

RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN
DOCENTES DE PRIMARIA Y SECUNDARIA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
PÚBLICAS DE VILLAVICENCIO Y ACACIAS – META



JENNY PAOLA ROBRES MARTINEZ
PAULA FERNANDA TELLEZ WILCHES



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO
2020

RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN
DOCENTES DE PRIMARIA Y SECUNDARIA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS
PÚBLICAS DE VILLAVICENCIO Y ACACIAS - META

JENNY PAOLA ROBLES MARTÍNEZ
PAULA FERNANDA TÉLLEZ WILCHES

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor

MG. JIMMY ALEJANDRO DELGADO CORREA
Magister en Psicología Clínica

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO

2020

Autoridades Académicas

P. JOSÉ GABRIEL MESA ANGULO, O.P.

Rector General

P. EDUARDO GONZÁLEZ GIL, O. P.

Vicerrector Académico General

P. JOSÉ ANTONIO BALAGUERA CEPEDA, O.P.

Rector Sede Villavicencio

P. RODRIGO GARCÍA JARA, O.P.

Vicerrector Académico Sede Villavicencio

JULIETH ANDREA SIERRA TOBÓN

Secretaria de División Sede Villavicencio

MG. ANDREA CAROLINA CAÑON SÁNCHEZ

Decana Facultad de Psicología

Nota de Aceptación

ANDREA CAROLINA CAÑÓN SÁNCHEZ

Decana de Facultad

JIMMY ALEJANDRO DELGADO CORREA

Director de Trabajo de Grado

Jurado

Tabla de Contenido		Pág.
Problematización		7
Planteamiento y Formulación del Problema		7
Justificación		10
Objetivos		16
Objetivo General		16
Objetivos Específicos		16
Marco de Referencia		17
Marco Epistemológico y Paradigmático		17
Marco Disciplinar		18
Síndrome de Burnout		19
Resiliencia		27
Marco Multidisciplinar		32
Marco Normativo y Legal		36
Marco Institucional		38
Antecedentes investigativos		40
Metodología		48
Diseño		48
Participantes		48
Instrumentos		49
Procedimiento		50
Consideraciones Éticas		51
Resultados		52
Análisis Descriptivo		52
Análisis descriptivos de las pruebas		53
Análisis de Correlación		55
Discusión de resultados		56
Conclusiones		59
Aportes, Limitaciones y Sugerencias		60
Aportes		60
Limitaciones		61
Sugerencias		62

Referencias

63

Lista de Tablas

Pág.

Tabla 1 Estadísticos descriptivos 54

Tabla 2. Niveles de Resiliencia por sexo 55

Tabla 3. Correlación de Pearson 55

Lista de Anexos

Pág.

Anexo 1. Consentimiento Informado 80

Anexo 2. Encuesta Sociodemográfica 82

Anexo 3. Protocolo de Prevención 84

Problematización

Planteamiento y Formulación del Problema

De acuerdo con la OMS (2012), el estrés laboral se entiende como aquella reacción que puede tener un individuo hacia las exigencias laborales que ponen a prueba sus capacidades para afrontar las situaciones en las que sus habilidades y conocimientos no se ajustan a lo exigido. Entre las formas de estrés laboral se destaca el Síndrome de Burnout, por su aspecto crónico y por las consecuencias graves que puede suponer para los afectados (Bosqued, 2008), se caracteriza por la presencia de un deterioro afectivo, agotamiento emocional y físico, relacionado con actitudes y conductas negativas hacia el trabajo (Salgado & Leria, 2017).

Es importante señalar que el Burnout se ha convertido en un tema de interés para diversas investigaciones debido a que representa un problema de salud pública a nivel nacional e internacional, por lo que, se requiere el desarrollo de intervenciones efectivas y eficaces (Molina, Vargas & Calle, 2015), pues la mayoría de estudios en los que se ha evaluado este fenómeno indican una prevalencia moderada-alta en las poblaciones estudiadas (Salgado & Leria, 2018; Muñoz, et al., 2018; Chavarrias, Colunga, Loria & Peláez, 2017; Vallarino & García, 2016; Van Der, Scribante & Perrie, 2015).

En la actualidad han surgido diferentes tensiones, las cuales se han producido como expresión de las transformaciones sociales y las exigencias que han emergido con las nuevas generaciones en el siglo XXI, lo cual presupone nuevas demandas para el ejercicio docente (Marchesi, 2014). Es importante señalar que, a nivel nacional según la Encuesta Nacional de Salud Mental, realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias (2015) el 40% de la población activa laboralmente, ha sufrido de un trastorno psiquiátrico asociado al estrés, lo cual ha afectado su bienestar individual y productividad organizacional; los trastornos de ansiedad y los del estado de ánimo son aquellos con los índices más altos, siendo los primero, quienes encabezan la lista con un 19,5% y los segundos, con un 13,3% de prevalencia.

En el contexto educativo, en los últimos años han surgido y aumentado algunas problemáticas, esto ha sido asociado a aspectos como las demandas y la mala organización de algunos centros educativos (Alemañy, 2009) y una inadecuada interacción estudiante-docente y las condiciones laborales (salario, número de horas, ilimitado número de funciones) (OMS, 2017), lo que repercute en el desarrollo de problemáticas a nivel físico y psicológico, tales como: trastornos gastrointestinales, sexuales, dermatológicos, dolores crónicos, insomnio, estrés, depresión, preocupación excesiva, incapacidad para tomar decisiones, entre otros (Observatorio Permanente de Riesgos Psicosociales, 2012).

Teniendo en cuenta lo mencionado, se indica que, para el afrontamiento y la prevención de las situaciones adversas que se presentan en los diferentes ámbitos en una organización, es indispensable determinar factores de riesgo y protectores para la implementación de estrategias que faciliten el afrontamiento de dichas situaciones. Es por esto que, las investigaciones se han centrado en identificar factores protectores y factores causales que podrían estar asociados al desarrollo de Síndrome de Burnout. Algunas investigaciones han identificado como factores causales las preocupaciones personales y falta de organización (Chavarrias, Colunga, Loria & Peláez, 2017), carga de trabajo excesiva (Palmeira, *et al.*, 2015; Gutiérrez, Lobo & Martínez, 2017), tensión (García, Vega, Farías, Améstica & Aburto, 2018) y los turnos laborales que superan las ocho horas estimadas por la ley (Deschamps, Olivares, de la Rosa & Asunsolo, 2011). Entre los factores protectores se identifican redes de apoyo (Marengo, 2015), optimismo (Vallarino & García, 2016), religión (Martínez, 2015), autoestima (González, Souto, Freire, Fernández & González, 2016), la familia, sentirse valorado por compañeros, satisfacción laboral, autoeficacia y apoyo social (Merino, *et al.*, 2018), engagement (Carrasco, de la Corte & León, 2010), inteligencia emocional (Ilaja & Reyes, 2016; Grande, 2013; Extremera, Fernández, Berrocal & Duran, 2003) y por último, la resiliencia (Hidalgo, Acle, García & Tovalín, 2019; Ríos, Carrillo & Sabuco, 2012) debido a que se han asociado con estrategias de afrontamiento frente a las demandas propias del contexto laboral.

En cuanto a la resiliencia en particular, algunos autores han encontrado relación entre ésta y el síndrome de burnout (Kutlurkan, Sozeri, Uysal & Figen, 2016., Guo, *et al.*, 2018., Costales, 2018., Escalante & Paz, 2018), particularmente Oriol (2012), sostiene que

la resiliencia permite que la persona en el contexto laboral sea capaz de afrontar las situaciones emergentes en su labor. Por su parte, Ríos, et al. (2012) identificaron que mayores niveles de resiliencia tienen un efecto modulador, protector y positivo frente a los efectos nocivos del estrés laboral. Es importante resaltar que, pese a que en las investigaciones consultadas se correlacionan las variables de síndrome de burnout y sus dimensiones, no se aborda la resiliencia de manera general, dejando a un lado aspectos más específicos de ésta que podrían estar relacionados con las dimensiones del síndrome.

Finalmente es importante tener en cuenta el marco territorial en donde se llevó a cabo la presente investigación, los municipios de Acacias y Villavicencio, siendo ese último la capital del Meta y que se consolida como la ciudad más importante departamento y el principal lugar de desarrollo de los llanos orientales, cuenta con una población de 516.831 personas que corresponde al 50,8% de la población total en el departamento, se encuentra dividido en la zona rural por 7 corregimientos con un total de 56 veredas y en su zona urbana se encuentra dividido por 8 comunas, con un total de 446 barrios de los cuales cabe destacar que 319 son informales, permitiendo una clara imagen del crecimiento urbano desordenado que ha llevado la ciudad (Secretaría de Planeación, 2016). Asimismo, se evidencia un crecimiento en las tasas de mortalidad en el municipio, específicamente en el área de los trastornos mentales y se identifica una baja cobertura en los servicios de salud mental, además de grandes limitaciones en la atención psicológica integral, y por último una falta de gestión institucional para llegar a la implementación de las políticas públicas en lo referente a la salud mental (Secretaría Local de Salud de Villavicencio, 2017).

Por su parte, el municipio de Acacias cuenta con una población de 72.048 habitantes aproximadamente, constituyendo 7,22% de la población total del departamento (Silva, 2017), se ha consolidado como la segunda ciudad de mayor importancia en el Departamento del Meta, por ser un territorio con alto valor estratégico y alto crecimiento económico, lo que ha generado un alto impacto en el desarrollo humano, incentivando a que las estrategias y planes municipales busquen apuntar principalmente al fortalecimiento social y familiar, a las mejoras en la salud, la educación y a la promoción de los derechos, como temas de prioridad en el plan de desarrollo municipal y las diferentes políticas públicas (Plan de Desarrollo Municipal de Acacias, 2016-2019). Se puede apreciar según

Silva (2017), en el documento “Análisis de Situación en Salud con el modelo de los determinantes Sociales en salud del Municipio de Acacias 2017” que la tasa de problemas de salud mental (entendidas como mortalidad debida a lesiones auto infringidas intencionalmente y debida a trastornos mentales y del comportamiento) son más altas que las tasas a nivel departamental, considerándose causales de problemas de salud actuales y futuros ya que se prevé un aumento en dichas problemáticas para los siguientes años, lo que supone centrar la atención en la generación de estrategias que permitan mejorar este panorama de la salud mental en el municipio.

Ahora bien, el departamento del Meta cuenta con una nómina aproximada de 3704 profesores que laboran en instituciones educativas oficiales (Gobernación del Meta, 2013); en cuanto a su realidad social y laboral esta se refleja en las grandes convocatorias de organizaciones como FECODE (Federación Colombiana de Trabajadores de la Educación) y ADEM (Asociación de educadores del Meta) quienes a partir del recurso de la Marcha como derecho civil han manifestado las diferentes necesidades e inconformidades de los docentes, este es el caso de “la marcha del silencio” realizada en septiembre del 2019 en los municipios de Villavicencio, Acacias y Granada, teniendo como principal propósito la salud de los educadores. Es en este tipo de acciones realizadas se evidencia la inconformidad con aspectos básicos de su labor, particularmente en aspectos como el bienestar y la salud.

Considerando lo planteado anteriormente surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Existe relación significativa entre la resiliencia y el desarrollo del Síndrome de Burnout en docentes de colegios público de Villavicencio y Acacias?

Justificación

Esta investigación propone identificar si existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en docentes de colegios públicos de los municipios de Villavicencio y Acacias. En cuanto al Síndrome de Burnout cabe destacar que existen factores protectores, tales como, positivismo, estrategias de afrontamiento constructivas,

tolerancia a la frustración, locus de control interno, autoeficacia (Vera & Gabari, 2019) y resiliencia (Hidalgo, Acle, García & Tovalín, 2019; Ríos, Carrillo & Sabuco, 2012), sin embargo, el interés por desarrollar la presente investigación surgió de la necesidad de ampliar el espectro de comprensión de la relación entre el síndrome de burnout y la resiliencia teniendo en cuenta las relaciones particulares entre las dimensiones despersonalización, agotamiento emocional y realización personal, propias del síndrome de burnout y aspectos factores de la resiliencia como los son la competencia personal, tolerancia frente al estrés, aceptación positiva de los cambios, control e influencia espiritual (Connor & Davidson, 2003).

A su vez, se buscó realizar una comprensión de estos fenómenos desde los aspectos contextuales y regionales, teniendo en cuenta la manera en la que se ha abarcado el tema en la población de los municipios de Villavicencio y Acacías.

Es importante tener en cuenta la compleja situación actual en cuanto a la salud y el bienestar de las personas en general, así pues, se destaca que el 14% de la carga global de enfermedades se atribuye a problemas mentales y el surgimiento de dichos trastornos está relacionado con factores como el sexo, el nivel socioeconómico, la edad e incluso la actividad económica en que se desempeñe (Tejada, 2016). Es fundamental señalar que, a nivel mundial, existe una alta incidencia de problemas debido al deterioro de la salud mental de docentes, de acuerdo con Fernández (2014), los síndromes de estrés, depresión, reacciones de ansiedad, fenómenos fóbicos, trastornos psicósomáticos y sintomatología paranoica o paranoide, son las alteraciones en la salud mental más frecuentes en los profesores y profesoras, siendo estas una de las principales causales de morbilidad en muchos países.

En Latinoamérica, se realizó la primera Encuesta Centroamericana sobre las Condiciones de Trabajo y Salud, realizada por la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2012), en esta se visibilizaron cifras importantes sobre el estrés laboral y entre un 12% y 16% de los encuestados manifestó sentirse en tensión o estrés constante. En esta misma encuesta se identifica a nivel nacional que Colombia es uno de los países en los que la realidad laboral y la percepción de estrés de las personas no es muy alentadora, ya

que entre el 25% y 28% de los trabajadores señalan su nivel de estrés entre 7 y 10 en una escala de 1 a 10 puntos.

Según el Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias, en la Encuesta Nacional de Salud Mental (2015), el 40% de la población activa laboralmente, ha sufrido de un trastorno psiquiátrico asociado al estrés, lo cual ha afectado su bienestar individual y productividad organizacional; los trastornos de ansiedad y los del estado de ánimo son aquellos con los índices más altos, siendo el primero, el que encabeza la lista con un 19,5% y el segundo, con un 13,3% de prevalencia.

En cuanto a la población docente se destaca que en estudios realizados a nivel nacional en diferentes regiones y departamentos se ha identificado la alta incidencia de este síndrome y la situación de riesgo en que se encuentran las personas de este gremio al identificar porcentajes de Síndrome de Burnout moderado y alto, como en el caso de un estudio realizado en Antioquia por Sepúlveda y Betancur (2017) “Síndrome de Burnout en los empleados de un hipermercado en la sección textil en la ciudad de Medellín”, donde se identificó que el 42% de los participantes se encuentran en un nivel alto (peligro) y el 17% padecen como tal síndrome de burnout. En Pereira se identificó que el 86% de los docentes que hicieron parte del estudio presentan burnout moderado y el 14% grave (Osorio, Fernández & Andrade, 2018), estos resultados son similares a investigaciones ya nombradas anteriormente las cuales permitieron la visualización de la incidencia del fenómeno.

El Gobierno Nacional señala que la depresión mayor unipolar es la enfermedad mental que más se presenta en la población (13%), seguido se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso del alcohol (8%) y los trastornos de ansiedad (6%) (Ley 1616 de 2013), es a partir de estas preocupantes cifras que el gobierno mediante la resolución 4886 de 2018 adopta la política nacional de Salud Mental en Colombia, con la que, la presente investigación logra una coherencia a través del lineamiento acerca de “la promoción, convivencia y salud mental en los entornos”, que busca promover estilos de vida saludables y el fortalecimiento de vínculos sociales, así como la prevención de problemas y trastornos mentales.

En relación al estudio de salud mental realizada en el año 2016, a nivel nacional se destaca que se ha abordado el síndrome de burnout y la resiliencia, sin embargo se han centrado principalmente en el contexto de violencia, conflicto armado y trabajadores de la salud, mientras que el sector educativo es un campo que aún merece ser explorado teniendo en cuenta los índices previamente mencionados que presentan los docentes (insomnio, depresión, ansiedad, disfunción social y problemas somáticos) y cómo estos suelen asociarse con síntomas del Burnout (Merenco & Ávila, 2016), además se tiene en cuenta esta población, principalmente aquellos que hacen parte de instituciones de educación pública, teniendo presente las inconformidades del gremio que se han evidenciado evidentes a partir de las movilizaciones masivas que exigen mejoras en sus condiciones de trabajo en general.

Particularmente, en el Departamento del Meta, Osorio, Fernández y Andrade (2018) realizaron una investigación con 35 profesores de educación superior, en donde se estableció que la prevalencia del síndrome de burnout es alta, ya que el 86% de los docentes presentó niveles moderados y el 14% presentó niveles altos, también en esta investigación los autores sugieren la continuación de estudios que aborden una muestra más amplia, haciendo los resultados más representativos y confiables. Los datos anteriores se consolidan en una herramienta diagnóstica de esta problemática en los municipios de Villavicencio y Acacias, permitiendo así adelantar nuevas investigaciones que se centren en las diferencias contextuales y posibles variables asociadas, que sean vistas como factores protectores, para el desarrollo de herramientas que contribuyan en la disminución del síndrome; también es importante resaltar que las características contextuales influyen en el desarrollo de la resiliencia como se ha evidenciado en diferentes investigaciones donde se puede identificar que al estar expuestos a contextos hostiles o violentos las personas desarrollan mayores niveles de resiliencia (López & Jiménez, 2017; Day & Gu, 2015; García & Domínguez, 2013), si se tiene en cuenta lo anterior, se hace necesario resaltar que el Departamento del Meta concentra unas tasas de violencia altas, enfocadas en la violencia de pareja (Instituto Nacional de Medicina Legal & Ciencias Forenses, 2013) y principalmente el conflicto armado con la presencia de múltiples autores armados legales e ilegales (Gobernación del Meta, 2016), por lo que es probable que tanto a nivel colectivo

como individual hayan surgido estrategias para el afrontamiento a las condiciones adversas, como el desarrollo de la resiliencia.

Teniendo en cuenta las cifras anteriores, es importante identificar factores protectores para desarrollar herramientas que procuren una mejora en su salud física, social y mental, esta última entendida como estado dinámico de bienestar que se ve manifestado en la cotidianidad del comportamiento y la interacción individual y colectiva a partir del uso de recursos emocionales, cognitivos y mentales (Ley 1616 de 2013), por lo que se plantea la resiliencia como un factor protector, posiblemente, asociado a la prevención del desarrollo del Síndrome de Burnout (González, 2012). Si bien es cierto que se han realizado numerosas investigaciones con relación a estas dos variables, es necesario señalar que algunas investigaciones no enuncian aspectos específicos de la resiliencia que se pueden relacionar con las dimensiones del Síndrome de Burnout (Oliva, 2018; Menezes, Fernández, Hernández, Ramos & Contado, 2006), y sólo algunas discriminan estos aspectos (Vizoso & Arias, 2018; Costales, 2018; Lusilla & Castellano, 2014) existiendo una semejanza en los resultados al encontrar principalmente que, las personas con niveles altos en resiliencia tenían a su vez niveles altos en la dimensión “realización personal” del síndrome de burnout, y los bajos índices en la dimensión despersonalización se relacionan con índices altos en resiliencia.

La relevancia social de esta investigación es alta, teniendo en cuenta la importancia del rol del maestro en todo el proceso de desarrollo y aprendizaje de los estudiantes, ya que es el maestro quien interactúa directamente con ellos y tiene un rol modelador en la conducta del alumno (Ministerio de Educación Nacional, 2005). Respecto a lo anterior, resulta imprescindible la importancia de una investigación que busque comprender aspectos relacionados a la salud mental de los docentes y con la cual se puede abordar los fenómenos asociados al desarrollo y protección ante estas problemáticas en el profesorado en particular, contribuyendo en la identificación de problemas en el que hacer docente y con esto aportar en el desarrollo de la salud mental de profesores y profesoras en los 2 municipios más importantes del Departamento del Meta, pues se considera que el progreso educativo va de la mano de las estrategias y mecanismos que ellos empleen, propiciando espacios de aprendizaje óptimos, como se plantea en el objetivo de desarrollo sostenible

enfocado en la educación, haciendo referencia a que la educación es la base para mejorar la calidad de vida y para la solución de las problemáticas mundiales.

Es importante resaltar lo establecido en el Plan de Desarrollo Municipal 2016-2019 el cual tiene en cuenta los compromisos internacionales relacionados con el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, que buscan afrontar grandes desafíos a los que se enfrenta la humanidad como lo son el trabajo digno, la salud, la gestión del riesgo, la educación, entre otros, apostándole al progreso social desde la inclusión, reconciliación y equidad, lo que se consolida como un aspecto esencial en la salud e integridad mental, se espera además contribuir en el establecimiento de futuros planes de desarrollo municipales al dar visibilidad a una problemática de gran importancia como la referida en este estudio. Se pretende entonces, promover el estudio en torno a esta temática, sugiriéndola como prioridad en las agendas de investigación de las naciones y gobiernos departamentales y municipales, por su valor e impacto a nivel social (Prieto, 2008), ya que el síndrome de burnout se considera como un fenómeno que representa una problemática social-organizacional y la resiliencia como herramienta que permite que el sujeto tenga en cuenta sus capacidades, habilidades, valores y fortalezas para afrontar las dificultades (Fores & Grané, 2012).

Por último, pero no menos importante, se pretende contribuir a la línea de investigación del grupo de investigación “Psicología, Salud Mental y Territorio” de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio denominada “Abordajes Psicosociales en el Ámbito Regional”, que se centra en problematizar la noción misma de región, como zona geográfica previamente demarcada y delimitada, que encierra en un todo homogéneo y simplificador aspectos diversos y conflictivos de la cultura, la historia, los procesos sociales y políticos, entre otros. Lo anterior es coherente con el presente estudio pues se busca identificar la prevalencia de las variables a partir de las características contextuales y regionales.

Objetivos

Objetivo General

Determinar si existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en los docentes de colegios públicos de Villavicencio y Acacias.

Objetivos Específicos

Identificar los niveles de Síndrome de Burnout en los docentes de los colegios de Villavicencio y Acacias.

Evaluar los niveles de resiliencia en los docentes de los colegios públicos de Villavicencio y Acacias

Describir la relación entre las subescalas de resiliencia y Síndrome de Burnout.

Definición de variables

Síndrome de Burnout: Estrés crónico producto de una interacción conflictiva en el trabajo que se caracteriza por la aparición de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo (Maslash & Jackson, 1981)

Resiliencia: Conjunto de cualidades individuales que permiten el afrontamiento y la adaptación individual ante las situaciones de estrés que se presentan (Connor & Davidson, 2003).

Marco de Referencia

Marco Epistemológico y Paradigmático

Un paradigma se entiende como aquella estructura coherente que permite la selección y evaluación crítica de temas, problemas y métodos, a partir de los conceptos, creencias y características teóricas que constituyen aquellas bases legítimas para llegar a la comprensión de la realidad (Hurtado & Toro, 2007). Según esto, el paradigma es un modelo con un conjunto de características, ideas y formas de acercarse a la realidad a partir de criterios y teorías que lo estructuran (Zeraoui, 2000).

Diversas han sido las corrientes del pensamiento que han surgido a través de la historia de la ciencia, sin embargo la presente investigación se centra a nivel paradigmático en la postura empírico analítica, desde la visión del positivismo lógico el cual se caracteriza por el valor que se le otorga a la lógica (Hernández, Fernández & Baptista, 2014), este es un paradigma clásico de la modernidad (Hurtado & Toro, 2007), que ha sido desde el siglo XIX la corriente intelectual de mayor importancia en el pensamiento occidental (Quezada, 2007). En este orden de ideas, el positivismo es una concepción que ha protagonizado más de 100 años del conocimiento occidental, pues se refiere a una orientación intelectual que influye en la mentalidad, actitud y práctica del hombre contemporáneo (Moya, 1997).

Los orígenes del paradigma positivista han sido influenciados por las ciencias naturales y exactas, de allí la tendencia a comprender los fenómenos sociales como aspectos predictores, medibles y controlables (Quezada, 2007; Moya, 1997). Para el paradigma positivista, la realidad es entendida como absoluta y medible, y la relación entre el investigador debe ser controlada de manera que esta no influya la adecuada realización de la investigación (Ramos, 2015), su objetivo fundamental es la generalización mediante metodologías deductivas, cuantitativas, centrada sobre semejanzas (Seguel, Valenzuela & Sanhueza, 2012).

Desde el punto de vista ontológico, el positivismo se ha caracterizado por asumir una perspectiva realista, en donde es posible acercarse a la realidad mediante datos empíricos y de este modo estudiar constructos (Flores, 2010). Lo anterior es coherente con la investigación cuantitativa pues esta se enmarca en la concepción positivista, objetiva y orientada a los resultados y se fundamenta en la falsabilidad (Inche, et al., 2003) y además hace uso de herramientas de medición estandarizadas para acercarse a la comprensión y registro de una realidad que existe con independencia del investigador (Ramos, 2015).

Para efectos de esta investigación se tiene en cuenta los postulados del Neopositivismo o positivismo lógico, movimiento que surge a principios del siglo XX y hace referencia a la existencia de una realidad percibida por nuestros sentidos y reivindica la noción de verdad en su aspecto lógico formal, sin embargo se plantean problemas como base científica, enfocándose en la experimentación y la crítica a las posibles soluciones intentando refutarlos y si no logran ser falseados, siguen siendo compartidos por la comunidad científica (Martínez, 2007).

En lo que concierne al supuesto epistemológico en el que se fundamenta esta investigación, se retoma el racionalismo como facultad universal de los seres humanos cuya principal característica son las ideas innatas como base del conocimiento y es a través de ellas que se logran los supuestos razonables (Laborda, 1981). Desde esta perspectiva, el racionalismo, como supuesto epistemológico, se opone al empirismo (el conocimiento de la realidad tiene lugar gracias a la experiencia) y permite la comprensión de realidad de carácter racional, a partir de la búsqueda de la certeza sin querer atenerse a la mera probabilidad, si no buscando la certidumbre como ideal perseguido (Rojas, 2000). Cabe resaltar que los supuestos filosóficos mencionados deben ser coherentes en cuanto a la concepción, objeto y estrategias de estudiar la realidad (Ramírez, Arcila, Buriticá & Castrillón, 2004).

Marco Disciplinar

La pertinencia de estudiar el Síndrome de Burnout en docentes va más allá de identificar sus características o síntomas, para ello, es necesario retomar y comprender sus dimensiones, relación con algunos factores y modelos explicativos. También es importante

realizar una distinción de éste y el estrés en sí, pues, aunque comparten algunos aspectos también dan cuenta de características propias. Por tanto, en este apartado se encuentra la definición del estrés, posterior la del Burnout, seguido las diferencias entre ambos conceptos, las teorías explicativas y finalmente algunos instrumentos de evaluación que han sido ampliamente usados para su medición. Además, se encuentra un esquema similar para la resiliencia, pues se mencionan aspectos particulares con relación a su comprensión conceptual, luego se indica los recursos facilitadores de la resiliencia y se finaliza con algunos instrumentos de medición.

Síndrome de Burnout

Estrés. Hace referencia a un fenómeno subjetivo, ya que un mismo suceso puede generar niveles diferentes de estrés en un individuo u otro, incluso para un mismo individuo las situaciones pueden resultar mayor o menormente estresantes según las circunstancias diferentes de su vida, como el ciclo vital (Acosta, 2008).

A nivel evolutivo, el estrés ha hecho parte del reino animal, principalmente del ser humano, siendo una respuesta automática que tiene el organismo ante los cambios que se producen en el ambiente ya sean internos o externos y que le permite prepararse para afrontar las nuevas exigencias y retos que surjan a consecuencia de la nueva situación (Gómez & Corral, 2009). También se define como una sensación de tensión psicofísica, que puede ocurrir en situaciones específicas que son o se perciben como difíciles e inmanejables (González, 2012).

El estrés se comprende como una reacción funcional del individuo ante una amenaza, este debe ser entendido como un fenómeno bimodal, que puede ser positivo, conocido como eustrés o negativo, conocido como distrés y que si es de carácter positivo permitirá que el individuo genere un nuevo aprendizaje (Acosta, 2008). El estrés es positivo o negativo dependiendo de los recursos ya sean materiales o psicológicos con los que cuenta el sujeto para asumir las situaciones (Cruz, 2011).

En este orden de ideas, resulta esencial identificar los estresores a los que está expuesto un individuo y de este modo se puedan generar estrategias de afrontamiento. En lo

que concierne al ambiente laboral, los estresores se pueden agrupar de la siguiente manera: (a) del ambiente físico (ruido), (b) del trabajo (turnos o exposición al riesgo), (c) contenidos del trabajo (uso de habilidades), (d) desempeño de roles, (e) relaciones interpersonales, (f) inseguridad del trabajo, (g) nuevas tecnologías, (h) clima organizacional y (i) relación trabajo-familia (Peiró, 1993).

Síndrome de Burnout. El Síndrome de Burnout en sus inicios se presentó como un problema social más no como una construcción académica, por lo tanto, la noción inicial del agotamiento fue moldeada por preocupaciones pragmáticas más que académicas, posteriormente, se dio una segunda fase la cual fue netamente empírica y aquí el foco de atención se desplazó a la investigación sistemática sobre el agotamiento y, en particular, a la evaluación de este fenómeno. Durante estas dos fases se ha dado un desarrollo teórico que cada vez toma mayor fuerza en integrar la noción evolutiva del agotamiento con otros marcos conceptuales (Schaufeli, Maslach & Marek, 2017). De ahí que se le considere como un factor probable de la desmotivación que sufren ciertos profesionales, lo que sugiere que este síndrome está implicado en el absentismo laboral, el cual presenta tasas elevadas, y que hay una serie de diferenciaciones de las variables epidemiológicas universales que permiten estimar o dar una aproximación de un perfil de riesgo (Albaladejo, *et al.* 2004).

En cuanto al origen del término, cabe señalar que fue definido en un primer momento por el psiquiatra Freudenberger en 1974, a partir de su experiencia y observación cuando hizo parte de un voluntariado en una clínica para toxicómanos, sin embargo, fue unos años más tarde cuando Maslach (1976), psicóloga social, oficializó el término al exponerlo en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicología APA de 1976, captando la atención y el interés de los médicos académicos (Bosqued, 2008).

Este síndrome, también conocido como síndrome de desgaste profesional, de sobrecarga emocional o de fatiga en el trabajo (Gutiérrez, Loba & Martínez, 2018), se comprende, de acuerdo con la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales de Andalucía (2009) como “el desgaste profesional que sufren los trabajadores y trabajadoras de los servicios a personas, debido a unas condiciones de trabajo que exigen altas demandas sociales” (p.39). Según lo anterior, el Síndrome de Burnout es experimentado en su

mayoría en los casos por aquellos profesionales a los cuales sus funciones y condiciones laborales les exigen la interacción de personas para las que ofrecen un servicio.

Otros autores definen el Síndrome de Burnout, como aquella situación experimentada por algunos trabajadores pertenecientes a instituciones que trabajan con personas que puede tener síntomas como enfermedad física, absentismo, abandono del trabajo, adicciones, problemas interpersonales, suicidios, entre otros (Equipo editorial, 2010).

Ahora bien, Bosqued (2008) define el Síndrome de Burnout como un tipo de estrés crónico, que afecta la salud y calidad de vida laboral y que se da como consecuencia de un esfuerzo frecuente cuyos resultados son percibidos como insatisfactorios, ineficaces e insuficientes por el individuo, trayendo consigo diferentes respuestas psicofísicas a causa del estrés y la insatisfacción. Desde una perspectiva psicosocial el síndrome de “quemarse por el trabajo” se conceptualiza como una respuesta al estrés laboral crónico (Gil Monte & Peiró, 1999).

De acuerdo con la conceptualización que realizan Maslach y Jackson (1981) en cuanto al Burnout, cabe señalar las tres dimensiones que lo componen, estas son: (a) agotamiento emocional, que corresponde al elemento individual del Burnout donde la sobrecarga laboral y el conflicto personal en el trabajo le genera, al trabajador, una sensación de no contar con recursos emocionales y físicos para continuar con otro día u otro problema en su labor, (b) el cinismo, corresponde al contexto interpersonal del Burnout, donde la persona se muestra insensible, desinteresada y excesivamente apática con diversos aspectos de su trabajo, disminuyendo su desempeño laboral al hacer sólo el mínimo esfuerzo por el cumplimiento de sus funciones y (c) por último, la disminución del logro personal, entendida como el elemento de autoevaluación del síndrome, se refiere a la sensación de disminución en la eficiencia, poca capacidad de competencia y falta de productividad laboral que tiene la persona, se produce por la falta de oportunidades para su desarrollo como profesional, poco apoyo social y carencia de recursos en el trabajo, lo que los lleva a tener una evaluación negativa de ellos mismos como de los demás.

Es importante mencionar que, aunque diversos autores definen los componentes del Síndrome de Burnout de formas diferentes hay un consenso general en la conceptualización de los mismos, pues en esencia estos no cambian, de acuerdo con Gómez, San Juan, Rivero, Herce y Achucarro (1997) los componentes son: agotamiento laboral, despersonalización y realización personal. De estos, la despersonalización es el elemento clave para la asociación del fenómeno como manifestación del estrés y es importante señalar que se identifican diferencias en la forma en que se manifiesta el Síndrome de Burnout en hombres y en mujeres, siendo que en hombres se tiende a presentar más despersonalización con muestra de actitudes negativas hacia el cliente y en la mujer se evidencia una tendencia al agotamiento emocional; también, se entiende en el Síndrome de Burnout la existencia de dos tipos de variables, las variables dependientes que se refieren a aquellos componentes propios en la presencia del Síndrome de Burnout siendo la despersonalización, cansancio emocional y realización personal, y las variables independientes como el área de trabajo, la edad, el género, escolaridad, antigüedad en la empresa, tipo de vinculación, entre otros (Editorial ICB, 2012).

El Síndrome de Burnout se da a partir de la progresión de diferentes etapas, desarrollándose de manera gradual hasta hacerse crónico, como lo refiere Cruz (2011) estas etapas son: Primera, “Entusiasmo e idealismo”, se evidencian gran energía y expectativas exageradas en cuanto al puesto de trabajo además de que la persona se involucra demasiado. En esta se pueden presentar de manera conjunta diferentes factores estresantes. La Segunda etapa denominada “estancamiento” se caracteriza por que la persona nota un desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa, lo que lo lleva a estados de ansiedad y fatiga a causa de sobreesfuerzo, además de que empieza a plantearse cambios en lo profesional. En la tercera etapa, “frustración”, se evidencia una pérdida de la ilusión y desmoralización mientras la persona incrementa sus esfuerzos a la espera de una recompensa apropiada que no llega, presentándose fatiga, irritación, desmotivación y conflictos laborales y sociales, además de que pueden presentarse problemas de salud, fisiológicos, emocionales y de conducta, todo esto a partir de la sensación que tiene la persona de que sus esfuerzos son inútiles y poco valorados. La Cuarta etapa identificada como “Apatía” se caracteriza porque hay un cambio evidente en la actitud y conducta de la persona, surgiendo un patrón de respuesta defensiva, distanciamiento con los clientes,

decepción de los valores, pérdida del sentimiento de vocación, falta de respeto hacia los superiores y tendencia a evitar las situaciones laborales llegando incluso al absentismo, además que se agravan los síntomas físicos, psicológicos y conductuales. Por último, en la Quinta etapa, “Quemado”, se evidencia una frustración continua en su trabajo que llega incluso a llevarlo al abandono del trabajo. Se da un colapso que tiene altas consecuencias, agravándose los problemas de salud que hayan aparecido hasta este punto tanto físicos como psíquicos, llegando en los casos más graves a neurosis, psicosis e ideas o intentos suicidas y problemas irreversibles de salud.

Las etapas anteriormente mencionadas evidencian el proceso cíclico en el desarrollo del síndrome, permitiendo entenderlo como un proceso que no se presenta de manera instantánea, si no que más bien responde a un proceso continuo (Editorial ICB, 2012).

En el viaje evolutivo del concepto y comprensión del fenómeno, autores como Gil-Monte (2003) en su artículo denominado Burnout Syndrome: “¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?” hace una revisión teórica sobre la denominaciones diferentes que se realizan sobre el Síndrome de Burnout al trasladar y traducir el concepto al español y como se varia en la forma de entenderlo según la denominación que se le dé, en esta investigación, el autor llega a la conclusión de utilizar la denominación Síndrome de quemarse por el trabajo para aludir en español al Burnout síndrome, ya que es la que mejor que se adapta al concepto original permitiendo también una mejor información sobre la naturaleza del concepto, además permite diferenciar el fenómeno de otros que se pueden presentar en el contexto laboral.

Al existir diferentes definiciones, también existen diversos modelos que buscan explicar y profundizar en las bases teóricas donde los autores han buscado plantear las posibles explicaciones al origen de este síndrome. En la actualidad se respalda lo planteado por Gil-Monte y Peiró (1997), quienes plantean que los modelos explicativos para el fenómeno del burnout se basan en cuatro líneas de estudio que son: la teoría socio cognitiva, teoría del intercambio social teoría organizacional y teoría estructural. Es importante resaltar que autores como Carlín (2010), incluyen además de las líneas de estudio antes mencionadas, los modelos basados en enfoques salutógenos y se refiere a los modelos de la teoría estructural como modelo transaccional del estrés.

Los modelos basados en enfoques salutógenos, son aquellos que resaltan la importancia de las variables personales del sujeto especialmente aquellas que ayudan a identificar un estilo de conducta ante las situaciones de estrés (Carlín, 2010). Entre estos se destacan el modelo de personalidad resistente y el modelo de sentido de la coherencia. El modelo de personalidad resistente planteado y descrito por Kobasa (1979), quien elabora un modelo de personalidad denominado personalidad resistente o en lenguaje original “hardy personality”, que se define y se compone de 3 dimensiones: compromiso, reto o desafío y control.

Por su parte, el modelo de sentido de la coherencia planteado por Antonovsky (1979) en su libro salud, estrés y afrontamiento postula que existen algunos aspectos activos de las personas que permiten conducirse hacia el estado de salud, estos aspectos son identificados como *recursos de resistencia generalizados RRG*, y se consolidan como herramientas con las que cuentan los individuos llevando al sujeto a elaborar planes de acción adaptativos y positivos.

Los modelos basados en la teoría socio cognitiva, consideran que las cogniciones afectan la conducta y la percepción de las personas y a su vez estas cogniciones se modifican a efectos de las acciones individuales y de los demás; se sugiere en estos modelos que la confianza en sus capacidades y recursos son determinantes para la consecución de los objetivos planteados a la persona (Esteras, Chorot, & Sandín, 2018). Entre estos se encuentran el modelo de competencia social y el modelo de Thompson, Page y Cooper (1993), el primero fue planteado por Harrison (1983), en este se señala que en su labor las personas encontraran factores de ayuda o factores de barrera que facilitan o dificultan la realización de las actividades influyendo de manera positiva o negativa en su percepción de autoeficacia y competencia; el segundo modelo, planteado por Thompson, Page y Cooper (1993), refiere que es la autoconfianza y la influencia de esta en la realización profesional del individuo es la variable determinante ya que el fracaso en el cumplimiento de sus objetivos hace que se frustren sus expectativas asumiendo una incapacidad para contribuir significativamente a la vida lo que da paso al desarrollo del Síndrome de Burnout.

Los modelos basados en la teoría del intercambio social, sugieren que la etiología del síndrome esta principalmente en la percepción de falta de equidad o de ganancia, al sentir que se aporta más de lo que se recibe, esto se desarrolla desde el establecimiento de relaciones interpersonales que dan paso al proceso de comparación social, lo que a su vez puede desencadenar en el surgimiento del burnout (Carlín, 2010),

Por otra parte, están los modelos basados en la teoría organizacional, en estos se destacan como antecedentes del Síndrome de Burnout las disfunciones del rol, la falta de salud organizacional, el clima y cultura organizacional entre otros, en estos entonces, es el contexto organizacional la variable determinante en la aparición de burnout (Esteras, Chorot, & Sandín, 2018).

Por último, los modelos basados en la teoría estructural, son los que determinan la forma en que se aborda el Síndrome de Burnout en esta investigación y tienen en cuenta como variables determinantes los antecedentes personales, interpersonales y organizacionales y así comprender la etiología del síndrome al existir un desequilibrio entre las demandas del individuo y sus capacidades de respuesta (Esteras, Chorot, & Sandín, 2018). Entre estos se encuentra el modelo de Friedman (1996), quien plantea que el burnout se origina en la divergencia entre los niveles de autoeficacia profesional prevista y la observada por el trabajar. En este modelo se señala que existen tres fases para llegar al burnout determinadas por la aparición del estresor, aparición de la sintomatología de estrés y por último la aparición de las reacciones ante el estrés.

En síntesis, el repertorio teórico sobre el Síndrome de Burnout es diverso, al igual que la forma en que se define y aborda este fenómeno, por lo que han surgido diferentes autores que a partir de sus propias observaciones o inspirados en otros teóricos han desarrollado postulados y teorías que permiten un acercamiento a la comprensión de este fenómeno.

Diferencias entre el estrés y el Síndrome de Burnout. El Burnout y estrés tienen algo en común y es que son consecuencia de un inadecuado equilibrio entre las demandas y las respuestas que del sujeto al ambiente (Barrado, 2018); aunque Burnout incluye alguna sintomatología del estrés, conserva sus propias manifestaciones (Sahili, 2010). Es

importante tener en cuenta que el Burnout y el estrés son conceptos diferentes, el primero, se refiere al resultado de un ambiente perturbador siendo una respuesta inadecuada a la manifestación del estrés emocional crónico; y el segundo, en cambio se refiere, a procesos que son temporales, cabe señalar que no todo estrés laboral conlleva al Síndrome de Burnout (López, Posada & León, 2018).

Como lo refiere Oramas (2015), el estrés es un proceso más amplio que puede llegar a ser positivo o negativo, y puede generar en el individuo una movilización funcional y reversible, en cambio el Burnout, se entiende como un proceso de estrés crónico no reversible que implica un impacto negativo en los diferentes aspectos del sujeto como: la salud, la interacción social y el desempeño. Por lo anterior, el Burnout y el estrés se diferencian principalmente en el aspecto de cronicidad y consecuencias que pueden traer consigo, ya que el estrés no implica necesariamente respuestas negativas, el Burnout sí.

Aunado a lo anterior, surge la necesidad de estudiar el Síndrome de Burnout puesto que está relacionado con el estrés laboral, de ahí que las organizaciones actualmente hacen énfasis en la necesidad de preocuparse en la calidad de vida laboral de sus empleados. Por ende, en la actualidad es un requerimiento considerar los diferentes aspectos de bienestar y salud laboral en el momento de entrar a evaluar la eficacia y eficiencia de una determinada compañía pues los factores ya mencionados sumados a la salud física y mental de los empleados tienen repercusiones directas sobre el funcionamiento de una organización (Gil-Monte, 2003).

Evaluación del Síndrome de Burnout. Aunque el Maslach Burnout Inventory (1981), es el instrumento más utilizado y extendido a nivel global para la medición y evaluación del Síndrome de Burnout, existen otros que, aunque menos conocidos, constituyen una parte primordial en el proceso de evolución del síndrome; cabe señalar que este instrumento (Maslach Burnout Inventory) ha sido adaptado y traducido a diferentes contextos (Napione, 2008). A continuación, se mencionan otros instrumentos que resultan útiles para la medición del Síndrome de Burnout.

El *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo*, consta de cuatro dimensiones: ilusión por el trabajo, desgaste psíquico, indolencia y culpa,

la validación se realizó en población mexicana (Gil-Monte, Unda & Sandoval, 2009). También está el *Inventario de Burnout de Psicólogos (IBP)*, este instrumento está compuesto por 30 ítems, agrupados en las 3 dimensiones planteadas en el MBI (Moreno, Meda, Morante, Rodríguez & Palomera, 2006). El *Oldenburg Burnout Inventory*, es una escala tipo Likert de origen alemán que abarcan dos dimensiones: agotamiento (aspectos físicos, cognitivos y afectivos) y desconexión del trabajo (Halbesleben & Demerouti, 2005). Por último, la *Escala de Burnout adaptada para Mujeres*, a partir de la “Staff Burnout Scale for Health Professionals” de Jones (1980) se diseñó un instrumento de 19 reactivos validado en 220 trabajadoras de la costura industrial en México (Preciado, Pando & Vásquez, 2004).

Resiliencia

La resiliencia consiste en un conjunto de cualidades individuales que permiten el afrontamiento y la adaptación individual ante las situaciones de estrés que se presentan (Connor & Davidson, 2003), una definición similar es la de Alejo, Betinotti y Broitman (2014), quienes refieren que es conjunto de factores o atributos que permiten al individuo afrontar y superar los problemas o adversidades que se presentan en su entorno, logrando incluso construir sobre ellos. Cabe mencionar que los atributos antes mencionados pueden ser individuales (internos) o pueden ser de su entorno familiar, social, y cultural (externos) que posibilitan que supere la adversidad guiándose hacia lo constructivo (Irurzun, Mezzadra & Preuss, 2017). Autores como Grotberg (2006) definen la resiliencia como la capacidad que tiene el ser humano de enfrentarse a las adversidades que se presentan en su vida e incluso ser transformado por ellas a partir de los aprendizajes obtenidos.

Las personas con una alta capacidad de resiliencia se caracterizan por desarrollar, entre otros aspectos, la consciencia de sus potencialidades y limitaciones (este autoconocimiento les permite trazarse metas más objetivas en las que se tienen en cuenta sus necesidades y también los recursos con los que dispone), la creatividad, la confianza en sus propias capacidades, además asumen las dificultades como una nueva oportunidad para aprender, ven la vida con objetividad desde una perspectiva tendiente a la positividad, son flexibles ante los cambios del entorno y buscan ayuda en su red de apoyo (Zaid, 2017)

Es importante tener en cuenta que la resiliencia no es un rasgo de personalidad en sí, si no que las personas funcionan como actores y fuentes de lo que son las adaptaciones resilientes, hacen uso de escenarios de promoción, tales como: la familia, la escuela y la comunidad, en donde se propicia y provee el despliegue de los factores protectores (Llobet, 2005).

Existen según Siebert (2007), cinco niveles de resiliencia, que describen la forma en que se presenta o manifiesta la resiliencia en las personas. El primer nivel, consiste en la salud y energía a partir del seguimiento de un plan práctico y sencillo que se puede adaptar a las características individuales, en este se emplean habilidades para manejarse de una manera emocionalmente competente en momentos de presión excesiva o de cambios. En el segundo nivel, se prepara a la persona para la búsqueda de respuestas dirigidas al problema, a su comprensión y solución a partir del refuerzo de la inteligencia analítica, creativa y práctica, lo que lo aleja de reacciones en las que la persona adopta el rol de víctima, al asumir el problema como algo externo y que puede ser resuelto. El tercer nivel se centra en la mirada al interior, a partir del fortalecimiento de “autoestima”, “autoconfianza” y “autoconcepto” se refuerza el desarrollo de la resiliencia. El cuarto nivel, consiste en la identificación y comprensión de las habilidades de las personas muy resistentes, llegando a resaltar aspectos como el optimismo, el pensamiento positivo, habilidades de adaptación, capacidad de interacción, resistencia, esto permite que la persona se identifique con algunos de estos aspectos logrando fortalecerlos en momentos adversos. En el quinto y último nivel, las personas no luchan ni se incomodan con los cambios en su entorno, ya que tienen que aceptar las nuevas realidades y adaptarse de manera asertiva a estas, esto a partir de la capacidad de identificar *que* hay que hacer, *como* hay que hacerlo y cuentan con la *motivación* para hacerlo.

El desarrollo de los niveles mencionados les proporciona a las personas un sistema óptimo y personalizado para la comprensión de sus capacidades resilientes para lograr reacciones más eficientes ante las diferentes situaciones que se puedan presentar en la vida (Siebert, 2007).

Con relación al presente estudio, cabe señalar que la resiliencia es tomada en cuenta como un aspecto que permite reducir la intensidad del estrés y los índices emocionales

negativos, logrando una percepción más positiva de la realidad y de las situaciones emergentes en su entorno (Cyrulnik & Anaut, 2016).

De acuerdo con Oliva (2018), la aproximación teórica de la resiliencia se puede agrupar en cuatro grandes teorías, a saber: teoría psicoanalítica de la resiliencia, teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg, modelo del desafío de Wolin y Wolin y por último el modelo teórico de Wagnild y Young. A continuación, se profundiza en cada una de ellas.

La *Teoría psicoanalítica de la resiliencia*, comprende que el ser humano tiene la capacidad para hacer frente a las adversidades de la vida, además puede superarlas y ser transformado positivamente por ellas (resiliencia) ; se indica que desde el momento que los padres reconocen al bebé se consolida un vínculo capaz de generar un espacio constructor de resiliencia en el sujeto, este último es capaz de desarrollar las siguientes habilidades que dan cuenta de los pilares de la resiliencia: (a) autoestima, (b) creatividad, (c) independencia, (d) introspección, (e) iniciativa, (f) capacidad de relacionarse, (g) humor y (h) moralidad (Oliva, 2018; Melillo, 2004). Asimismo, se sostiene que la interrelación de los pilares ya mencionados da como resultado el pensamiento crítico, que se comprende como la capacidad para analizar críticamente las causas y consecuencias de la situación por la que está atravesando y así proponer distintas maneras para enfrentarlas y cambiarlas (Melillo, 2004).

La *Teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg*, se fundamenta principalmente en los postulados de Erikson afirmando que la resiliencia es efectiva para enfrentar las adversidades (factor de riesgo que depende de la percepción de cada sujeto), así como para la promoción de la salud mental y emocional de las personas; en este orden de ideas, la resiliencia busca reconocer las cualidades de una persona que le han permitido enfrentar y sobrellevar positivamente experiencias estresantes (Oliva, 2018). Desde esta perspectiva, este mismo autor sostiene que los factores de riesgo y protectores se consolidan como un aspecto esencial y transversal para la construcción de la resiliencia en una persona, entre los de riesgos, cabe señalar aquellas percepciones que impiden los comportamientos de logro, mientras que los factores protectores son inherentes a la persona o es posible desarrollarlos en un contexto determinado, además tienen lugar mediante la interacción de la naturaleza-educación y persona-situación.

En lo que concierne al origen o modo en el que se adquiere, Grotberg (1995) señala que la resiliencia hace parte del proceso evolutivo de los individuos, es decir, aun no es claro si es innata o adquirida, por ello autores como Rutter (1993) sostienen que se debe comprender como aquella capacidad que tiene lugar en la interacción sujeto-contexto y abarca las relaciones sociales así como los procesos intrapsíquicos. Grotberg (1995) menciona que un proceso resiliente se caracteriza por tres fuentes principales: yo tengo, yo soy y yo puedo; el primero se fundamenta en las relaciones de confianza, reglas en el hogar y modelos a seguir, acceso a la educación, salud y servicios así como en la búsqueda de la autonomía; el segundo se caracteriza por el altruismo, la empatía, el orgullo de sí mismo y la responsabilidad; finalmente la tercera fuente de resiliencia se relaciona con las habilidades interpersonales que ha desarrollado una persona y le permite comunicar sus ideas, solucionar problemas, manejar sus sentimientos y establecer relaciones de confianza.

El *Modelo del desafío de Wolin y Wolin* plantea que es posible transformar un evento adverso, un daño o pérdida en un evento o situación positiva, puesto que la resiliencia implica, de acuerdo con Rutter (1993), que una persona a pesar de nacer y vivir en un entorno de alto riesgo es capaz de desarrollarse psicológicamente sana y alcanzar el éxito. Por ende, estos autores señalan que se deben identificar aquellos factores protectores en las personas y una vez detectados se deben fomentar, para ello se plantean dos pasos: el primero consiste en reconocer las experiencias desde el punto de vista de la persona que las sufre e identificar elementos del entorno familiar que los favorezcan, tales como, recibir afecto por parte de la familia, afirmación, además de esto se debe conservar una comunicación en igualdad de términos que permita un aprendizaje, así mismo se debe reforzar la identidad positiva del núcleo familiar para afrontar y resolver los problemas que se presenten, debido a que la resiliencia de acuerdo con Wolin y Wolin (1993, como se citó en Meneghel, Salanova & Martínez, 2013), es la capacidad de tomar de decisiones y de mantener una visión y emocionalidad positiva; con relación al segundo paso, consiste determinar el tipo de emociones o sentimientos que se activan cuando se recuerda un mal momento y el dolor asociado a este que en términos generales puede ser el factor que permita determinar el problema, por tal razón las habilidades que posee una persona para la resolución de problemas, así como su fuerza interna, son determinantes ya que se transforman en una ventaja según el potencial de cada persona, dado que existen ciertos

recursos como la capacidad de juzgamiento, que en infantes con una mayor resiliencia es una característica persistente, la cual es llamada “mandala de resiliencia” por Wolin y Wolin (Oliva, 2018).

El *Modelo Teórico de Wagnild y Young* señala que la resiliencia, se concibe como la fuerza emocional utilizada ante situaciones desafortunadas y adversas, es decir, se comprende como una característica de la personalidad capaz de modular los efectos negativos del estrés promoviendo la adaptación y un adecuado ajuste del individuo (Oliva, 2018), además algunos autores indican que hace parte de un constructo multidimensional mayor conocido como fortaleza mental (García, *et al.* 2014). Cabe señalar que estas autoras diseñaron la Escala de Resiliencia que ha sido ampliamente utilizada para su medición, puesto que existe una descripción de su utilidad y uso en diversos estudios.

En esta investigación se tiene en cuenta la resiliencia desde los postulados de la teoría del desarrollo psicosocial de Grotberg, ya que en esta se le identifica como una capacidad del ser humano con características innatas como sociales que se desarrollan a partir de la interacción con en el entorno, además de ser una cualidad efectiva en lo referente a la promoción de la salud mental y emocional de las personas. Esta teoría sobre la resiliencia se consolida entonces como la más apropiada con lo planteado en este estudio en sus bases epistemológicas y paradigmáticas.

Recursos facilitadores para la resiliencia. Indudablemente el desarrollo de habilidades o estrategias resilientes son esenciales para sobrellevar las demandas a las que los individuos son expuestos, es por ello que, algunos autores sugieren que algunos de los recursos que la favorecen son: el control personal, la autoeficacia, la autoestima y la psicología positiva (Greve & Staudinger, 2006). En este sentido, Polo (2009) señala que la resiliencia tiene dos componentes esenciales: el primero se relaciona con la resistencia a la destrucción y el segundo con la capacidad que tiene un sujeto para reconstruir sobre los factores adversos que se han presentado, además señala algunas características personales que se consideran protectoras frente a distintas situaciones, a saber: introspección, independencia, relaciones interpersonales, iniciativa, humor y moralidad.

La resiliencia cobra valor en situaciones en donde la vulnerabilidad de la persona se ve implicada, es por ello que, aspectos como el sentido espiritual y trascendente, las redes de apoyo, el afrontamiento activo, la flexibilidad y evaluación cognitiva son esenciales para un adecuado proceso resiliente (Bacca, Moyano, Quintero & Soler, 2014).

Medición de la resiliencia. Con relación a la medición de la resiliencia, son numerosos los instrumentos y versiones que se han utilizado en diversas investigaciones, aunque la Escala de Resiliencia (ER) de Wangil y YOUNGH (1993) es el instrumento más utilizado para medir el nivel de resiliencia en niños y adultos, en el presente estudio se utilizó la Escala de resiliencia de Connor y Davidson. A continuación se menciona la validación de otros instrumentos útiles para medir esta variable.

La *Escala de Resiliencia de Wagnild y Young* es una escala tipo Likert con 25 ítems, descritos de forma positiva, fue validada en adolescentes portugueses (Rua & Andreu, 2011). Otro instrumento es la *Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14)*. Esta es la versión corta en español de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, fue validada en 323 estudiantes universitarios de España obteniendo según los resultados una adecuada consistencia interna (Sánchez & Robles, 2014). La *Escala de Factores Personales de Resiliencia (FPR-1)* es un instrumento cuyo objetivo es evaluar la resiliencia en mujeres desplazadas por la violencia mediante cuatro categorías: autovaloración, autorregulación, competencias y habilidades sociales (Amar, Utria, Abello, Martínez & Crespo, 2014).

Para el contexto mexicano, crean la *Escala de Resiliencia Mexicana*, la cual consiste en un cuestionario que da cuenta de cinco subescalas: Fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, apoyo familiar, apoyo social y estructura (Camacho, 2016). Por último, la *Escala de Resiliencia para Adultos (RSA)* conformada por 33 ítems agrupados en seis categorías, que se consideran predictoras de la resiliencia, estas son: percepción del ser, futuro planificado, competencia social, cohesión familiar, recursos sociales y estilo estructurado (Morote, Hjemdal, Martínez & Corveleyn, 2017).

Marco Multidisciplinar

Es importante comprender la forma en que se ha abordado al Síndrome de Burnout y la resiliencia desde otras disciplinas, permitiendo una visión más amplia del fenómeno debido a la implicación que este tiene, desde las ciencias humanas y naturales que son las que lo han abordado principalmente.

Por un lado las **ciencias naturales**, se destaca el aporte de la neurología, ya que desde esta perspectiva el fenómeno del Síndrome de Burnout se comprende a partir de que aquellos estímulos que generan estrés crónico, provocan desbalances en los ejes de funcionamiento del sistema nervioso autónomo, disminución del volumen de ciertas áreas cerebrales como el córtex prefrontal y afectan la plasticidad sináptica de áreas como el córtex prefrontal, el hipocampo y la amígdala, resultando en un déficit en la toma de decisiones, baja autorregulación emocional y disminución de la capacidad atencional (Zárate, Cárdenas, Acevedo, Sarmiento & León, 2014).

Así mismo, la resiliencia según Naranjo (2010), entendida también desde esta disciplina, permite una visión del fenómeno desde su funcionamiento más básico a nivel de neurotransmisores y funciones cerebrales, así pues, se entiende que la Di-Hidro-Epi-Androsterona (DHEA) inhibe las sobreexpresiones de Glutamato y Cortisol (glucocorticoides en general), disminuyendo la actividad del colesterol, lo que se entiende como Pro-resiliente de forma directa e indirecta ya que sirve como mecanismo también preventivo de enfermedades cardiocirculatorias y cerebrovasculares. Asimismo, se tiene en cuenta a la Galanina que producida en el intestino y distribuida a través del sistema circulatorio alcanza el encéfalo con preferencia por el Complejo Amigdalino, el Hipocampo, el Locus Cerúleo y la zona prefrontal de ambos lóbulos cerebrales (Naranjo, 2010).

También la **medicina** ha mostrado interés por este tema al ser una de las profesiones con mayores índices de personas que padecen este síndrome y su estudio se ha centrado principalmente en la identificación de los aspectos sintomatológica del burnout y las consecuencias físicas principalmente y emocionales, entre dichas consecuencias físicas se destacan los problemas osteomusculares, alteraciones inmunológicas, problemas cardiacos, problemas sexuales, problemas respiratorios, alteraciones del sistema nervioso problemas digestivos y alteraciones hormonales (Goñi, 2008).

Ahora bien, desde las **ciencias humanas** se ha profundizado y estudiado más ampliamente estos fenómenos, como es el caso de la perspectiva sociológica que hace parte de estas ciencias humanas, se han desarrollado diferentes teorías, como la del intercambio social, en la que se generan diferentes modelos explicativos del origen del Síndrome de Burnout y desde allí se afirma que responde a la percepción de falta de igualdad o falta de retribución en su ambiente laboral (Alonso, 2014). Uno de los modelos explicativos más representativos desde la disciplina sociológica, es el modelo de comparación social propuesto por Buunk y Schaufeli (1993), donde señalan que el fenómeno del Síndrome de Burnout tiene una etiología doble, teniéndose en cuenta por un lado los procesos de intercambio social con los usuarios que requieren sus servicios y por otro lado, los procesos de afinidad y comparación social que surgen con los compañeros de trabajo. Asimismo, la perspectiva sociológica comprende la resiliencia desde el contexto social, cultural y del entorno relacional, es decir, la resiliencia es aquel proceso social cuyos protagonistas utilizan estrategias sociales, individuales y colectivas identificando las posibilidades de acción que puedan ser exitosas a corto, mediano o largo plazo, y de este modo se consolida la resiliencia como un proceso social más que como una habilidad o característica individual (Revilla, Martín & de Castro, 2016). Estos mismos autores señalan la importancia del factor temporal e histórico que da cuenta de procesos resilientes pues es el medio el que determina las posibilidades de acción disponibles y conlleva a una resiliencia colectiva, en donde los actores sociales son capaces de sobrellevar situaciones naturales (inundaciones) mediante la fortaleza de las relaciones internas, la confianza y la reciprocidad, entonces solo así es posible denominar el capital social del grupo.

En coherencia con el objeto de estudio de la **sociología**, es posible dejar a un lado la resiliencia individual y centrarse en la comunitaria desde la intervención social, pues son las fortalezas y oportunidades aquellas que facilitan el progreso de personas, familias y comunidades permitiéndoles una vida más digna y saludable después que han sido expuestas a una situación de crisis; cabe resaltar que el enfoque diferenciador de esta perspectiva radica en los recursos y las soluciones, más que en los problemas y como las personas y comunidades logran activar dichos recursos ante la crisis (Quintero, 2005).

Abarcando entonces estos fenómenos complejos del ser humano, como individuo social y cultural, se destacan los supuestos planteados desde la perspectiva **antropológica**, desde esta se entiende al Burnout como un fenómeno transcultural, siendo la cultura, y el nivel de desarrollo de la misma un aspecto fundamental a la hora de la comprensión del fenómeno. Desde esta perspectiva el Burnout se comprende como un fenómeno transcultural donde la cultura no debe ser entendida como un aspecto secundario en la aparición del síndrome, sino más bien como una variable principal, también dentro de esta perspectiva se resalta que aunque existen elementos semejantes en los diversos países sobre el Síndrome de Burnout, existen también elementos diferenciales de tipo contextual, lo que permite hablar de “perfiles culturales” del Síndrome de Burnout (Moreno, Garrosa, Benavides & Gálvez, 2003).

Finalmente, la comprensión de resiliencia desde la antropología permite abrir el debate frente a la interrelación entre cultura y naturaleza además darle sentido a la etnografía como alternativa metodológica para comprender la realidad socio-natural, es así como en esta perspectiva la resiliencia no implica conservación, ni estabilidad, sino cambio; y a su vez la resiliencia ha permitido la comprensión y explicación de fenómenos socio-ambientales, obtención de recursos, incertidumbre y sorpresa y adaptación de los recursos, lo anterior implica que las personas sean capaces de aprender a vivir con el cambio y la incertidumbre, pues son inevitables, así como de estar dispuestos a la reorganización y renovación para en ultimas crear oportunidades para la autoorganización (Escalera & Ruiz, 2011).

En el caso de la disciplina **jurídica** se destaca que el trabajo constituye un derecho esencial que ha sido consagrado en los tratados internacionales, siendo un derecho inherente al humano, que hace referencia a la posibilidad que tiene el sujeto de participar libremente en actividades que implican producción y prestación de servicios a la sociedad y sus respectivos beneficios por la realización de estas actividades (Silva, 2017). Así pues, desde la ciencia del derecho las investigaciones y avances se han enfocado en la mejora de las condiciones laborales y en tener en cuenta al Burnout, no como un accidente laboral, sino más bien como una enfermedad profesional.

En Colombia el Síndrome de Burnout a nivel legal ya está contemplado y constituido en la tabla de enfermedades laborales del decreto 1477 (2014), donde se le identifica como una enfermedad laboral que se presenta principalmente en docentes, personal sanitario, personas que hacen levantamiento de cadáveres entre otros. También se tiene en cuenta el Código Sustantivo del Trabajo, en que se describen las disposiciones referentes a la mejora de la relación empleado-empendedor y al adecuado funcionamiento y desempeño laboral teniendo siempre en cuenta la prioridad del cumplimiento de los derechos del trabajador (Decreto N° 2663, 1950).

La disciplina de **salud ocupacional**, centra sus esfuerzos en la aplicación de estrategias enfocadas en la prevención del riesgo laboral y en la promoción del bienestar organizacional, regida por la ley 1562 del 2012, que contempla la transformación de un Sistema de Riesgos Laborales, posteriormente surge el decreto 1072 de 2015 donde se describe el nuevo Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, que es de aplicación obligatoria para todas las empresas colombianas con independencia del número de empleados con los que cuente, así se busca garantizar el bienestar integral de las personas que hacen parte de cada organización, previniendo la aparición de problemáticas de salud como es el caso del estrés laboral y Síndrome de Burnout (Ministerio de Trabajo, 2019).

Marco Normativo y Legal

A continuación, se hace una descripción de la normatividad y aspectos legales en lo referente a la salud e integridad del empleado a nivel nacional y que es importante mencionar teniendo en cuenta el interés de estudio en esta investigación.

En lo referente a la normatividad colombiana en el contexto organizacional es importante señalar lo estipulado en el artículo 57 del Código Sustantivo del Trabajo donde se definen y establecen las obligaciones especiales del empleador o patrono, como lo son: brindar los elementos de protección contra enfermedades y accidentes laborales garantizando razonablemente la integridad, salud y seguridad del trabajador, pago de remuneración y gastos de traslado según lo pactado, respeto de las creencias, sentimientos y dignidad del trabajador, concesión de licencias por luto o embarazo, teniendo en cuenta la

importancia de su estabilidad e integridad física, emocional y psicológica (Decreto N° 2663 de 1950)

En Colombia existes diferentes leyes y decretos enfocados al contexto laboral y organizacional como lo es la ley 1562 del 2012 *por la cual se modifica el sistema de riesgos y se dictan otras sentencias en materia de salud ocupacional*, en esta se consideran los aspectos referentes a los accidentes laborales y las enfermedades laborales (artículo 3 y 4 respectivamente), en cuanto a los primeros, se refiere a los sucesos repentino que son causados por el trabajo o que surgen durante la realización de este que produce una lesión física, orgánica o psiquiátrica en el trabajador, también se tiene en cuenta como accidente laboral a aquellos que se producen durante el cumplimiento de una orden del empleador aun fuera de horas laborales, los que se producen durante el traslado de los trabajadores (cuando el transporte es suministrado por el empleador) y a los ocurridos durante la realización de actividades recreativas, deportivas o culturales, si se llevan a cabo por cuenta o en representación de la empresa o el empleador; por su parte, las enfermedades laborales se refieren aquellas que son contraídas por la exposición a factores de riesgo propios de la actividad laboral o del entorno en el que se ve obligado a laborar el trabajador. Con esta ley se busca mejorar las condiciones laborales y el medio ambiente laboral del empleado por medio de la promoción y mantenimiento del bienestar integral. Posteriormente se describe en el decreto 1072 de 2015, el nuevo Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en este se señala que es necesario llevar a cabo acciones de revisión por la Alta Dirección y auditorías internas, además de definir parámetros para lograr la mejora continua, procurando un efectivo control de los riesgos en materia de seguridad y salud ocupacional.

Las enfermedades laborales antes mencionadas, son estipuladas y reevaluadas periódicamente por el Gobierno Nacional, como se establece en el decreto 1477 de 2014, donde se expide la tabla de enfermedades laborales determinación de las enfermedades laborales, en este decreto se incluye al Síndrome de Burnout como una de las enfermedades que surgen a partir de los riesgos a los que se ve expuestos el trabajador. En este decreto, se establece que las demandas de carga laboral, el nivel de responsabilidad directa, las demandas emocionales, la especificación de los sistemas de control y la definición de los

roles, como los factores de riesgo ocupacional que pueden ser el origen del síndrome de agotamiento laboral o Síndrome de Burnout. Además de lo anterior, en la tabla de enfermedades laborales también se refieren a las personas que se desempeñan en actividades del sector educativo como parte de las ocupaciones más representativas en cuanto al padecimiento del síndrome.

Marco Institucional

A continuación, se hace una descripción general de las instituciones en las cuales se llevó cabo el estudio, estas son el Liceo General Serviez de Villavicencio, Colegio 20 de Julio y la Institución Educativa Luis Carlos Galán Sarmiento de Acacias.

El Liceo General Serviez es una institución educativa oficial, con carácter académico, ubicada en la vereda Apiay del Municipio de Villavicencio, que tiene como objetivo proporcionar educación formal e integral a los hijos de Oficiales, Suboficiales, Soldados Profesionales y Civiles del Ejército Nacional en actividad y en retiro. Se constituye a partir de la resolución 6500 de agosto de 1994 del Ministerio de Educación Nacional, generándose la vinculación entre la escuela general Serviez con los liceos del ejército, funcionando con el nivel preescolar y básica primaria. En la actualidad cuenta con los grados académicos de preescolar, primaria, secundaria y educación media y en cuanto al talento humano, cuenta con un grupo de 33 docentes (23 mujeres y 10 hombres) de las diferentes áreas del conocimiento, además de un equipo de directivos y administrativos entre los que están 2 orientadores escolares de la institución (página web, Liceo General Serviez, s.f). Se resalta que esta es denominada según periódicos locales como lo es el Llano siete días como el mejor colegio público de Villavicencio teniendo en cuenta los resultados obtenidos en las pruebas saber 11 del año 2018.

La Institución Educativa Luis Carlos Galán Sarmiento, es una entidad educativa oficial de educación preescolar, básica y media académica y técnica. Fue creada por medio del acuerdo No. 01 de febrero 09 de 1989, con el nombre de “Colegio Municipal de Bachillerato Juan Rozo”, más adelante se da paso al funcionamiento del plantel oficial municipal Juan Rozo de Acacias que brindaba educación en la jornada diurna, posteriormente mediante la resolución No. 16662 de 1993 se autoriza el cambio de razón

social por Colegio Municipal Luis Carlos Galán Sarmiento, en 1994 la Secretaria de Educación reconoce oficialmente al Colegio Municipal Luis Carlos Galán Sarmiento según resolución No. 0460 de 1994. Como misión fundamental de esta institución se destaca el formar seres humanos responsables, conscientes de la paz y el conocimiento capaz de enfrentarse a los retos que depara la vida y los retos que traen la nueva civilización de la investigación, la comunicación y la informática, en pro de una transformación positiva de su entorno. En lo referente al talento humano inscrito en la institución, esta cuenta con un cuerpo directivo, docentes, estudiantes, personal administrativo y de servicios; el personal de docentes que es el que compete principalmente a este estudio está compuesto de 60 profesores de diferentes áreas del conocimiento, que se distribuyen las labores educativas en el plantel según lo planteado por el PEI. Esta información fue tomada de la página oficial del colegio (Colegio Luis Carlos Galán Sarmiento, 2008).

La institución educativa Veinte de Julio de la ciudad de Acacias, es una entidad de carácter oficial ubicada en el barrio La independencia, fue creada el 16 de noviembre de 1987, contando actualmente con 2760 estudiantes, con un amplio grupo de docentes y directivos. Mediante la resolución No 3977 de diciembre 1 de 2005, la Secretaria de Educación del Meta, reconoce oficialmente el colegio y cambia su nombre por Institución Educativa Veinte de Julio, y se autoriza expedir el título de Bachiller técnico en sistemas. La misión fundamental de esta institución se interesa en formar personas con un alto desarrollo de su dimensión intelectual, ética, física y humana, orientada hacia su realización personal, profesional y social. Promoviendo en el educando el respeto a Dios y a todas las formas y manifestaciones de vida, basados en un modelo pedagógico dinámico, que le permitan acceder al conocimiento científico, tecnológico y cultural, con sentido crítico, facilitando su acceso al mercado laboral y/o la continuación de estudios superiores en Universidades en el país o el exterior. Esta información fue tomada de la página oficial del colegio (Institución educativa veinte de julio, 2019)

Antecedentes investigativos

Para este apartado se realizó una búsqueda documental de los antecedentes investigativos que abarcan el tema de resiliencia y Síndrome de Burnout, principalmente las investigaciones desarrolladas en el contexto educativo con docentes, a nivel internacional, nacional y regional, permitiendo así, un panorama global del fenómeno.

En primera instancia, cabe señalar que el pionero en la aplicación del concepto de Burnout hacia las ciencias sociales y de la salud fue el psiquiatra Freudenberger en 1974, pero fue hasta 1976 cuando la psicóloga social Christina Maslash oficializó el término exponiéndolo en el congreso anual de la APA, a partir de esto se despertó el interés de diferentes investigadores acerca del tema (Bosqued, 2008).

Las posteriores investigaciones y artículos científicos realizados por Maslash como el del 2009 denominado “*comprendiendo el Burnout*” permiten entender más acerca de este fenómeno, en este se amplía el concepto del Síndrome de Burnout, describiendo las tres dimensiones que componen y principalmente haciendo un recorrido por aspectos como el impacto que tiene el Burnout en el trabajo, un análisis a las personas que sufren Burnout y describiendo las situaciones que causan el Burnout, algunas de estas son: sobrecarga en el trabajo, falta de control, recompensas insuficientes, quiebre en la comunidad, ausencia de imparcialidad y conflictos de valor (Maslash, 2009).

Dentro del panorama internacional, es importante resaltar la investigación realizada en la provincia de Hunan, China, con 1061 enfermeras de seis hospitales independientes, en la que se encontró que existe una relación significativa y negativa entre los síntomas del burnout y la resiliencia por lo que comprende que las características resilientes de los individuos influyen en la aparición del Síndrome de Burnout (Guo, *et al.*, 2018).

Otra investigación realizada con 140 enfermeras en Alemania, tuvo en cuenta también las variables de resiliencia y burnout, se realizó con quienes laboraban en el área de oncología, en esta también se pudo identificar la existencia de relación entre las variables llegando a concluir la importancia de estrategias y herramientas que permitan apoyar las enfermeras en los aspectos de estilo estructurado, percepción del futuro y

percepción de sí mismos, para mejorar su calidad de vida dentro y fuera de la organización (Kutluturkan, Sozeri, Uysal & Figen, 2016).

En España, Vizoso y Arias (2018) realizaron un estudio con 463 estudiantes de la Universidad de León en donde se demostró la relación entre la resiliencia, el optimismo disposicional y las dimensiones que constituyen el Burnout (agotamiento emocional, cinismo y baja eficacia). Para ello, realizaron análisis descriptivos, correlacionales y de regresión, encontrando que el agotamiento se relaciona significativa y negativamente con el optimismo, pero no se relaciona significativamente con la resiliencia. La eficacia se relaciona significativa y positivamente con la resiliencia y con el optimismo y estas dos últimas se relacionan significativa y positivamente; sin embargo, el cinismo no está relacionado significativamente con la resiliencia ni con el optimismo. Finalmente, encontraron que la resiliencia predice la eficacia mientras que el optimismo predice el agotamiento. También, Vera y Gabari (2019) realizaron un estudio transversal para analizar el efecto preventivo de la resiliencia sobre el burnout percibido en 334 profesores de Educación Secundaria de la Provincia de Huesca. En ella se confirma que la resiliencia y las características personales actúan como variables preventivas en la autopercepción de síntomas de estrés crónico, propios del síndrome de burnout en las personas.

En Latinoamérica también han sido diversas las investigaciones realizadas. En Ecuador, específicamente, Eugenio y Bonilla (2017) desarrollaron un estudio que buscaba determinar la relación entre la resiliencia y el síndrome de burnout en profesionales de la salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad, en donde no se concluyó relación directa entre las dos variables. Según los autores, el mayor porcentaje de la población se encontraba en un nivel alto de resiliencia y también, un porcentaje significativo de los evaluados, poseía indicios de burnout, situación que no determinaba la presencia del síndrome pero sí la posibilidad de su desarrollo. También, Costales (2018) evaluó la relación entre la resiliencia y el desarrollo del Síndrome de Burnout en 139 residentes del posgrado de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador. Para ello desarrolló un estudio descriptivo, observacional, individual y transversal. Entre los principales hallazgos se encuentra una prevalencia del 10,9% del Síndrome de Burnout, además la media de resiliencia aumentó a medida que el estudiante es promovido a años superiores del posgrado, asimismo los

estudiantes con niveles bajos de despersonalización presentaron una media del valor de resiliencia más alto que los otros estudiantes. Finalmente, se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre valores altos de resiliencia con baja despersonalización y alta realización personal, aunque no se encontró asociación con la esfera de agotamiento emocional.

En Perú, Escalante y Paz (2018), desarrollaron una investigación en la que se tomó a una población de operarios de una empresa del sector pesquero para identificar la relación entre el burnout y la resiliencia, se logró identificar que efectivamente existe una correlación inversa entre las dimensiones del Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, cinismo y eficacia profesional) y la resiliencia (ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción).

Los estudios antes mencionados permiten visualizar la forma en que se han investigado el Síndrome de Burnout y la resiliencia, y su relación llegando a conclusiones importantes para el abordaje del tema, sin embargo es importante identificar la existencia de documentos y artículos en general, en los que se han adoptado las variables de este estudio en la población específica de los profesores o docentes, permitiendo que sus resultados y conclusiones se acerquen más al interés particular en el que se centra esta investigación.

Teniendo en cuenta lo anterior, en cuanto a las investigaciones que abarcan las variables en los docentes como población específica, se destaca un estudio realizado en España, donde se esperaba establecer la relación entre las percepciones de Burnout y resiliencia en 167 profesores de Educación Secundaria de la provincia de Huesca. Entre los principales hallazgos cabe señalar que la resiliencia disminuye la vulnerabilidad al burnout y variables como el positivismo, las estrategias de afrontamiento constructivas, la tolerancia a la frustración, el locus de control interno y la autoeficacia se consolidan como factores de protección frente al desarrollo del Síndrome de Burnout (Vera & Gabari, 2019). Cabe aclarar que este estudio no tuvo en cuenta las implicaciones en el trabajo de los docentes, además solo retomaron a profesores de educación secundaria, por lo que fue una limitación al momento de generalizar los resultados, sin embargo, los datos obtenidos sirven como insumo inicial para la comprensión de las variables. De igual forma, estudios en Estados

Unidos como el de Richards, Levesque-Bristol, Templin y Graber (2016), han enfatizado la importancia de la resiliencia como un elemento que favorece la reducción del estrés percibido en maestros así como los sentimientos de agotamiento.

También en el estado de Ceará en Brasil, de Sousa, *et al.* (2018) realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva, explicativa cuyo objetivo era analizar la relación entre Síndrome de Burnout y resiliencia, para ello, contaron con la participación de 283 docentes de una universidad pública, quienes fueron seleccionados por medio de un muestreo aleatorio simple. Realizaron una correlación canónica y encontraron un bajo poder explicativo entre las variables, posteriormente, mediante un modelo de ecuaciones estructurales se encontró que la autosuficiencia, el sentido de la vida, la ecuanimidad y la persistencia de la resiliencia se consolidan como factores de protección frente al Síndrome de Burnout; se destaca que en esta investigación no se tuvo en cuenta la forma en que se relacionan las dimensiones entre las 2 variables lo que podría haber proporcionado una información más amplia sobre los temas y sus implicaciones.

Díaz y Barra (2017), realizaron una investigación de tipo descriptivo relacional con profesores de colegios municipales y particulares subvencionados de la comuna de Machalí, Chile. El principal objetivo fue evaluar la relación existente entre la resiliencia y la satisfacción laboral en una muestra de 119 profesores. Mediante la aplicación de la encuesta de resiliencia se logró identificar que existía una relación clara entre la resiliencia y la satisfacción laboral, siendo que las características resilientes en los profesores les permitían percibir su desempeño laboral como satisfactorio a pesar de las condiciones del contexto educativo en que se desenvuelven.

Otra investigación realizada en Chile, denominada “*dimensiones individuales, relacionales e institucionales en la resiliencia de profesores principiantes egresados de una universidad pública*” (Villalobos & Assaél, 2018) la población, aunque es de profesores, tiene una característica particular y es la de enfocarlo en aquellos docentes recién egresados quienes están incursionando en el mundo laboral como educadores. En esta investigación los autores quisieron identificar la forma en que las dimensiones individuales, relacionales e institucionales infieren en la resiliencia, esto a partir de un diseño cualitativo exploratorio en el que a través de la entrevista semiestructurada a siete

docentes se logró identificar aspectos importantes sobre la resiliencia desde las dimensiones individual (importancia de características y mecanismos individuales como la emocionalidad positiva entorno a la labor desempeñada), relacional (los pares, miembros de la comunidad escolar como red de apoyo importante para resiliencia) e institucional (importante para el docente la posibilidad de independencia a la hora de tomar decisiones respecto a sus prácticas y mecanismos pedagógicos).

Es importante resaltar una investigación realizada en Lima, denominada Resiliencia y síndrome Burnout en docentes del nivel primario de instituciones educativas estatales del distrito Comas, en esta investigación los autores pudieron identificar que según sus resultados no existe una relación entre la resiliencia y el Síndrome de Burnout, sin embargo como recomendación se sugiere la realización de investigaciones similares en diferentes contextos, ya que aunque la investigación permite una comprensión de estos dos fenómenos y su correlación, es importante comprender que existen características diferenciadoras que influyen en los resultados obtenidos en una investigación según el contexto en el que se desarrolla (Paz, 2017).

A nivel nacional, diversas investigaciones relacionadas con el estudio de la resiliencia, están enfocadas al contexto de violencia que ha vivido Colombia a lo largo de su historia, como la realizada por Hewitt, *et al.* (2016) quienes llevaron a cabo la investigación denominada “*Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia*”, en esta los esfuerzos están enfocados en las estrategias de afrontamiento empleadas por personas que se han visto expuestas al conflicto armado, y se pudo identificar variados síntomas de estrés postraumáticos, sin embargo los niveles de resiliencia identificados son moderados por lo que se puede asumir que a pesar de las dificultades y las consecuencias de la violencia vivida, la resiliencia ha hecho parte en alta medida del proceso de mejoría de las personas que la vivieron.

También las investigaciones que han tenido en cuenta las variables de este estudio se han centrado en el contexto de salud, de estas cabe resaltar la realizada por Gutiérrez, Loba y Martínez (2017), titulada “*Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016*”, en esta se pudo identificar una relación

entre la edad y el Síndrome de Burnout, respecto a la muestra tomada, ya que hubo resultados significativos en las variables cuando los enfermeros eran menores de 28 años, lo que se puede entender como una mayor prevalencia del síndrome en enfermeros más jóvenes; también se pudo identificar que la carga laboral fue un factor determinante, pues las personas que presentan el síndrome o algunos de sus síntomas eran quienes más personas a su cuidado tenían, por lo que tenían una mayor carga laboral.

Aunque pocas, las investigaciones en el contexto nacional sobre el fenómeno del Síndrome de Burnout en los profesores, han sido muy relevantes para su comprensión, una de estas investigaciones es la realizada por Poveda (2015), denominada “*Síndrome de Burnout en los profesores de educación superior en Colombia*”, en esta, se realizó una búsqueda documental para identificar las posibles causas del surgimiento del Síndrome de Burnout que permitieran el reconocimiento del fenómeno y así se pudieran desarrollar mecanismos y estrategias para su prevención y tratamiento, sin embargo, es importante mencionar que en este estudio solo se hizo una descripción general de los niveles de burnout identificados en los participantes, dejando de lado la posibilidad de identificar de manera más clara factores que puedan ser protectores para la prevención del síndrome.

En Sincelejo, se realizó en el 2016 una investigación cuantitativa de tipo correlacional titulada “*Síndrome de Burnout en profesores y su relación con el aprendizaje de los estudiantes de básica primaria de una institución educativa oficial de Sincelejo*”, en esta se tuvo en cuenta las tres variables sintomáticas del Síndrome de Burnout establecidas en el Cuestionario de Burnout del Profesorado Revisado: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal. Se logró identificar una relación significativa entre las categorías establecidas (síndrome Burnout y aprendizaje) y se pudo apreciar que cuando los docentes obtuvieron menor puntaje en la variable Agotamiento Emocional y Despersonalización, los estudiantes obtenían mejores puntajes y por el contrario cuando los puntajes en estas 2 variables eran más altos, los estudiantes obtenían puntajes más bajos. Por otra parte, cuando los profesores tenían un buen puntaje en realización personal, los estudiantes también tenían buenos resultados (Berthel, Martínez & Vergara, 2017), al igual que en la investigación anterior, esta asume el estudio del burnout de una manera simplificada al solo asumir los niveles obtenidos en los resultados sin brindar posibles

herramientas para solventar la problemática, sin embargo es importante tener en cuenta que en este, se agrega la variable aprendizaje para identificar la correlación entre la aparición del Síndrome de Burnout en los profesores y el aprendizaje de los estudiantes, lo que le da un valor agregado al permitir visualizar la interacción de estas variables.

En cuanto a estudios realizados en Villavicencio con respecto al presente tema, García, De Alba Torres y López, (2016) investigaron la presencia del Síndrome de Burnout en el personal civil de la Séptima Brigada de Villavicencio. El instrumento implementado fue la Escala de Desgaste Ocupacional EDO, en la cual se halló que el 15% de la población tuvo un nivel bajo de Burnout, el 67% obtuvo un nivel término medio, y el 18% restante de la población arrojó un nivel alto de Síndrome. En el estudio también se resalta el papel de las redes de apoyo como un elemento que puede disminuir los niveles de Burnout en las trabajadoras que lo presentan, así como prevenir la aparición del síndrome. También, Vega y Sánchez (2017) buscaron establecer la incidencia del Síndrome de Burnout en 15 docentes del programa de psicología de la Corporación Universitaria Minuto de Dios del periodo 2015-2 mediante el cuestionario de Maslach Inventory (MBI). En él se concluye la no incidencia del síndrome de burnout en el 100% de los docentes participantes. Por otro lado, Castillo, Cestagalli, Vernaza, Riveros, Bernal y Quiñones (2019) llevaron a cabo una investigación para establecer la relación entre las variables laborales, sociodemográficas y psicológicas relacionadas con el síndrome de burnout en 161 profesionales del área de la salud de una clínica de Villavicencio, Meta. Los resultados arrojaron que una cuarta parte de los participantes manifestaban alto nivel de agotamiento y baja realización personal, una tercera parte manifestaban despersonalización, y diez de cada cien presentaban el síndrome de burnout completo. Se halló que el apoyo social y los estilos de afrontamiento fueron los mejores predictores de las respuestas asociadas al burnout.

Desde la universidad Santo Tomás sede Villavicencio, en el 2018 se diseñaron dos investigaciones, una sobre la resiliencia y otra sobre el Síndrome de Burnout, en la primera, se abordaba la resiliencia de familias que han perdido un hijo por el suicidio; dicha investigación era de tipo cualitativa y buscaba comprender la resiliencia desde las narrativas de familias afectadas por el fenómeno del suicidio. De este modo, esta investigación retoma la resiliencia no sólo como una capacidad individual, sino como un

mecanismo que se desarrolla en grupos sociales como la familia y gracias al cual dicho grupo se puede adaptar y transformar a partir de una situación como lo es el suicidio de uno de sus miembros (García, Mariño & Pinzón, 2018). En esta investigación se destaca el hecho de que solo se tuvo en cuenta a dos familias como participantes del estudio y aunque esta es de tipo cualitativo, el asumir tan pocos referentes a investigar hace que haya un menor impacto como insumo científico.

Por otra parte, la investigación sobre el síndrome burnout denominada “*La inteligencia emocional de docentes universitarios y su relación con el Síndrome de Burnout*”, se llevó a cabo con docentes de la universidad Santo Tomás y tuvo como objetivo principal identificar la correlación entre las variables inteligencia emocional y Síndrome de Burnout, con un diseño de investigación no experimental de corte transversal de tipo descriptivo correlacional y una muestra de 49 docentes de tiempo completo de la universidad. En esta investigación no se encontró relación significativa entre las variables a nivel general, sin embargo, se destaca que hubo una variación en la muestra que se había planteado para el estudio, ya que como lo manifiestan las investigadoras, algunos docentes se negaron a participar por poca disposición de tiempo o poco interés, lo que les dejó un margen de participantes menor, esto pudo tener consecuencias a la hora de los resultados (Castro, Perilla & Santiago, 2018).

Es importante señalar que la revisión de antecedentes investigativos, se evidenció poca adherencia de las variables planteadas para esta investigación (Resiliencia y Burnout) y la población específica (profesores) aunque es amplia, en algunos casos no tienen en cuenta las dimensiones (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo) y aspectos específicos que pueden resultar importantes a la hora de hallar correlaciones entre variables.

Metodología

Diseño

Esta investigación se realizó de acuerdo con una metodología cuantitativa y un diseño de investigación transaccional correlacional ya que se hizo una recolección de datos y posteriormente se realizó una descripción de la relación entre dos variables, sin precisar ni analizar relaciones de causalidad entre éstas (Gómez, 2006).

Hipótesis. A mayores niveles de resiliencia menor son los niveles de Síndrome de Burnout en los participantes

Participantes

Los participantes del estudio fueron 119 profesores con edades entre los 20 y los 60 años de las instituciones educativas públicas Liceo General Serviez de Villavicencio, Colegio 20 de Julio de Acacias y el Colegio Luis Carlos Galán Sarmiento de Acacias. El 67.2% de los participantes fueron mujeres y el 32.8% hombres, se encontró que la mayoría de los hombres (10,9%) tenían entre 48 y 57 años, mientras que en las mujeres se encontró un porcentaje igual en el grupo de 38 a 47 años (19,3%) y de 48 a 57 años (19,3%), por lo que el mayor porcentaje de participantes se encontraba en este grupo (38,6%). La mayoría de los participantes, correspondiendo a un 35.2% cuenta con antigüedad como docente en la institución entre 1 y 5 años y el 25.5% entre 6 y 10 años.

Los participantes se seleccionaron mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, el cual se caracteriza por que las unidades de muestreo son seleccionadas por el entrevistador, y son escogidos porque se encuentran en el momento y lugar adecuados (Malhotra, 2004), esto facilitó el desarrollo de la investigación al ser una forma de muestreo más económica y cómoda para las investigadoras (Jauset, 2007).

Criterios de inclusión. Como criterios de inclusión para los participantes se tuvo en cuenta que fueran hombres y mujeres de nacionalidad Colombiana, a partir de los 18 años de edad, profesionales docentes de la Liceo General Serviez de Villavicencio, Colegio 20 de Julio y del Colegio Luis Carlos Galán Sarmiento de Acacias de los niveles de educación

básica y media, vinculados a la institución por medio de un contrato de trabajo a término fijo o indefinido, con una intensidad laboral de mínimo 8 horas diarias en el centro educativo. También se tuvo en cuenta que los docentes participantes llevaran un mínimo de antigüedad en el puesto de 6 meses, que sólo cumplieran con el cargo de docentes de manera formal dentro de la institución.

Criterios de exclusión. Aquellos que en el momento de la aplicación se encontraran en algún tratamiento farmacológico que afecte de alguna manera a su comportamiento habitual, además de quienes tuvieran diagnóstico de daño neurológico y/o diagnóstico psiquiátrico descrito en el DSM-V o el CIE-10, se excluyeron también aquellos docentes que en el momento cumplieran una función directiva dentro de la institución o contaban con otro trabajo fuera de la institución.

Instrumentos

Como fuente de recolección de datos se aplicaron tres instrumentos. El primero de ellos es una encuesta para identificar las características de la muestra poblacional, el segundo es el MBI (Maslach Burnout Inventory, 1981) y por último la Escala de resiliencia de Connor-Davidson. A continuación, se especifica cada uno de ellos y se menciona las propiedades psicométricas. En cuanto a la caracterización de la muestra poblacional, se diseñó una encuesta para identificar el perfil sociodemográfico de los participantes, compuesta por 15 ítems donde los participantes señalaran su rango de edad, Estado civil, sexo, con quien convive, personas a cargo, nivel educativo, antigüedad como docente, antigüedad como docente en la institución, estrato socioeconómico, diagnóstico de enfermedad física o mental, antecedentes de accidente laboral y/o enfermedad laboral.

El inventario para evaluar el Síndrome de Burnout *MBI* de Maslach y Jackson (1981), es el más utilizado para la evaluación del Síndrome de Burnout a nivel mundial (Hederich & Cabello, 2016) es un instrumento tipo Likert (opciones del 0 al 6, siendo 0 nunca y 6 todos los días) consta de 22 ítems que evalúan tres variables centrales, a saber: agotamiento, despersonalización y baja autoestima. Este instrumento fue validado para el contexto colombiano en el 2004 por un equipo de trabajo compuesto por psicólogos y docentes en una muestra de 414 estudiantes universitarios trabajadores; en cuanto a sus

características psicométricas cabe señalar que la consistencia interna se realizó por cada una de las dimensiones que lo componen y se encontró lo siguiente: agotamiento emocional: 0,61, despersonalización 0,72 y realización personal 0,76 (Restrepo, Colorado & Cabrera, 2006).

Por otro lado, la **Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (2003)** consta de 25 ítems que se responden en una escala tipo Likert que va desde 0 (en absoluto) hasta 4 (siempre). Este instrumento evalúa 5 factores, persistencia-tenacidad-autoeficacia, control bajo presión, adaptabilidad-redes de apoyo, control-propósito y espiritualidad. Existe también una adaptación de la escala reducida (CD-RISC10), en la que se mide la resiliencia de forma global. La validación española de 21 ítems fue realizada por Crespo, Fernández-Lansac y Soberón, (2014) en 111 cuidadores no profesionales de parientes dependientes de edad avanzada, esta versión reducida mostró buena confiabilidad ($\alpha = .90$).

Procedimiento

El procedimiento para llevar a cabo esta investigación se compone de cinco fases que permitieron su oportuno desarrollo y cumplimiento de los objetivos planteados.

Fase 1. Inicio. Revisión del estado del arte de las variables para identificar la viabilidad de la investigación, además del establecimiento de objetivos claros y la delimitación de la población de estudio

Fase 2. Preparación. Solicitud de autorización de la institución para la ejecución del estudio y respectiva firma del consentimiento informado por parte de los participantes de la investigación

Fase 3. Aplicación. Aplicación de los instrumentos a la muestra establecida: Se realizó teniendo en cuenta la disponibilidad y tiempo de los profesores, por lo que se tuvo que aplicar en diferentes fechas. Para el Colegio Luis Carlos Galán Sarmiento, la aplicación fue llevada a cabo en una sola fecha, siendo el día 27 de septiembre de 2019, en jornada de la mañana; Así mismo, en el Liceo General Serviez, se realiza la aplicación el 16 de octubre en jornada de la mañana (única fecha). Por el contrario en el colegio 20 de julio, debido a actividades obligatorias en las que se encontraban los profesores, se debió realizar

la aplicación durante los días 3, 4, 8, 10 de octubre de 2019 en jornada de mañana y tarde. La aplicación se realizó en cada institución, en un salón o aula disponible, donde se reunió a los profesores y se les entregaron los consentimientos informados, dando también de manera oral una descripción general de los instrumentos, del tema y de los objetivos de la investigación, posteriormente se les entregó el paquete de instrumentos a cada uno (conformado por el MBI, la Escala de resiliencia de Connor-Davidson y la encuesta Sociodemográfica), contando con una hora de tiempo aproximadamente para responder a los instrumentos. Durante este proceso se solicitó también a cada profesor una dirección de correo electrónico, ya que este fue el medio por el cual se hizo devolución de resultados a cada participante.

Fase 4. Evaluación. Se realizó la evaluación y análisis de los resultados obtenidos en las escalas aplicadas.

Fase 5. Socialización. En cumplimiento de la obligación como investigador y de los derechos de los participantes de la investigación y la institución en la que se realizó, se llevó a cabo la socialización de los resultados obtenidos en el estudio, haciendo cierre al proceso de manera adecuada.

Consideraciones Éticas

Esta investigación fue planteada, diseñada y ejecutada siguiendo de manera estricta el Código Deontológico y Bioética del ejercicio del psicólogo en Colombia (2012) que es regido por la Ley 1090 (2006), desde la cual se entiende que la psicología fundamenta sus conocimientos y los aplica en forma válida, ética y responsable en favor de los individuos, los grupos y las organizaciones, siendo una ciencia sustentada en la investigación científica.

Se resaltan algunos aspectos del Ley 1090 (2006), que son parte fundamental para la correcta realización de esta investigación como lo son:

Responsabilidad (la cual se ve reflejada en la capacitación teórica y metodológica frente los temas de investigación), *Competencia* (se reconocen y establecen los límites que permitan una efectividad y calidad, eligiendo las herramientas de evaluación consideradas pertinentes, teniendo en cuenta el conocimiento y la aptitud de las investigadoras para

aplicarlas), *Bienestar del usuario* (A lo largo de la investigación se veló por respetar la integridad y el bienestar de las personas que participaron en esta procurando siempre su bienestar en general), *confidencialidad* (la información que fuese obtenida mediante el ejercicio profesional o investigativo, no fue revelada a otra persona si no se contaba con el consentimiento previo de los participantes o de su representante legal. Para esta investigación los datos fueron generalizados y estadísticos por lo que no se dan a conocer datos individualizados).

Teniendo en cuenta esto último, se realizó un consentimiento informado con una descripción del propósito de la investigación, el tratamiento de la información y los parámetros para la socialización los resultados obtenidos en la investigación.

Resultados

Para dar respuesta a los objetivos de la presente investigación se realizaron análisis descriptivos, de los cuales se indica la media y la desviación estándar de cada de las variables de acuerdo a las división de grupos establecida, además se realizó una prueba T para muestras independientes, ya que aunque no era un objetivo central de la investigación, se considera pertinente señalar los principales hallazgos con relación a las diferencias por sexo, enfermedad física y personas a cargo, teniendo en cuenta los antecedentes investigativos los hombres y las mujeres puntúan de manera distinta, asimismo, se realizó un análisis de correlación mediante un coeficiente de correlación de Pearson con una significancia de 0,050.

Análisis Descriptivo

En el presente análisis se menciona los datos sociodemográficos de la población y la puntuación de resiliencia y Síndrome de Burnout, así como de sus dimensiones. Con relación a la muestra cabe señalar que inicialmente estaba conformada por 131 docentes de tres instituciones educativas (públicas) de Villavicencio y Acacias, no obstante 12 de ellos no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión por lo que fueron eliminados de los análisis finales, por lo tanto, el análisis de resultados se realizó con 119 participantes, de los cuales 80 fueron mujeres (67,2%) y 39 fueron hombres (32,8%), en un rango de edad entre

los 48 a 57 años. Cabe señalar que en promedio los participantes habían realizado estudios de posgrado (63,8%), particularmente de especialización (53,8).

Frente al número de personas a cargo que tienen los participantes, es posible señalar que tanto hombres (25,2%) como mujeres (54,6%) tenían entre una y tres personas bajo su responsabilidad. Ahora bien, el nivel de educación de la mayoría de los docentes (18,4%) y de las docentes (35,2%) era especialización, y solo una mujer había realizado estudios de doctorado (0,8%). Con relación a la antigüedad como docente, es posible señalar que en promedio los hombres llevan más de 15 años en la profesión (20,1%) al igual que las mujeres (38,6%), lo cual es coherente con la antigüedad en la institución, pues en términos generales los hombres llevan más de 15 años en la institución en la que actualmente laboran (11,7%) mientras que las mujeres, en promedio, llevan trabajando entre 6 y 10 años en la misma institución (18,4%). Finalmente, respecto a los accidentes laborales (lesiones en las extremidades inferiores o disfonía espasmódica) se encontró que la mayoría no había tenido algún accidente en su ejercicio profesional (90,8%); sin embargo, el 9,2% de los participantes sí refirió haberlos presentado y en cuanto al diagnóstico de la enfermedad física el mayor porcentaje pertenece a las mujeres (13,4%) aunque es muy cercano al obtenido por el de los hombres (9,2%).

Análisis descriptivos de las pruebas

Con relación a las puntuaciones obtenidas de la prueba al Síndrome de Burnout se identificó que la mayoría de los participantes se encontraban en niveles medio 92,4% (110 participantes) y el 7,6% en alto (9 participantes). Cabe señalar que se encontró una media de 58,25 (Max. 108, DT = 12,36), particularmente las mujeres obtuvieron una media de 59,61 (DT= 12,26) mientras que los hombres obtuvieron una media de 55,49 (12,27) lo que significa que la población no ha desarrollado el síndrome pues se requiere una media de 75; sin embargo, se encontró que el 10,1% de la población presentaba síntomas de burnout, lo que afectaría el desempeño laboral y personal (Tabla 1).

En cuanto a sus dimensiones es importante mencionar que los participantes no habían desarrollado síntomas de agotamiento emocional, ya que se encontró una \bar{x} de 15,57 (Max. 47, DT = 9,7) y se requiere una puntuación superior a los 26 puntos, es decir

que en términos generales los docentes son capaces de reconocer y regular sus estados emocionales. Por otro lado, en la segunda subescala del Síndrome de Burnout, despersonalización, se encontró una \bar{x} 4,03 (Max. 28, DT = 5,1), lo se entiende como que los participantes no presentaban actitudes negativas hacia los servicios que prestan. Finalmente, en realización personal, se encontraron niveles altos en la población \bar{x} 38,82 (Max. 49, DT = 8,1), esto significa un alto grado de satisfacción laboral y personal.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos

Síndrome de Burnout				
Nivel (puntuación)	Frecuencia	Porcentaje	Símbolo	Símbolo
Medio	110	92,4%		
Alto	9	7,6%	58,25	12,36
Total	119	100%		

Nota: Puntuación que indica el nivel de Burnout en docentes (Robles y Téllez, 2020).

Ahora bien, para identificar si había diferencias por grupos con relación a la puntuación del Síndrome de Burnout se realizó una prueba T para muestras independientes y se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres (\bar{x} 55,20, DT = 12,0) y mujeres (\bar{x} 59,61, DT = 12,26) es decir que, de acuerdo con los resultados, las mujeres son más propensas a desarrollar burnout (p .036). Asimismo, hubo diferencias significativas (p . ,046) entre quienes no tenían personas a cargo (\bar{x} 52,94 DT = 9,7) y en aquellos que tenían entre una y tres personas bajo su responsabilidad (\bar{x} 59,60 DT = 13,3), lo que se correlaciona con el desarrollo del síndrome a partir de la carga laboral y familiar que tenga. Finalmente, cabe señalar las diferencias significativas (p . ,001) encontradas entre los docentes que reportaron tener alguna enfermedad física (\bar{x} 65,17; DT = 12,5) y aquellos que no tenían enfermedades físicas (\bar{x} 56,59; DT = 12,4). En cuanto a las variables estudiadas a nivel sociodemográfico no se encontraron diferencia por grupos.

Por otra parte, en cuanto a la variable de resiliencia, se encontraron niveles altos de resiliencia (\bar{x} 77,82 Max. 98; DT = 10,25), cabe señalar que el 39,5% (47 participantes) se encontraban en niveles medio; sin embargo, la mayoría 60,5% (72 participantes) puntuaron

niveles altos de resiliencia, y ninguno se encontró en niveles bajos, lo que permite inferir que los docentes son capaces de enfrentar y solucionar situaciones adversas, además se relaciona con el crecimiento personal positivo y superación de desafíos. Ahora bien, la prueba T permitió demostrar que no hay diferencias significativas ($p. ,653$) entre hombres (\bar{x} 77,21; DT = 10,72) y mujeres (\bar{x} 78,11; DT 10,07).

Tabla 2.

Niveles de Resiliencia por sexo

	Media	DT	Prueba T
Hombres	77,21	10,72	
Mujeres	78,11	10,07	$P. ,653$

Nota. Diferencia en los niveles de Resiliencia por sexo (Robles y Téllez, 2020).

Análisis de Correlación

De acuerdo con el análisis de correlación realizado no se encontró relación estadísticamente significativa entre la puntuación global Burnout y la resiliencia ($p. ,961$); sin embargo, si se encontraron relaciones significativas entre las dimensiones del Síndrome de Burnout y Resiliencia, en este sentido cabe señalar la relación negativa entre agotamiento personal y Resiliencia ($p. ,010$) y una relación positiva entre realización personal y Resiliencia ($p. ,000$), no obstante no se encontró relación entre despersonalización y Resiliencia ($p. ,076$). A continuación, en tabla 3 se indica la correlación de Pearson encontrada por cada una de las dimensiones:

Tabla 3.

Correlación de Pearson

Síndrome de Burnout y sus dimensiones	Resiliencia
Puntuación global	,005
Agotamiento emocional	-,235**
Despersonalización	-,163
Realización personal	,359**

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Correlación estadística entre Burnout y Resiliencia (Robles y Téllez, 2020).

Discusión de resultados

En la presente investigación se cumplió con los objetivos establecidos y a partir de los hallazgos encontrados, se rechaza la hipótesis planteada, ya que los resultados permiten identificar que no existe relación estadísticamente significativa entre la puntuación global Burnout y la resiliencia, estos resultados coinciden con los hallados en investigaciones como la realizada por Paz (2017), en donde la autora a partir de la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach y la escala de resiliencia de Wagnild y Young, logra concluir que no existe correlación entre las variables burnout y resiliencia.

Como se señala en el documento de López (2012), donde la autora buscaba comparar los niveles de resiliencia de los profesores de primaria de instituciones públicas en los distritos de Ventanilla y Callao, encontrando que a pesar de las características diferenciadoras de los contextos donde se desenvuelven los profesores como son el aspecto geográfico, las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales y laborales, no se halla una diferencia significativa en los resultados, los cuales reflejan un nivel de resiliencia promedio en ambos grupos, adicionalmente se identificó que había un desconocimiento por parte de los docentes sobre el término resiliencia, concluyéndose que los resultados podrían deberse a la ausencia de programas que permitan fomentar el desarrollo de la resiliencia.

Como se mencionó en el planteamiento del problema, en algunas investigaciones se ha demostrado la relación significativa entre las variable síndrome de burnout y resiliencia Kutlurkan, Sozeri, Uysal y Figen, (2016); Guo, *et al*, (2018); Costales, (2018); Escalante y Paz, (2018), y además en los estudios realizados por Vera y Gabari (2019), Mendoza (2015) y Molina (2013) se ha encontrado que la resiliencia disminuye la vulnerabilidad al burnout, lo que se entiende como un factor de protección ante el desarrollo del síndrome; asimismo, Oriol (2012) afirma que la resiliencia funciona como un aspecto que permite reducir la intensidad del estrés y los índices emocionales negativos, logrando una percepción más positiva de la realidad y de las situaciones emergentes (Cyrułnik & Anaut, 2016).

Cabe destacar que aunque en los resultados de la presente investigación no se identifica relación a nivel global entre las variables, si se logra hallar relación significativa entre las dimensiones del Síndrome Burnout y la resiliencia, existiendo una relación negativa entre agotamiento emocional y resiliencia, despersonalización y resiliencia y por el contrario, una relación positiva entre realización personal y resiliencia. Resultados similares fueron hallados por Guo *et al.* (2018), quienes encontraron que las características resilientes en los individuos influyen en la aparición o prevención de síntomas del Síndrome de Burnout, es decir, que un mayor índice de agotamiento personal o despersonalización afecta la capacidad resiliente de una persona.

De manera específica, entre la dimensión Agotamiento Emocional - Resiliencia y Despersonalización – Resiliencia, se establece una relación negativa, en este sentido, a mayor resiliencia menor agotamiento emocional y/o despersonalización, lo anterior es similar a los hallazgos obtenidos por Molina (2013), en su investigación, quien afirma que la resiliencia es un aspecto protector no sólo del Síndrome de Burnout en general si no de la aparición de síntomas de cansancio emocional.

Por otra parte, entre la dimensión Realización personal y Resiliencia se establece una relación positiva entre ambas variables, a esta conclusión también llegó Ríos, Carrillo y Sabuco (2012), Vizoso y Arias (2018), Costales (2018), afirmando que la resiliencia tiene un efecto protector en el desarrollo del síndrome, ya que se asocia a la Realización personal.

Aunque no era un objetivo central en la presente investigación y teniendo en cuenta las sugerencias realizadas por Castro, Perilla y Santiago (2018), se realizó un análisis por aspectos sociodemográficos y se encontró que en lo referente al sexo, las mujeres son más propensas a desarrollar burnout, aspecto que también plantea la Editorial Vértice (2012) en su libro “prevención de riesgos sanitarios”, además de esto, en la investigación realizada por Flor, Alvares y Honores (2015) y Castillo, Orozco y Alvis (2015), se puede identificar que existen diferencias entre la forma en que se manifiesta el Síndrome de Burnout en hombres y mujeres, incluso se llega a la interpretación de que la mujer muestra índices más altos en la dimensión de agotamiento emocional y en cambio los hombres indican altos niveles de despersonalización, lo que se puede asociar a las diferencias entre sexos a nivel

de emocionalidad, descartando el supuesto de que las mujeres son más emotivas, sino que más bien son más espontáneas para expresar y comunicar sus emociones (Braconnier, 1997), lo que permite que se vea reflejado en las diferencias halladas.

En cuanto a la familia como factor sociodemográfico se pudo identificar que hubo diferencias significativas ($p. ,046$) entre quienes no tenían personas a cargo (\bar{x} 52,94 DT = 9,7) y en aquellos que tenían entre una y tres personas bajo su responsabilidad (\bar{x} 59,60 DT = 13,3), por tanto, el segundo grupo es más propenso a desarrollar el Síndrome de Burnout debido a la carga laboral y familiar; los aspectos anteriores también son retomados por autores como Rodríguez, Rodríguez, Riveros, Rodríguez y Pinzón (2011) quienes tienen en cuenta a los hijos, indicando que la ausencia del Síndrome de Burnout se ve favorecido por el número de hijos, esto asociado a que las personas con hijos tienen mayores niveles de realización personal, lo que vincularía a la familia como factor protector (Merino *et al*, 2018). También en otras investigaciones se logran identificar como factores protectores ante el desarrollo del síndrome, a las redes de apoyo (Marengo, 2015), optimismo (Vallarino & García, 2016), autoestima (González, Souto, Freire, Fernández & González, 2016), sentirse valorado por compañeros, satisfacción laboral, autoeficacia y apoyo social e (Merino *et al*, 2018), inteligencia emocional (Ilaja & Reyes, 2016; Grande, 2013; Extremera, Fernández, Berrocal & Duran, 2003), asociándose con estrategias de afrontamiento que surgen para afrontar las demandas y exigencias del contexto laboral.

Conclusiones

Dando respuesta a la pregunta problema acerca de si existe relación significativa entre la resiliencia y el desarrollo del Síndrome de Burnout en docentes de colegios públicos es posible mencionar que no se encontró relación significativa entre las puntuaciones globales de resiliencia y las del síndrome de burnout en los participantes.

Pese a lo anterior, en el análisis específico de los puntajes obtenidos en cada dimensión, se logra identificar que a mayor despersonalización y/o agotamiento emocional, menor resiliencia. También se halla correlación entre la realización personal y la resiliencia, siendo que, a mayor realización personal, mayor resiliencia. En síntesis, esto aporta a la teoría en tanto se logra concluir que la resiliencia tiende a ser modulador y protector ante el desarrollo de las dimensiones del Síndrome de Burnout, principalmente del agotamiento emocional en los profesores de Colegios de Villavicencio y Acacias.

Además, se encuentra que los profesores presentan en general niveles medios de Síndrome de Burnout, lo que implica que se encuentran en riesgo de desarrollar niveles más altos en el futuro.

Entre los objetivos planteados para esta investigación no se tuvieron presente los aspectos sociodemográficos, sin embargo y teniendo en cuenta la relevancia que estos podían tener, fueron analizados, llegando a concluir que existen diferencias entre la forma en que se manifiesta el Síndrome de Burnout en hombres y mujeres, siendo estas últimas mayormente propensas a desarrollarlo Editorial Vértices, (2012). También aspectos como un menor número de hijos y personas a cargo en general, son factores relacionados con el desarrollo del Síndrome de Burnout.

Por último se logra concluir que la resiliencia está presente en los profesores en niveles altos y medios lo que tiene alta implicación en los niveles hallados en las dimensiones de Síndrome de Burnout, por lo cual se enfatiza en la relevancia del desarrollo de características resilientes en los profesores.

Aportes, Limitaciones y Sugerencias

Aportes

La siguiente investigación tenía como objetivo determinar la relación entre las variables resiliencia y Síndrome de Burnout, se logra llegar a la conclusión de que en las puntuaciones globales no existe tal relación, sin embargo, en las puntuaciones halladas en las dimensiones de Síndrome de Burnout correspondientes a Agotamiento emocional, Despersonalización y Realización personal, si se halló una correlación negativa significativa con la resiliencia, por lo que se podría inferir que la resiliencia es un factor protector frente al desarrollo de estas dimensiones del Burnout.

Además, teniendo en cuenta lo anterior y asumiendo que la resiliencia no es un rasgo de personalidad en sí, si no que las personas funcionan como actores y fuentes de lo que son las adaptaciones resilientes, haciendo uso de escenarios de promoción Llobet, (2005).

Teniendo en cuenta las recomendaciones realizadas por Paz (2017) en su investigación acerca de desarrollar programa de capacitación integral y estrategias de información con los docentes para la comprensión del Síndrome de Burnout y el desarrollo de competencias personales que permitan aumentar los niveles de resiliencia, se diseñó un protocolo enfocado en la promoción de la resiliencia como factor protector y preventivo frente al Síndrome de Burnout, titulado “Protocolo para la prevención del Síndrome de Burnout”.

Para el diseño del protocolo se tuvo en cuenta el “Protocolo de prevención y actuación del Síndrome de agotamiento laboral-Burnout”, diseñado por el Ministerio del Trabajo y la Pontificia Universidad Javeriana (2015), el cual esta validado en Colombia y está diseñado para ser utilizado por profesionales que apoyan o acompañan las actividades del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. También se tuvieron en cuenta el “Protocolo de autocuidado psicológico para la prevención del síndrome de Burnout en funcionarios judiciales” realizado por Pedraza, Castiblanco y Peralta (2018), así

mismo se utilizó el documento “Implementación de un programa de intervención en agotamiento emocional para coordinadores de actividades en personas con discapacidad cognitiva” realizado por Muñoz (2013). Es importante aclarar que este protocolo No ha sido validado a ningún nivel, por lo que su entrega a la institución es solo como un insumo o herramienta pedagógica y no interventiva, con el fin de prevenir el síndrome de Burnout en los docentes, a partir de la promoción de la resiliencia, queda entonces, abierto a disposición de la institución para su uso.

Además, se aportó a la línea de investigación del grupo de investigación PST de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomas “Abordajes psicosociales en el ámbito regional”, la cual se centra en problematizar la noción misma de región, que encierra en un todo homogéneo y simplificador aspectos diversos y conflictivos de la cultura, la historia, los procesos sociales y políticos. Logrando aportar un acercamiento a la comprensión de la correlación del Síndrome de Burnout y la resiliencia en el contexto del Meta, teniendo en cuenta las singularidades culturales de dos de los municipios más importantes del departamento y de la región de la Orinoquia en general, en un grupo poblacional de gran importancia social como lo es el gremio de docente.

Limitaciones

Durante el proceso investigativo surgieron diferentes dificultades como:

Dificultades en la selección de la muestra, debido a que algunos colegios que habían aceptado ser parte de la investigación, rechazaron el proceso por diferentes situaciones (falta de tiempo, vacaciones de los docentes, poco interés), lo que afectó el tamaño de la muestra y acceso a la población de interés.

Otros aspectos que pudieron afectar las puntuaciones obtenidas en la presente investigación fueron el tiempo, disponibilidad e interés de algunos participantes e instituciones, partiendo de que se limitaba el tiempo de aplicación o la cantidad y tipo de participantes lo que pudo implicar alteraciones en los resultados obtenidos.

Algunos participantes no aceptaron participar lo que también contribuyó en la reducción de la muestra además de que algunos se mostraron poco interesados

manifestando no tener tiempo o disposición para el proceso, lo que dificultó la recolección de la información.

Sugerencias

Se sugiere en futuras investigaciones, abarcar una muestra más amplia ya que esta investigación se desarrolló con docentes de primaria y secundaria de instituciones educativas públicas de Villavicencio y Acacias, por lo que sería importante tener en cuenta a los docentes de otros municipios, otros niveles educativos y de instituciones no gubernamentales, para evidenciar si existen diferencias teniendo en cuenta estas características. Además de la realización de una entrevista con los participantes como instrumento de recolección que permita identificar aspectos clave de su percepción sobre las variables estudiadas para ampliar la visión que se tiene tanto de las características de los participantes como de su comprensión y conocimiento sobre la resiliencia y el síndrome de burnout.

Tener en cuenta otros posibles factores protectores en el desarrollo del Síndrome de Burnout teniendo en cuenta nuevas variables como: autoestima, redes de apoyo y habilidades interpersonales.

Realizar investigaciones de predicción, donde los análisis de datos se den en términos predictivos pudiendo identificar aspectos que resultarían de alta importancia para la intervención del síndrome.

Referencias

- Acosta, J. (2008). *Gestión del Estrés: Cómo entenderlo, cómo controlarlo y cómo sacarle provecho*. Barcelona, España: bresca profit
- Acuerdo N° 01 de 1989. Por el cual se crea el Colegio Municipal de Bachillerato Juan Rozo .01 de febrero 09
- Albaladejo, R., Villanueva, R., Ortega, P., Astasio, P., Calle, ME. Y Domínguez, V. (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 78(4), 505–516. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/170/17078408.pdf>
- Alcaldía de Acacias. (2016). Plan de Desarrollo 2016-2019 “¡para vivir bien!”. Recuperado de <https://ceo.uniandes.edu.co/images/Documentos/Plan-Desarrollo-Acacias.pdf>
- Alejo, S., Betinotti, V & Broitman, M. (2014). *Arte y resiliencia*. Buenos Aires: ediciones UNL
- Alemañy, C. (2009). La docencia: enfermedades frecuentes de esta profesión. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 1(1). Recuperado de <http://www.eumed.net/rev/ced/02/cam6.htm>
- Alonso, E. (2014). *El Síndrome de Burnout en Trabajo Social*. (Tesis de pregrado). Universidad de valladolid, España.
- Amar, J., Utria, L., Abello, R., Martinez, M. & Crespo, F. (2014). Construcción de la Escala de Factores Personales de Resiliencia (FPR-1) en mujeres víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Universitas Psychologica*, 13(3), 853-864. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.cefp>
- Antonovsky, A (1979). *Health, stress and coping*. Washington: Jossey-Bass

Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Villavicencio y Acacías

- Bacca, D., Moyano, E., Quintero, D. y Soler, D. (2014). *Factores Protectores presentes en el Proceso de Resiliencia de Pacientes adultos en Cuidados Paliativos del Hospital Universitario San Ignacio*. (Tesis de Pregrado), Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
- Barrado, M.(2018). *Estrés y Burnout Enfermedades en la Vida Actual*. Palibrio
- Braconnier, A. (1997). *El sexo de las emociones*. España: Editorial Andrés Bello.
- Bosqued, M. (2008). *Quemados: El síndrome del Burnout: ¿Qué es y cómo superarlo?*. Barcelona, España: Paidós Ibérica, S.A.
- Botero, C. (2012). Riesgo psicosocial intralaboral y “burnout” en docentes universitarios de algunos países latinoamericanos. *Cuadernos de Administración*, 28(48), 118-132
- Buunk, B y Schaufeli, W. (1993). Burnout: A perspective from social comparison theory. En W. Schaufeli. En Maslach, C y Marek, T. (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 53-69). Londres: Taylor & Francis.
- Carlín, M. (2010). El Síndrome de Burnout evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología*, 26(10). 169 - 180
- Carrasco, A., De la Corte, C. y León, J. (2010). Engagement: un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el Burnout y estrés laboral. *Revista digital de prevención*. Recuperado de www.semanticscholar.org/paper/Engagement-%3A-un-recurso-para-optimizar-la-salud-en-Gonz%C3%A1lez-Corte/85e3f342b966cc462131d2fc6f40cf2986bc87c6
- Castillo, I., Orozco, J y Alvis, L. (2015). Síndrome de Burnout en el personal médico de una institución prestadora de servicios de salud de Cartagena de Indias. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*.47(2). 187-192
- Castro, L., Perilla, E y Santiago, Y. (2018). *La inteligencia emocional de docentes universitarios y su relación con el Síndrome de Burnout* (tesis de pregrado). Universidad Santo Tomás, Villavicencio, Colombia.

- Chavarrías, R; Colunga, F; Loria, J y Peláez, K. (2017). Síndrome de Burnout en médicos docentes de un hospital de 2º nivel en México. *Educación Médica*, 18(4). 254-261. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2016.09.001>
- Connor, K & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 71-82.
- Costales, L. (2018). *La resiliencia relacionada con el desarrollo del Síndrome de Burnout en residentes del posgrado de pediatría de la pontificia universidad católica del ecuador*. (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Crespo, M., Fernández-Lansac, V. y Soberón, C. (2014). Adaptación Española de la “Escala de resiliencia de Connor-Davidson” (CD-RISC) en situaciones de estrés crónico. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual. Revista Internacional Clínica y de la Salud*, 22(2), 219-238.
- Cruz, M. (2011). *Manual de riesgos psicosociales: El estrés y el Síndrome de Burnout*. España, Madrid: Editorial CEP.
- Cyrułnik, B., & Anaut, M. (Eds.). (2016) *¿Por qué la resiliencia?*. Barcelona, España: Gedisa editorial
- Day, C y Gu, Q. (2015). *Educadores resilientes, escuelas resilientes: Construir y sostener la calidad educativa en tiempos difíciles*. Narcea: Madrid, España
- Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. 26 de mayo de 2015
- Decreto 1477 de 2014. Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. 5 de agosto de 2014
- Decreto N° 2663 de 1950. Código sustantivo del trabajo. 5 de agosto de 1950

- Departamento de Asistencia Técnica para la Prevención de Riesgos Laborales. (2009). *Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo*. Andalucía, España: Lienzo gráfico
- Deschamps, A., Olivares, S., De la Rosa, K. y Asunsolo, A. (2011). Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras. *Medicina y seguridad del trabajo*, 57(224). doi: 10.4321/S0465-546X2011000300004
- Díaz, C y Barra, E. (2017). Resiliencia y satisfacción laboral en profesores de colegios municipales y particulares subvencionados de la comuna de Machalí. *estudios Pedagógicos*, 42(1). 75-86.
- Editorial ICB. (2a. ed.). (2012). *Intervención psicológica en estrés laboral, mobbing y Síndrome de Burnout*. España: ICB
- Editorial Vértice (2012). *Prevención de riesgos sanitarios*. Recuperado de https://books.google.com.co/books?id=Oivi6fSR8nUC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Equipo Editorial. (2010). *Síndrome de Burnout*. España: Editorial Elearning
- Escalante, C. y Paz, E. (2018). *Síndrome de Burnout y resiliencia en operarios de una empresa pesquera de la provincia de Casma*. (Tesis de Pregrado). Universidad Privada del Norte, Trujillo, Perú.
- Escalera, J. y Ruiz, G. (2011). Resiliencia Socioecológica: aportaciones y retos desde la Antropología. *Revista de Antropología Social*, 20, 109-135.
- Esteras, J., Chorot, P y Sandín, B. (2018). *El Síndrome de Burnout en los docentes*. Pirámide: Madrid
- Extremera, N., Fernández, P. y Duran, A. (2003). Inteligencia Emocional y Burnout en Profesores. *Encuentros en Psicología Social*, 1, 260-265.

Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Villavicencio y Acacías

- Fernández, A. (2014). Una panorámica de la salud mental de los profesores. *Revista Iberoamericana de Educación*, 66, 19-30. doi: 10.35362/rie660375
- Flores, R (2010). *Observando observadores: Una introducción a las técnicas cualitativas de investigación social*. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile
- Fores, A & Grané, J. (2012). La resiliencia en entornos socioeducativos. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 23(2). 154 - 160. ISSN: electrónico: 1989-7448
- Friedman, I. (1996). Multiple pathways to burnout: cognitive and emotional scenarios in teacher burnout. *Anxiety, Stress and Coping*, 9. 245-259.
- García, M & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1). doi: 10.11600/1692715x.1113300812
- García, X., Molinero, O., Ruiz, R., Salguero, A., de la Vega, R. & Márquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 83-98
- Gil, M. & Peiró, J. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout). *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 135-149. Recuperado de DOI: 10.1590/1413-812320152110.00732015
- Gil-Monte, P. (2003). El Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Síndrome de Burnout) en Profesionales de Enfermería. *Revista Electrónica InterAção Psy*. 1,19–33
- Gil-Monte, P., Unda, 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.
- Gobernación del Meta. (2016). *Análisis cartográfico del posconflicto en el departamento del meta reintegración de excombatientes y riesgo de reclutamiento*. Secretaría de Víctimas, Derechos Humanos y Paz, Colombia.

- Gobernación del Meta. (2013) *Documento plan territorial de capacitación y formación docente y de directivos docentes 2012 – 2015*. Secretaria de Educación Departamental.
- Gómez de Cádiz, B., San Juan, C., Rivero, A., Herce, C. y Achucarro, C. (1997). "*Burnout*" profesional: *¿Un problema nuevo? Reflexiones sobre el concepto y su evaluación*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. 13(1)
- Gómez, F. & Corral, E. (2009). *Apoyo psicológico en situaciones de emergencias*. España: ARAN
- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas
- González, M. (2012). *Manejo del estrés*. Málaga, España: Innovación y cualificación.
- González, R., Souto, A., Freire, C., Fernández, R y González, L. (2016). *La autoestima como variable protectora del burnout en estudiantes de fisioterapia*. Estudios sobre educación, 30. 95-113. DOI: 10.15581/004.30.95-113
- Goñi, M. (Ed). (2008). *Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos*. Madrid, España: Aran ediciones
- Grande, M. (2013). *Inteligencia Emocional y Burnout en Profesores*. (Tesis de Maestría). Universidad de la Rioja, la Rioja, España.
- Greve, W. y Staudinger, U. (2006). Resilience in later adulthood and old age: Resources and potentials for successful aging. En Cicchetti , J & Cohen, A. (Eds.), *Developmental Psychopathology*.
- Grotberg (1995). *A guide to promoting resilience in children*. La Haya: Fundación Bernard Van Leer.
- Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades*. Barcelona: Gedisa.

- Guo, Y-f., Luo, Y-h., Lam, L., Cross, W., Plummer, V & Zhang, J. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *J Clinical Nursing*, (27), 441– 449. doi: 10.1111/jocn.13952
- Gutiérrez, O., Lobo, N. & Martínez, J. (2018). Prevalencia del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de la Orinoquia colombiana, 2016. *Universidad y Salud*, 20(1), 37-43. doi: 10.22267/rus.182001.107
- Halbesleben, J. & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work & Stress*, 19(3), 208–220. doi:10.1080/02678370500340728
- Hederich, C & Cabello, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBISS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1), 1-15. ISSN 2011-3080
- Hernández, R; Fernández, C & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGRAW-HILL
- Hewitt, et al. (2016). Afectaciones Psicológicas, Estrategias de Afrontamiento y Niveles de Resiliencia de Adultos Expuestos al Conflicto Armado en Colombia. *Revista colombiana de psicología*. 25(1). 125-140. doi: 10.15446/rcp.v25n1.49966
- Hidalgo, J., Aclé, G., García, M. & Tovalín, J. (2019). Burnout, resiliencia y compromiso laboral en maestros de educación especial. *Educación y Ciencia*, 8(51). 48-57. ISSN: 2448-525X
- Hurtado, I & Toro, J. (2007). *Paradigmas y Métodos de Investigación en tiempos de cambio*. Caracas, Venezuela: El nacional
- Ilaja, B. & Reyes, C. (2016). Burnout y estrategias de inteligencia emocional en profesores universitarios: implicaciones en la salud laboral educativa. *Psicología desde el Caribe*, 33(1).

- Inche, J., Andía, Y., Huamanchumo, H., López, M., Vizcarra, J. & Flores, G. (2003). Paradigma cuantitativo: Un enfoque empírico y analítico. *Industrial Data Revista de investigación*, 6(1), 23-37
- Instituto Nacional de Medicina Legal & Ciencias Forenses. (2017). *Estudio del Comportamiento de la violencia intrafamiliar realizado en Colombia*. Recuperado de <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+7-+violencia+intrafamiliar.pdf/dd93eb8c-4f9a-41f0-96d7-4970c3c4ec74>
- Irurzun, I., Mezzadra, J. & Preuss, M. (2017). Resiliencia y espiritualidad. Aportes para su estudio desde una perspectiva psicológica. *Revista científica arbitrada de la fundación menteclara*, 2(2). 205-216. DOI: 10.32351
- Jauset, J. (2007). *Estadística para periodistas, publicitarios y comunicadores*. Barcelona, editorial UOC
- Jimenez, O. (2018). *Protocolo de autocuidado psicológico para la prevención del síndrome de Burnout en funcionarios judiciales* (Trabajo de grado). Universidad católica de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/15958/1/FINAL%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20%28Reparado%29.pdf>
- Kobasa, S.C. (1979). Personality and resistance to illness. *American Journal of Community Psychology*, 7, 413-423. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1007/BF00894383>
- Kutluturkan, S., Sozeri, E., Uysal, N & Figen, B. (2016). Resilience and burnout status among nurses working in oncology. *BioMed Central*, 15(33). doi: 10.1186/s12991-016-0121-3
- Laborda, X. (1981). *Racionalismo y empirismo en la lingüística del siglo XVII: John Wilkins y Port-Royal* (Tesis Doctoral). Universidad de Barcelona, Barcelona,

Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Villavicencio y Acacías

España. Recuperado de:
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/41658/1/TESIS_LABORDA.pdf

Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones. 6 de septiembre de 2006

Ley 1562 del 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. 11 de julio de 2012

Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones, 21 de enero de 2013. Recuperado de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Llobet, V. (2005). *La promoción de resiliencia con niños y adolescentes*. Argentina: Noveduc Libros

López, F y Limón, F. (2017). Componentes del proceso de resiliencia comunitaria: conocimientos culturales, capacidades sociales y estrategias organizativas. *Psiencia*, 9(3). 1-13. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/3331/333153776004.pdf>
 López, Posada & León (2018). "Capítulo V". En Barradas, M., et al. (2018). *Estrés y Burnout enfermedades en la vida actual*. Indiana, Estados Unidos: Palibrioc.

López, I. (2012) Niveles de resiliencia en los docentes de primaria de las instituciones públicas de Ventanilla y Callao. Lima, Perú. Recuperado de:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1239/1/2012_López_Niveles%20de%20resiliencia%20en%20los%20docentes%20de%20primaria%20de%20las%20instituciones%20públicas%20de%20Ventanilla%20y%20Callao.pdf

Lusilla, P. y Castellano, C. (2014). *Resiliencia y Burnout: ¿Dos caras de la misma moneda en profesionales sanitarios?*. Universidad Autonoma de Barcelona. Recuperado de:
https://ddd.uab.cat/pub/posters/2014/132904/CSM14_pilarlusilla.pdf

- Malhotra, N. (2004). *Investigación de mercados: un enfoque aplicado*. México, Pearson educación
- Marchesi, A. (2007). Sobre el bienestar de los docentes. *Alianza Editorial*. SBN: 9788420685885
- Marengo, A y Ávila, H. (2016). Dimensiones de apoyo social asociadas con Síndrome de Burnout en docentes de media académica. *Pensamiento Psicológico*. 14(2), 7-18 .
Recuperado de:
<https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/1237/2025>
- Marengo, A. (2015). Dimensiones de apoyo social asociadas con Síndrome de Burnout en docentes de media académica. *Pensamiento Psicológico*. 14(2), 7-18
- Martínez, J., Berthel, Y y Vergara, M. (2017). Síndrome de Burnout en profesores y su relación con el aprendizaje de los estudiantes de básica primaria de una institución educativa oficial de Sincelejo (Colombia), 2016. *Salud Uninorte*, 33(2)
- Martínez, J. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(1). doi: 10.1016/j.rpto.2015.02.001
- Martínez, S. (2007). En torno a la investigación en relaciones públicas. *Revista Latina de Comunicación Social*, 62. 102 – 116. doi: 10.4185/RLCS-62-2007-734-102-116
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981a). The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behaviour*. 2, 99- 113
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981b). *Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5, 16-22.
- Maslash, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y trabajo*. (32), 37-43.

- Melillo, A. (2004). Resiliencia: conceptos básicos. Universidad de Granada. Grotberg (1995). A guide to promoting resilience in children. La Haya: Fundación Bernard Van
- Mendoza, R. (2015). *Resiliencia y Síndrome de Burnout en docentes de nivel secundario de C.E.E. del distrito de Villa María*. (Tesis de Pregrado). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú.
- Meneghel, I., Salanova, M. y Martínez, I. (2013). El camino de la Resiliencia Organizacional - Una revisión teórica. *Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 31(2), 13 – 24
- Menezes, V., Fernández, C., Hernández, L., Ramos, F. & Contador. (2006) Resiliencia y el modelo Burnout Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Red de revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 18(4). 791-796. ISSN: 0214-9915. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718417.pdf>
- Merenco, A. y Ávila, J. (2016). Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 10(1), 91-100. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5735299.pdf>
- Merino, M., Carrera, F., Arribas, N., Martínez, A., Vásquez, P., Vargas, A. y Fikri, N. (2018). Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. *Cuadernos de Salud Pública*, 34(11). Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n11/1678-4464-csp-34-11-e00189217.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional. (2005). Ser maestro hoy, El sentido de educar y el oficio docente. *Al tablero*, 1-20
- Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias (2015). Encuesta Nacional de Salud mental 2015, tomo I. Bogotá, Colombia

- Ministerio del Trabajo y Pontificia Universidad Javeriana. (2015). *Síndrome de agotamiento laboral - Burnout. Protocolo de prevención y actuación*. ISBN: 978-958-716-958-4
- Molina, M. (2013). *Resiliencia y burnout en trabajadores de urgencias de un hospital público de San Juan, Argentina*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-054/298.pdf>
- Molina, Y., Vargas, F. y Calle, M. (2015). *Prevenir el Burnout como problema de salud pública*. (Tesis de Posgrado). Universidad CES, Medellín, Colombia. Recuperado de: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/2496/1/Prevenir_Burnout.pdf
- Moreno, B., Meda, R., Morante, M., Rodríguez, A. y Palomera, A. (2006). Validez factorial del inventario de Burnout de psicólogos en una muestra de psicólogos mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 445-456. Recuperado de: https://pdfs.semanticscholar.org/4cba/c4efa08596ba68b87eb7e7fab6303c9fb18.pdf?_ga=2.257921742.413884517.1595424791-585132384.1595424791
- Morote, R., Hjemdal, O., Martínez, P. y Corveleyn, J. (2017). Psychometric properties of the Resilience Scale for Adults (RSA) and its relationship with life-stress, anxiety and depression in a Hispanic Latin-American community sample. *PLOS ONE* 12(11). Doi: 10.1371
- Moya, E. (1997). *La disputa del positivismo en la filosofía contemporánea: una investigación sobre la política de la verdad*. España: EDITUM
- Muñoz, S., Ordoñez, J., Solarte, M., Valverde, Y., Villareal, S & Zemanate, M. (2018). Síndrome de Burnout en enfermeros del Hospital Universitario San José- Popayán. *Revista médica de Risaralda*. 24(1). 28-32. doi: 10.22517/25395203.14311
Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.22517/25395203.14311>
- Muñoz, A. (2013). *Implementación de un programa de intervención en agotamiento emocional para coordinadores de actividades en personas con discapacidad*

Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Villavicencio y Acacías

cognitiva (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.

Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/3848>

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

Naranjo, R. (2010). Neurología de la resiliencia y desastres. *Revista Cubana de salud pública*. 36 (3). 270-274. ISSN 1561-3127 Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000300013

Oliva, G. (2018). *Síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de salud del Hospital María Auxiliadora - Lima 2017*. (Tesis de Pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú. Recuperado de: <https://pdfs.semanticscholar.org/4ca8/d99777482e7e5f057751bccb7eec9b806fb1.pdf>

Oramas, V. (2015). *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria*. La Habana, Cuba: Editorial universitaria.

Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2012). Encuesta Centroamericana sobre las Condiciones de Trabajo y Salud. Recuperado de http://www.saltra.una.ac.cr/images/SALTRA/Documentacion/Informes/Informe_I_ECCTS_cuantitativo.pdf

Oriol, A. (2012). Resiliencia. *Educación médica*. 15(2), 77-78

Osorio, L., Fernández, L y Andrade, J. (2018). Indicadores de Síndrome de Burnout en docentes de educación superior con contrato tiempo completo. *Cuaderno de Investigaciones*. 10(10), 18-25 Recuperado de: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/vbn/article/view/896>

Palmeira, S., Prado, M., Rocha, V., Reis, F., Machado, J & Oliveira, S. (2015). A Síndrome de Burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. *Artigo Article*, 20(10). ISSN 1678-4561

Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Villavicencio y Acacías

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001003011&script=sci_abstract&tlng=pt

Paz, Y. (2017). *Resiliencia y síndrome burnout en docentes del nivel primario de instituciones educativas estatales del distrito Comas, 2017* (tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/11293>

Peiró, J.M. (1993). *Desencadenantes del Estrés Laboral*. Barcelona: Eudema.

Polo, C. (2009). *Resiliencia: factores protectores en adolescentes de 14 a 16 años*. (Tesis de Pregrado), Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina. Recuperado de: http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/71/tesis-1426-resiliencia.pdf

Preciado, M., Pando, M. y Vázquez, J. (2004). Agotamiento emocional: escala Burnout adaptada para mujeres trabajadoras en la costura industrial. *Investigación en Salud*, 6 (2), 91-96. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14260206>

Prieto, E. (2008). El papel del profesorado en la actualidad. Su función docente y social. *Foro de Educación*, (10). 325-345

Quezada, F. O. (2007). *Amor y desamor*. México: Taurus.

Quintero, Á. (2005). Resiliencia: contexto no clínico para Trabajo Social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 3 (1), 73-94 Recuperado de: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/308/177>

Ramírez, L., Arcila, A., Buriticá, L. y Castrillón, J. (2004). *Paradigmas y modelos de investigación, guía didáctica y modulo*. Fundación Universitaria Luis Amigó.

Ramos, C. (2015). Los paradigmas de la investigación científica. *Av. Psicología*, 23(1). 9-17

Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Villavicencio y Acacías

Resolución No. 0460 de 1994. Por el cual la Secretaria de Educación reconoce oficialmente al Colegio Municipal Luis Carlos Galán Sarmiento.

Resolución No. 16662 de 1993. Por el cual se autoriza el cambio de razón social por COLEGIO MUNICIPAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO.

Restrepo, N; Colorado, G y Cabrera, G. (2006). Desgaste Emocional en Docentes Oficiales de Medellín, Colombia, 2005. *Revista de Salud Pública*, 8 (1) 63-73.

Revilla, J., Martín, M. y de Castro, C. (2016). Resiliencia y acción social: la construcción cultural y colectiva del afrontamiento de la crisis económica. XII Congreso Español de Sociología

Ríos, M., Carillo, C. & Sabuco, E. (2012) Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. *International Journal of Psychological Research*. 5(1), 88-9. ISSN: 2011-2079 Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5134686>

Rojas, C. (2000). *El asombro del pensar: la filosofía en el ámbito de las humanidades*. Puerto Rico: Isla Negra Editores

Rua, M. y Andreu, J. (2011). Validación psicométrica de la escala de Resiliencia (RS) en una muestra de adolescentes portugueses. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 11, 51-65.

Rutter, L. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626–631

Sahili, L. (2010). *Psicología para el docente: consideraciones sobre los riesgos y desafíos de la profesión magisterial*. Guanajuato, México: universidad de Guanajuato

Salgado, J y Lería, F. (2018). Síndrome de Burnout y calidad de vida profesional percibida según estilos de personalidad en profesores de educación primaria. *Revista Ces Psicología*. 11(1). 69-89. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.21615/cesp.11.1.6>

Resiliencia y Síndrome de Burnout en Docentes de Villavicencio y Acacías

Sánchez D. y Robles, M. (2014). Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): Propiedades Psicométricas de la Versión en Español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2 (40), 103-113.

Secretaria de Planeación. (2016). Informe seguimiento físico metas plan de desarrollo 2016-2019 “unidos podemos”. Recuperado de http://antigua.villavicencio.gov.co/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=12257&Itemid=366

Secretaria Local de Salud de Villavicencio (2017). Análisis de Situación de Salud. Ministerio de Salud y Protección social.

Seguel, F., Valenzuela, S & Sanhueza, O. (2012). Corriente epistemológica positivista y su influencia en la generación del conocimiento en enfermería. *Aquichan*, 12(2). 160- 168

Sepúlveda, L y Betancur, L. (2017). *Síndrome de Burnout en profesores de educación superior de una universidad privada del Valle de Aburrá, Antioquia* (tesis de grado). Uniminuto, Antioquia. Recuperado de: <https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/6038/S%C3%ADndrome%20de%20Burnout%20Final%20%20Copy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Siebert, A (2007). *La resiliencia: Construir en la adversidad*. Barcelona: grupo planeta

Silva, S. (2017). Análisis de Situación en Salud con el modelo de los determinantes Sociales en salud Municipio de Acacias 2017. Secretaria de Salud Municipal de Acacias. Recuperado de <https://www.acacias.gov.co/loader.php?IServicio=Tools2&ITipo=descargas&IFuncion=descargar&idFile=4766>.

Sousa, J., Pinto, F., Lacerda, J., de Padua, A., Madeiros, P. Cartaxo, A. (2018). Relation between Burnout Syndrome and Resilience in Higher Teaching Activity. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 9(5).

- Tejada, P. (2016). Situación actual de los trastornos mentales en Colombia y en el mundo: prevalencia, consecuencias y necesidades de intervención. *Revista Salud Bosque*, 6(2). 29-40 Recuperado de: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/2017/1526>
- Thompson, M., Page, S., Cooper, C. (1993). A test of Caver and Scheier's self-control model of stress in exploring burnout among mental health nurses. *Stress Medicine*, 9, 221-235
- Vallarino, T y Garcia, R. (2016). Burnout, resiliencia y optimismo en el hockey sobre hierba femenino. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(3), 73-78. ISSN: 1989-5879
- Van Der, N., Scribante, J & Perrie, H. (2015). Burnout among anaesthetists in South Africa. *Southern African Journal of Anaesthesia and Analgesia*. 21(6). 169-172. DOI: 10.1080/22201181.2015.1102798 Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/284218648_Burnout_among_anaesthetists_in_South_Africa
- Vera, M. y Gabari, M. (2019). Burnout y Factores de Resiliencia en Docentes de Educación Secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 8(2), 127-152. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/334155753_Burnout_y_Factores_de_Resiliencia_en_Docentes_de_Educacion_Secundaria
- VillalobosP y Assaél, J. (2018). Dimensiones individuales, relacionales e institucionales en la resiliencia de profesores principiantes egresados de una universidad pública. *Psicoperspectiva*, 17(1). 1-11.
- Vizoso, C. y Arias, O. (2018). Resiliencia, optimismo y Burnout académico en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 11(1), 47-59.
- Wagnild, G & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. 1, pp165-178.

Zaid, A. (2017). *Somos resilientes*. España: Create Space Independent Publishing Plataform.

Zárate, S., Cárdenas, F. P., Acevedo-Triana, C., Sarmiento-Bolaños, M. J., & León, L. A. (2014): Efectos del estrés sobre los procesos de plasticidad y neurogénesis: una revisión. *Universitas Psychologica*, 13(3). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64733438030>

Zeraoui, Z. (2000). *Modernidad y posmodernidad: la crisis de los paradigmas y valores*. Mexico: Editorial Limusa.

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Universidad Santo Tomás Sede Villavicencio Meta

Facultad de Psicología

Estimado docente,

Usted ha sido invitado a participar en la investigación denominada “Relación entre la resiliencia y el Síndrome de Burnout en docentes de primaria y secundaria de una institución educativa pública de Acacias, Meta en 2019”, que es realizada por las psicólogas en formación Jenny Paola Robles Martínez y Paula Fernanda Téllez Wilches de la Universidad Santo Tomás, con la asesoría de la psicóloga y docente Koryn Natahija Bernal Manrique. El objetivo de este estudio es determinar si existe relación significativa entre el Síndrome de Burnout y la resiliencia en los docentes de un colegio público de Villavicencio y dos de Acacias Meta.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Las investigadoras nos acogemos a lo establecido en el Código Bioético (Ley 1090 de 2006) que regula el que hacer del psicólogo, por lo que se garantiza que:

-La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

-Se mantendrá la seguridad de las pruebas y técnicas de evaluación dentro de los límites establecidos por la ley.

- La aplicación de los instrumentos se hará con el debido acompañamiento, supervisión y vigilancia de la facultad de psicología y los docentes asignados, se respetará su dignidad y bienestar.

En este consentimiento se tiene en cuenta también lo establecido en la ley 1581 de 2012, el decreto 13713 de 2013 y el 886 de 2014 en donde se desarrolla el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar todo tipo de información personal recogida o, que haya sido objeto de tratamiento en bancos o bases de datos.

Si usted accede a participar, se le pedirá responder a los instrumentos de evaluación seleccionados para este estudio (la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson, el Inventario de Burnout de Maslach y una encuesta de perfil socio demográfico). Estas pruebas y sus resultados no implican ningún riesgo físico, o psicológicos. Las respuestas no

causarán riesgos o consecuencias en sus finanzas, empleo o reputación, dado que no serán usados los nombres de los participantes. Tendrán un tiempo de aplicación aproximado de 40 minutos.

Aclaraciones.

- La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria.
- En caso de no aceptar la invitación NO habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted.
- Puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.
- Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.
- No tendrá que hacer gasto económico alguno en su participación.
- No recibirá un pago o compensación económica por su participación.

Los resultados de la investigación serán informados a la institución educativa como devolución, sin que esto implique identificar quienes hicieron parte de ella, de igual forma se le solicitará a cada docente un correo para la entrega de los resultados generales de la investigación una vez sea revisada y aprobada por la Universidad Santo Tomás.

Agradecemos su colaboración y participación.

SI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	--------------------------	----	--------------------------

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de los objetivos de este estudio, me han indicado también que tendré que responder diferentes cuestionarios lo cual tomará aproximadamente 40 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a cualquiera de las investigadoras o asesora a los correos electrónicos: jennyrobles@usantotomas.edu.co paulatellez@usantotomas.edu.co

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a las investigadoras a los correos anteriormente mencionados.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

Anexo 2. Encuesta sociodemográfica

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	
<p>La siguiente es una encuesta que nos permitirá a escala general hacer una caracterización de los participantes de este estudio, esta será utilizada solo con fines académico, fue diseñada en base al documento “Caracterización del perfil sociodemográfico, académico y profesional de los docentes del decreto 1278 de 2002 de Bogotá” realizado por la alcaldía mayor de Bogotá para el año 2002 y la encuesta de “Datos Sociodemográficos” que hace parte de la Bateria de riesgo psicosocial diseñada por la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo del municipio de Villavicencio.</p>	
<p>Marque con una X su respuesta, tener en cuenta que solo es validad una opción.</p>	
<p>1. Edad</p> <p><input type="checkbox"/> 0 18 a 27 años</p> <p><input type="checkbox"/> 1 28 a 37 años</p> <p><input type="checkbox"/> 2 38 a 47 años</p> <p><input type="checkbox"/> 3 48 a 57 años</p> <p><input type="checkbox"/> 4 58 años o más</p>	<p>2. Sexo</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p>
<p>3. Estado civil</p> <p><input type="checkbox"/> Soltero(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Unión libre</p> <p><input type="checkbox"/> Casado(a)</p> <p><input type="checkbox"/> Separado(a) /divorciado (a)</p> <p><input type="checkbox"/> Viudo(a)</p>	<p>4. ¿Actualmente conviven con la pareja?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>5. Personas a cargo</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p> <p><input type="checkbox"/> 1 a 3 personas</p> <p><input type="checkbox"/> 4 a 6 personas</p> <p><input type="checkbox"/> 7 o más</p>	<p>6. Personas con las que convive en su hogar</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p> <p><input type="checkbox"/> 1 a 3 personas</p> <p><input type="checkbox"/> 4 a 6 personas</p> <p><input type="checkbox"/> 7 o más</p>
<p>7. Nivel de educación</p> <p><input type="checkbox"/> Bachiller normalista</p> <p><input type="checkbox"/> Educación técnica</p> <p><input type="checkbox"/> Educación tecnológica</p> <p><input type="checkbox"/> Educación profesional</p> <p><input type="checkbox"/> Especialización</p> <p><input type="checkbox"/> Maestría</p> <p><input type="checkbox"/> Doctorado</p>	<p>8. Antigüedad como docente</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de un año</p> <p><input type="checkbox"/> De 1 a 5 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 6 a 10 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 11 a 15 años</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 15 años</p>

<p>9. Antigüedad como docente en la institución</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de un año</p> <p><input type="checkbox"/> De 1 a 5 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 6 a 10 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 11 a 15 años</p> <p><input type="checkbox"/> Más de 15 años</p>	<p>10. Estrato socioeconómico</p> <p><input type="checkbox"/> Bajo-bajo</p> <p><input type="checkbox"/> Bajo</p> <p><input type="checkbox"/> Medio-bajo</p> <p><input type="checkbox"/> Medio</p> <p><input type="checkbox"/> Medio-alto</p> <p><input type="checkbox"/> Alto</p>
<p>11. ¿Le han diagnosticado alguna enfermedad física?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Cuál? _____</p> <p>¿Hace cuánto lo diagnosticaron? _____</p>	<p>12. ¿Le han diagnosticado alguna enfermedad mental?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Cuál? _____</p> <p>¿Hace cuánto lo diagnosticaron? _____</p>
<p>13. ¿Ha tenido algún accidente laboral?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Cuál? _____</p>	<p>14. ¿Ha sido diagnosticado con una enfermedad laboral?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Cuál? _____</p>
<p>15. ¿Actualmente tiene dos trabajos?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>¿Cuál? _____</p>	<p>16. ¿Actualmente está recibiendo un tratamiento farmacéutico?</p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>MUCHAS GRACIAS POR LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA</p>	

Anexo 3. Protocolo de prevención



PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Autoras: Paola Robles, Paula Téllez y
Koryn Bernal

Referencias

- Alemañy, C. (2009). La docencia: enfermedades frecuentes de esta profesión. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 1(1).
- Decreto N° 1477. Por el cual se expide la tabla de enfermedades laborales de Colombia, 5 de agosto de 2014
- Llobet, V. (2005). *La promoción de resiliencia con niños y adolescentes*. Argentina: Noveduc Libros
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Of Occupational Behaviour*. 2, 99- 113