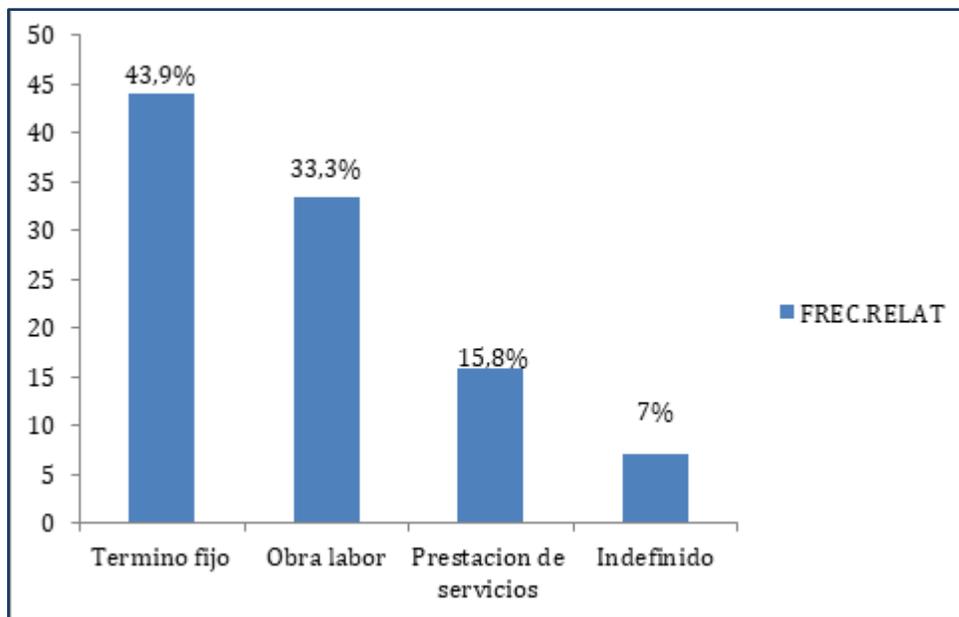


Figura 7. Distribución según tipo de contrato de los colaboradores del CEDER

Con relación a los colaboradores contratados el 38% (n=60) se encuentran en el área de hogares sustitutos (Figura 8).

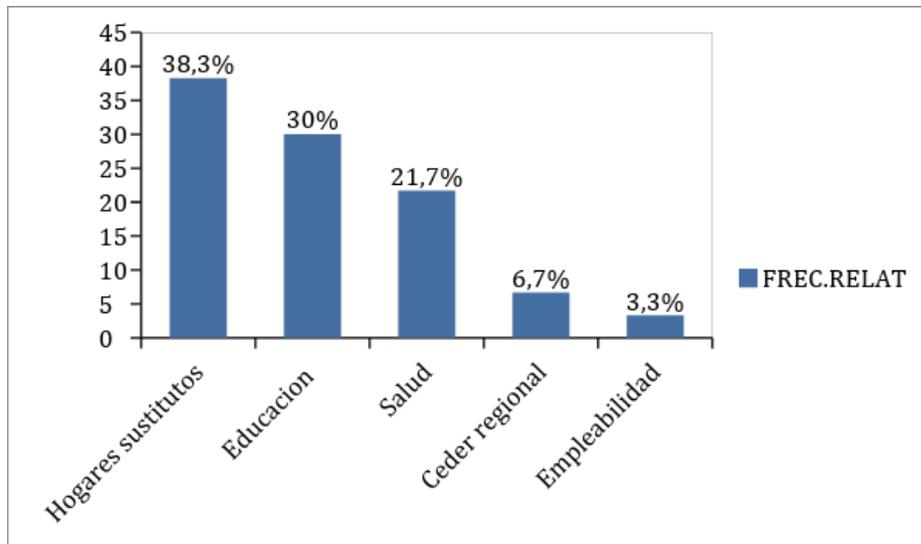


Figura 8. Distribución según tipo de área trabajo de los colaboradores del CEDER

Para la variable que muestra el grado de escolaridad se evidencia que un 57% (n=61) de la población evaluada son profesionales universitarios (Figura 9).

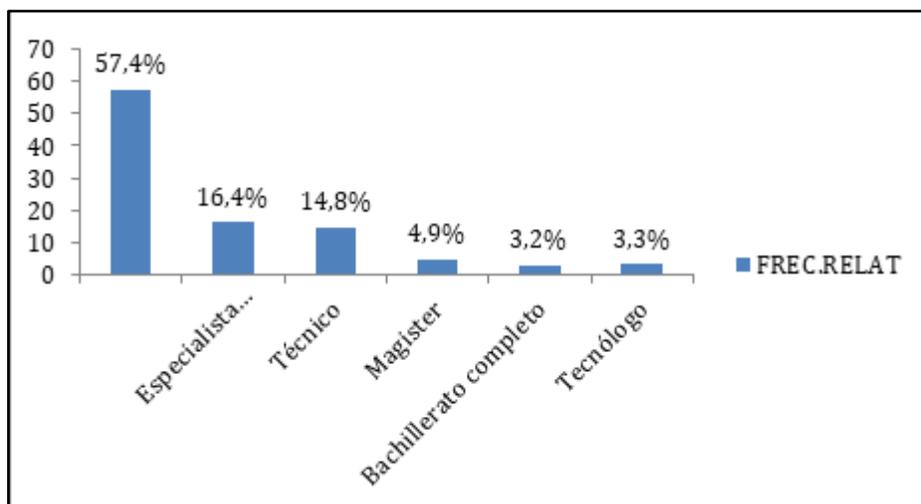


Figura 9. Distribución de la muestra según escolaridad

De la población estudiada el 41,7% (n=60) viven en un estrato socioeconómico 3 (Figura 10).

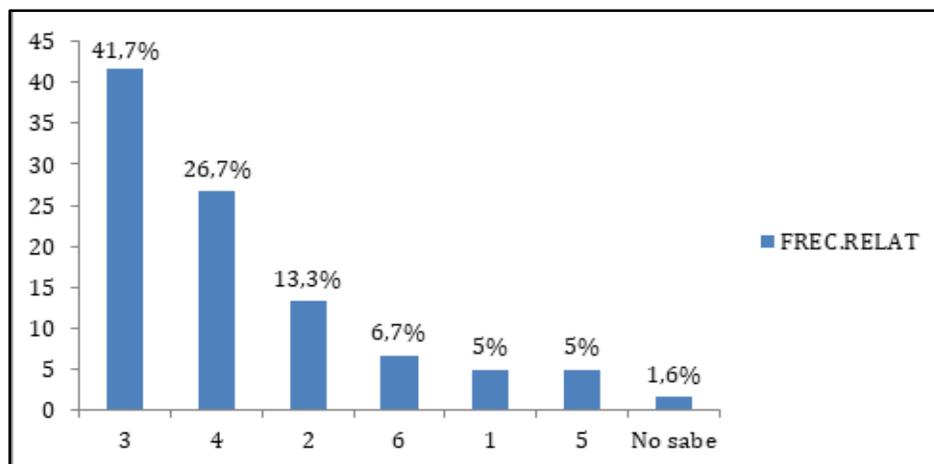


Figura 10. Distribución de la muestra según estrato socioeconómico

Con respecto a las actividades que realizan en el tiempo libre, los colaboradores del CEDER que hicieron parte de la investigación se evidencia que un 57,4% (n=61) realizan labores domésticas (Figura 11).

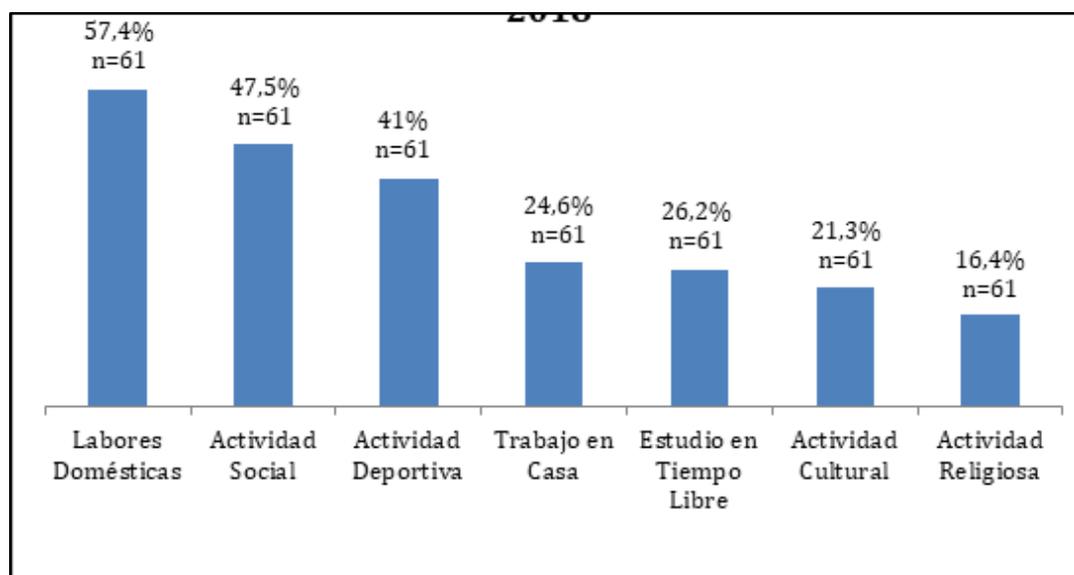


Figura 11. Distribución actividades en tiempo libre

Con relación a satisfacción con el salario el 79,7% (n=59) se encuentra satisfecho (Figura 12).

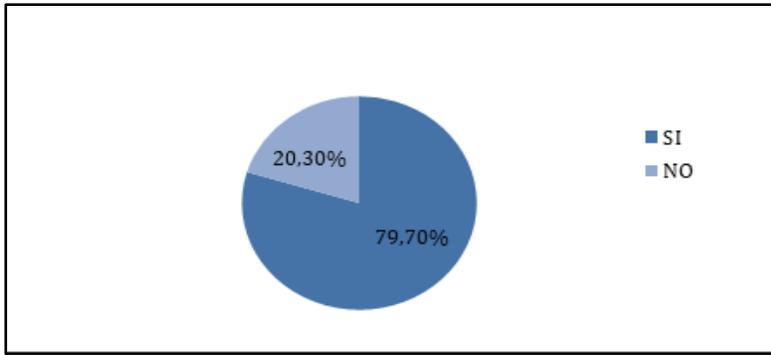


Figura 12. Distribución de la población según satisfacción salarial

La población objeto de estudio se refleja que el 29% se desempeña en actividades asistenciales (Figura 13).

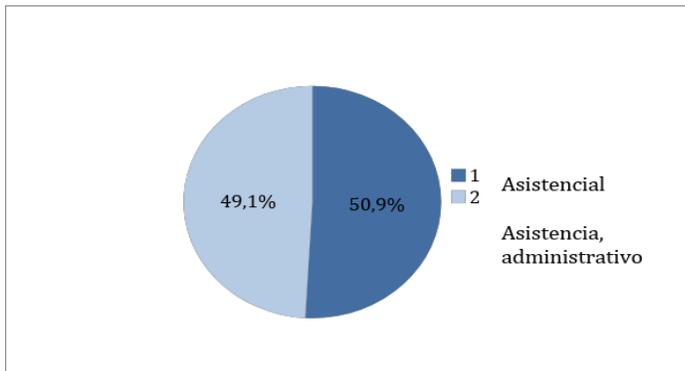


Figura 13. Distribución de la población según tipo de actividad que desempeña.

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 47.5% de la población objeto de estudio no realiza desplazamiento laboral, como se relaciona en la figura 14.

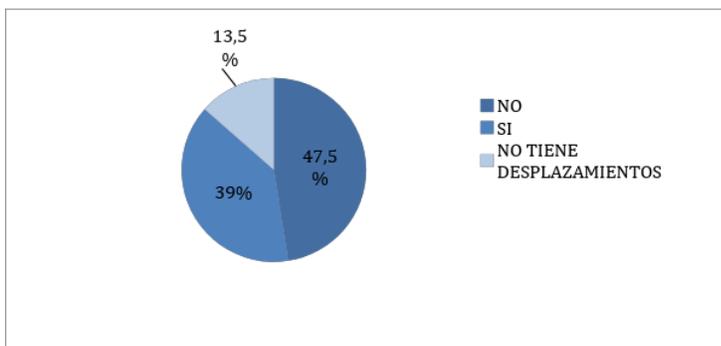


Figura 14. Distribución de la población según desplazamiento laboral

Análisis univariado de burnout y sus subescalas

Al observar el puntaje obtenido en la escala burnout se encuentra que la población tuvo un puntaje promedio de 20,8% (IC95 17,82-23,79) del valor máximo total para esta prueba, con una desviación estándar de 11,75%, un valor mínimo de 0 y máximo de 56. Esto indica que, en promedio, la población se encuentra en muy bajo y bajo nivel de burnout.

A continuación se procede a realizar el análisis de las sub-escalas del burnout (figura 15); todos los niveles para las subescalas se encontraron entre los rangos muy bajo a medio, excepto para la subescala de desgaste psíquico en la cual se encontraron algunos niveles en los rangos alto y crítico.

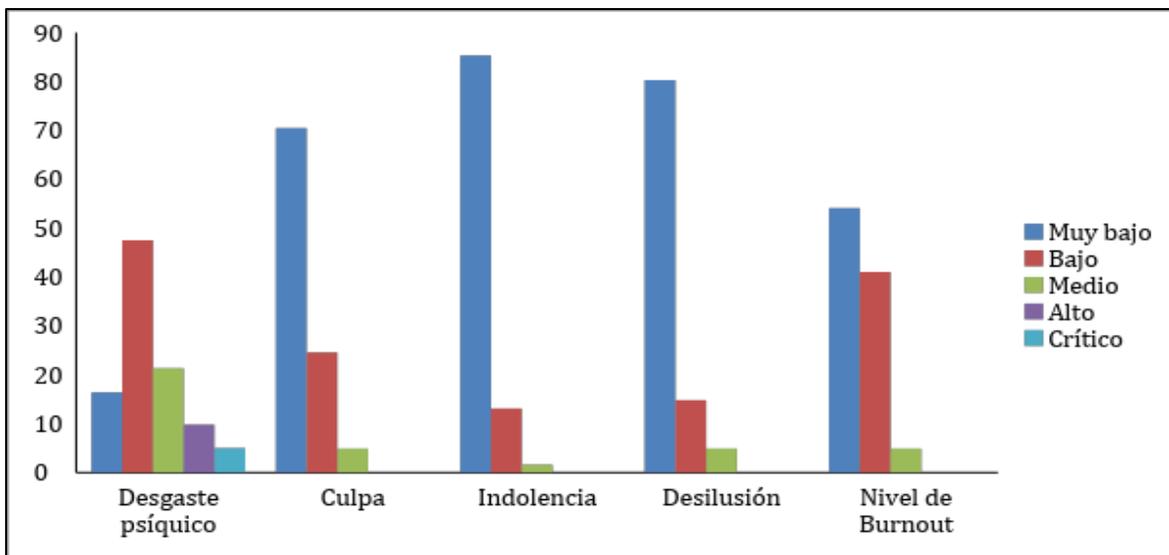


Figura 15. Puntajes obtenidos según subescalas y niveles de burnout, en la población del CEDER

Análisis univariado de apoyo social laboral

Al observar el puntaje de apoyo social emocional laboral se encontró que la población tuvo un puntaje promedio de 83,16% (IC95 78,91-87,42) del valor máximo total para esta prueba, con una desviación estándar de 16,62%, un valor mínimo de 20 y máximo de 100.

Indicando que, en promedio el intervalo del apoyo social emocional laboral se encuentra en un nivel alto y muy alto. (Figura 16).

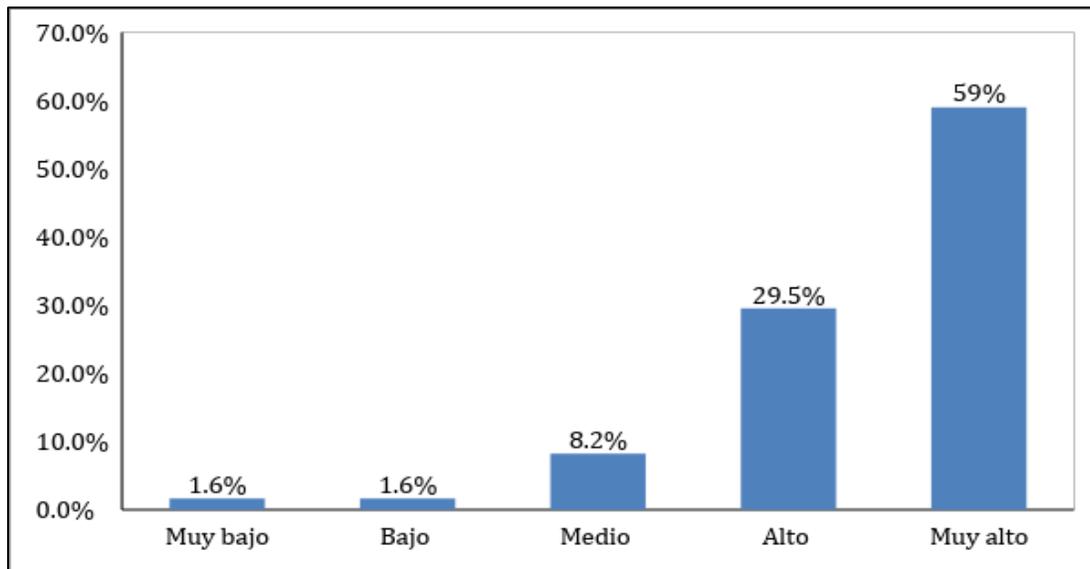


Figura 16. Distribución de la población según niveles en apoyo social emocional laboral

Al observar el puntaje de apoyo social instrumental laboral se encontró que la población tuvo un puntaje promedio de 67,75 (IC95 59,69-75,82) del valor máximo total para esta prueba, con una desviación estándar de 67,75%, un valor mínimo de 11,11 y máximo de 100. Indicando que, en promedio, el intervalo del apoyo social instrumental laboral se encuentra en un nivel bajo y muy alto (Figura 17).

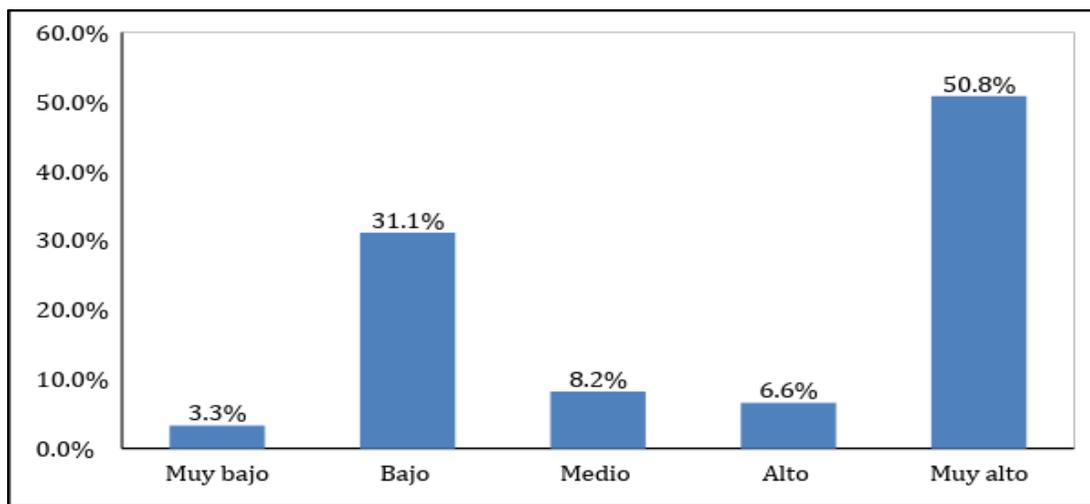


Figura 17. Distribución de la población según niveles de apoyo social instrumental laboral

Análisis bivariado del burnout

Para el análisis bivariado se evaluó la normalidad de la variable puntaje de burnout encontrando que tiene un comportamiento normal; sin embargo, las demás variables cuantitativas no lo tuvieron. En la Tabla 1 se muestra la variable con la que se cruza el puntaje de burnout y la relación estadística basada en la aplicación de la prueba estadística con su respectivo valor de p.

Tabla 1.

Análisis bivariado vs burnout

VARIABLE	RELACIÓN ESTADÍSTICA	PRUEBA ESTADÍSTICA UTILIZADA	VALOR DE p
Edad	No	Correlación de Spearman	0,147
Número de hijos	No	Correlación de Spearman	0,450
Antigüedad en la empresa	No	Correlación de Spearman	0,303
Antigüedad en el cargo	No	Correlación de Spearman	0,381
Tipo de contrato	No	ANOVA	0,709
Estado civil	No	ANOVA	0,480
Conviviente	No	ANOVA	0,178
Área de desempeño	No	ANOVA	0,473
Escolaridad	No	ANOVA	0,479
Estrato socioeconómico	No	ANOVA	0,314
Desplazamiento Laboral	No	ANOVA	0,079
Género	No	T student	0,673
Actividad deportiva en el tiempo libre	No	T student	0,309
Actividad doméstica en el tiempo libre	SI	T student	0,007
Actividad cultural en el tiempo libre	No	T student	0,206
Estudio en el tiempo libre	No	T student	0,959

Continuación tabla 1. Análisis bivariado vs Burnout

VARIABLE	RELACIÓN ESTADÍSTICA	PRUEBA ESTADÍSTICA UTILIZADA	VALOR DE p
Actividad religiosa en el tiempo libre	No	T student	0,518
Actividad social en el tiempo libre	No	T student	0,340
Llevarse trabajo para la casa	No	T student	0,770
Ninguna actividad en el tiempo libre	No	T student	0,222
Satisfacción con el salario	Si	T student	0,001
Tipo de actividad que desempeña	No	T student	0,076

Dentro del análisis bivariado se pudo identificar que las variables que tienen una relación con el burnout fueron, la actividad doméstica en tiempo libre y la satisfacción con el salario.

Para evaluar el sentido de la relación que existe entre el burnout y la realización de la actividad doméstica en el tiempo libre, se construye una tabla de contingencia donde se categoriza el burnout en variable dicotómica, donde se considera que se tiene presencia de Burnout a partir de 40% del puntaje total de la prueba.

Tabla 2.

Distribución según presencia de burnout vs labores domésticas en el tiempo libre

		Presencia de Burnout	
		Si	No
Labores domésticas en el tiempo libre	Si	0	35
	No	3	23

prueba estadística de chi2 = p 0,039

De esta manera se confirma la relación entre estas dos variables y se evidencia cómo la mayor concentración (35 casos), se encuentran en las personas que sí realizan labores domésticas

y no desarrollan el síndrome de burnout, implicando que la variable de labores domésticas actúa como factor protector frente al desarrollo del síndrome de burnout.

Para evaluar el sentido de la relación que existe entre el burnout y la satisfacción salarial, se construye una tabla de contingencia donde se categoriza el burnout en variable dicotómica de Si o No, de la misma manera del caso anterior.

Tabla 3.

Distribución según presencia de burnout vs satisfacción con el salario

		Presencia de Burnout	
		Si	No
Satisfacción con el salario	Si	0	47
	No	3	9

prueba estadística de chi2 = p 0,000

De esta manera se confirma la relación entre estas dos variables y se evidencia cómo la mayor concentración (47 casos) se encuentra en las personas que sí están satisfechas con el salario y no desarrollan el síndrome de burnout, implicando que la variable de satisfacción salarial actúa como factor protector frente al desarrollo del síndrome de burnout.

Al correlacionar el puntaje total de burnout con el puntaje total de apoyo emocional laboral (Spearman) da una p 0,003, implicando que sí existe relación entre ambas variables (Figura 18).

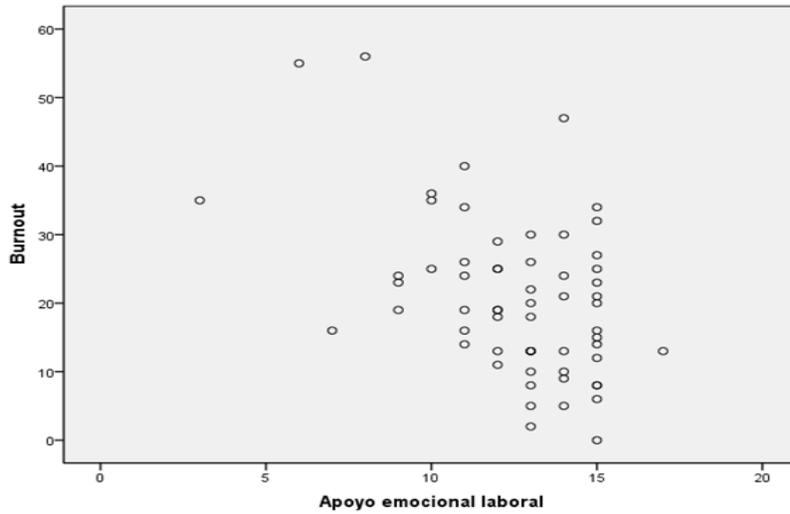


Figura 18. Correlación de burnout con apoyo emocional laboral

Al correlacionar el puntaje total de burnout con el puntaje total de apoyo instrumental laboral (Spearman) da una p 0,294, implicando que en este caso no existe relación (Figura 19).

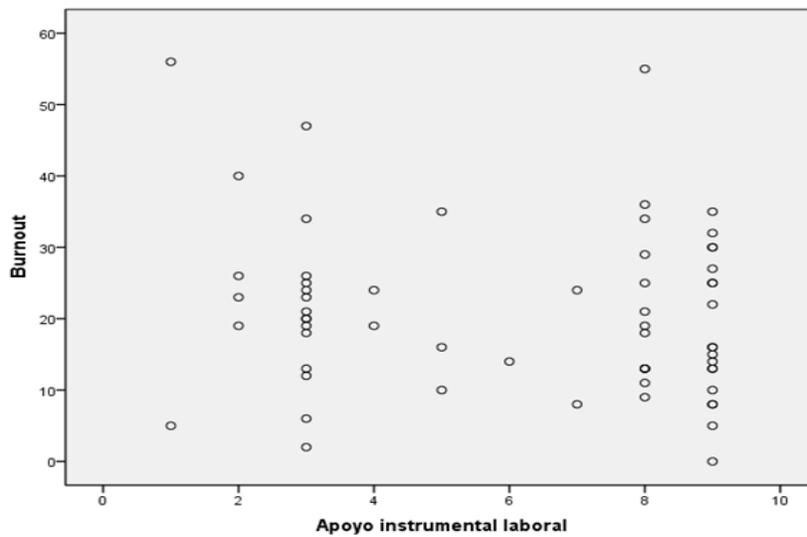


Figura 19. Correlación de burnout con apoyo instrumental laboral

Análisis multivariado

El análisis multivariado se hizo mediante una regresión lineal simple, debido que para este caso la variable dependiente o endógena, que fue el puntaje de burnout, es de tipo cuantitativo. Al modelo se introdujeron sólo las variables que dieron relación con el burnout en el análisis bivariado. Una vez definido el modelo se obtiene que:

Tabla 4.

Análisis multivariado de variables relacionadas a la presencia de burnout. Resumen del modelo

Resumen del modelo				
Modelo	R	R. Cuadrado	R. Cuadrado corregida	Error típico de la estimación
1	0,635	0,403	0,370	9,391

Variabes predictoros: (constante), apoyo emocional, laborales domésticas en tiempo libre, satisfacción con el salario.

Tabla 5.

Análisis multivariado (Anova) de variables relacionadas a la presencia de burnout

ANOVA^b					
Modelo	Suma de Cuadrados	gl	Media Cuadrática	F	Sig.
Regresión	3270,590	3	1090,197	12,361	0,000 ^a
Residual	4850,800	55	88,196		
Total	8121,390	58			

a. Variable predictorora: (constante), apoyo emocional, laborales domésticas en tiempo libre, satisfacción con el salario.
B. variable dependiente: burnout.

Tabla 6.

Análisis multivariado (coeficiente) de variables relacionadas a la presencia de burnout

Modelo		Coeficiente			t	Sig.
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		
		B	Error Tip	Beta		
1	(Constante)	24,391	9,987		2,442	,018
	Labores domésticas en tiempo libre	6,649	2,502	,280	2,658	,010
	Satisfacción con el salario	8,074	3,232	,277	2,498	,015
	Apoyo emocional	-,272	,082	-,369	-,3,299	,002

a. Variable dependiente: burnout

Al analizar este resultado se encuentra que la R cuadrada el modelo está en 0,37, es decir, en 37%, implicando que este modelo aplica para el 37% de los casos de burnout identificados en esta población objeto de estudio. Sin embargo, el nivel de significancia (valor de p) es de 0,000, indicando que la probabilidad que haya un error en este modelo es menor que 0,005.

Y al analizar las variables que se incluyen al análisis multivariado se confirma que las 3 variables (labores domésticas en el tiempo libre, satisfacción con el salario y apoyo emocional) conservan su relación al síndrome de burnout, encontrando que la variable con mayor peso estadístico es el apoyo emocional, seguido de satisfacción con el salario y la realización de laborales domésticas en el tiempo libre, respectivamente.

Discusión de los resultados

Esta investigación analizó la relación entre el síndrome de burnout y el apoyo social percibido en los colaboradores que atienden personas con discapacidad en las áreas asistenciales de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER.

En la revisión bibliográfica se tuvo dificultad para encontrar estudios similares. Por la especificidad del tema aplicado en la población de estudio, es importante precisar que se tendrán

en cuenta puntos de comparación entre esta investigación y los antecedentes, los cuales serán descritos de acuerdo con cada uno de los objetivos.

Se encontraron diversos estudios que en su mayoría aplicaron el instrumento Maslach Burnout Inventory - MBI (Maslach y Jackson, 1981), debido a que estos autores fueron pioneros en la medición del síndrome y este instrumento cuenta con amplia difusión; sin embargo según Gil-Monte, Carretero, Roldán & Núñez-Román (2005) “el MBI presenta algunos problemas de contenido y psicométricos que se agudizan al traducirse a otros idiomas” (p. 3). Teniendo en cuenta el anterior hallazgo y sumado a las características de la población objeto de estudio, se indagó en otros instrumentos que tuvieran la validez para los ajustes realizados y se decidió aplicar el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, CESQT, propuesto por Gil-Monte en el año 2011.

Para la selección de los instrumentos de apoyo social se tuvo como factor primordial el componente emocional e instrumental, debido a que la carga psicosocial al trabajar directamente con personas con discapacidad influye en el comportamiento de los colaboradores. Es importante resaltar que el primer referente conceptual fue el mencionado por Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez & Miranda Celis (2012). Con base en esa teoría se aplicó la Escala de Apoyo Social de House y Wells (1978), la cual muestra un adecuado nivel de confiabilidad para el desarrollo de la actual investigación.

Se encuentra que en la población objeto de estudio prevalece el género femenino con un porcentaje del 88,5%, esto puede compararse con los resultados obtenidos en los trabajos de Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez, & Miranda Celis (2012), donde un 76,14% correspondió a mujeres; con el de Gil-Monte, Carretero, Roldán, & Núñez-Román (2005), en el cual el 75,8% fueron mujeres; en la investigación de Marengo-Escuderos, & Ávila-Toscano (2016) donde el 64.3% de la población estudiada correspondía a mujeres, al igual que en la investigación de Gaviria, Loaiza, y Rivera, (2014), donde de la población estudiada las mujeres ocuparon un 82%, mostrando que el género que prevalece en estos estudios es el femenino.

En la presente investigación se obtuvo un rango de edad entre 27,5 y 39 años, no encontrando relación con los estudios revisados, como es el caso de Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez, & Miranda Celis (2012) donde las edades de la población estudiada fluctuaban entre los 22 y los 60 años; con el de Hernández (2002), donde las edades de los estudiados oscilaban entre 25 y 60 años; con la investigación realizada por Gil-Monte, Carretero, Roldán, & Núñez-Román (2005), donde el rango de edad se encontró entre 21 y 63 años; y con la investigación de Gaviria, Loaiza y Rivera (2014), en un rango entre 22 y 65 años de edad. En esta investigación, la edad no tiene relación con los rangos de edad encontrados en los trabajos en comparación, siendo el rango de edad de esta investigación más estrecho en comparación con las demás

En la población objeto de estudio del CEDER se encontró que en su mayoría son solteros, lo cual no coincide con los resultados obtenidos en la investigación de Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez & Miranda Celis (2012), con un porcentaje de 51,69 para separados y en el de Marenco-Escuderos, & Ávila-Toscano (2016) donde el mayor porcentaje fue para casados o en unión libre con un 67.7. En el trabajo de Gaviria, Loaiza y Rivera (2014) se encontró que la mayor parte de la población es casada con un 44.67% y con el trabajo de Hernández (2002) donde tan solo el 12.5% de la población era de estado civil soltero.

En la investigación en el CEDER se presentó una mediana de cero sobre la pregunta por el número de hijos, lo cual indica que más de la mitad de la población de estudio no tiene hijos, a diferencia del estudio de Marenco-Escuderos & Ávila-Toscano (2016) donde el 81.7% afirmó tener hijos.

La mayor parte de la población objeto de estudio tiene un nivel académico de pregrado, el cual no tiene relación con la investigación realizada por Hernández, P. (2002), donde el mayor porcentaje fue para un nivel de escolaridad de especialista con un 40,6%, que si coincide con la de Gaviria, D.C., Loaiza, T, Rivera, C.E (2014), lo que puede estar asociado al rango de edad de la población, pues al tener más edad, se espera mayor nivel de escolaridad.

La población objeto de estudio en el CEDER conviven con un familiar en un porcentaje del 60%, esto es comparable con la investigación de Gaviria, Loaizay Rivera (2014), quienes encontraron en la población evaluada que un 93.33% vive con un familiar.

Para esta investigación la mayoría de la población pertenece a un estrato socioeconómico 3, y la actividad extra laboral, que más predomina dentro de los colaboradores evaluados es labores domésticas con 57,4%, variables que no fueron evaluadas en las investigaciones tenidas como referencia.

Se evidenció que la mayoría de la población objeto de estudio se encuentra satisfecha con el salario, en un 79,7%; y de las cinco áreas investigadas la mayor participación fue de hogares sustitutos con un 38,3%. En cuanto a la antigüedad en la empresa la mediana fue de 3 años y la antigüedad en el cargo de 2 años. De todos los estudios revisados lo más cercano con la actual investigación fue el realizado por Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez & Miranda Celis (2012), donde encontraron un alto nivel de satisfacción laboral. Para las demás variables no se encontraron puntos de referencia en otras investigaciones.

La media poblacional para los niveles del síndrome de burnout en la población estudiada en el CEDER fueron: para desgaste psíquico 37,74 (IC95% 32,66-42,82) con un nivel bajo; culpa 15,25 (IC95% 11,57-18,92) con un nivel muy bajo; indolencia 12,38 (IC95% 9,47-15,28) con un nivel muy bajo; y para desilusión 12,3 (IC95% 8,69-15,9) con un nivel muy bajo, lo que arrojó una presencia de burnout del 4,9% en un nivel muy bajo de los colaboradores evaluados, siendo comparable con lo encontrado en el estudio de Gil-Monte, Carretero, Roldán, & Núñez-Román (2005), donde se concluye que el SQT afecta al 11,70 % de los sujetos de la muestra.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el CEDER, las calificaciones para el CESQT no coinciden con los perfiles del SQT propuestos por Gil-Monte (2005) “el perfil 1... se caracteriza por la presencia de baja ilusión por el trabajo, junto a altos niveles de desgaste psíquico e indolencia, pero los individuos no presentan sentimientos de culpa. El perfil 2, además de los síntomas anteriores los individuos presentan también sentimientos de culpa” (p. 113). Para esta

clasificación en cualquiera de los dos perfiles debe cumplir con una puntuación en nivel para desgaste psíquico e indolencia, situación que no se presentó en la población objeto de estudio.

Adicionalmente, al aplicar la escala de apoyo social (House & Wells (1978) y teniendo en cuenta el análisis estadístico, se determinó que, el apoyo social emocional laboral resulta relacionado con ausencia de Burnout en el CEDER, no existiendo relación con el apoyo social instrumental laboral.

En esta investigación se encontraron altos niveles para apoyo social emocional laboral consistente, con lo referido por Marenco-Escuderos & Ávila-Toscano (2016) y por Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez, & Miranda Celis (2012), siendo esta una variable que actúa como factor protector frente al burnout.

En el análisis bivariado, la única variable de tipo sociodemográfico que dio relación con el burnout fue la actividad doméstica en tiempo libre. Al revisar la bibliografía se encontraron resultados similares a los obtenidos por Hernández (2002), donde no existió relación entre las características sociodemográficas de los participantes y el burnout.

Se determinó que existe satisfacción con el salario, resultado que puede compararse con lo reportado en el trabajo de Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez, & Miranda Celis (2012), aunque en este último se evaluó la satisfacción laboral.

Por medio del análisis multivariado se determina que la actividad doméstica en tiempo libre y la satisfacción con el salario tienen relación con el síndrome de burnout, actuando ambas como factores protectores, pudiendo comparar los resultados con los obtenidos por Jiménez Figueroa, Jara Gutiérrez, & Miranda Celis (2012), donde se evaluó el apoyo social y la satisfacción laboral, encontrando que estas variables amortiguaron las consecuencias nocivas del síndrome de quemarse por el trabajo.

La actividad de labores domésticas puede ser un factor protector para el síndrome de burnout, ya que permite ser un distractor psíquico frente a su actividad diaria, generando un grado de confort psicológico por satisfacción en el logro de su quehacer personal.

De acuerdo con el análisis multivariado se encuentra que el 37% del síndrome de burnout en la población estudiada obedece a la relación de apoyo social emocional laboral alto, realización de actividades domésticas en el tiempo libre y satisfacción con el salario. Cabe resaltar la importancia de incorporar en la encuesta sociodemográfica nuevas variables que permitan encontrar otros factores relacionados que expliquen el porcentaje faltante.

Conclusiones

- Se encuentra que en la población objeto de estudio del CEDER prevalece el género femenino, con una mediana de edad de 32 años. En su mayoría son solteros y conviven con un familiar. La mayor parte de la población tiene un nivel académico de pregrado, pertenecen a un estrato socioeconómico 3 y la actividad extra laboral que más predomina dentro de los colaboradores evaluados corresponde a las labores domésticas.
- Se evidenció que en la encuesta sociodemográfica la población objeto de estudio presentó una relación directa con las labores domésticas, siendo esto un factor mitigador del burnout.
- Se concluye que el perfil laboral de la población objeto de estudio en el CEDER radica principalmente en profesionales con contrato a término fijo, que se desempeñan en áreas asistenciales en hogares sustitutos y con una antigüedad en la Corporación de 3 años y una antigüedad en el puesto de trabajo de 2 años, encontrándose satisfacción salarial como factor protector frente al síndrome de burnout.
- En los colaboradores evaluados se evidencia que la puntuación obtenida en el CESQT es 20,8% (IC95 17,82-23,79) ubicándolo en un nivel entre bajo y muy bajo. La subescala más relevante es el desgaste psíquico de 37,74% (IC95% 32,66-42,82) con un nivel bajo.

- Se identificó que el tipo de apoyo social percibido en los colaboradores objeto de estudio más relevante es el apoyo social emocional laboral con un porcentaje del 12,52%.
- Se estableció que en la población objeto de estudio existe relación entre burnout y apoyo social emocional laboral, encontrando que a mayor apoyo social, menor burnout.
- De acuerdo con los resultados obtenidos, las calificaciones para el CESQT no coinciden con los perfiles propuestos por Gil-Monte.

Recomendaciones

Para Aseguradoras de Riesgos Laborales

- Contemplar en el equipo interdisciplinario de la ARL un perfil estadístico para la evaluación y análisis de las necesidades de cada área de trabajo, teniendo un parámetro más profundo que permita un abordaje asertivo y eficaz a la hora de intervenir, para generar resultados congruentes para la empresa o institución.
- Al momento de identificar el riesgo psicosocial se deben analizar las condiciones de desarrollo organizacional que permitan posturas, tanto del ser como de la organización.
- Para la calificación de enfermedades laborales es importante identificar y evaluar variables asociadas con el rango intrapersonal del individuo.

Para el CEDER

- Se recomienda desde gestión del riesgo psicosocial incluir en el sistema de SST actividades intralaborales relacionadas con el componente emocional desde su Sistema Vigilancia epidemiológica de Riesgo Psicosocial – SVERP tales como: actividades de integración, redes colaborativas, grupos interdisciplinarios.

- Además es importante darle continuidad a la aplicación periódica de los instrumentos de síndrome de burnout y apoyo social, teniendo en cuenta nuevas variables sociodemográficas, asociados con la batería de riesgo psicosocial y clima organizacional.
- Es importante identificar, mediante instrumentos científicos, estrategias protectoras ante el síndrome de burnout con el fin de asociarlos al SVE (sistema de vigilancia epidemiológico) riesgo psicosocial de la Corporación.
- Caracterizar los rasgos de personalidad y los estilos de afrontamiento de los colaboradores que pueden presentar demandas emocionales por el contenido de la tarea.
- Darle continuidad y fortalecimiento al apoyo social emocional e instrumental, con tendencia a disminuir la probabilidad de la aparición del síndrome de burnout.
- Definir un perfil ocupacional donde se identifiquen las características de menor riesgo para el desarrollo del síndrome de burnout.

Para centro de postgrados

- Continuar la línea de esta investigación, donde se profundice en las subescalas del CESQT, para categorizar dentro de los perfiles descritos por Gil-Monte.
- Generar estudios de estandarización y validación de instrumentos para facilitar de esta manera el desarrollo de actividades investigativas.
- Tener mejor oferta bibliográfica, en la biblioteca de forma física, sobre temas relacionados con seguridad y salud en el trabajo.
- Tener mejor oferta de instrumentos de evaluación de las categorías investigativas.
- Fortalecer el enfoque investigativo y el pensamiento crítico frente a los conocimientos adquiridos.

Referencias

- Alemán, I. (2013). *Desarrollo y validación del cuestionario de Apoyo Social VIDA. (Vínculos Interpersonales de Apoyo)*. (Tesis de doctorado). Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- Amigo, I., Asensio, E., Menéndez, I., Redondo, S., & Ledesma, J. A. (2014). Working in direct contact with the public as a predictor of burnout in the banking sector. *Psicothema*, 26(2), 222-226.
- Aranda, C., & Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en psicología*, 16(1), 233-245.
- Auñón, P. Z., Barón, M. G., & Arranz, E. E. (2005). Concepto e historia del síndrome de agotamiento profesional.
- Avilés, E. (octubre de 2015). *El síndrome de quemarse por el trabajo. (burnout)*. Ponencia presentada en el VI Congreso Internacional de Ergonomía y Psicología Aplicada. Asturias.
- Banchs, R. M., González, P., & Morera, J. (1997). Estrés Laboral. *ERGA-Formación Profesional, Suplemento Especial*, 3-4.
- Bradley, H. B. (2017). *Síndrome de burnout*. Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/sindrome-de-burnout.html>.
- Buzzetti Bravo, M. (2005). *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI), en dirigentes del Colegio de Profesores AG de Chile*. (Tesis de pregrado). Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile.
- Cannon-Bowers, J. A., Tannenbaum, S. I., Salas, E. & Volpe, C. E. (1995). Defining competencies and establishing team training requirements. *Team effectiveness and decision making in organizations*, 333, 380.

- Cantú Sevilla, B. C. (2015). *Curso de capacitación para la mejora organizacional en un instituto de educación* (Doctoral dissertation). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Carhuas, Q., Ticona Villajuan, Y. A. y Fiorella, Z. (2015). *Estrés laboral y estilos de vida en enfermeras que laboran en los servicios de hospitalización. Hospital Regional Honorio Delgado*. (Tesis de grado). Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa (Perú).
- Decreto 1072. (26 mayo 2015). Ministerio del Trabajo. Diario Oficial 49.523
- Dissanaike, S. (2016). How to prevent Burnout (maybe). *The American Journal of Surgery*, 212(6), 1251-1255.
- Engels, F. (2011). *El papel del trabajo en la transformación del mono en hombre*. Barcelona: NoBooks Editorial.
- Gámez Bohórquez, M. A. (2013). *Plan de negocio para la creación de una empresa dedicada al bienestar laboral en Colombia, a través de la implementación de actividades dinámicas como la danza, yoga y Pilates* (Bachelor's thesis). Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá.
- Gil-Monte, P. R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Psicología Científica.com*, 3(5).
- Gil-Monte, P. R. (2001). Falta de reciprocidad en los intercambios sociales como antecedente del “síndrome de quemarse por el trabajo” (burnout) en profesionales de enfermería: un estudio longitudinal. *Revista de Psicología social aplicada*, 11(1), 21-31.
- Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173.
- Gil-Monte, P. R. (2011). Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – CESQ.

- Gil-Monte, P. R., Carretero, N., Roldán, M., & Núñez-Román, E. V. A. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 1-18.
- Gil-Monte, P. R., García-Jueas, J. A., Núñez, E., Carretero, N., Roldán, M. D. & Caro, M. (2006). Validez factorial del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT). *Psiquiatría.com*, 10(3).
- Gil-Monte, P. R., & Moreno-Jiménez, B. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). *Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M. & Valcárcel, P. (1998). A model of burnout process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e gestão*, 4(1), 165-179.
- Gil-Monte, P. R., Unda Rojas, S, Sandoval, J. (2009). Validez factorial del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud Mental*, 31, 205-214.
- Gracia y Herrero (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: evaluación e implementación en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(2), 327-342.
- Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M. & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el Síndrome de Burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 215-230.
- Hermosín, A., Pereira, E. y Núñez, A. (2017). Síndrome de burnout relacionado con la enfermería. *Revista Médica Electrónica*. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-de-burnout-enfermeria-diagnostico/>
- Hernández, P. (2002). Estudio descriptivo del síndrome de burnout en personal de salud del Hospital Militar de Bogotá. *Acta Colombiana de psicología*, 7, 71-83.
- House, 1991 House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Michigan: Deep blue.

- Ibáñez, J., López, J., Márquez, A., Sánchez, N., Flórez-Alarcón, L., & Vera, A. (2012). Variables sociodemográficas relacionadas al síndrome de burnout en docentes de colegios distritales. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2), 103-116.
- Jennett, H. K., Harris, S. L., & Mesibov, G. B. (2003). Commitment to philosophy, teacher efficacy, and burnout among teachers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(6), 583-593.
- Jiménez Figueroa, A. E., Jara Gutiérrez, M. J., & Miranda Celis, E. R. (2012). Burnout, Apoyo Social y satisfacción laboral en docentes. *Psicología Escolar e Educativa*, 16(1). 125-134.
- Marenco-Escuderos, A. D, & Ávila-Toscano, J. H. (2016). Dimensiones de apoyo social, asociadas con síndrome de burnout, en docentes de media académica. *Pensamiento psicológico*, 14(2), 7-18.
- Marrau, M. C. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. *Fundamentos en humanidades*, 10(19), 167-177.
- Martín, M., & Grau Abalo, J. A. (2007). Problemas actuales en la evaluación del estrés, el afrontamiento y el Apoyo Social en el ejercicio práctico de la Psicología de la Salud. En: M. F., González (ed.). *Instrumentos de evaluación psicológica*, 1-28. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia.
- Ministerio de la Protección Social de la República de Colombia (2003) Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia.
- Orlandini, A. (2012). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Pérez, V., & Alcóver, C. (2011). Apoyo social, satisfacción laboral y abandono en trabajadores con discapacidad. *Boletín de Psicología*, 102, 23-41.
- Resolución 2646. (23 julio 2008). Ministerio de la Protección Social. Diario Oficial 47059.
- Rivera, C. E, Gaviria, D. C, Loaiza, T. (2014). Prevalencia del síndrome de burnout en docentes de primaria en Manizales. (sin publicar).
- Ruiz Calzado, I. (2016). Los profesionales que trabajan con personas con discapacidad en Córdoba (España). Burnout y características sociolaborales.

- Tardy, C. H. (1985). Social support measurement. *American journal of community psychology*, 13(2), 187-202.
- Vega, N. V., Sanabria, A., Domínguez, L. C., Osorio, C. y Bejarano, M. (2009). Síndrome de desgaste profesional. *Revista Colombiana de Cirugía*, 24(3), 138-146.
- Villalobos, G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. *Ciencia & Trabajo*, 6(14), 197-201.

Apéndice 1. Instrumento Burnout Gil-Monte

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (CESQT)

A continuación hay algunas afirmaciones en relación a su trabajo y sobre las consecuencias que se derivan de esa relación para usted como profesional y como persona. Piense con qué frecuencia le surgen a usted esas ideas o con qué frecuencia las siente, teniendo en cuenta la escala que se le presenta a continuación. Para responder rodee con un círculo la alternativa (el número) que más se ajusta a su situación:

0	1	2	3	4
Nunca	Raramente: algunas veces al año	A veces: algunas veces al mes	Frecuentemente: algunas veces por semana	Muy frecuentemente: todos los días
			0 1 2 3 4	
1) Mi trabajo me supone un reto estimulante.			0 1 2 3 4	
2) No me apetece atender a algunos colaboradores.			0 1 2 3 4	
3) Creo que muchos colaboradores son insoportables.			0 1 2 3 4	
4) Me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo.			0 1 2 3 4	
5) Veo mi trabajo como una fuente de realización personal.			0 1 2 3 4	
6) Creo que los familiares de los colaboradores son unos pesados.			0 1 2 3 4	
7) Pienso que trato con indiferencia a algunos colaboradores.			0 1 2 3 4	
8) Pienso que estoy saturado/a por el trabajo.			0 1 2 3 4	
9) Me siento culpable por alguna de mis actitudes en el trabajo.			0 1 2 3 4	
10) Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas.			0 1 2 3 4	
11) Me apetece ser irónico/a con algunos colaboradores.			0 1 2 3 4	
12) Me siento agobiado/a por el trabajo.			0 1 2 3 4	
13) Tengo remordimientos por algunos de mis comportamientos en el trabajo.			0 1 2 3 4	
14) Etiqueto o clasifico a los colaboradores según su comportamiento.			0 1 2 3 4	
15) Mi trabajo me resulta gratificante.			0 1 2 3 4	
16) Pienso que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento.			0 1 2 3 4	
17) Me siento cansado/a físicamente en el trabajo.			0 1 2 3 4	
18) Me siento desgastado/a emocionalmente.			0 1 2 3 4	
19) Me siento ilusionado/a por mi trabajo.			0 1 2 3 4	
20) Me siento mal por algunas cosas que he dicho en el trabajo.			0 1 2 3 4	

Fuente: Gil-Monte (2002).

Ilusión por el trabajo: ítem 1, 5, 10, 15, 19

Desgaste psíquico Ítem 8, 12, 17, 18

Culpa: Ítem 4, 9, 13, 16, 20

Indolencia: Ítem 2, 3, 6, 7, 11, 14

Apéndice 2

ESCALA DE APOYO SOCIAL (House y Wells 1978)

Por favor, señale con una (X) en la columna derecha el grado de frecuencia de aparición de la conducta a que corresponde cada aspectos:

a. Ante un problema en el trabajo en qué grado puede confiar en las siguientes personas	Nada	Poco	Algo	Mucho
1. Supervisor/jefe inmediato				
2. Compañeros de trabajo				
3. Cónyuge. Si soltero/a señalar:0				
4. Amigos o familiares				
b. En qué grado las siguientes personas están dispuestas a escuchar sus problemas en el trabajo	Nada	Poco	Algo	Mucho
1. Supervisor/jefe inmediato				
2. Compañeros de trabajo				
3. Cónyuge. Si soltero/a señalar/0				
4. Amigos o familiares				

Apéndice 3.

Consentimiento informado

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ de la ciudad de _____, acepto la participación libre y voluntaria en la investigación denominada “SINDROME BURNOUT Y SU RELACIÓN CON EL APOYO SOCIAL EN LA CORPORACIÓN ALBERTO ARANGO RESTREPO CEDER”, realizada por las estudiantes de la Especialización en GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, Diana Patricia Betancourt Valencia, Yeni Gómez Álvarez, Natalia Holguín Ciro y Luisa Fernanda Salazar Giraldo, con la Universidad de Manizales.

El objetivo es determinar la relación existente entre el síndrome de burnout y su relación con el apoyo social percibido en los colaboradores que atienden personas con discapacidad en todas las áreas de la Corporación Alberto Arango Restrepo CEDER en el primer trimestre de 2018. Para recolectar la información se aplicarán (2) instrumentos: escala de apoyo social de House y Wells (1978) e instrumento Burnout de Gil Monte (2002). La aplicación del total de estos instrumentos tomará 40 minutos aproximadamente. Su participación en la presente actividad representará para la institución una visión más profunda y real de sus condiciones, teniendo una percepción más acertada de la cotidianidad de sus labores, que permitirá a la Corporación tomar las medidas de intervención que den a lugar.

La información obtenida de estos cuestionarios será estrictamente confidencial, se protegerá la privacidad de los participantes y los datos se manejarán de manera grupal, guardando el anonimato. Como participante, podrá retirarse en cualquier momento si lo desea, sin que esto implique ninguna consecuencia ni represalia para usted, si tiene alguna pregunta o desea la retroalimentación de los resultados de los cuestionarios comuníquese con cualquiera de las investigadoras. Una vez entendido lo anterior, autorizó mi participación en la investigación.

Esta investigación de acuerdo a la resolución 8430 de 1993 del ministerio de salud de Colombia en su artículo 11, se clasifica como una investigación sin riesgo, además, la ejecución de la presente investigación cuenta con el aval de la corporación Alberto Arango Restrepo- Ceder.

De acuerdo a lo leído anteriormente, certifico que he entendido y comprendido la finalidad de dicha investigación, siendo aclaradas mis dudas procedo a emitir mi consentimiento para la aplicación de los instrumentos mencionados.

Apéndice 4. Encuesta sociodemográfica

A continuación encontrará una serie de preguntas que hacen referencia a información general suya y de su ocupación laboral. Por favor seleccione una sola respuesta para las preguntas de selección múltiple; en las preguntas abiertas escriba con letra clara y legible.

1. Área en la cual trabaja

- Ceder regional
- Educación
- Empleabilidad
- Hogares sustitutos
- Salud

2. Edad en años cumplidos: _____

3. Género:

- Masculino
- Femenino

4. Tipo de contrato

- Prestación de servicios
- Otra labor
- Término fijo
- Indefinido

5. Estado civil actual

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Separado
- Viudo

6. Usted con quién vive

- Solo
- Pareja
- Familia (lazos consanguinidad)
- Amigos
- Mascotas
- Otros

7. Nivel de escolaridad máxima alcanzada

- Ninguna
- Primaria
- Bachiller completo
- Técnico
- Tecnólogo
- Profesional universitario
- Especialista
- Magíster

8. Número de hijos: _____

9. Estrato socioeconómico

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Estrato 1 | <input type="checkbox"/> Estrato 2 |
| <input type="checkbox"/> Estrato 3 | <input type="checkbox"/> Estrato 4 |
| <input type="checkbox"/> Estrato 5 | <input type="checkbox"/> Rural |
| <input type="checkbox"/> No sé | |

10. Qué hace en su tiempo libre (marque una o varias opciones)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Actividad deportiva | <input type="checkbox"/> Labores domésticas |
| <input type="checkbox"/> Actividad cultural | <input type="checkbox"/> Estudio |
| <input type="checkbox"/> Actividades religiosas | <input type="checkbox"/> Actividades sociales |
| <input type="checkbox"/> Actividades de trabajo en casa | <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores |

11. Antigüedad en la empresa (años cumplidos): _____

Si lleva menos de un año coloque cero

12. Antigüedad en el cargo (años cumplidos): _____

Si lleva menos de un año coloque cero

13. Está satisfecho con su salario: SI NO

14. Actividad laboral que realiza la mayor parte del tiempo

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Administrativo | <input type="checkbox"/> Administrativo/ asistencial |
| <input type="checkbox"/> Asistencial | |

15. Los desplazamientos que usted realiza por motivo de su trabajo impactan sobre su vida personal

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No tiene desplazamientos |
|-----------------------------|-----------------------------|---|

Apéndice 5. MATRIZ DE OBJETIVOS

Objetivo General	Objetivos específicos	VARIABLES	Definición operativa	Tipo de variable	Escala de medición	Opciones de respuesta
<p>Determinar la relación existente entre el síndrome de Burnout y su relación con el apoyo social percibido, en los colaboradores que atienden personas con discapacidad en todas las áreas de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER en el primer trimestre de 2018.</p>	<p>Caracterizar sociodemográficamente los colaboradores de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER.</p>	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Discreta	Años cumplidos
		Género		Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
		Estado civil	Actual	Cualitativa	Nominal	Soltero Casado Unión libre Separado Viduo
		Usted con quién vive		Cualitativa	Nominal	Solo Pareja Familia (lazos de consanguinidad) Amigos Mascotas Otras
		Número de hijos		Cuantitativa	Razón	
		Nivel de escolaridad máxima alcanzada		Cualitativa	Ordinal	Ninguna Primaria Bachiller completo Técnico Tecnólogo Profesional Especialista Magíster
		Estrato socioeconómico		Cualitativa	Nominal	1 2 3 4 5 6 Rural
		Qué hace en su tiempo libre	Marque una o varias opciones	Cualitativa	Nominal	Actividad deportiva Labores domésticas Actividad cultural Estudio Actividades religiosas Actividades sociales Realiza actividades del trabajo en la casa

Objetivo General	Objetivos específicos	Variables	Definición operativa	Tipo de variable	Escala de medición	Opciones de respuesta	
Determinar la relación existente entre el síndrome de Burnout y su relación con el apoyo social percibido, en los colaboradores que atienden personas con discapacidad en todas las áreas de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER en el primer trimestre de 2018.	Realizar un perfil laboral de la población objeto de estudio	Tipo de contrato	Tipo de contrato	Cualitativa	Nominal	Prestación de servicios Otra labor Término fijo Indefinido	
		Antigüedad en la empresa	Años cumplidos Si lleva menos de un año coloque cero	Cuantitativa	Discreta		
		Antigüedad en el cargo	Años cumplidos Si lleva menos de un año coloque cero	Cuantitativa	Discreta		
		Área de trabajo		Cualitativa	Nominal	Ceder Regional Educación Empleabilidad Hogares sustitutos Salud	
		Satisfacción con el salario		Cualitativa	Nominal	Si No	
		Actividad laboral que realiza la mayor parte del tiempo		Cualitativa	Nominal	Administrativo Administrativo/ asistencial	
		Los desplazamientos que realiza por motivo de su trabajo impactan en su vida personal		Cualitativa	Nominal	Si No No tiene desplazamientos	
	Determinar los niveles del síndrome de Burnout en la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER.	Ilusión por el trabajo			Cuantitativa	Discreta	
		Desgaste psíquico			Cuantitativa	Discreta	
		Culpa			Cuantitativa	Discreta	
		Indolencia			Cuantitativa	Discreta	
	Identificar el apoyo social percibido en colaboradores de la Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER.	Instrumental			Cuantitativa	Discreta	
		Emocional			Cuantitativa	Discreta	