

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTOR LUIS CLAUDIO CERVANTES LIÑÁN



MAESTRÍA EN GERENCIA SOCIAL Y RECURSOS HUMANOS

TESIS

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y SÍNDROME DE
BURNOUT EN LOS DEFENSORES PÚBLICOS DE LA SEDE DE LIMA
ESTE DEL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**

**Para optar el grado académico de
Maestro en Gerencia Social y Recursos Humanos**

Presentado por:

Rafael Pantoja Cuervo

Asesor

Dr. Jaime Ramiro Aliaga Tovar

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

.

AGRADECIMIENTO

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que agradezco su amistad, consejos, apoyo, ánimo en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén, quiero darles las gracias por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN	6
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación	10
1.1. Marco Histórico	10
1.1.1. Estrategias de afrontamiento	10
1.1.2. Síndrome de Burnout	11
1.2. Marco Teórico	12
1.2.1. Estrés	13
1.2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés	16
1.2.2.1. Estrategias de afrontamiento propuesto por Carver	19
1.2.2. Síndrome de Burnout	23
1.2.2.1. Aspectos generales sobre el Síndrome de Burnout	23
1.2.2.2. Etiología y desarrollo del Burnout	26
1.2.2.3. Dimensiones del síndrome de Burnout	29
1.3. Investigaciones	32
1.3.1. Investigaciones internacionales	32
1.3.2. Investigaciones nacionales	37
1.4. Marco Conceptual	40
Capítulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables	41
2.1. Planteamiento del Problema	41
2.2. Descripción de la Realidad Problemática	44
2.2.1. Antecedentes Teóricos	44
2.2.2. Definición del Problema	44
2.2.2.1. Pregunta general	45

2.2.2.2. Preguntas específicas	45
2.3. Finalidad y Objetivos de la Investigación	45
2.3.1. Finalidad	45
2.3.2. Objetivo General y Específicos	46
2.3.3. Delimitación del Estudio	46
2.3.4. Justificación e Importancia del Estudio	47
2.4. Hipótesis y Variables	47
2.4.1. Hipótesis general y específicas	47
2.4.2. Variables e Indicadores	48
Capítulo III: Método, Técnicas e Instrumentos	50
3.1. Población y Muestra	50
3.2. Diseño Utilizado en el Estudio	51
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	52
3.4. Procesamiento de Datos	55
Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados	56
4.1. Presentación de Resultados	56
4.1.1. Análisis psicométrico del Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés de Carver	56
4.1.2. Análisis psicométrico del Inventario de Burnout de Maslach	60
4.1.3. Resultados descriptivos	63
4.1.4. Resultados para la contrastación de las hipótesis	67
4.2. Contrastación de Hipótesis	70
4.3. Discusión de Resultados	72
Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones	75
5.1. Conclusiones	75
5.2. Recomendaciones	75
Referencias	77
Anexos	82

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de las variables de estudio	49
Tabla 2 Distribución de la muestra en función al sexo y la edad	51
Tabla 3 Correlación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento y el puntaje total	57
Tabla 4 Análisis de los ítems de las estrategias de afrontamiento enfocado al problema	58
Tabla 5 Análisis de los ítems de las estrategias de afrontamiento enfocado a la emoción	59
Tabla 6 Análisis de los ítems de las otras estrategias propuestas	60
Tabla 7 Correlación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y el puntaje total	61
Tabla 8 Análisis de los ítems de la dimensión agotamiento emocional	61
Tabla 9 Análisis de los ítems de la dimensión despersonalización	62
Tabla 10 Análisis de los ítems de la dimensión realización personal	63
Tabla 11 Análisis descriptivo de las estrategias de afrontamiento en la muestra total	64
Tabla 12 Análisis descriptivo del Síndrome de Burnout en la muestra total	65
Tabla 13 Nivel de las estrategias de afrontamiento en la muestra total	66
Tabla 14 Nivel del síndrome de Burnout en la muestra total	67
Tabla 15 Análisis de normalidad en las variables a contrastar	68
Tabla 16 Coeficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout	68
Tabla 17 Coeficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y el agotamiento emocional	69
Tabla 18 Coeficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y la despersonalización	69
Tabla 19 Coeficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y falta de realización personal	70

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo general determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. La investigación se circunscribe en un estudio no experimental de tipo descriptivo-correlacional. Se empleó el Inventario de Maslach o M.B.I. y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento al Estrés C.O.P.E. La muestra estuvo conformada por 60 defensores públicos de la sede de Lima este. Dentro de sus principales resultados se tiene que no existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout, así como entre las estrategias de afrontamiento y las dimensiones del síndrome de Burnout.

Palabras clave: Estrategia de afrontamiento del estrés, síndrome de Burnout, defensores públicos.

ABSTRACT

The present work has as a general objective to determine the relationship between coping strategies and the Burnout syndrome in the Public Defenders of the Headquarters of Lima East of the Ministry of Justice and Human Rights. The research is circumscribed in a non-experimental descriptive-correlational study. The Maslach Inventory or M.B.I. and the Questionnaire of Strategies of Coping with Stress C.O.P.E. The sample consisted of 60 public defenders from the headquarters of Lima East. Among its main results, there is no significant relationship between coping strategies for stress and Burnout syndrome, as well as between coping strategies and the dimensions of Burnout syndrome.

Keywords: Stress coping strategy, Burnout syndrome, public defenders.

INTRODUCCIÓN

El mundo laboral ha experimentado una transformación importante en las últimas décadas; el contexto de internacionalización económica y la innovación tecnológica están generando un proceso de grandes cambios, que han llegado a reducir las demandas físicas, pero han incrementado las demandas sobre la interacción psicosocial. Estas transformaciones experimentadas en el trabajo, en ocasiones, representan mejoras y avances, pero en otras son causa de la aparición de una serie de condiciones que conducen a riesgos que afectan al bienestar de la persona. Así, las nuevas exigencias del trabajo y los requisitos del puesto en las organizaciones han originado la aparición de nuevos riesgos psicosociales (Gil-Monte, 2005).

Los diversos profesionales que brindan servicios de atención social, ya sea de salud, educación, entre otros, se encuentran inmersos en gran medida en los problemas y preocupaciones de las personas con las que se relacionan profesionalmente, los cuales llegan cargados emocionalmente, muchas de las veces con emociones como la tristeza, el miedo, odio, rechazo, desesperación, entre otros (Maslach & Jackson, 1997).

Investigaciones demuestran que dicha interacción emocional llega a afectar, por la carga emocional de las personas, a los profesionales del área asistencial, llegando a desarrollar estrés crónico, que en perspectiva de Maslach y Jackson (1997) puede llegar a desencadenar lo que se conoce como el síndrome de quemado o síndrome del estrés laboral asistencial más conocido como Burnout.

A la fecha se cuentan con diversas investigaciones sobre el estrés en los profesionales de servicios, tales como psicólogos, médicos, profesores, entre otros, los cuales ponen de manifiesto que cuando el profesional se encuentra inmerso en la relación con otras personas, especialmente si estas presentan problemas de diversa índole, se convierten en fuente de estrés para los profesionales (Acosta & Burguillos,

2014), cuya prevalencia se ha incrementado y se ha constituido en un problema social y de salud pública.

Investigaciones señalan que dentro de sus potenciales consecuencias del síndrome de Burnout se identifican: el deterioro de la calidad de los servicios, absentismo, despido laboral, pérdida de profesionalidad, agotamiento físico, insomnio abuso de alcohol o drogas, problemas personales y familiares (Maslach & Jackson, 1997)

Ante este contexto las personas reaccionan bajo diversas aristas, denominando las reacciones ante el estrés como estrategias de afrontamiento. Se entiende por afrontamiento a la respuesta a una situación estresante, dicha respuesta depende de las experiencias pasadas, la autoapreciación de las propias capacidades y las motivaciones que influyen en el proceso activo de adaptación; en otras palabras, hace referencia a la manera de enfrentar una situación estresante. Entendido de este modo, el afrontamiento puede consistir en una respuesta enfocada en el problema, enfocada en la emoción u otras estrategias (Carver & Scheier, 1989).

En el presente trabajo de investigación se buscó conocer la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome del Burnout en los defensores públicos de la sede de Lima este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

El presente estudio está dividido en cinco capítulos. En el capítulo I se presenta los fundamentos teóricos de la investigación, realizándose una aproximación histórica de los constructos en estudio, la exposición del marco teórico de la investigación, así como la presentación de investigaciones antecedentes.

En el capítulo II se expone el problema de investigación y como consecuencia se desarrollan las preguntas y los objetivos del estudio, se describen las hipótesis y las variables de estudio.

En el capítulo III se desarrolla la metodología de investigación, donde se precisa el diseño de estudio, la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y el procesamiento correspondiente.

En el capítulo IV se presentan y se analizan los resultados, este capítulo empieza desarrollando y examinando el tratamiento psicométrico (confiabilidad y validez) de los instrumentos utilizados, posterior a ello se presentan los resultados respecto a los objetivos propuestos y contrastando las hipótesis planteadas.

Finalmente en el capítulo V se presentan las conclusiones y las recomendaciones respectivas. Se adjuntan los anexos y las fuentes de consulta académica.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco Histórico

1.1.1. Estrategias de afrontamiento

El concepto afrontamiento tiene prestigio en el ámbito de la psicología a partir de los años 40 del siglo XX, inicialmente significó un concepto organizado en el detalle y en la valoración clínica, en la actualidad es el centro de una serie de abordajes psicoterapéuticos e intervenciones educativas que tiene como meta desarrollar recursos adaptativos (Lazarus & Folkman, 1986).

A pesar de los años de estudios sobre el afrontamiento, aun no se ha llegado a lograr una coherencia entre las teorías y definiciones, y para comprenderlo mejor, es necesario revisar las teorías existentes. Muchos de estos trabajos tienen una historia amplia, la cual se dio origen en el siglo XX con el estudio del concepto de “defensa” postulado por el psicoanálisis.

A partir de los años 60, una nueva línea de investigaciones sobre los mecanismos de defensa empezó a consolidarse con la etiqueta de “afrontamiento”. En sus inicios la investigación era tradicional centrándose en los mecanismos de defensa, posteriormente algunos investigadores empezaron a rotular algunos de ellos (sublimación, humor) como actividades de afrontamiento adaptativas, conceptualizándose, como aquellas estrategias conscientes adaptativas utilizadas por los individuos frente a situaciones estresante o preocupantes como respuestas de afrontamiento y ya no como mecanismo de defensa (Ávila, Montaña, Jiménez, & Burgos, 2014).

Moos y Scheafer (1993, Cassaretto & Perez-Aranibar, 2016) señalan que son cuatro las perspectivas que pueden considerarse como antecedentes teóricos del concepto afrontamiento. Además de la perspectiva psicoanalítica, está la

teoría de la evolución y la adaptación conductual (planteada por Darwin), la teoría del ciclo de la vida (Erickson) y los estudios de casos sobre el manejo de la crisis de la vida y transiciones.

Lazarus y Folkman definen las estrategias de afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus & Folkman, 1986, p. 164).

1.1.2. Síndrome de Burnout

Desde la década de los 70 se inició el estudio científico de lo que se conoce como síndrome de Burnout, siendo Herbert Freudenberger a quien se le considera la primera definición del Burnout, delimitándolo como problema de salud vinculada al ejercicio de la actividad laboral (Acosta & Burguillos, 2014). Freudenberger, quien fue psiquiatra, observó una serie de manifestación de desgaste y agotamiento en los psicoterapeutas y voluntarios de una clínica; asimismo observó síntomas de ansiedad, depresión, desmotivación y agresión en la labor que desempeñaban.

En sus inicios se entendió a este síndrome como una patología severa en el ámbito laboral y el estilo de vida, dicho trastorno se considera propio del trabajo, se le asocio diversas consecuencias, tanto físicas como psicológicas (Acosta & Burguillos, 2014).

El término se empleaba entre los atletas y deportistas, entendiéndose como el estado en que la persona no lograba los resultados esperados. Posteriormente, el término aludía a la carga emocional que presentaban los profesionales del servicio social, es así que en 1977 en una convención de la Asociación Americana de Psicológica (APA) se dio a conocer el término por Christina Maslach. Dicha autora en sus inicios concibe el síndrome de Burnout o síndrome del quemado como un conjunto de síntomas de cansancio emocional en profesionales del área asistencial, que llevan al sujeto a una condición de

agotamiento o quemado. Posteriormente Maslach y Jackson (1997) comprenden el síndrome de Burnout como el conjunto de síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal; considerando que dicho síndrome es característico en muchos casos en el personal profesional que se encuentra inmerso en el trabajo con personas y que se implican en los problemas de éstas personas; en otras palabras, se considera el síndrome de Burnout cuando la persona ha sobrepasado o no cuenta con las estrategias o capacidades de adaptación para hacer frente a la situación de estrés crónico vivido.

Como lo menciona Maslach y Jackson (1997) en sus inicios no se contaba con una fundamentación teórica estructurada acerca del síndrome de Burnout, ya que no se contaban con modelos que abordarían el tema, en la actualidad se cuenta con modelos que explicarían este tipo de estrés laboral asistencial. La conceptualización más conocida y aceptada, presentada y reportada en las diversas investigación, es la tridimensional propuesta por Maslach y Jackson en 1981 (Vásquez, 2003).

Para estos autores, el síndrome de Burnout se conceptualiza como la respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que ha de realizar (Maslach & Jackson, 1997).

1.2. Marco Teórico

1.2.1. Estrés

Los estilos o estrategias de afrontamiento son las formas cómo el individuo afronta situaciones de estrés. Es por ello que antes de definir las estrategias de afrontamiento, es oportuno realizar una revisión del concepto estrés. El estrés es entendido como una respuesta de carácter adaptativo de nuestro organismo ante exigencias del medio ambiente (Guevara, Hernández, & Flores, 2001), siendo considera esta definición desde un postura adaptativa.

Existen posturas que consideran al estrés como un proceso transaccional y activo (intercambio e influencias) entre dos elementos, una circunstancia agobiante de estrés y el organismo, ante lo cual se da una respuesta. A esta postura teórica se le conoce como la teoría basada en la interacción, su principal representante es Richard Lazarus (Becerra, 2013a).

La teoría de Lazarus se centra en los procesos psicológicos que intervienen entre los estímulos estresores y las repuestas al estrés, enfocándose en los tipos de pensamientos evaluativos que manifiesta el individuo en relación a la situación experimentada. Lazarus define el estrés como el malestar que se origina cuando se percibe o valora la demanda de una situación como excedente a las habilidades con las que se cuenta para afrontarla (Lazarus & Folkman, 1986).

Este autor postula que el estrés consta de tres procesos: la evaluación primaria, la evaluación secundaria y el afrontamiento. En la evaluación primaria el individuo siente y evalúa el momento estresante, encontrándose presentes dos elementos claves, el pensamiento y las emociones. En la evaluación secundaria, se elaboraría una respuesta dependiendo del estado del pensamiento, apreciando los propios recursos para afrontar las circunstancias, esta respuesta debe disminuir o separara el momento estresante; y, por último, el afrontamiento, que sería el proceso de llevar a cabo esa respuesta (Lazarus & Folkman, 1986).

Asimismo Lazarus y Folkman (1986) sostienen que las reacciones estresantes se pueden agrupar en tres niveles: fisiológico, emocional y cognitivo.

- El mecanismo fisiológico del estrés comprende las respuestas neuroendocrinas y las asociadas al sistema nervioso autónomo, interviene la activación del sistema nervioso simpático; el cual secreta aminohormonas, adrenalina y norepinefrina; del eje hipotálamo-adenohipófisis-corteza suprarrenal, secretando glucocorticoides. Las reacciones que originan la presencia de estos cambios en el organismo hay elevación de la presión arterial, de lípidos, grasas, actividad muscular, acrecentamiento de la tasa estomago e intestinal, ampliación de las pupilas, cefaleas persistentes,

aumento de la respiración, así también como disminución de la inmunidad celular (Taylor, 2007; citado en Becerra, 2013b), deteriorando el sistema inmunológico (Cassaretto, Chau, Oblitas, & Valdez, 2003)

- En el nivel emocional, investigaciones señalan que las personas expuestas a eventos estresantes han desarrollado problemas de salud mental, dentro de ellos tales como la timidez, depresión, violencia, ansiedad y entre otros (Solis & Vidal, 2006).
- En el nivel cognitivo, los autores distinguen tres formas de respuestas cognitivas en el momento estresante: la preocupación, negación y la pérdida de control, las cuales se hallan asociadas a bloqueos mentales, problemas en la memoria, sensación de irrealidad, disociación mental, etc., afectando el rendimiento integral de las personas (Cassaretto et al., 2003; Solis & Vidal, 2006)

El estrés y sus consecuencias depende, no solo de la percepción de la persona a situaciones estresantes, sino también a agentes mediadores. Esto es, cuando una situación (real o potencial) es percibida como fuera del alcance de las habilidades del sujeto para manejarlas, la respuesta y sus consecuencias estarán condicionadas al accionar que la persona ponga en marcha para hacerle frente. A estas actuaciones es a lo que se conoce como estilos o estrategias de afrontamiento (Fierro, 1996; citado en Becerra, 2013b)

Existen diversas formas de conceptualizar y entender el estrés desde diversos enfoques teóricos, a continuación se presentan de manera sucinta dichas teorías, las cuales han sido extraídas de Oblitas (2010).

A. Teoría fisiológica: Desarrollada por Selye en 1960, considera al estrés como la respuesta inespecífica del organismo ante la presión de un estresor, lo cual atenta contra el equilibrio homeostático del individuo. Enfatiza en la respuesta orgánica ante circunstancias de estrés y en los mecanismos activados ante estos sucesos. Es decir, se centra en el aspecto interno del organismo.

- B. Teoría de los sucesos vitales: Dentro de sus principales precursores se tiene a Holmes y Rahe. Esta teoría centra su atención en los estímulos ambientales desencadenantes de estrés; es así que el estrés es considerado como la reacción del sujeto ante las percepciones de evento, y no del evento en sí, distinguiendo entre ellos sucesos negativos (enviudar, despido de trabajo, etc.) como positivos (casarse, mudarse, promoción de trabajo, etc.) activadores de estrés. Asimismo, hace hincapié a los procesos de adaptación al cambio.
- C. Teoría de la evaluación cognitiva: Dentro de sus principales exponentes se tiene a Lazarus y Folkman. Esta teoría considera que el estrés se inicia con la apreciación cognitiva que realiza la persona al mediar las relaciones particulares entre los integrantes internos y los procedentes del medio ambiente. De esta forma se considera al estrés como el resultado de la evaluación de deterioro o amenaza y poniendo en peligro su bienestar. Lazarus concibió tres formas de esta evaluación cognitiva. La evaluación primaria, centrada en la situación; la evaluación secundaria, centrada en la valoración de la eficiencia de los recursos de afrontamiento; y la reevaluación, en donde se realizan los procesos de feedback los cuales suceden en pleno proceso de interrelación persona-demanda.
- D. Teoría según la naturaleza del estrés: Esta teoría conceptualiza al estrés considerando las consecuencias que provoca, agradables o desagradables. Se le denomina eustrés cuando el estrés provoca resultados agradables, es decir cuando el estado de estrés te permite alcanzar o lograr determinadas situaciones, es conocido como buen estrés; mientras que el distrés genera resultados desagradables, por una excesiva activación psicofisiológica, es decir de bloqueo, limitación o falta de adaptación ante una situación. Las diversas investigaciones científicas abordan el tema del estrés con una significancia de consecuencias negativas.
- E. Modelos integradores: También denominados multimodales, permite explicar de manera global los diferentes componentes intervinientes en el proceso de estrés, pero a la vez son únicos para determinar y focalizar los movimientos precisos. Dentro de ellos se tiene la propuesta de Sandín

(citado en Oblitas, 2010) (Oblitas, 2010), destacando siete etapas: demandas psicosociales, evaluación cognitiva, respuesta al estrés, estrategias de afrontamiento, apoyo social, variables disposicionales y estado de salud.

1.2.2. Estrategias de afrontamiento al estrés

Como lo señala Frydenberg y Lewis (1997, Cassaretto et al., 2003), el afrontamiento ha sido estudiado desde varias perspectivas teóricas, existiendo aun desacuerdo respecto a su conceptualización. El enfoque desarrollado por Lazarus y colaboradores, los cuales consideran al afrontamiento como un proceso, es el que ha cobrado mayor relevancia, siendo el más frecuentemente citado científicamente.

Para Lazarus y Folkman (1986) el afrontamiento son “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales o actos constantemente inestables que se desarrollan para accionar o conducir las demandas específicas externas y otras internas que son apreciadas como excedentes o desbordantes de los recursos de las personas” (p. 164; citado en Becerra, 2013b), postulando en ella la existencia de al menos dos funciones principales, una orientada al problema y otra orientada a la emoción.

Carver y Scheier (1989) consideran que existen dos posturas explicativas, la primera de ellas considera el afrontamiento como disposición y la otra como situacional. La primera de ellas considera los estilos con un carácter de disposición, de estabilidad en el tiempo y las circunstancias, es decir como una característica de la personalidad del individuo; en tanto que la segunda entendida como situacional o circunstancial. Estos autores consideran que el afrontamiento puede ser considerado bajo las dos perspectivas antes señaladas, dicho de otro modo, tanto de forma disposicional como situacional, debido a que el individuo recurrirá a algunas de ellas dependiendo del contexto o situación que se encuentre.

Las investigaciones sobre afrontamiento realizados a lo largo de los años, han llevado a la conceptualización de diversos tipos y dimensiones, las cuales han venido a denominarse estilos y estrategias de afrontamiento. Hay autores que consideran ambos términos como equivalentes, sin embargo, otros plantean diferencias al respecto (Solis & Vidal, 2006).

Se entiende por estilos de afrontamiento a las tendencias o inclinaciones individuales que se tiene a las circunstancias de estrés, siendo estos los determinantes de las estrategias; las estrategias hacen alusión a los procesos reales y específicos que se ponen en marcha en cada entorno o medio, dichas estrategias pueden ser diferentes en relación a las condiciones desencadenante (Cassaretto & Perez-Aranibar, 2016). En la presente investigación se consideran a los estilos y las estrategias como sinónimos.

Para Fierro (1996, citado en Becerra, 2013a) cuando una situación ha sido valorada como amenaza real o potencial, la respuesta de estrés y sus efectos sobre la salud estará condicionada por la eficacia de las actuaciones que ponga en marcha el individuo para hacer frente a tal amenaza, es a esto lo que se conoce como estrategias de afrontamiento.

Lazarus y Folkman (1986) refieren que las personas o grupos presentan diferencias en cuanto a sensibilidad y vulnerabilidad a los diversos acontecimientos, difiriendo en su interpretación y reacción ante el estrés.

Asimismo se distinguen diversos tipos de estrategias. Dentro de ellas las más destacadas son las estrategias centradas en el problema y las estrategias centradas en la emoción. Las primera de ellas caracteriza en la búsqueda de la resolución del problema o en cambiar la situación problemática, en tanto que en la segunda, en el control del área emocional que genera la situación (Acosta & Burguillos, 2014).

De este modo, Carver desarrolla una prueba para evaluar los estilos de afrontamiento a partir de los conceptos desarrollados por Lázarus y Folkman, y utiliza el término estilo como equivalente a estrategias. Otros autores como

Fernández-Abascal (1997), citado en Guevara, Hernández y Flores (2001) plantean diferencias entre ambos términos, señalando que estilos de afrontamiento tiene un significado más disposicional en las personas, mientras estrategias de afrontamiento tiene un carácter más concreto ya que se refiere a la actividad propia que maneja el individuo en cada situación (Bulnes, 2003).

Dependiendo de las estrategias o estilos puestos en marcha ante una situación estresante, pueden llegar a ser efectivos o no, llevando a la persona a sentir alivio, tranquilidad, por el contrario, sentir la cronicidad del estrés.

El enfoque que considera al afrontamiento como un proceso fue planteado por Lazarus y Folkman, como una nueva alternativa frente a la visión del afrontamiento como estilo debido a que se encontraron algunas limitaciones, siendo la principal el hecho de que no se tome en cuenta que el afrontamiento se modifica a través del tiempo, sino que, por el contrario, se considera que es estático (Frydenberg y Lewis, 1997).

Dentro de los principios que conforman el enfoque del afrontamiento como proceso, es importante mencionar que la manera en que el individuo realmente afronta situaciones puede depender de los recursos que disponga y de las limitaciones que dificulten el uso de tales recursos en el contexto de una interacción determinada (Frydenberg y Lewis, 1997).

Sin embargo, el apareamiento de este nuevo enfoque, no ha modificado la percepción del afrontamiento como estilo y eso ha dado lugar a que ambos enfoques se mantengan hasta la actualidad. De esta manera tenemos, por un lado, el afrontamiento que tiene predominio firme o permanente para rebatir al estrés de una forma especial y, por otro lado, el afrontamiento como proceso o circunstancias que los conceptualiza como una acción al estrés de estilo activo y exclusivo para las situaciones del momento (Oblitas, 2010).

De acuerdo con la concepción del afrontamiento como estilo, las investigaciones han encontrado que existen diferencias individuales relativamente estables en el afrontamiento. En este sentido Carver y Scheier

(1989) en un estudio sobre el rol que juegan las diferencias individuales en el proceso de afrontamiento plantean que existen dos maneras de entender como estas podrían influir en él. La primera posibilidad es que los individuos traen consigo un grupo de acciones de afrontamiento seleccionadas que persisten relativamente estables a través del tiempo y las diversas situaciones estresantes. La segunda posibilidad es que las formas de afrontamiento preferidas para hacer frente al estrés se derivan de dimensiones de personalidad más tradicionales.

Aunque existe evidencia de que tanto las disposiciones para el afrontamiento como los recursos para éste tienen un impacto en las respuestas de afrontamiento de las personas, otras investigaciones sugieren que las variables situacionales juegan un papel fundamental (Oblitas, 2010).

De acuerdo con el modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman (1986), el afrontamiento constituye un proceso que puede variar no solo de una situación a otra sino también de una fase a otra de la misma situación que está siendo enfrentada. El enfoque plantea que las personas tienden a utilizar estrategias particulares de acuerdo al problema específico con el que está tratando, lo cual implica que ciertas situaciones tienden a facilitar el uso de algunas estrategias más que otras. Sin embargo, consideran que, a pesar de las distenciones actuales con respecto a las aproximaciones sobre el afrontamiento, desde una perspectiva disposicional y el punto de vista transaccional o circunstancial no son mutuamente excluyentes, ya que tanto el individuo como la situación contribuyen a la conducta del afrontamiento.

Existe un consenso entre los investigadores cuando afirman que para calificar a las estrategias como adaptativas o no, es importante tomar en cuenta los factores personales, que incluyen la personalidad del sujeto, el convencimiento sobre los propios recursos de afrontamiento y su eficacia; además de los factores situacionales o contextuales, como por ejemplo la naturaleza del grado y la cronicidad del estresor (Cassaretto et al., 2003).

1.2.2.1 Estrategias de afrontamiento propuestos por Carver

Si bien Carver propone 13 estrategias de afrontamiento cuando presenta evidencias empíricas a través del COPE, Casuso (Bulnes, 2003) las organiza y presenta en tres factores, las estrategias o estilos enfocados al problema, enfocados a la emoción y otras estrategias (Cassaretto & Perez-Aranibar, 2016). Este último planteamiento es el que se consideró en el análisis del síndrome de Burnout en la presente investigación.

A. Estilos de afrontamiento enfocado al problema

Son las acciones dirigidas a mover o restringir el estresor o sus consecuencias, interviniendo en las variables del ambiente y/o individuales, cuando éstas son percibidas como susceptibles de cambio (Carver & Scheier, 1989), en otras palabras, aquellas se refieren a las acciones que están directamente dirigidas a manejar o alterar el problema.

- Afrontamiento activo: Puesta en marcha de acciones directas que buscan solucionar la situación estresante. “Hago lo que debo, un paso a la vez” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Planificación: Hace referencia a pensar y desarrollar acciones que buscan solucionar el problema. “Elaboro un plan de acción” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Supresión de actividades competentes. Dar prioridad a las actividades que permitan resolver o controlar la situación estresante. “Dejo otras labores para concentrarme en la actual” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Postergación del afrontamiento. “Espero el momento apropiado para hacer las cosas” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Búsqueda de apoyo social por razones instrumentales: Asistir a otros individuos, buscando ayuda en cuanto a información, comprensión y pautas que posibiliten obtener soluciones. “Dialogo con las personas buscando nuevas ideaciones para el mejor frente de los problemas” (Oblitas, 2010, p. 247).

B. Estilos de afrontamiento enfocado a la emoción

Cuando se evalúa que es poco probable el ejecutar alguna acción para cambiar la situación estresante o el contexto, direccionando los esfuerzo y ajustar las estrategias emocionales hacia el estresor, reduciendo los sentimientos de negación y asociados (Carver & Scheier, 1989).

- Búsqueda apoyo social por razones emocionales: Acudir a otros individuos, buscando ayuda, información, comprensión y apoyo emocional. “Expreso a las personas acerca de cómo me percibo” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Reinterpretación positiva y crecimiento: Identificar posibles aspectos positivos de la situación estresante. “Aprendo cosas de la experiencia” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Aceptación: Reconocer responsabilidad en el origen o mantenimiento del problema. “Aprendo a vivir con el problema” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Negación. No aceptación de la situación estresante, negando su ocurrencia. “Me niego a creer que esto ha pasado” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Acudir a la religión. Buscar ayuda, ya sea en personas o en entidades espirituales tales como la oración, etc. “Pongo mi confianza en Dios” (Oblitas, 2010, p. 247).

C. Otros estilos propuestas

- Enfocar y liberar emociones. Expresión de las emociones contenidas ante la situación de estrés, sin búsqueda de solución. “Dejo salir mis emociones” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Desentendimiento conductual. No se realiza o se deja de realizar conductas que busque solucionar o disminuir la situación de estrés, realizando esfuerzos conductuales con otra finalidad. “Renuncio a intentar concretar mis metas” (Oblitas, 2010, p. 247).
- Desentendimiento mental. Pensar y dar importancia a otros tipos de asuntos, dejando de lado la situación de estrés. “Sueño acerca de otras cosas en lugar de esto” (Oblitas, 2010, p. 247).

Por otro lado, investigaciones recientes señalan que las estrategias o estilos de afrontamiento incorporan diversas dimensiones, existiendo estrategias o estilos que no se encuentran o no pueden ser ubicadas en los grupos anteriormente presentados. Es así que se propone una clasificación diferente; las estrategias o estilos de aproximación o también llamado de enfoque, y las evitativas. Dentro del primer grupo estarían los estilos o las acciones que implican el esfuerzo por hacer frente a controlar o disminuir el estresor, en tanto que, en el segundo grupo, se haría mención a los intentos de evitar o no tener que actuar directamente con el estresor, en este grupo se ubicarían las estrategias centradas en la emoción (Becerra, 2013b).

Diversas investigaciones, como las de Carver y Scheier (1994), Davis y Brantley (2004), Taylor (2007) y Smith y Kirby (2011) citadas en Becerra (2013), señalan que el estilo de afrontamiento centrado en el problema se relaciona de forma positiva con el bienestar de la persona en diversas áreas (físico, salud, etc.) considerándolo de mayor beneficio a la persona; caso contrario se reporta en el uso de los estilos centrados en la emoción o los de tipo evitativo (Berra, Muñoz, Vega, Silva, & Gómez, 2014). Asimismo, reportan que el éxito de las repuestas de afrontamiento depende en gran medida de la categoría del estresor y del medio, por lo que recomiendan contar con estrategias mixtas y específicas según las situaciones.

Carver, Scheier y Weintraub (1989, Navarro-Abal, Climent-Rodríguez, & López-López, 2017) consideran que la elección de determinada estrategia al momento de afrontar una situación estresante, está condicionada por factores situacionales tales como los procesos de socialización, siendo estimadas las habilidades sociales como un recurso determinante del afrontamiento, ya que juega un papel importante en la adaptación humana.

Diversas investigaciones han encontrado que existe una relación significativa entre la estrategia de afrontamiento de tipo evitativo y el síndrome de Burnout; asimismo que la estrategia de tipo evitativo se asocia a un menor

ajuste y comportamientos desadaptativos (Ávila et al., 2014). Las estrategias de tipo pasivo, estarían asociadas a un bajo nivel de bienestar psicológico.

Asimismo señalan que las estrategias de afrontamiento enfocadas a la solución del problema se asocian a un mejor ajuste y adaptación, al bienestar psicológico; asimismo señalan que las estrategias de afrontamiento adaptativas, la alta autoestima y la madurez actúan como agentes protectores al estrés, favoreciendo al afrontamiento activo, reportándose que el apoyo social y el optimismo son factores protectores ante el síndrome (Acosta & Burguillos, 2014; Berra et al., 2014).

En una investigación realizada por Ávila, Montaña, Jiménez y Burgos (2014) analizan los diversos estudios donde tratan los estilos y las estrategias de afrontamiento, llegando a señalar que las estrategias de afrontamiento activo tienen relación positiva con el bienestar psicológico, adaptación, inteligencia, habilidades sociales, autoconcepto y autoestima.

1.2.2. Síndrome de Burnout

1.2.2.1. Aspectos generales sobre el Síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout, o quemarse por el trabajo, apareció definido como tal por primera vez en 1974. El autor de esta denominación fue el psiquiatra Herbert Freunderberguer quien la definía como "un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía", refiriéndose a los profesionales denominados de "ayuda" cuya actividad va dirigida hacia otras personas (Gil-Monte, 2005).

Para Maslach, una psicóloga social que pasó a la historia médica, entre otras consideraciones, por ser la creadora de la principal herramienta para el estudio de esta enfermedad mental, el Inventario de Burnout de Maslach (MBI). Según esta doctora, el síndrome de Burnout es cansancio emocional que se manifiesta a través de tres vertientes: agotamiento emocional,

despersonalización y disminución del rendimiento (Méndez, 2004). El síndrome de Burnout se fundamenta en el “proceso de erosión psicológica y en los resultados psicológicos y sociales de una exposición conocida de estrés; en otras palabras es el resultado de una respuesta prolongada a los estresores interpersonales crónicos en el trabajo y tiende a ser bastante estable con el tiempo” (Díaz & Gómez, 2016).

Aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre el síndrome de Burnout, existe cierto consenso al momento de considerarlo como resultado a la respuesta del estrés laboral crónico (Caballero, Breso, & Gonzáles, 2015).

El síndrome de Burnout suele afectar a personas con gran intervención social, profesionales de ayuda a los demás. Entre las profesiones más afectadas se encuentran las de educación, de servicios ciudadanos y de sanidad, así como a los profesionales que se encuentran inmersos en las relaciones con otros (Maslach & Jackson, 1997).

Para Gil-Monte (2005) el síndrome de Burnout es una respuesta al estrés laboral crónico, conformado por actitudes y sentimientos negativos hacia los compañeros de trabajo y hacia el propio rol profesional. El autor señala que el síndrome no es lo mismo que el estrés psicológico, sino que debe ser entendido como respuesta al estrés crónico. Siendo el síndrome una respuesta cuando las estrategias usualmente utilizadas no son suficientes para hacer frente a las situaciones de estrés (Cruz & Puentes, 2017).

Al principio, como consecuencia de este síndrome, el empleado estaría un poco "chamuscado". Luego, cuando la persona presenta síntomas físicos de agotamiento, se lo encontraría totalmente "oxidado" o "destruido". Pero no sólo las personas recargadas de tareas o responsabilidades son las que sufren un excesivo estrés. Tener una vida sin motivaciones, sin proyectos, o pasar por una etapa de desocupación puede provocar el mismo desenlace. Los síntomas son iguales en ambos casos: falta de autoestima, irritabilidad, nerviosismo, insomnio y crisis de ansiedad entre otros (Jaramillo, 2013).

Los problemas internos entre la empresa y el individuo pueden ser uno de los factores que genera un empleado quemado. La desorganización en el ámbito laboral pone en riesgo el orden y la capacidad de rendimiento del empleado. Esto sucede, generalmente, cuando no hay claridad en los roles y las tareas que debe desempeñar cada uno de los empleados. También la competencia desmedida entre los compañeros, un lugar físico insalubre para trabajar y la escasez de herramientas o útiles suelen ser tema de desorganización. Otro factor que influye es el individuo y su capacidad de adaptación (Jaramillo, 2013).

Diversas investigaciones afirman que el síndrome de Burnout es consecuencia del estrés crónico y progresivo, que englobaría no solo el ámbito laboral, sino también familiar, ya que se presenta como un estado de agotamiento intenso, pérdida de energía, baja motivación y extrema irritabilidad, agresividad, entre otros, llevando a una inadecuada interconexión en la relaciones conyugales y familiares (Caballero et al., 2015). También permearía el ámbito social y el desempeño laboral; en el ámbito social se observaría deterioro de las relación interpersonales, irritabilidad, cinismo; y en el ámbito laboral afectarían la satisfacción, desempeño y compromiso dentro de una organización (Cruz & Puentes, 2017).

Quinceno y Vinaccia (2007, citados en Cárdenas, Méndez, & González, 2014, p. 9) señalan que el síndrome de Burnout presenta las siguientes características.

“a) A nivel somático: fatiga crónica, cansancio, frecuentes dolores de cabeza, espalda, cuello y musculares, insomnio, alteraciones respiratorias, alteraciones gastrointestinales, hipertensión, etc. b) A nivel conductual: comportamiento suspicaz y paranoide, inflexibilidad y rigidez, incapacidad para estar relajado, superficialidad en el contacto con los demás, aislamiento, actitud cínica, incapacidad de poder concentrarse en el trabajo, quejas constantes y comportamientos de alto riesgo como conductas agresivas, absentismo, consumo de sustancias psicoactivas, tranquilizantes y barbitúricos. c) A nivel emocional: agotamiento emocional, expresiones de hostilidad, irritabilidad y odio, dificultad para controlar y expresar emociones, aburrimiento, impaciencia e irritabilidad, ansiedad, desorientación y sentimientos depresivos. d) A nivel cognitivo: baja

autoestima, baja realización personal en el trabajo, impotencia para el desempeño del rol profesional y fracaso profesional”.

Por otro lado, como lo mencionan Cruz y Puentes (2017) existen diversos modelos teóricos que conceptualizan al síndrome de Burnout, dentro de ellos se tiene el Modelo Multidimensional de Maslach (1982, 1993, 2009); el Modelo Existencial de Pines (1993); el Burnout desde el sentido existencial, de Längle (2003); los planteamientos de Cox, Kuk y Leiter (1993); el Modelo del burnout socialmente inducido de Bakker, Demerouti y Schaufeli (2006); los planteamientos de Dworkin (1987) y Gil-Monte (2005a, 2007) sobre el Síndrome de Quemarse por el Trabajo.

1.2.2.2. Etiología y desarrollo del Burnout

El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

La edad, aunque parece no influir en la aparición del síndrome, se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

Según el sexo, serían principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios, por diversas razones como la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

El estado civil, aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime; parece que las

personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden, la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.

La tonicidad laboral y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome, aunque tampoco existe unanimidad en este criterio.

Sobre la antigüedad profesional, tampoco existe acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome.

Es conocida la relación entre Burnout y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, si bien si es referida por otros autores.

También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura.

Es así que se entiende el síndrome de Burnout como de naturaleza psicosocial, relacionado con las condiciones negativas del contexto y de la actividad dentro de una organización laboral (Caballero et al., 2015).

De acuerdo a Chernis (citado en Serrano, 2007), el síndrome se desarrolla en tres fases evolutivas.

En la primera, tiene lugar un desbalance entre las demandas y los recursos, es decir se trataría de una situación de estrés psicosocial.

En la segunda, se produce un estado de tensión psicofísica.

En la tercera, se suceden una serie de cambios conductuales, consecuencia de un afrontamiento de tipo defensivo y huidizo, que evita las tareas estresantes y procura el alejamiento personal, por lo que hay una tendencia a tratar a los pacientes de forma distanciada, rutinaria y mecánica, anteponiendo cínicamente la gratificación de las propias necesidades al servicio que presta.

En general el síndrome de Burnout se caracteriza por (Serrano, 2007):

A. Es insidioso:

Se impregna poco a poco, uno no está libre un día y al siguiente se levanta quemado, va oscilando con intensidad variable dentro de una misma persona (se sale y se entra).

Con frecuencia es difícil establecer hasta qué punto se padece el síndrome o simplemente sufre el desgaste propio de la profesión y donde está la frontera entre una cosa y la otra.

B. Se tiende a negar:

Ya que se vive como un fracaso profesional y personal.

Son los compañeros los que primero lo notan; lo que representa una base importante para el diagnóstico precoz.

C. Existe una fase irreversible

Entre un 5% y 10 % de los pacientes, el síndrome adquiere tan virulencia que resulta irreversible y hoy por hoy la única solución es el abandono de la asistencia. En la profesión hay bajas. Por esta razón merece la pena realizar medidas preventivas ya que con frecuencia el diagnóstico precoz es complicado y la diferencia entre un simple desgaste y el síndrome es muy sutil.

1.2.2.3. Dimensiones del síndrome de Burnout

Los rasgos definitorios del síndrome de Burnout provienen de los trabajos de corresponden con los tres componentes esenciales:

A. Agotamiento emocional

Hace referencia a la “sensación de cansancio, fatiga y vacío que se experimenta ante la excesiva exigencia y sobrecarga de trabajo y escasos recursos emocionales” (Cruz & Puentes, 2017, p. 270). En esta dimensión las demandas laborales exceden los recursos materiales y humanos, dándose desde el punto de vista profesional. Para protegerse de este sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás, desarrollando así una actitud impersonal, deshumanización de las relaciones hacia las personas y miembros del equipo, mostrándose distanciado, a veces cínico y usando etiquetas despectivas o bien en ocasiones tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo su compromiso laboral, insatisfacción e irritabilidad. De esta forma intenta aliviar sus tensiones y trata de adaptarse a la situación aunque sea por medio de mecanismos neuróticos.

B. La despersonalización

Hace referencia a la respuesta negativa del trabajador hacia quien recibe sus servicios. Se es insensible, apático, indiferente, buscando mantener una

distancia con las personas con las que se interactúan (Cruz & Puentes, 2017). Se refiere a una serie de actitudes de aislamiento de cariz pesimista y negativo, que va adoptando el sujeto y que surgen para protegerse de agotamiento.

C. La falta de realización personal

El sujeto puede sentir que las demandas laborales exceden su capacidad, se encuentra insatisfecho con sus logros profesionales (sentimientos de inadecuación profesional) si bien puede surgir el efecto contrario, una sensación paradójica de impotencia que le hacen redoblar sus esfuerzos, capacidades, intereses, aumentando su dedicación al trabajo y a los demás de forma inagotable, es decir se siente incompetente, presenta un autoconcepto negativo, pérdida de ideales y fracaso (Cruz & Puentes, 2017). Es un sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo, que surge al comprobar que las demandas que se le requieren exceden de su capacidad para atenderlas debidamente.

Estos tres aspectos están ligados entre sí a través de una relación asimétrica, donde el agotamiento emocional como primer componente conduce a la obtención de los otros dos, la despersonalización y a la autoevaluación negativa.

Por otro lado, este síndrome está considerado como una variable continua, que se extiende desde una presencia de nivel bajo o moderado, hasta altos grados en cuanto a sentimientos experimentados.

Además, la progresión no es lineal, más bien es un proceso cíclico, que puede repetirse varias veces a lo largo del tiempo, de forma que una persona puede experimentar los tres componentes varias veces en diferentes épocas de su vida y en el mismo o en diferente trabajo.

El síndrome de Burnout o de agotamiento profesional se considera un proceso continuo y los aspectos indicados pueden estar presentes en mayor o menor grado, siendo su aparición no de forma súbita, sino que emerge de forma

paulatina, larvada, incluso con aumento progresivo de la severidad. Es difícil prever cuándo se va a producir (Gil-Monte, 2005).

Podemos estratificar el síndrome de Burnout en tres estadios que se corresponden con los tres componentes esenciales:

A. Primer estadio:

En el que las demandas laborales exceden los recursos materiales y humanos, dándose una situación de estrés. El estrés es un fenómeno clave y fundamental y cada persona presenta sus propios mecanismos para enfrentarse a él.

Hay una serie de factores o situaciones que nos conducen al estrés como el desencanto en el trabajo, exceso de compromiso, responsabilidad y enfrentamiento a situaciones difíciles y un excesivo contacto directo con otros seres humanos.

La sintomatología pasa por varias etapas:

- Aparecen síntomas premonitorios como la hiperactividad, trabajan más horas sin cobrarlas, sienten que nunca tienen tiempo, manifiestan sentimientos de desengaño.
- Se disminuye el nivel de compromiso, comienza a deshumanizarse la tarea, se altera la atención, se tienen aspiraciones excesivas, comienza la pérdida de ilusión, aparecen celos y problemas con el equipo de trabajo.
- Comienzan las reacciones emocionales, sentimientos de culpa, depresión, agresividad.
- Se inicia una desorganización progresiva, disminuye la capacidad cognitiva, la creatividad, la motivación y disminuye la diferenciación.
- Se instaura la indiferencia en la vida emocional, social y espiritual.
- Se manifiestan reacciones psicósomáticas.
- Hace aparición la desesperación, inclinaciones que pueden conducir al suicidio en situaciones de extrema gravedad.

B. Segundo estadio:

En la serie de excesos o sobre esfuerzos en los que el sujeto daría una respuesta emocional a ese desajuste, aparecen signos de ansiedad y fatiga. Esta situación exige al sujeto una adaptación psicológica.

C. Tercer estadio:

El enfrentamiento defensivo le conduce a un cambio de actitudes frente a lo que le supone una situación laboral intolerable. Esta fase requiere tratamiento adecuado del sujeto en todos sus componentes físicos y psíquicos.

Se observa en las personas afectadas del síndrome una falta de energía y entusiasmo, una disminución del interés por los pacientes, se percibe la frustración, la desmotivación, aparecen los deseos de dejar a un lado el trabajo para ocuparse en otra cosa y sobre todo una gran desmoralización.

Se sienten agotados todos los recursos humanos emocionales y no les queda nada que ofrecer a los demás. Comienzan a desarrollar actitudes negativas (aumento del consumo de drogas, alcohol, tabaco, juego, etc.) y se insensibilizan ante los problemas que requieren ayuda. Aparecen frecuentemente los sentimientos de culpa y no son capaces de resolver los problemas. El individuo se siente agotado, hastiado del trabajo, se aleja de la familia y de los amigos y a veces se hunde en la depresión, incluso en casos avanzados en el suicidio, le falta el control sobre sí mismo, y actúa de forma imprevisible. Esto suele ocurrir en personas, como ya dijimos anteriormente, con mayor dedicación, entrega y a los más dispuestos a ayudar a los demás.

1.3. Investigaciones

Después de una revisión de las bases de datos electrónicas y de los repositorios, aún son pocas las investigaciones que presentan a las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout juntos, y más específicamente en la población en estudio. Se reportan estudios en diferentes poblaciones que tratan a

cada una de las variables de manera separada y en relación con otras. En este apartado se ha seleccionado los antecedentes, tanto nacionales como internacionales, que permiten estructurar teóricamente el estudio.

1.3.1. Investigaciones Internacionales

En España, Acosta y Burguillos (2014) investigaron acerca de los niveles de estrés laboral y el síndrome de Burnout, buscando conocer la relación entre estos y dos posibles factores protectores, como son las estrategias de afrontamiento y la inteligencia emocional, en una muestra de 92 docentes de niveles primario y secundario. Como instrumento de recogida de información se utilizó la Escala de Apreciación del Estrés, el Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario de COPE. Dentro de sus principales resultados se halló que las estrategias más utilizadas por la muestra fue el crecimiento personal, centrarse en las emociones, desahogarse y la reinterpretación positiva; por otro lado las menos utilizadas fueron las estrategias de negación, acudir a la religión y el consumo de alcohol y drogas. No se halló relación significativa entre el uso de las estrategias de afrontamiento y los niveles del estrés laboral, asimismo no se halló relación significativa entre las estrategias de afrontamiento adoptada por los docentes y el nivel de síndrome de Burnout.

Berra, Muñoz, Vega, Silva y Gómez (2014) buscaron analizar la relación entre las emociones, el estrés y las estrategias de afrontamiento en una muestra de 81 adolescentes mexicanos bajo el modelo de Lazarus y Folkman. Se utilizó el Cuestionario de Estrés, Emociones y Afrontamiento. Se halló que las situaciones escolares y familiares son identificadas como estresantes para los adolescentes, así también se reportó que son las mujeres aquellas que reportan haber experimentado niveles de estrés más altos. La estrategia de afrontamiento más utilizada fue la centrada en la emoción. Por otro lado, se halló relación significativa entre niveles de estrés y la estrategia de afrontamiento utilizada; y entre el nivel de placer y la estrategia de afrontamiento enfocado en la emoción. Las emociones de ansiedad y temor se relacionaban con un estilo de afrontamiento centrado en la emoción.

Cárdenas, Méndez y Gonzáles (2014) buscaron evaluar el grado de relación entre el desempeño docente, el estrés percibido y el síndrome de Burnout en 164 catedráticos mexicanos. Se utilizó como instrumentos la Escala de Estrés Percibido y el Cuestionario de Burnout del Profesorado. Se halló que existe relación indirecta y significativa entre la dimensión falta de realización personal y el cambio en el desarrollo docente.

Fuente, Martínez-Vicente, González-Torres y Artuch (2014) investigaron la relación entre los enfoques de aprendizaje y las estrategias de afrontamiento con el Burnout en una muestra de 250 estudiantes universitarios españoles. Se utilizaron como instrumentos de evaluación el Cuestionario de Proceso de Estudio, la Escala de Estrategias de Afrontamiento y el Marlach Bournout Inventory. Dentro de sus principales resultados se tiene asociación positiva entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout; de manera específica entre las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción y centrado en el problema.

Puelles (2015) analizó la relación entre la exigencia emocional de trabajo y los estilos de afrontamiento en las unidades de intervención policial en España. La muestra estuvo conformada por 837 funcionarios policiales. Se utilizaron como instrumentos el Cuestionario de datos Sociodemográficos y Laborales, el Cuestionario de Exigencia Emocional de Trabajo, el Cuestionario de Personalidad Resistente (CPR) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (COPE, breve). Dentro de sus principales resultados se tiene que existe apoyo empírico sobre el enfoque disposicional del afrontamiento y de la emoción, se halla relación significativa entre el afrontamiento de una situación emotiva personal como el duelo y el manejo de la exigencia emocional de trabajo. Asimismo se reporta que los agentes policiales con personalidad resistente y próxima a la resistente presentan un uso más frecuente de estrategias activas y adaptativas que aquellos con personalidad menos próxima a la resistente. Sin embargo, no existe relación estadística significativa entre el tipo de resistencia y el uso del afrontamiento desadaptativo.

En Venezuela, Almeida, Oliveira y Guimarães (2015) analizaron los niveles del síndrome de Burnout en una muestra de 116 profesores de enseñanza básica de instituciones públicas. Para tal fin se utilizó el Maslach Burnout Inventory. Dentro de sus principales resultados se tiene que el 46% de la muestra presentó un nivel medio de agotamiento emocional, el 47% un nivel bajo en la dimensión despersonalización y el 66% presentó un nivel moderado de falta de realización personal, de este modo los investigadores concluyeron que los profesores evaluados se encontrarían en el inicio de desarrollo de síndrome de Burnout, debido a que consideran que el agotamiento emocional y la falta de realización personal son indicadores de inicio del síndrome.

Martínez (2015) buscó analizar la relación existente entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en una muestra de 221 docentes de centros públicos y privados en Murcia. Aplicó un cuestionario sociodemográfico ad hoc, el Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés. Halló que las estrategias de autofocalización negativa y expresión emocional abierta son las que caracterizan a la muestra evaluada cuando presenta síndrome de Burnout. Asimismo se halló que las estrategias de focalización en la solución del problema y reevaluación positiva se relacionan con una mayor realización personal en el trabajo y con menores niveles de estrés.

En Chile, García, Manquián y Rivas (2016) buscaron evaluar la influencia de las estrategias de afrontamiento y el apoyo social sobre el bienestar psicológico en una muestra de 194 cuidadores informales. Utilizaron como instrumentos de recojo información el Inventario de COPE, la Flourishing Scale de Diener y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. Dentro de sus principales resultados se tiene una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento planificación y aceptación con el bienestar psicológico, siendo la estrategia de aceptación el único factor predictor significativo del bienestar psicológico de los cuidadores informales; en tanto que el apoyo social resultó ser un mediador entre la aceptación y el bienestar

psicológico, encontrándose una influencia significativa del apoyo social de familiares y amigos sobre el bienestar psicológico.

Teixeira, Gherardi-Donato, Pereira, Cardoso y Reisdorffer (2016) buscaron analizar la relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento en los profesionales de enfermería hospitalaria en la ciudad de Murcia, España. La muestra estuvo conformada por 310 técnicos y auxiliares de enfermería. Se utilizó Job Stress Scale y la Escala Modos de Enfrentamiento de Problemas. Dentro de sus principales resultados se tiene que las estrategias centradas en el problema resultaron ser protectoras en relación al estrés. Asimismo se halló relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento enfocadas en emoción, identificando estas estrategias como factor de riesgo para el estrés laboral.

Bedoya, Vega, Severiche y Meza (2017) investigaron acerca del síndrome de Burnout y los factores asociados de 150 docentes de una institución superior de Cartagena de Indias, en el Caribe colombiano. Utilizaron como instrumento de recojo de información el Maslach Burnout Inventory. Dentro de sus principales resultados se reportó asociación del síndrome de Burnout y el género, señalando que son las mujeres aquellas que padecen más este síndrome. Asimismo se reportó un alto porcentaje de la muestra que señalaba falta de realización personal, identificando a los docentes que inician su actividad laboral en este porcentaje. Concluyeron que a mayor experiencia docente, se estaría asociando la puesta en práctica de estrategias más saludables de adaptación.

Bedoya (2017) investigó acerca de la prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital público en Colombia, su muestra estuvo conformado por 57 trabajadores asistenciales. Se utilizó como instrumento el Maslach Burnout Inventory y se buscó analizar este síndrome y su asociación con la edad, el sexo, estrato social, estado civil, escolaridad y años de trabajo. Dentro de sus principales resultados se tiene que son los auxiliares de enfermería aquellos que reportan niveles más altos de Burnout (10,5%). Por otro lado, se

reportó que son las mujeres y los casados aquellos que reportaban más de este síndrome.

Cruz y Puentes (2017) analizaron la relación entre el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en el personal de seguridad de una empresa privada de Colombia. La muestra estuvo conformada por 113 guardias de seguridad. Se empleó el Maslach Burnout Inventory-General Survey y la Escala de Estrategias de Coping modificada. Dentro de sus principales resultados se halló en un nivel muy alto la dimensión eficacia profesional, en el nivel medio la dimensión de cinismo, y en un nivel medio alto la dimensión agotamiento emocional. Respecto a las estrategias de afrontamiento, se reportó que en los guardias de seguridad son más frecuente las estrategias de afrontamiento expresión de la dificultad de afrontamiento, solución de problema, acudir a la religión y reevaluación positiva. Asimismo se reportó correlaciones directas y significativas entre el agotamiento emocional y la estrategia de afrontamiento solución de problema, así también entre la eficacia profesional y la reacción negativa. Por otro lado, se reportó correlación indirecta y significativa entre el agotamiento emocional las estrategias de afrontamiento reacción agresiva y expresión de la dificultad de afrontamiento; así como entre el cinismo y la estrategia de afrontamiento reacción agresiva, entre la eficacia profesional y las estrategias solución de problemas y reevaluación positiva.

Domínguez-González, Velasco-Jiménez, Meneses-Ruiz, Guzmán Valdivia-Gómez y Castro-Martínez (2017) buscaron conocer los niveles del síndrome de Burnout en aspirantes a la carrera de medicina en la ciudad de México. La muestra estuvo conformada por 344 estudiantes. Se utilizó como instrumentos la Escala Unidimensional de Burnout Estudiantil y un encuesta sociodemográfica. Dentro de sus principales resultados se tiene una presencia leve del síndrome de Burnout en la muestra evaluada. No se halló correlación entre el síndrome de Burnout y el sexo.

En España, Navarro, López, Heliz y Real (2018) investigaron acerca del estrés laboral, el síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en

trabajadores que intervienen con menores riesgos de exclusión social, en una muestra de 113 trabajadores españoles. Se utilizó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales, el Inventario de Respuestas de Afrontamiento-Adultos y un cuestionario desarrollado Ad Hoc. Como resultado de este estudio, se destacan los principales factores de riesgo para trabajadores del ámbito social, así como las estrategias percibidas por estos como paliativas de los síntomas que acompañan a la sensación de estar quemado por el trabajo.

1.3.2. Investigaciones Nacionales

Bulnes (2003) investigó la relación entre los recursos y las estrategias de afrontamiento al estrés en 546 docentes de instituciones educativas estatales de Lima metropolitana en los tres niveles de enseñanza básica regular. Utilizó el Inventario de Recursos de Afrontamiento y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés. Dentro de sus principales resultados halló que en los docentes existe predominio de recursos cognitivos, asimismo que los docentes de inicial y primaria prefieren utilizar la planificación, la reinterpretación positiva y acudir a la religión; en tanto que los docentes de secundaria prefieren utilizar las estrategias de afrontamiento activo, planificación, reinterpretación positiva y crecimiento. Por otro lado se halló relación significativa entre los recursos personales y las estrategias de afrontamiento al estrés.

Gonzales, Huaman e Izquierdo (2014) analizaron el nivel del síndrome de Burnout y su relación con las estrategias de afrontamiento en una grupo de enfermeras de un hospital de Lima metropolitana. La muestra estuvo conformada por 61 profesionales de enfermería. El instrumento utilizado fue el Maslach Burnout Inventory y el Inventario sobre Estimación de Afrontamiento. Dentro de los principales resultados se reportan que más del 50% presenta un nivel medio de síndrome de Burnout y que la estrategia más utilizada es el enfocado al problema. Por otro lado, se halló una relación significativa indirecta entre síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento enfocadas al problema.

Ramírez (2016) investigó acerca de los niveles del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento al estrés en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional en Lima metropolitana. Se utilizó el Maslach Burnout Inventory y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés modificado. Dentro de sus principales resultados se tiene que más del 50% de la muestra se ubica en un nivel medio respecto al síndrome de Burnout, en el mismo porcentaje se ubican las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización, y falta de realización personal. Por otro lado se identificaba a las estrategias de búsqueda de orientación y apoyo, y resolución de problemas como las que caracterizan a la muestra evaluada; en tanto que las estrategias de afrontamiento menos utilizadas son las de tipo conductual.

Córdova y Sulca (2018) analizaron la relación entre los estilos de afrontamiento y la felicidad en una muestra de 103 estudiantes de psicología de una universidad de Lima metropolitana. Para tal fin se utilizó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento (COPE) y la Escala de Felicidad. Dentro de sus resultados se halló una relación directa y significativa entre los estilos de afrontamiento activo, planificación y la felicidad; así como una relación indirecta y significativa entre el desentendimiento mental y desentendimiento conductual y la felicidad.

Lévano (2018) buscó determinar el nivel de los estilos de afrontamiento al estrés en el personal militar. La muestra estuvo conformada por 61 participantes. Se utilizó como instrumento de recojo información el Inventario de Afrontamiento al Estrés (COPE). Dentro de los principales resultados se tiene que las estrategias de afrontamiento que caracterizan a la muestra fueron el afrontamiento activo, la aceptación, planificación y reinterpretación positiva. Se halló diferencias significativas en algunas estrategias de afrontamiento respecto a la edad y el grado de instrucción.

Como se observa, las diversas investigaciones señalan niveles medios del síndrome de Burnout que caracterizan a los profesionales del área asistencial, enfatizándose su incidencia mucho más en la dimensión de falta de realización

personal. En otras palabras, los niveles altos de estrés laboral o síndrome de Burnout, afectan la falta de realización personal.

Respecto a las estrategias de afrontamiento más reportadas en las investigaciones antecedentes se tiene las estrategias enfocadas en la emoción.

Por otro lado, se reportan investigaciones a favor y en contra respecto a la relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout. De las que reportan relación significativa, se tiene que las estrategias centradas en la emoción, las estrategias de autofocalización negativa y expresión emocional guardarían relación con la ansiedad, el temor y el síndrome de Burnout, enfatizándose niveles moderados de la falta de realización personal. Por lo contrario, se reportan que las estrategias de solución del problema y reevaluación positiva reportan relación positiva con la realización personal en el trabajo y con menos niveles de estrés. De este modo, las investigaciones concluyen que las estrategias centradas en el problema resultaron ser protectoras en relación al estrés y por ende al síndrome de Burnout.

Es así que se puede asumir que las estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema guardarían relación negativa con el síndrome de Burnout; y las estrategias enfocadas en la emoción y las otras estrategias guardarían relación positiva con el síndrome de Burnout.

1.4. Marco Conceptual

1.4.1. Estrategias de afrontamiento

Se entiende como estrategias de afrontamiento aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo, que engloban las estrategias enfocadas en la solución del problemas, enfocadas en la emoción y otros tipos de estrategias.

1.4.2. Síndrome de Burnout

Se entiende como respuesta al estrés laboral crónico, integrado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabajan y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, llevando a una falta o baja percepción de realización personal y profesional.

CAPÍTULO II

EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Planteamiento del Problema

A lo largo del pasado y presente siglo se ha intensificado los niveles de estrés, convirtiéndose este en un fenómeno relevante y reconocido socialmente, el cual se ha reportado vinculado a la frecuencia de trabajo o actividad laboral (Gil-Monte, 2005). A la fecha se cuenta con diversas investigaciones sobre el estrés en los profesionales de servicios, tales como psicólogos, médicos, profesores, entre otros; los cuales ponen de manifiesto que cuando el profesional se encuentra inmerso en la relación con otras personas, especialmente si estas presentan problemas de diversa índole, se convierten en fuente de estrés para los profesionales (Acosta & Burguillos, 2014).

Ante estas situaciones de estrés, las personas ponen en práctica ciertas conductas o acciones que le permitan hacerle frente al problema, conocidas como estrategias de afrontamiento. Se entiende como estrategias de afrontamiento a la respuesta a una situación estresante, dicha respuesta depende de las experiencias pasadas, la autoapreciación de las propias capacidades y las motivaciones que influyen en el proceso activo de adaptación; en otras palabras, hace referencia a la manera de enfrentar una situación estresante. Entendido de este modo, el afrontamiento puede consistir en una respuesta enfocada en el problema, enfocada en la emoción u otras estrategias (Carver & Scheier, 1989).

Cuando en el contexto laboral se presentan diversos tipos de estrés, los cuales permanecen por mucho tiempo, llegan a desencadenar lo que se conoce como síndrome de Burnout como respuesta a los estresores emocionales e interpersonales (Almeida et al., 2015).

Se entiende por síndrome de Burnout al conjunto de síntomas de cansancio emocional en profesionales del área asistencial, que llevan al sujeto a una condición de agotamiento o quemado, incluyen los síntomas de agotamiento emocional,

despersonalización y disminución de la realización personal; considerando que dicho síndrome es característico en muchos casos en el personal profesional que se encuentra inmerso en el trabajo con personas y que se implican en los problemas de éstas personas.

El síndrome de Burnout, es un mal del presente siglo, que se presenta a nivel mundial, en muchos casos como el estrés laboral o síndrome de quemado por el trabajo. Siendo Europa uno de los lugares en donde afecta a grandes sectores laborales; dicho continente viene trabajando en la parte legislativa como medida preventiva para salvaguardar la salud psicológica de los trabajadores (Gil-Monte, 2005). A su vez, en los Estados Unidos de Norteamérica existen registros de personas que perdieron su trabajo por el síndrome de Burnout, que se presenta como el estrés crónico, generando apatía, desgano, cefaleas, dolores en la espalda y malestar en el trabajo.

Es de allí que algunas investigaciones postulan que el tipo de estrategias de afrontamiento que una persona utiliza para hacer frente a situaciones de estrés laboral posibilitaría o no la presencia del síndrome de Burnout (Gil-Monte, 2005) (Álvarez Hernández, Aguilar Parra, & Lorenzo Torrecillas, 2012). Como lo señala Gil-Monte, las estrategias de afrontamiento están relacionadas con la personalidad y se consideran que aquellas centradas en la emoción y la evitación pudieran predecir la aparición del síndrome de Burnout, en tanto que las dirigidas al problema, se convierten en factores protectores. De lo cual se puede inferir que las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y la evitación presentarían una correlación positiva con el síndrome de Burnout, en tanto que las estrategias de afrontamiento enfocadas a la solución del problema presentarían una correlación negativa con el síndrome de Burnout.

Como lo señala Montoya-Zuluaga y Morenor-Moreno (2012):

Gil-Monte & Peiró (1997) considera que el tipo de EA utilizadas están relacionadas con la probabilidad de desarrollar SB. Sugieren que el tipo de esfuerzos tanto conductuales como cognitivos que realiza una persona para reducir, controlar o tolerar las exigencias excesivas por transacciones estresantes centradas en el problema, predicen negativamente la aparición del

SB, mientras que las evitativas o centradas en la emoción facilitan su aparición. Al respecto, Baron y Kenny (1986) consideran que las EA centradas en la emoción y en la evitación generan mayores niveles de estrés y son directamente proporcionales a la despersonalización y al agotamiento emocional, dos síntomas presentes en el SB, mientras que las EA centradas en el problema predicen la realización personal como aspecto protector para el desarrollo del síndrome.

Diversas investigaciones señalan que las personas en el ámbito asistencial estarían más expuestas a presentar el síndrome de Burnout debido a la largas y pesadas jornadas de trabajo y a la interacción cercana que tiene con las personas y las circunstancias en las que viven (Domínguez-González, Velasco-Jiménez, Meneses-Ruiz, Valdivia-Gómez, & Castro-Martínez, 2017).

Dentro de este grupo de profesionales asistenciales se encontrarían inmersos los defensores públicos, los cuales tienen como función la atención de personas en calidad de víctimas de delito o vulneración de sus derechos en cualquiera sus formas, específicamente de personas investigadas, denuncias, detenidas, inculpadas, acusadas o condenadas en proceso penales, incluyendo a los adolescentes infractores de la ley penal, de escasos recursos económicos, en las formas que la ley establece, brindándose el servicio de manera continua y sin interrupciones, desde el inicio del caso hasta su conclusión definitiva. Es así que los defensores publico brindan el servicio de orientación, acompañamiento y patrocinio legal, garantizar a las víctimas recibir información, protección y apoyo, que las víctimas sean tratadas sin discriminación frente a cualquier autoridad pública o privada, acompañar a las víctimas en todo el proceso de solicitud protegiendo su dignidad, integridad y honor.

Es por ello que la presente investigación busca conocer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, esperándose encontrar relación negativa entre las estrategias de afrontamiento enfocado en el problema y las dimensiones del síndrome de Burnout; en tanto que relación positiva entre las estrategias de afrontamiento enfocado en la emoción y las otras estrategias, y las dimensiones del síndrome de Burnout.

2.2. Descripción de la Realidad Problemática

2.2.1. Antecedentes Teóricos

Las estrategias de afrontamiento se entienden como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus & Folkman, 1986, p. 164).

Existen diversas clasificaciones de las estrategias de afrontamiento, en la investigación se consideró lo propuesto por Carver, si bien Carver postula 13 estrategias, estas han sido estructuradas y agrupadas en tres: enfocadas en el problema, enfocadas en la emoción y otras estrategias.

Se reportan investigaciones que asocian el uso de las estrategias enfocadas en la solución del problema con el bienestar psicológico, el ajuste social, las habilidades sociales y niveles adecuados de autoestima. En tanto que las estrategias de tipo evitativas se asocian con dificultades conductuales.

El tanto que el síndrome de Burnout se considera como un conjunto de síntomas de cansancio emocional en profesionales del área asistencial, que llevan al sujeto a una condición de agotamiento o quemado; incluyen síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal. Se observan diversas perspectivas teóricas que abordan el síndrome, sin embargo se consideró lo propuesto por Maslach.

Se reportan que el síndrome de Burnout se encuentra asociado con problemas psicosomáticos, abandono laboral, deserción, pesimismo, ausentismo, problemas familiares y en las relaciones interpersonales.

2.2.2. Definición del Problema

En base a lo señalado en los acápite anteriores, se formulan las siguientes interrogantes.

2.2.2.1. Pregunta general

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?

2.2.2.2. Preguntas específicas

1. ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?
2. ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?
3. ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?

2.3. Finalidad y Objetivos de la Investigación

2.3.1. Finalidad

La finalidad del estudio es obtener información actualizada sobre la relación entre los estilos de afrontamiento y el síndrome de Burnout en un grupo de profesionales asistenciales tales como los defensores públicos, los cuales se encuentran expuestos a diversos riesgos psicosociales por la carga de trabajo en los que se encuentran inmersos, implican el aspecto cognitivo, emocional e interpersonal. Asimismo conocer los niveles de las estrategias de afrontamiento y del síndrome de Burnout y sus dimensiones, buscando obtener información para proponer mejorar al respecto en la población de estudio.

2.3.2. Objetivo General y Específicos

2.3.2.1. Objetivo General

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

2.3.2.2. Objetivos Específicos

1. Establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
2. Establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
3. Establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

2.3.3. Delimitación del Estudio

2.3.3.1. Delimitación Espacial

El estudio se aplicó a los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que comprende los distritos de Ate Vitarte, Chosica, El Agustino, Huaycán, La Molina, Manchay, San Juan de Lurigancho, Santa Anita y Zarate.

2.3.3.2 Delimitación Temporal

El presente estudio se inició en el año 2016 y termino en el año 2019.

2.3.3.3. Delimitación Social

Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

2.3.4. Justificación e Importancia del Estudio

El estudio se justifica en la medida que aporta información actualizada acerca de las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en defensores públicos, si bien existen una gran cantidad de investigaciones a nivel internacional, aún son pocas las investigaciones que aborden estos dos constructos, y más en este tipo de población, en el contexto peruano.

La presente investigación reviste importancia ya que al conocer los niveles de las variables de estudio, se podrá adoptar medidas de prevención, para que el desgaste emocional no se acentúe y lleve a los defensores al abandono del trabajo. Por otro lado, los resultados de la presente investigación permitirán por tanto, tener elementos de juicio, teóricos y empíricos para la toma de decisiones y la elaboración de programas que permitan abordar eficientemente esta problemática.

2.4. Hipótesis y Variables

2.4.1. Hipótesis Principal y Específicas

2.4.1.1. Hipótesis General

Ha. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa y negativa con el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

2.4.1.2. Hipótesis Específicas

H1. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa y negativa con el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H2. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa y negativa con la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H3. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa y negativa con la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

2.4.2. Variables e Indicadores

En la tabla 1 se presentan la operacionalización de las variables de estudio, así como sus dimensiones e indicadores respectivos.

Tabla 1
Definición Operacional de las variables de estudio

Variables	Dimensiones	Indicadores
Estrategias de afrontamiento	Enfocado en el problema	<ul style="list-style-type: none"> • Solución de problemas • Planificación • Prioridad de actividades • Apoyo social • Búsqueda de ayuda
	Enfocado en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> • Comprensión emocional • Reinterpretación positiva • Expresión de sentimientos y emociones • Aceptación de emociones • Acudir a seres superiores
	Otras estrategias	<ul style="list-style-type: none"> • Liberación de emociones • Falta de actividad • Disentimiento mental
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de cansancio • Fatiga • Distancia
	Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> • Insensibilidad • Apatía • Indiferencia • Distancia interpersonal • Aislamiento • pesimismo
	Falta de realización profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Insatisfacción • Inadecuación • Incompetente • Autoconcepto negativo • Pérdida de ideales • Fracaso

CAPÍTULO III

MÉTODO, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.1. Población y Muestra

La población estuvo conformada por los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Los defensores públicos son responsables de la atención de personas en calidad de víctimas de delito o vulneración de sus derechos en cualquiera sus formas (Directiva N° 03-2012-JUS/DGDP, 2012). Específicamente de personas investigadas, denuncias, detenidas, inculpadas, acusadas o condenadas en proceso penales, incluyendo a los adolescentes infractores de la ley penal, de escasos recursos económicos, en las formas que la ley establece, brindándose el servicio de manera continua y sin interrupciones, desde el inicio del caso hasta su conclusión definitiva, salvo razones de fuerza mayor (Decreto Supremo N°013-2009-JUS, 2009).

Dentro de sus principales funciones se encuentran el brindan el servicio de orientación, acompañamiento y patrocinio legal, garantizar a las víctimas recibir información, protección y apoyo, que las víctimas sean tratadas sin discriminación frente a cualquier autoridad pública o privada, acompañar a las víctimas en todo el proceso de solicitud protegiendo su dignidad, integridad y honor.

La muestra quedó estructurada por 60 defensores públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

En la tabla 2 se presenta la distribución de la muestra en función al sexo y a la edad, observándose que 65% lo conformaron varones y el 35% lo conformaron las mujeres; por otro lado se observa que el 26,7% presentaban una edad que oscilaba entre los 30 a 40 años, el 43,3% con edades entre los 41 a 50 años y el 30% con edades de 51 años a más.

Tabla 2

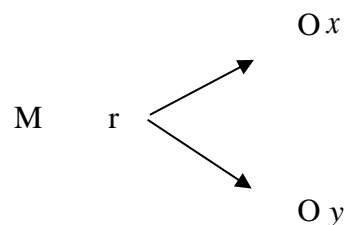
Distribución de la muestra en función al sexo y la edad

Edad	Sexo		Total f (%)
	Masculino f (%)	Femenino f (%)	
30-40	9 (23,1%)	7 (33,3%)	16 (26,7%)
41-50	17 (43,6%)	9 (42,9%)	26 (43,3%)
51- a más	13 (33,3%)	5 (23,8%)	18 (30%)
Total	39 (100%)	21 (100%)	60 (100%)

3.2. Diseño Utilizado en el Estudio

El diseño utilizado en el presente estudio fue el trasversal, en tanto que la investigación fue de tipo descriptivo correlacional (Sánchez y Reyes, 2006). Es trasversal, ya que en un solo momento en el tiempo, se miden, describen, se comparan y establecen relación entre las variables de estudio. Es descriptivo correlacional, porque su fundamento esta en describir y estimar el grado de relación que existe entre las variables del estudio.

El diseño al ser correlacional tiene el siguiente esquema:



Dónde:

M es la muestra de investigación, los subíndices x, y en cada O indican las observaciones en cada una de las variables de estudio, los estilos de afrontamiento y el síndrome de Burnout (Sánchez y Reyes, 2006).

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas utilizadas para el recojo de la información fue la del autoinforme, en su modalidad de cuestionario o inventario psicológico. Para tal fin se utilizó el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Scheirer y Weintraub (1989) y el Inventario de Burnout de Maslach y Jackson (1997).

3.3.1. Inventario de Burnout de Maslach

El Inventario de Burnout, conocido como MBI, fue elaborado por Maslach y Jackson en 1981. Evaluó el síndrome del estrés laboral asistencial a través de tres dimensiones: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal (Maslach & Jackson, 1997). Se cuenta con una adaptación al español por Nicolás Seisdedos. Su aplicación puede hacerse de forma individual o colectiva en un tiempo promedio de 10 a 15 minutos.

Está compuesto por 22 ítems con seis opciones de respuesta: Nunca (0), Pocas veces al año o menos (1), Una vez al mes o menos (2), Unas pocas veces al mes (3), Una vez a la semana (4), Pocas veces a la semana (5) y Todos los días (6). Se cuenta con baremos para cada una de las dimensiones y para el puntaje total del inventario.

En cuanto a su confiabilidad y validez, el instrumento original reportó coeficientes de confiabilidad de alfa Cronbach que oscilan entre 0,90 a 0,71 entre las dimensiones que la componen; asimismo se reportaron índices de homogeneidad por encima de los requeridos empíricamente; por otro lado se reportan valores test-retest adecuados. Respecto a la validez, se obtuvo mediante la validez factorial, validez convergente y validez discriminante (Maslach & Jackson, 1997). En test-retest en su segunda aplicación se hallaron los siguientes índices: 0,60 en CE, 0,54 en DP y 0,57 en RP.

En la presente investigación se consideró oportuno realizar el análisis psicométrico de dicho inventario con la muestra evaluada. Es recomendación

aceptada por los especialistas el verificar estas cualidades de los instrumentos en la población en la que se van a emplear.

Existen diversas formas de analizar la validez de los instrumentos empleados, una de las formas que permite apreciar la validez de constructo es a través de un enfoque intrapruebas, analizando la correlación entre las dimensiones del cuestionario y el puntaje total del mismo. Estos resultados son presentados en el acápite de resultados, específicamente en la tabla 7, en donde se observan coeficientes de correlación significativas entre cada una de las dimensiones y el puntaje total del instrumento. Dichas correlaciones oscilan entre 0,842 y 0,418, lo cual señala correlaciones entre moderadas y altas.

Respecto a la confiabilidad, esta se analizó por medio del análisis de consistencia interna, a través del análisis de los ítems y el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, reportándose un coeficiente alfa de Cronbach igual a 0,763 para la escala global conformada por 22 ítems, dichos resultados son presentados en el acápite de resultados psicométricos, específicamente en las tablas 8 a 10. Por otro lado, se observan coeficientes alfa de Cronbach, para las dimensiones, por encima de lo esperado (0,70) empíricamente, solo en la dimensión despersonalización se reporta un coeficiente alfa de Cronbach de 0,406, dicha dimensión está conformada por solo cinco ítems, siendo la muestra evaluada de 60 sujetos.

Dichos datos permiten señalar que el instrumento es válido y confiable.

3.3.1. Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés de Carver

El Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés, también conocido como COPE, fue elaborado por Carver, Scheier y Weintraub en 1989. Busca conocer cómo las personas reaccionan o responden cuando se enfrentan a situaciones difíciles o estresantes (Cassaretto & Perez-Aranibar, 2016). Está compuesto por 52 ítems de respuesta tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta: Casi nunca lo hago (1), a veces hago esto (2), usualmente hago esto (3), y hago esto con mucha frecuencia (4).

Dicho cuestionario evalúa 13 estrategias de afrontamiento, cada una con 4 ítems: Afrontamiento directo, planificación de actividades, supresión de actividades, retracción de afrontamiento, búsqueda de soporte social, búsqueda de soporte emocional, reinterpretación, aceptación, retorno a la religión, análisis de emociones, negación, conducta inadecuada y distracción.

En la presente investigación se utilizó la versión adaptada al Perú por Casuso (1996, citado en Cassaretto & Perez-Aranibar, 2016) en su versión disposicional, quien organiza las 13 estrategias en tres dimensiones: Estrategias de afrontamiento enfocado en el problema, enfocado en la emoción y otros estrategias.

Casuso halló valores alfa de Cronbach que oscilan entre 0,40 y 0,86 para las escalas que la componen, así como valores alfa de Cronbach superiores a 0,70 para los estilos y la escala global (0,87); a nivel de la validez, el análisis factorial exploratorio con rotación varimax arrojó 13 escalas con valores Eigen mayores a 1 y apropiadas cargas factoriales.

Al igual que el instrumento anterior, se consideró oportuno realizar el análisis psicométrico de dicho cuestionario en la muestra evaluada. Es recomendación aceptada por los especialistas el verificar estas cualidades de los instrumentos en la población en la que se van a emplear.

Se analizó la validez de constructo a través de un enfoque intrapruebas, analizando la correlación entre las dimensiones del cuestionario y el puntaje total del mismo. Estos resultados son presentados en el acápite de resultados, específicamente en la tabla 3, en donde se observan coeficientes de correlación significativas entre cada una de las dimensiones y el puntaje total del instrumento. Dichas correlaciones oscilan entre 0,740 y 0,470, lo cual señala correlaciones entre moderadas y altas.

Respecto a la confiabilidad, esta se analizó por medio del análisis de consistencia interna, a través del análisis de los ítems y el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach, reportándose un coeficiente alfa de Cronbach

igual a 0,750 para la escala global conformada por 45 ítems, es decir, se eliminaron aquellos ítems que reportaron un IH negativo, dichos resultados son presentados en el acápite de resultados psicométricos, específicamente en las tablas 4 a 6. Por otro lado, se observan coeficientes alfa de Cronbach para las dimensiones por encima y cercano a lo esperado empíricamente (0,70), por lo que se puede señalar que el cuestionario es confiable y válido.

3.4. Procesamiento de Datos

Los datos fueron analizados utilizando tanto la estadística descriptiva como la estadística inferencial, los cuales se presentan a continuación.

1. **Nivel descriptivo:** Frecuencias y porcentajes, para describir la muestra evaluada y los niveles de las variables de estudio. Media, mediana, desviación estándar, varianza y coeficiente de varianza, en el análisis descriptivo de las puntuaciones de las variables de estudio en la muestra general.
2. **Nivel inferencial:** Para el análisis psicométrico de los instrumentos empleados, se utilizó el Coeficiente alfa de Cronbach, correlación ítem-test corregida. Para la elección de los estadísticos más apropiados (análisis de normalidad) se utilizó el coeficiente Kolmogorov–Smirnov; en tanto que para conocer las relaciones de las variables el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados hallados en función a los objetivos e hipótesis propuestos. Antes de ello, se consideró oportuno presentar los datos psicométricos de los instrumentos utilizados, seguido a ello los datos descriptivos de las puntuaciones, los niveles de las variables estudiadas, finalmente presentar los resultados para la contrastación de las hipótesis.

4.1. Presentación de Resultados

4.1.1. Análisis psicométrico del Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés de Carver

El análisis psicométrico comprende el análisis de la confiabilidad y la validez. Es recomendación aceptada por los especialistas el verificar estas cualidades de los instrumentos en la población en la que se van a emplear.

Respecto a la validez del cuestionario, una de las formas que permite apreciar la validez de constructo es a través de un enfoque intrapruebas, analizando la correlación entre las dimensiones del cuestionario y el puntaje total del mismo. Para este caso se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman (el sustento del estadístico se presenta en el análisis de normalidad, ver tabla 15).

En la tabla 3 se presentan los resultados de las correlaciones realizadas, observándose correlaciones positivas y estadísticamente muy significativas ($p < .001$) entre todas las dimensiones y el puntaje total del cuestionario de afrontamiento al estrés; cuyos coeficientes son indicadores de correlaciones que oscilan entre niveles moderadas a altas (Delgado, Ecurra, & Torres, 2006). Estos datos permiten señalar que el instrumento posee validez.

Tabla 3

Correlación entre las dimensiones de las estrategias de afrontamiento y el puntaje total

	Estrategias de afrontamiento	
	Rho	p
Enfocado al problema	,688***	,000
Enfocado a la emoción	,740***	,000
Otras estrategias	,470***	,000

Nota: N = 60, ***p < ,001

Respecto a la confiabilidad se obtuvo a través del coeficiente alfa de Cronbach, en un primer análisis se obtuvo un coeficiente igual a 0,697 para los 52 ítems, analizando el coeficiente para cada una de las dimensiones, se hallaron valores de índice de homogeneidad negativos y por debajo de lo esperado empíricamente, llevando a eliminar los ítems que presentaban una correlación negativa. Posterior a ello, se analizó el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach para la escala total igual a 0,750 con los ítems que pasaron dicho análisis, quedando conformado de este modo por 45 ítems la escala global.

En las tablas 4 a 6 se presentan el análisis de los ítems (media, desviación estándar e Índice de Homogeneidad) y los coeficientes de confiabilidad de cada una de las estrategias de afrontamiento al estrés. Al analizar los ítems de cada una de las dimensiones, se observa que en todas las dimensiones los ítems alcanzan valores del Índice de Homogeneidad (IH) superiores al criterio empírico (0,20); sin embargo se observaron valores negativos en los IH, siendo eliminados; sin embargo no se eliminaron los ítems con valores positivos y con valores menores al criterio empírico debido a que el alfa si el ítems es eliminado no variaba, decidiéndose por lo tanto conservarlos.

En la tabla 4 se presentan el análisis de los ítems para las estrategias de afrontamiento enfocado al problema, se tuvieron que eliminar cuatro ítems en

esta dimensión, el ítem 1 y 17; el valor del coeficiente alfa de Cronbach igual a 0,703.

Tabla 4

Análisis de los ítems de las estrategias de afrontamiento enfocado al problema

Ítems	M	DS	IH	Alfa si se elimina el ítem
Ítem 2	,78	,415	,073	,711
Ítem 3	,45	,502	,143	,707
Ítem 4	,67	,475	,383	,679
Ítem 5	,80	,403	,461	,673
Ítem 14	,85	,360	,361	,684
Ítem 15	,77	,427	,206	,698
Ítem 16	,50	,504	,195	,702
Ítem 18	,87	,343	,344	,686
Ítem 27	,82	,390	,412	,679
Ítem 28	,68	,469	,357	,682
Ítem 29	,28	,454	,085	,711
Ítem 30	,77	,427	,329	,686
Ítem 31	,77	,427	,413	,677
Ítem 40	,80	,403	,212	,697
Ítem 41	,83	,376	,523	,669
Ítem 42	,80	,403	,170	,701
Ítem 43	,62	,490	,364	,681
Ítem 44	,70	,462	,217	,698

Alfa de Cronbach = ,703

Nota: N = 60, M = Media, DS = Desviación estándar, IH = Índice de homogeneidad.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento enfocado a la emoción, se eliminaron los ítems que correlacionaban negativamente, eliminándose los ítems 8, 47, 48, 50; se reportó un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach igual a 0,650. Estos datos son presentados en la tabla 5.

Tabla 5

Análisis de los ítems de las estrategias de afrontamiento enfocado a la emoción

Ítems	M	DS	IH	Alfa si se elimina el ítem
Ítem 6	,70	,462	,370	,619
Ítem 7	,88	,324	,040	,658
Ítem 9	,70	,462	,523	,596
Ítem 11	,23	,427	,038	,663
Ítem 19	,82	,390	,513	,604
Ítem 20	,85	,360	,205	,642
Ítem 21	,65	,481	,173	,648
Ítem 22	,68	,469	,443	,608
Ítem 24	,20	,403	,185	,644
Ítem 32	,78	,415	,433	,612
Ítem 33	,93	,252	,163	,646
Ítem 34	,72	,454	,169	,648
Ítem 35	,50	,504	,495	,597
Ítem 37	,33	,475	,122	,655
Ítem 45	,53	,503	,258	,636
Ítem 46	,85	,360	,170	,646
Ítem 48	,25	,437	,035	,673

Alfa de Cronbach = ,650

Nota: N = 60, M = Media, DS = Desviación estándar, IH = Índice de homogeneidad.

Respecto a las otras estrategias de afrontamiento, en la tabla 6, se eliminó el ítem 52, que señalaba una correlación negativa. Se reportó un coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach igual a 0,549.

Si bien los coeficientes de confiabilidad de las dimensiones están por debajo de lo esperado empíricamente (0,70), el valor del alfa en la escala global se encuentra dentro de lo esperado empíricamente. Dichos datos permiten señalar que el instrumento es confiable.

Tabla 6

Análisis de los ítems de las otras estrategias propuestas

Ítems	M	DS	IH	Alfa si se elimina el ítem
Ítem 10	,53	,503	,361	,485
Ítem 12	,07	,252	,198	,535
Ítem 13	,78	,415	,371	,489
Ítem 23	,82	,390	,198	,532
Ítem 25	,07	,252	,268	,525
Ítem 26	,55	,502	,212	,531
Ítem 36	,48	,504	,276	,512
Ítem 38	,42	,497	,052	,575
Ítem 39	,37	,486	,355	,488
Ítem 49	,27	,446	,086	,561
Ítem 51	,27	,446	,229	,525

Alfa de Cronbach = ,549

Nota: N = 60, M = Media, DS = Desviación estándar, IH = Índice de homogeneidad.

4.1.2. Análisis psicométrico del Inventario de Burnout de Maslach

Se siguió las mismas pautas aplicadas que el cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés.

En la tabla 7 se presentan los resultados de las correlaciones realizadas entre todas las dimensiones del síndrome de Burnout y el puntaje total del inventario, observándose correlaciones positivas y estadísticamente muy significativas ($p < .001$) entre todas ellas; cuyos coeficientes son indicadores de correlaciones que oscilan entre niveles moderados a altos (Delgado et al., 2006). Estos datos permiten señalar que el instrumento posee validez.

Tabla 7

Correlación entre las dimensiones del síndrome de Burnout y el puntaje total

	Síndrome de Burnout	
	Rho	p
Agotamiento	,842***	,000
Despersonalización	,616***	,000
Realización personal	,418**	,001

Nota: N = 60, ***p < ,001, **p < ,01

Respecto a la confiabilidad, se realizó el análisis de los ítems de cada una de las dimensiones que conforman el inventario. Reportando un coeficiente alfa de Cronbach para la escala global igual a 0,763 con 22 ítems.

En la tabla 8 se presentan los valores hallados para la dimensión agotamiento emocional, donde los valores del índice de homogeneidad son superiores a lo esperado empíricamente (0,20), reportándose un coeficiente alfa igual a 0,853 para esta dimensión.

Tabla 8

Análisis de los ítems de la dimensión agotamiento emocional

Ítems	M	DS	IH	Alfa si se elimina el ítem
Ítem 1	3,32	1,642	,554	,840
Ítem 2	3,82	1,827	,593	,836
Ítem 3	3,25	1,590	,516	,843
Ítem 6	2,55	2,086	,353	,865
Ítem 8	3,23	1,731	,749	,820
Ítem 13	2,03	1,859	,639	,831
Ítem 14	2,83	1,648	,597	,836
Ítem 16	1,65	1,505	,587	,837

Ítem 20	1,37	1,785	,645	,830
Alfa de Cronbach = ,853				

Nota: N = 60, M = Media, DS = Desviación estándar, IH = Índice de homogeneidad.

En cuanto a la dimensión despersonalización, se hallaron valores del índice de homogeneidad aceptable, se vio por conveniente no eliminar ningún ítem. Se reportó un coeficiente alfa de Cronbach igual a 0,406 con 5 ítems (ver tabla 9).

Tabla 9

Análisis de los ítems de la dimensión despersonalización

Ítems	M	DS	IH	Alfa si se elimina el ítem
Ítem 5	,75	1,188	,243	,348
Ítem 10	1,87	1,995	,252	,315
Ítem 11	1,90	1,792	,386	,206
Ítem 15	2,03	2,131	,022	,518
Ítem 22	1,47	1,732	,215	,347
Alfa de Cronbach = ,406				

Nota: N = 60, M = Media, DS = Desviación estándar, IH = Índice de homogeneidad.

En la tabla 10 se presentan los valores del análisis de los ítems de la dimensión realización personal, reportándose valores del índice de homogeneidad superiores a los esperado empíricamente (0,20), asimismo se halló un coeficiente alfa de Cronbach igual a 0,712.

Los coeficientes de confiabilidad de las dimensiones y de la escala global, a acepción de la dimensión despersonalización, son superiores a 0,70, permitiendo señalar que el instrumento es confiable.

Tabla 10

Análisis de los ítems de la dimensión realización personal

Ítems	M	DS	IH	Alfa si se elimina el ítem
Ítem 4	4,77	1,370	,382	,689
Ítem 7	4,38	1,316	,434	,680
Ítem 9	4,25	1,622	,381	,689
Ítem 12	4,30	1,499	,431	,678
Ítem 17	3,98	1,600	,406	,683
Ítem 18	3,98	1,692	,390	,687
Ítem 19	4,67	1,674	,303	,706
Ítem 21	3,98	1,836	,514	,657

Alfa de Cronbach = ,712

Nota: N = 60, M = Media, DS = Desviación estándar, IH = Índice de homogeneidad.

4.1.3. Resultados descriptivos

En la tabla 11 se presentan los valores del análisis descriptivo de las puntuaciones del cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés, donde se describen los valores de tendencia central y de dispersión. En cuanto a las estrategias enfocado al problema, la puntuación promedio de los encuestados es de 12,75 puntos; el 50% de los encuestados tienen una puntuación máxima que superan los 13 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. Por otro lado, la variación de las puntuaciones es de 9,987 puntos². Las puntuaciones de los encuestados se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente en 3,16 puntos. Estos datos permiten señalar que las puntuaciones de los encuestados presentan un alto grado de variabilidad.

En la misma tabla 11 se presentan los valores de tendencia central y de dispersión de las estrategias enfocadas en la emoción, observándose que el valor promedio de las puntuaciones es de 10,37; el 50% de los encuestados alcanzan una valor máximo de 13 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. La variación de las puntuaciones es de 7,897 puntos². Las puntuaciones de los encuestados se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente 2,810 puntos. Estos datos permiten señalar que las puntuaciones de las estrategias enfocadas en la emoción presentan variabilidad en su distribución.

Respecto a las otras dimensiones, la puntuación promedio es de 4,62 puntos; el 50% de los presentan una puntuación máxima que superan los 4 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. La variación de las puntuaciones es de 4,173 puntos². Las puntuaciones se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente 2,043 puntos. Estos datos permiten señalar que las puntuaciones presentan un alto grado de variabilidad.

Finalmente, respecto a las estrategias de afrontamiento (escala global), se halla que la puntuación promedio es de 27,73 puntos; el 50% alcanzan una puntuación máxima que superan los 27,50 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. La variación de las puntuaciones es de 31,419 puntos². Las puntuaciones se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente 5,605 puntos. Estos datos permiten señalar que las puntuaciones en la escala global de las estrategias de afrontamiento presentan un alto grado de variabilidad.

Tabla 11

Análisis descriptivo de las estrategias de afrontamiento en la muestra total

Variables	M	Md	DS	S	CV
Enfocado al problema	12,75	13,00	3,160	9,987	24,78
Enfocado a la emoción	10,37	11,00	2,810	7,897	27,10
Otras estrategias propuestas	4,62	4,00	2,043	4,173	44,22
Estrategias de afrontamiento (total)	27,73	27,50	5,605	31,419	20,21

Nota: N = 60, M = Media, Md = Mediana, DS = Desviación estándar, S = Varianza, CV = Coeficiente de varianza

Analizar las medidas de tendencia central y de dispersión del síndrome de Burnout, en la tabla 12 se presentan los valores del análisis descriptivo del inventario. En cuanto a la dimensión agotamiento emocional, la puntuación promedio de los encuestados es de 24,05 puntos; el 50% de los encuestados tienen una puntuación máxima que superan los 23 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. Por otro lado, la variación de las puntuaciones es de 113,947 puntos². Las puntuaciones de los encuestados se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente en 10,675 puntos. Estos datos permiten señalar que las puntuaciones de los encuestados presentan un alto grado de variabilidad.

En la misma tabla 12 se presentan los valores de tendencia central y de dispersión de la dimensión despersonalización, observándose que el valor promedio de las puntuaciones es de 8,02; el 50% de los encuestados alcanzan una valor máximo de 7 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. La variación de las puntuaciones es de 23,915 puntos². Las puntuaciones de los encuestados se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente 4,890 puntos. Estos datos permiten señalar que las puntuaciones de la dimensión despersonalización presentan un alto grado de variabilidad en su distribución.

Respecto a la dimensión realización personal, la puntuación promedio es de 34,32 puntos; el 50% de los presentan una puntuación máxima que superan los 34 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. La variación de las puntuaciones es de 53,305 puntos². Las puntuaciones se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente 7,301 puntos. Estos datos permiten señalar que las puntuaciones presentan variabilidad.

Finalmente, respecto al síndrome de Burnout (escala global), se halla que la puntuación promedio es de 66,38 puntos; el 50% alcanzan una puntuación máxima que superan los 65 puntos y el otro 50% superan dicha puntuación. La variación de las puntuaciones es de 234,647 puntos². Las puntuaciones se dispersan en promedio de su valor central en aproximadamente 15,318 puntos.

Estos datos permiten señalar que las puntuaciones en la escala global del síndrome de Burnout presentan variabilidad en sus puntuaciones.

Tabla 12

Análisis descriptivo del Síndrome de Burnout en la muestra total

Variables	M	Md	DS	S	CV
Agotamiento emocional	24,05	23,00	10,675	113,947	44,39
Despersonalización	8,02	7,00	4,890	23,915	60,97
Realización personal	34,32	34,00	7,301	53,305	21,27
Síndrome de Burnout (total)	66,38	65,00	15,318	234,647	23,08

Nota: N = 60, M = Media, Md = Mediana, DS = Desviación estándar, S = Varianza, CV = Coeficiente de varianza

En la tabla 13 se presenta las frecuencias y porcentajes de los niveles de las estrategias de afrontamiento en la muestra evaluada. Para obtener dichos niveles, se consideró los puntajes percentiles. De este modo puntajes menores al percentil 30 (PC = 30) le corresponde el nivel bajo, puntajes mayores al percentil 70 (PC = 70), nivel alto, y los puntajes entre ambos percentiles, nivel medio. Este procedimiento se realizó para las puntuaciones de las dimensiones así como para el puntaje total del cuestionario.

Cabe precisar que el uso de las estrategias de afrontamiento no es exclusivo, pudiendo ser utilizadas todas ellas, dependiendo de las circunstancias o contextos a afrontar. Es así que para las estrategias enfocadas en el problema se observa que 4 de cada 10 evaluados aproximadamente manifiestan un nivel alto de utilización de estas estrategias, un 31,7% un nivel bajo y un 30% un nivel medio.

Respecto a las estrategias enfocadas en la emoción, se tiene que el 36,7% se ubica en un nivel alto, el 33,3% en un nivel bajo y el 30% en un nivel medio. En cuanto a las otras estrategias, el 51,7% se ubica en un nivel bajo, el 31,7% en un nivel alto y el 16,7% en un nivel medio. Como se puede observar, los tres grupos de estrategias de afrontamiento son utilizadas en la muestra evaluada.

Tabla 13

Nivel de las estrategias de afrontamiento en la muestra total

Estrategias de afrontamiento	Bajo f (%)	Medio f (%)	Alto f (%)
Enfocado al problema	19 (31,7%)	18 (30%)	23 (38,3%)
Enfocado a la emoción	20 (33,3%)	18 (30%)	22 (36,7%)
Otras estrategias propuestas	31 (51,7%)	10 (16,7%)	19 (31,7%)
Estrategias de afrontamiento (total)	18 (30%)	22 (36,7%)	20 (33,3%)

Del mismo modo, para obtener los niveles del síndrome de Burnout se consideró los puntajes percentiles. De este modo puntajes menores al percentil 30 (PC = 30) le corresponde el nivel bajo, puntajes mayores al percentiles 70 (PC = 70), nivel alto, y los puntajes entre ambos percentiles, nivel medio. Este procedimiento se realizó para las puntuaciones de las dimensiones así como para el puntaje total del inventario.

En cuanto a los niveles del síndrome de Burnout, en la tabla 14 se observa que en la dimensión agotamiento emocional el 33,3% se ubican en los tres niveles; en la dimensión despersonalización, el 35% se ubica en el nivel bajo, el 33,3% en el nivel alto y el 31,7% en el nivel medio; en la dimensión realización personal, el 36,7% en el nivel alto, el 31,7% en los niveles medio y bajo. Asimismo se halló que el 35% de los evaluados, manifiestan niveles altos de Burnout, el 33,3% un nivel medio, y el 31,7% un nivel bajo.

Tabla 14

Nivel del síndrome de Burnout en la muestra total

Síndrome de Burnout	Bajo f (%)	Medio f (%)	Alto f (%)
Agotamiento emocional	20 (33,3%)	20 (33,3%)	20 (33,3%)
Despersonalización	21 (35%)	19 (31,7%)	20 (33,3%)
Realización personal	19 (31,7%)	19 (31,7%)	22 (36,7%)
Síndrome de Burnout (total)	19 (31,7%)	20 (33,3%)	21 (35%)

4.1.4. Resultados para la contrastación de las hipótesis

Antes de examinar los resultados, se consideró el realizar el análisis de normalidad de la distribución de las puntuaciones, permitiendo sustentar los estadísticos más apropiados para el análisis inferencial.

En la tabla 15 se presentan los resultados del coeficiente Kolmogorov – Smirnov, con la corrección de la significación de Lilliefors. Reportándose solo cuatro variables valores significativos ($p < 0,05$), todos los demás con valores no significativos ($p > 0,05$), motivo por el cual se decidió realizar las correlaciones con estadísticos no paramétricos, es decir con el coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 15
Análisis de normalidad en las variables a contrastar

Variables	K-S	p
Enfocado al problema	,165***	,000
Enfocado a la emoción	,122*	,026
Otras estrategias propuestas	,135**	,008
Estrategias de afrontamiento (total)	,086	,200
Agotamiento emocional	,078	,200
Despersonalización	,132*	,011
Realización personal	,106	,090
Síndrome de Burnout (total)	,079	,200

Nota: N = 60, ***p < ,001, **p < ,01, *p < ,05

En la tabla 16 se presentan los resultados del análisis de relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout, correspondiente al objetivo general; reportándose valores p-valor no significativos ($p > .05$) en todos los casos.

Tabla 16
Coefficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout

Estrategias de afrontamiento	Síndrome de Burnout (total)	
	Rho	p
Enfocado al problema	,052	,693
Enfocado a la emoción	,136	,300
Otras estrategias propuestas	,119	,365
Estrategias de afrontamiento (total)	,099	,453

N = 60, p >.05

Al analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el agotamiento emocional, en la tabla 17 se observa valores p-valor no significativos ($p >.05$) en todos los casos.

Tabla 17

Coefficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y el agotamiento emocional

Estrategias de afrontamiento	Agotamiento emocional	
	Rho	p
Enfocado al problema	,073	,579
Enfocado a la emoción	,003	,980
Otras estrategias propuestas	-,041	,753
Estrategias de afrontamiento (total)	,020	,877

N = 60, p >.05

En la tabla 18 se presentan los resultados del análisis de relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la despersonalización, reportándose valores p-valor no significativos ($p >.05$) en todos los casos.

Tabla 18

Coefficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y la despersonalización

Estrategias de afrontamiento	Despersonalización	
	Rho	p

Enfocado al problema	,063	,634
Enfocado a la emoción	,042	,750
Otras estrategias propuestas	-,068	,605
Estrategias de afrontamiento (total)	-,007	,955

N = 60, p >.05

Finalmente, al analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la falta de realización personal. En la tabla 19 se observa valores p-valor significativos ($p < 0,05$) entre las estrategias de afrontamiento enfocado al problema y la falta de realización personal ($\rho = 0,292$), y valores muy significativos ($p < 0,01$) entre las otras estrategias y la falta de realización personal ($\rho = 0,340$); los valores de los coeficientes son indicadores de correlaciones bajas (Delgado et al., 2006). Por otro lado, se reportó valores p-valor no significativos ($p >.05$) entre las estrategias enfocadas al problema, las estrategias de afrontamiento (total) y la falta de realización personal.

Tabla 19

Coefficiente de correlación de Spearman entre las estrategias de afrontamiento y falta de realización personal

Estrategias de afrontamiento	Falta de realización personal	
	Rho	p
Enfocado al problema	-,076	,563
Enfocado a la emoción	,292*	,024
Otras estrategias propuestas	,340**	,008
Estrategias de afrontamiento (total)	,219	,092

N = 60, **p <.01, *p <.05

4.2. Contrastación de Hipótesis

Los resultados presentados y analizados en el acápite anterior permiten la contrastación de las hipótesis propuestas.

Ha. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa con el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H₀. Las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación significativa con el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

En referencia a la hipótesis general, los resultados presentados en la tabla 16 presentan valores p-valor no significativos ($p > 0,05$), llevando a aceptar la hipótesis nula, la cual señala que las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación significativa con el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H₁. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación con el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H₀. Las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación con el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Respecto a la primera hipótesis específica (H₁), los resultados presentados en la tabla 17 presentan valores p-valor no significativos ($p > 0,05$), llevando a aceptar la hipótesis nula, la cual señala que las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación con el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H₂. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación con la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H₀. Las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación con la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

En cuanto a segunda hipótesis específica (H₂) presentados en la tabla 18 se observan valores de p-valor no significativos ($p > 0,05$), llevando a aceptar la hipótesis nula, dicha hipótesis postulaba que las estrategias de afrontamiento al estrés

no tienen relación con la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H3. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación con la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

H0. Las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación con la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Finalmente, en la tabla 19 se presenta los valores de la relación entre las estrategias de afrontamiento y la falta de realización personal, reportándose valores significativos ($p < 0,05$) en las relaciones bivariadas estrategias de afrontamiento enfocado al problema y la falta de realización personal, y las otras estrategias y la falta de realización personal. No se reportaron p-valor significativos ($p > 0,05$) entre las estrategias enfocadas al problema, las estrategias (escala global) y la falta de realización personal. Dichos datos permiten rechazar la hipótesis nula en parte, respecto a las estrategias enfocadas a la emoción y las otras estrategias; pero aceptar la hipótesis nula respecto a las estrategias enfocadas al problema y la escala global de las estrategias de afrontamiento.

4.3. Discusión de Resultados

Para discutir los resultados se siguió las mismas pautas sistemáticas de los análisis respecto a los objetivos e hipótesis presentados en la investigación.

Respecto a la identificación del nivel de las estrategias de afrontamiento al estrés en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos se halló que las estrategias enfocadas en el problema y en la emoción son las que caracterizan a la muestra, ubicándose estas en un nivel medio; en tanto, que las otras estrategias se ubican en un nivel bajo. En la muestra, para las estrategias de afrontamiento (total) se distribuyeron en proporciones casi similares en los tres niveles de estudio.

Estos resultados son similares con los reportados por Acosta y Burguillos (2014); en parte también coinciden con lo hallado por Berra et al. (2014) quienes identificaron a la estrategia centrada a la emoción como la que caracteriza a la muestra de estudio, también con lo reportado por Bulnes (2003) identificando que los docentes prefieren las estrategias enfocadas en la solución del problema y en la emoción; por su parte Gonzales, Huamán e Izquierdo (2014) consideran que la estrategia más utilizada es la enfocada al problema. Por otro lado Martínez (2015) halló que las estrategias de focalización en la solución del problema y reevaluación positiva se relacionan con una mayor realización personal en el trabajo y con menores niveles de estrés; asimismo García, Manquián y Rivas (2016) señalan que existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento planificación y aceptación con el bienestar psicológico, siendo la estrategia de aceptación el único factor predictor significativo del bienestar psicológico. Igualmente Teixeira et al. (2016) señalan que las estrategias centradas en el problema resultaron ser protectoras en relación al estrés. Sin embargo, también se halló relación entre el estrés laboral y las estrategias de afrontamiento enfocadas en emoción, identificando estas estrategias como factor de riesgo para el estrés laboral. Es así que se puede señalar que la muestra en estudio cuenta con estrategias adecuadas que le permiten hacer frente a las situaciones estresantes propias del ámbito laboral en el que se desempeñan.

Respecto al nivel de Burnout, se halló que el 35% de la muestra manifiesta un alto nivel de Burnout, en cuanto a la dimensión agotamiento emocional, los porcentajes se distribuyen equitativamente en los tres niveles; en la dimensión despersonalización, se ubica en un nivel bajo, y en la falta de realización personal en el nivel alto. Como lo señalan Almeida et al. (2015) consideran que el agotamiento emocional y la falta de realización personal son indicadores de inicio del síndrome. Por otra parte Martínez (2015) señala que las estrategias de autofocalización negativa y expresión emocional abierta son las que están asociadas a la presencia del síndrome de Burnout. Respecto al sexo, Bedoya et al. (2017) señalan que las mujeres son aquellas que reportan mayor nivel de síndrome de Burnout que los hombres. Como se sabe el síndrome de Burnout presenta como características diversos síntomas a nivel somático, conductual, emocional y cognitivo (Cárdenas et al., 2007), que afectan tanto a nivel personal, familiar, social y laboral. En la muestra evaluada se

observa que existe un porcentaje considerable que señala que estas personas estarían atravesando por esta dificultad, a quienes se les debe de brindar apoyo y soporte. De este modo se puede señalar que 3 de cada 10 sujetos de estudio presentan niveles altos del síndrome de Burnout.

Al conocer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos no se halló relaciones significativas. Estos resultados coinciden con los reportados por Acosta y Burguillo (2014) quienes no hallaron relación significativa entre el uso de las estrategias de afrontamiento y los niveles del estrés laboral y el síndrome de Burnout. Sin embargo discrepan con lo reportado por Berra et al. (2014) y Fuente et al. (2014) quienes si reportaron relación entre los niveles del estrés, las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout; específicamente entre las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción y centrado en el problema. Igualmente por lo reportado por Gonzales, Huamán e Izquierdo (2014) quienes hallaron una relación significativa entre síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento enfocadas al problema. Como se observa aún existen discrepancias en cuanto a la relación entre estos dos constructos.

Respecto al objetivo que buscó establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el agotamiento emocional, no se reportó relación significativa. Resultados similares se reportaron al estudiar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la despersonalización. Estos datos discrepan a lo encontrado por Cruz y Puentes (2017) quienes si hallaron relación significativa entre el agotamiento emocional y la estrategia de afrontamiento solución de problema; correlación indirecta y significativa entre el agotamiento emocional las estrategias de afrontamiento reacción agresiva y expresión de la dificultad de afrontamiento.

Finalmente, respecto a la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la falta de realización personal se halló relación positiva y significativa entre las estrategias enfocadas en la emoción y las otras estrategias propuestas con la falta

de realización personal. Este resultado es de esperar, ya que diversas investigaciones señalan que las estrategias enfocadas en la emoción y las de evitación serían predictoras de la aparición del síndrome de Burnout.

No se reportó relación significativa entre las estrategias de afrontamiento (total) y la falta de realización personal.

Si bien no se halló relación significativa y negativa entre las estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema y el síndrome de Burnout, esto podría deberse a que los participantes se ubicaron equitativamente en los niveles de las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout. Por otro lado, solo se halló relación entre las estrategias enfocadas en la emoción y las otras estrategias y la falta de realización personal. Como se ha señalado, en esta dimensión es donde más incidencia o efecto tendría el síndrome de Burnout. Es así que este resultado confirma que las estrategias enfocadas en la emoción y las relacionadas a la evitación guardan relación con el síndrome de Burnout, siendo estas las menos adecuadas para hacer frente a las situaciones de estrés.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se halló que las estrategias que caracterizan a la muestra son las enfocadas en la solución del problema y enfocadas en la emoción.
2. El 35% de la muestra presenta niveles altos del síndrome de Burnout.
3. No existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
4. Asimismo las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación con el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
5. Las estrategias de afrontamiento al estrés no tienen relación con la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
6. Finalmente se hallan relación significativa entre las estrategias de afrontamiento enfocadas al problema y la falta de realización personal, y las otras estrategias y la falta de realización personal. No se reportaron relación significativa entre las estrategias enfocadas en la emoción, la escala global y la falta de realización personal.

5.2. Recomendaciones

1. Ampliar la investigación buscando relacionar las variables de estudio con otras variables como la satisfacción, el bienestar personal, entre otros, buscando conocer si existe relación entre ellas.
2. Elaborar programas de intervención que permitan abordar las dimensiones del síndrome de Burnout, a nivel de prevención-promoción, así como de

intervención en la muestra evaluada, teniendo como sustento los porcentajes reportados en la investigación.

3. Estudiar las variables de las estrategias de afrontamiento y el síndrome de Burnout en otras poblaciones de profesiones dedicadas al área asistencial, buscando conocer el tipo de relación entre las variables de estudio.
4. Contrastar la validez externa y predictiva de los instrumentos utilizados en poblaciones de profesionales dedicados al área asistencial, actualizando los baremos y criterios de interpretación de los instrumentos, para tal caso, se sugiere contar con muestras representativas para Lima metropolitana.

Referencias

- Acosta, M., & Burguillos, A. (2014). Estrés y Burnout en profesores de primaria y secundaria de Huelva: Las estrategias de afrontamiento como factor de protección. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 303–309. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v4.616>
- Almeida, M., Oliveira, E. N., & Guimarães, F. (2015). Síndrome de Burnout: un estudio con profesores. *Salud de Los Trabajadores*, 23(1), 19–27. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375841582003>
- Álvarez Hernández, J., Aguilar Parra, J. M., & Lorenzo Torrecillas, J. J. (2012). La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(26), 333–354. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4760872&orden=1&info=link%5Cnhttp://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=4760872>
- Ávila, A. S., Montaña, G. J., Jiménez, D., & Burgos, J. P. (2014). Estilos y estrategias de afrontamiento y rendimiento académico: una revisión empírica. *Revista Enfoques*, 1(1), 15–44.
- Becerra, S. (2013a). Rol de estres percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima. *Tesis PUCP*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Becerra, S. (2013b). *Rol del estrés percibido y su afrontamiento en las conductas de salud de estudiantes universitarios de Lima*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Bedoya, Elias. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *Medisan*, 21(11), 3172–3179. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368453613005>
- Bedoya, Elías, Vega, N., Severiche, C., & Meza, M. (2017). Síndrome de quemado (Burnout) en docentes universitarios: El caso de un centro de estudios del Caribe Colombiano. *Formación Universitaria*, 10(6), 51–58. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>

- Berra, E., Muñoz, S., Vega, C., Silva, A., & Gómez, G. (2014). Emociones , estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Internacional de Psicología y Educación*, 16(1), 37–57.
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Bulnes, M. (2003). Recursos y estrategias de afrontamiento al estrés en docentes de centros escolares estatales de Lima metropolitana. *Revista de Investigación En Psicología*, 6(1), 104–125.
- Caballero, C. C., Bresó, É., & Gonzáles, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología Desde El Caribe*, 32(3), 424–441.
<https://doi.org/10.14482/psdc.32.3.6217>
- Cárdenas, M., Méndez, L., & González, M. (2014). Evaluación del desempeño docente, estrés y Burnout en profesores universitarios. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas En Educación*, 14(1), 1–22. Retrieved from
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44729876006>
- Carver, C., & Scheier, M. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de La PUCP*, 11(2), 363–392.
- Cassaretto, M., & Perez-Aranibar, C. (2016). Afrontamiento al estrés: adaptación del cuestionario COPE en universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2(42), 95–109.
https://doi.org/10.21865/RIDEP42_95
- Córdova, J., & Sulca, L. (2018). *Estilos de afrontamiento y felicidad en estudiantes de la Facultad de Psicología de una universidad particular de Lima*. Universidad Ricardo Palma.
- Cruz, D. M., & Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38), 124–137. <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2548>
- Decreto Supremo N°013-2009-JUS. (2009). *Ley del servicio de defensa pública*.

Lima, Perú.

- Delgado, A., Ecurra, M., & Torres, W. (2006). *La medición en psicología y educación: teoría y aplicaciones*. Lima, Perú: Editorial Hozlo.
- Díaz, F., & Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología Desde El Caribe*, 33(1), 113–131. <https://doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Directiva N° 03-2012-JUS/DGDP. (2012). *Procedimiento para atención de víctimas vulnerables en sus derechos en cualquiera de sus formas*. Lima, Perú.
- Domínguez-González, A. D., Velasco-Jiménez, M. T., Meneses-Ruiz, D. M., Valdivia-Gómez, G., & Castro-Martínez, M. G. (2017). Síndrome de burnout en aspirantes a la carrera de medicina. *Investigación En Educación Médica*, 6(24), 242–247. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.007>
- Fuente, J., Martínez-Vicente, J. M., González-Torres, M., & Artuch, R. (2014). Relaciones entre los enfoques de aprendizaje y las estrategias de afrontamiento (proceso) con el engagement-Burnout de los estudiantes universitarios (producto). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 23–28. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v5.643>
- García, F., Manquián, E., & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 15(3), 101–111. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-789>
- Gil-Monte, P. (2005). *El síndrome del quemarse por el trabajo (Burnout)*. Retrieved from <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n94/v25n2a09.pdf>
- Gonzales, E., Huaman, S., & Izquierdo, A. (2014). *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento que utilizan las enfermeras del Hospital Nacional Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra - Lima, 2014*. Universidad Nacional del Callao.
- Guevara, G., Hernández, H., & Flores, T. (2001). Estilos de afrontamiento al estrés en pacientes drogodependientes. *Revista de Investigación En Psicología*, 4(1), 53–65.

- Jaramillo, M. (2013). *El síndrome de Burnout en el personal profesional de la salud del Hospital General de Cadereyta, Querétaro durante el año 2012*. Universidad Autónoma del Estado de México . Retrieved from <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14206/401930.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lévano, J. (2018). *Afrontamiento al estrés en el personal militar de diferentes unidades hospitalarias del Hospital Militar Central del Perú “ Crl . Luis Arias Schreiber . ”* Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Martínez, J. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.02.001>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1997). *MBI Inventario “Burnout” de Maslach*. (N. Seisdedos, Ed.). Madrid: TEA Ediciones.
- Méndez, J. (2004). Estrés laboral o síndrome de “burnout.” *Acta Pediátrica de México*, 25(5), 299–302. Retrieved from <http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1814>
- Montoya-Zuluaga, P., & Moreno-Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología Desde El Caribe*, 29(1), 205–227. <https://doi.org/ISSN 0123-417x>
- Navarro-Abal, Y., Climent-Rodríguez, J. A., & López-López, M. J. (2017). Ansiedad, gestión conductual del conflicto y estrategias de afrontamiento en profesionales de la orientación laboral. = Anxiety, behavioral conflict management and coping strategies in occupational guidance professionals. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1–8. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2018-19568-020&site=ehost-live%0Ahttp://yolanda.navarro@dpsi.uhu.es>
- Navarro, I., López, B., Heliz, J., & Real, M. (2018). Estrés laboral, Burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores que intervienen con menores en

- riesgo de exclusión social. *Revista de Ciencias Sociales*, (78), 68–97. Retrieved from <http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/inavarro.pdf>
- Oblitas, L. A. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida* (3rd ed.). México, D.F.: Ceangage Learning Editores.
- Puelles, C. (2015). *Exigencia emocional de trabajo y estilos de afrontamiento en las unidades de intervención policial*. Universidad Complutense de Madrid. [https://doi.org/10.1016/0021-9517\(90\)90216-7](https://doi.org/10.1016/0021-9517(90)90216-7)
- Ramírez, R. (2016). *Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento al estrés, en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo - 2016*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5762>
- Serrano, P. (2007). Sanitarios y profesores, colectivos especialmente sensibles al burnout. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 44, 38–45. Retrieved from www.riesgos-laborales.com
- Solis, C., & Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hemilio Valdizan*, 7(1), 33–39.
- Teixeira, C., Gherardi-Donato, E., Pereira, S., Cardoso, L., & Reisdorffer, E. (2016). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enfermería Global*, 15(4), 288–298. Retrieved from <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365847326012>
- Vásquez, A. (2003). El síndrome del Burnout en profesores de educación secundaria de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación En Psicología*, 6(2), 26–47. Retrieved from <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/5149>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Estrategias de afrontamiento al estrés y síndrome de Burnout en Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H_g. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa y negativa con el síndrome de Burnout en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de afrontamiento • Síndrome de Burnout <ul style="list-style-type: none"> ○ Agotamiento emocional ○ Despersonalización ○ Realización personal 	<p>Población y muestra</p> <p>Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>Diseño trasversal, en tanto que la investigación es de tipo descriptivo correlacional.</p> <p>Técnicas de recojo de información</p> <p>Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés (COPE) de Carver, Scheirer y Weintraub (1989)</p> <p>El Inventario de Burnout</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa y negativa con el agotamiento emocional en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la despersonalización en los Defensores Públicos de</p>	<p>Establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la despersonalización</p>	<p>H₂. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen</p>		

<p>la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos?</p>	<p>en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p> <p>Establecer la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p>	<p>relación significativa y negativa con la despersonalización en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p> <p>H₃. Las estrategias de afrontamiento al estrés tienen relación significativa y negativa con la falta de realización personal en los Defensores Públicos de la Sede de Lima Este del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.</p>		<p>de Maslach de Maslach y Jackson (1997).</p> <p>Métodos estadísticos</p> <p>Nivel descriptivo: Media, mediana, desviación estándar, frecuencias y porcentajes.</p> <p>Nivel inferencial: Coeficiente alfa de Cronbach, correlación ítem-test corregida, coeficiente Kolmogorov–Smirnov y coeficiente de correlación r de Pearson.</p> <p>Nivel multivariable: Análisis factorial con la técnica de los componentes principales y rotación Varimax.</p>
--	--	---	--	---

INVENTARIO “BURNOUT” DE MASLACH

DATOS PERSONALES:

Nombres y apellidos :
Lugar y fecha de nacimiento :
Edad :
Grado de instrucción :
Estado civil :
Ocupación :

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

SEÑALE LA RESPUESTA QUE CREA OPORTUNA SOBRE LA FRECUENCIA CON QUE UD. SIENTO LOS ENUNCIADOS.

- | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 02 | Me siento cansado al final de la jornada de trabajo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 03 | Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 04 | Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 05 | Creo que trato a algunas personas como si fuesen objetos impersonales. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 06 | Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 07 | Trato muy eficazmente los problemas de las personas. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 08 | Me siento exhausto por mi trabajo. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 09 | Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10 | Me he vuelto muy insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11 | Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

		0	1	2	3	4	5	6
12	Me siento muy activo.							
		0	1	2	3	4	5	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo.							
		0	1	2	3	4	5	6
14	Creo que estoy trabajando demasiado.							
		0	1	2	3	4	5	6
15	No me preocupa realmente lo que le ocurra algunas personas a las que les doy servicio.							
		0	1	2	3	4	5	6
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés.							
		0	1	2	3	4	5	6
17	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
		0	1	2	3	4	5	6
18	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.							
		0	1	2	3	4	5	6
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
		0	1	2	3	4	5	6
20	Me siento acabado.							
		0	1	2	3	4	5	6
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.							
		0	1	2	3	4	5	6
22	Creo que las personas que trato me culpan de alguno de sus problemas.							
		0	1	2	3	4	5	6

**CUESTIONARIO DE MODOS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS
C.O.P.E. DE CARVER**

NOMBRES Y APELLIDOS:
LUGAR NAC.: **EDAD:**..... **ESPECIALIDAD:**.....

Indicar qué cosas hace o siente con más frecuencia cuando se encuentra en tal situación. Seguro que diversas situaciones requieren respuestas diferentes, pero piense en aquellos QUE MAS USA. No olvide responder todas las preguntas teniendo en cuenta las siguientes alternativas:
SIEMPRE : SI
NUNCA : NO

	SI	NO
1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema.		
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema.		
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema.		
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron.		
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos.		
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8. Aprendo a convivir con el problema.		
9. Busco la ayuda de Dios.		
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.		
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12. Dejo de lado mis metas.		
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.		
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema.		
15. Elaboro un plan de acción.		
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.		
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.		
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema.		

	SI	NO
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares.		
20. Trato de ver el problema en forma positiva.		
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.		
22. Deposito mi confianza en Dios.		
23. Libero mis emociones.		
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25. Dejo de perseguir mis metas.		
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema.		
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse.		
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema.		
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.		
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema.		
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33. Aprendo algo de la experiencia.		
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.		
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión.		
36. Siento mucha perturbación emocional y expresa esos sentimientos a otros.		
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema.		
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado.		
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.		
40. Actúo directamente para controlar el problema.		
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.		
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.		
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.		
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.		
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.		
47. Acepto que el problema ha sucedido.		

	SI	NO
48. Rezo más de lo usual.		
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.		
50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real".		
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.		
52. Duermo más de lo usual.		