

Burnout and coping strategies in professionals who care for victims of gender-based violence.

Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales que atienden a víctimas de violencia basada en género.

Autores:

Cedeño Cedeño, Vianka Salomé
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, QUITO, ECUADOR
Magister en Psicología mención psicoterapia
Portoviejo – Ecuador



vianka.cedeno@uisek.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0004-9487-0054>

Andrade Jijón, Carolina
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, QUITO, ECUADOR
Magister en Psicología mención psicoterapia
Quito – Ecuador



carolina.andrade@uisek.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0000-7093-2864>

Dr. Elizalde, Jefferson, PhD
UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, QUITO, ECUADOR
Máster Oficial en Metodología en Ciencias del Comportamiento y Salud
Cuenca – Ecuador



Jefferson.elizalde@uisek.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0002-3493-2397>

Citación/como citar este artículo: Cedeño, Vianka., Andrade, Carolina. y Elizalde, Jefferson. (2023). Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales que atienden a víctimas de violencia basada en género. MQR Investigar, 7(2), 260-282.
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.2.2023.260-282>

Fechas de recepción: 01-MAR-2023 aceptación: 09-ABR-2023 publicación: 15-JUN-2023



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>

<http://mqrinvestigar.com/>

Resumen

El objetivo del presente estudio fue relacionar Estrategias de Afrontamiento con Síndrome de Burnout en profesionales que atienden a víctimas de violencia basada en género. La muestra fue de 48 personas a quienes se les aplicó el Inventario de Burnout de Maslach y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés CAE, evidenciándose en los resultados una correlación negativa estadísticamente significativa entre el método de afrontamiento enfocado en la solución de problemas y el agotamiento emocional como dimensión del síndrome de burnout con un estadístico $\rho = -.403$ asociado a un valor $p < .01$. Concluyéndose que, aunque en una escala global no se presenta Síndrome de Burnout, se puede identificar que los niveles que se muestran en la población estudiada en sus tres dimensiones son significativamente moderados sin que este llegue a instaurarse como enfermedad, lo que no descarta que en un futuro se pueda presentar el síndrome. Se determinó también que la estrategia de afrontamiento más utilizada por dichos profesionales es focalización en la solución de problemas.

Palabras claves: Estrategias de afrontamiento, síndrome de burnout, víctimas de violencia, solución de problemas, agotamiento emocional.

Abstract

The objective of this study was to relate Coping Strategies with Burnout Syndrome in professionals who care for victims of gender-based violence. The sample consisted of 48 people to whom the Maslach Burnout Inventory and the CAE Stress Coping Questionnaire were applied, showing in the results a statistically significant negative correlation between the coping method focused on problem solving and emotional exhaustion, as a dimension of the burnout syndrome with a statistic $\rho = -.403$ associated with a value $p < .01$. Concluding that, although on a global scale there is no Burnout Syndrome, it can be identified that the levels shown in the population studied in its three dimensions are significantly moderate without it becoming established as a disease, which does not rule out that in a future the syndrome may occur. It was also determined that the coping strategy most used by these professionals is focusing on problem solving.

Keywords: Coping strategies, burnout syndrome, victims of violence, problem solving, emotional exhaustion.

Introducción

En la época actual, quienes laboran en el ámbito de la salud, tienen que hacer frente a muchas demandas que pueden desestabilizarlos psicológica, física y emocionalmente, llevándolos a padecer síntomas inherentes del Síndrome de Burnout (SB). Trayendo como resultado agotamiento y estrés en el profesional, creando un desgano y poca eficiencia hacia la atención del paciente (Muñoz et ál., 2017).

Lo que requiere, que el individuo desarrolle estrategias interactivas, que le permita adaptarse y desenvolverse en dichas circunstancias (Riveros et ál., 2017). La Organización Mundial de la Salud (2020) recomienda que se debe utilizar Estrategias de Afrontamiento (EA), que sean de utilidad para afrontar el estrés, entre ellas, el mantener contacto con amigos y familia, descansar, hacer ejercicios, pausas activas durante el trabajo, comer suficiente y saludable.

Para el año 2000, la OMS proclama al síndrome de burnout como una variable de riesgo laboral para la salud del trabajador, detonando múltiples problemas que conllevan a que el profesional viva con una sensación de agotamiento en todos los aspectos de su vida. Haciéndolo un individuo vulnerable al padecimiento de enfermedades físicas, emocionales y mentales (Saborío e Hidalgo, 2015).

A partir del 2022, fue incluido por la OMS en la reciente Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE11) en la subescala, problemas que se asocian al empleo y el desempleo, numerado QD 85: Síndrome de desgaste ocupacional; dándole relevancia como un padecimiento laboral que deberá reconocerse en todos los países como tal (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2022)

Teniendo en cuenta el impacto de esta realidad y las consecuencias que de ello se derivan, es importante conocer las EA que más se utilizan por los expertos. Gil Monte (2001) explica que los tipos de EA que se utilicen, están relacionados con la posibilidad de desarrollar SB. por lo que se plantea la pregunta de investigación ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que utilizan los trabajadores que tienen índices altos de burnout en comparación con los que presentan índices más bajos de burnout?

Se debe mencionar que en Ecuador son pocos los estudios sistemáticos y publicaciones que existen sobre el SB en expertos que atienden a sobrevivientes de violencia, a pesar de que son personas que reúnen características idóneas, debido a los altos niveles de carga emocional a los que se enfrentan. En un estudio realizado en un hospital del Sur de Ecuador, con 208 profesionales de la Salud, se obtuvo que el 51% presentaban agotamiento emocional y el 44.2% despersonalización, concluyendo que los expertos presentaban síntomas significativos asociados a este síndrome (Fajardo-Lazo et ál., 2021).

Por lo expuesto se propone el objetivo general de Relacionar las Estrategias de Afrontamiento con el Síndrome de Burnout en los profesionales que atienden a víctimas de violencia basada

en género. Los datos estadísticos serán relevantes, debido a que se va a analizar si las EA influyen o no en los índices de Burnout de los trabajadores. Esta información, puede ser utilizada como una herramienta para que las instituciones capaciten, cuiden y psico-eduquen a sus profesionales aportando a la prevención y protección de la salud psicoemocional.

Material y métodos

Material

Tipo de enfoque, diseño y alcance

El estudio es de tipo correlacional, puesto que se determinará la relación entre dos variables: EA y SB. El enfoque es cuantitativo de carácter descriptivo y se realizará mediante la aplicación de dos instrumentos con cuyos resultados se obtendrá un estudio estadístico. El estudio es no experimental y de corte transversal (Hernández-Sampieri et ál. 2006).

Población y Muestra

Población

Como población de estudio se consideró a los servidores públicos que trabajen con violencia basada en género en el cantón Portoviejo, el estudio se realizó con una muestra de tipo no probabilística por conveniencia debido a que la elección de los sujetos responde a los propósitos de la investigación y son de fácil acceso. Los criterios de inclusión fueron servidores públicos que trabajen con violencia basada en género y que firmen el consentimiento informado, se excluyó a aquellos profesionales que no cumplen con las características antes descritas o que no acepten participar en el estudio.

Muestra

La muestra correspondió a 48 profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia.

Instrumentos de investigación

Se aplicó 2 instrumentos; el Inventario de Maslach (MBI) y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE).

Maslach Burnout Inventory (MBI)

El MBI es la prueba más utilizada por su validez y confiabilidad para el diagnóstico de Burnout, construido en 1981 por Maslach y Jackson, sus ítems evalúan los tres componentes del SB: agotamiento emocional, que hace referencia al alto nivel de esfuerzo físico y emocional como consecuencia de la dinámica continua con los usuarios. La despersonalización, que se entiende como conductas/actitudes de indiferencia y negatividad hacia todos quienes conforman el ámbito laboral y la realización personal baja, cuyos

síntomas son sentimientos de inutilidad, fracaso, frustración consigo mismo y baja autoconfianza en capacidades propias (Maslach y Pines, 1977).

Fue validado en Argentina aplicado a 544 expertos de la salud mental en la que se concluyó como un test fiable (Gilla et ál., 2019). Consta de una escala tipo Likert que puntúa la periodicidad en que durante los últimos 12 meses la persona ha experimentado síntomas asociados al SB relacionados a los tres elementos antes detallados, sobre este inventario algunos autores explican lo siguiente:

Presenta alta consistencia interna y fiabilidad en sus tres dimensiones y sus propiedades psicométricas arrojan valores de consistencia interna aceptables de Agotamiento Emocional ($\alpha=,64$); Despersonalización ($\alpha=,75$); y Realización Personal ($\alpha=,83$), así como una alta consistencia para la puntuación global ($\alpha=,81$); siendo un instrumento válido y confiable, debido a su capacidad discriminatoria y estructura factorial (Salgado y Lería, 2020, p.8).

Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

En cuanto al CAE, Folkman y Lazarus, fueron pioneros en crear cuestionarios sobre las Estrategias de Afrontamiento con el Ways of Coping Questionnaire (WCQ) del cual derivan la mayoría de cuestionarios sobre EA incluido el CAE que fue validado en España, con 592 alumnos de la Universidad Complutense de Madrid y la Universidad de Navarra (Sandín y Chorot, 2003). Las EA, según Sandín y Chorot, se pueden dividir en tres grandes dimensiones: 1. Centrados en el problema, donde se busca una reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social; 2. Centrada en la emoción, donde se transforma de una autofocalización negativa, hacia una expresión emocional abierta; 3. Centrada en la evitación y escape, que va de la evitación a la religión (Sierra y Julio, 2010).

Los coeficientes de fiabilidad de Cronbach para las siete subescalas “variaron entre ,64 y ,92 (media=,79)” (Sandín y Chorot, 2003, p.1).

Análisis de datos

Posterior a un análisis de distribución normal de los datos, se tomó la decisión de realizar una prueba no paramétrica. Primero, se relacionó SB con EA a través de una correlación de Spearman Brown (No paramétrica) para datos ordinales. Se utilizó U de Mann Whitney para muestras independientes (Ramirez y Polack, 2020).

Normas Éticas

La intervención de los encuestados cuenta con su aprobación registrada en un consentimiento informado, anexo a los respectivos cuestionarios que se enviaron mediante un documento de Google Forms. Además, se informa que los datos obtenidos serán utilizados para fines investigativos. La participación es voluntaria, el o la encuestada son libres para desistir de la

encuesta cuando lo deseen, no se debe pagar ningún valor por participar en el estudio, ni recibir remuneración económica por la participación del mismo.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos y el análisis producto de los instrumentos aplicados.

Tabla 1.

Análisis descriptivo de los resultados del test MBI

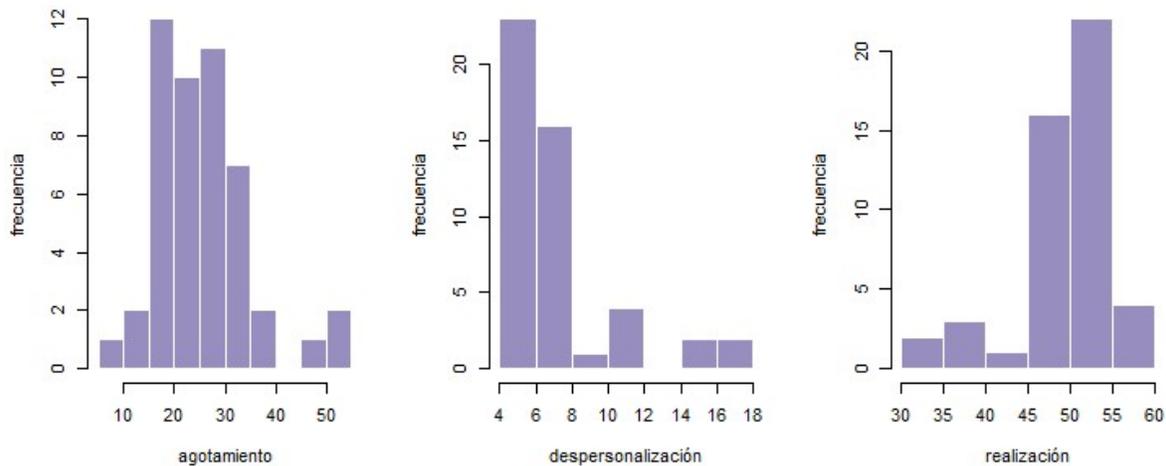
	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>sd</i>
Agotamiento Emocional	48	9	52	25,93	9,19
Despersonalización	48	5	18	7,47	3,16
Realización Personal	48	31	56	49,58	5,63

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Dentro de los resultados obtenidos, Realización Personal es la que mayores puntajes de media ha obtenido.

Figura 1.

Histograma de los resultados del test MBI



Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

A modo de representación gráfica, las barras simbolizan los puntajes medios y bajos que se obtuvieron en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, así como puntajes medios y altos en la dimensión realización personal.

Tabla 2.

Análisis descriptivo de los resultados del test CAE

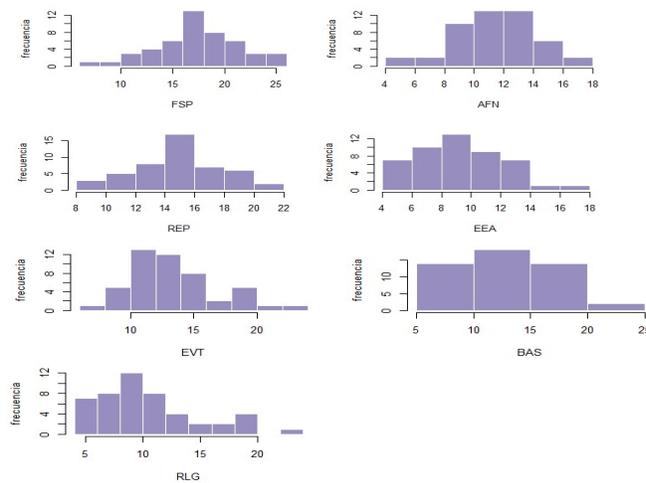
	<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>M</i>	<i>Sd</i>
Focalizado en la solución del problema	48	7	25	17,90	4,05
Autofocalización negativa	48	5	17	11,94	2,71
Reevaluación positiva	48	8	22	15,46	3,00
Expresión emocional abierta	48	5	17	9,75	2,80
Evitación	48	7	24	13,90	3,47
Búsqueda de apoyo social	48	5	25	13,44	4,86
Religión	48	5	23	10,96	4,40

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Dentro de los resultados obtenidos, FSP es la que mayores puntajes de media ha alcanzado.

Figura 2.

Histograma de los resultados del test CAE¹



Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

¹ (FSP: Focalizado en la solución del problema, AFN: Autofocalización negativa, REP: Reevaluación positiva, EEA:

Expresión emocional abierta, EVT: Evitación, BAS: Búsqueda de apoyo social, RLG: Religión)

Representación gráfica en forma de barras de las EA más utilizadas por la población estudiada resaltando FSP en primer lugar, seguida de REP, EVT, BAS, AFN, RLG y la menos utilizada la EEA.

Tabla 3.

Análisis de distribución de los datos de la prueba Shapiro Wilk de las dimensiones del test CAE y del test MBI

	SW	gl	P
Agotamiento Emocional	,928	48	,00
Despersonalización	,738	48	,00
Realización Personal	,833	48	,00
Focalizado en la solución del problema	,972	48	,29
Autofocalización negativa	,976	48	,44
Reevaluación positiva	,969	48	,23
Expresión emocional abierta	,965	48	,16
Evitación	,952	48	,05
Búsqueda de apoyo social	,977	48	,47
Religión	,934	48	,00

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Las variables agotamiento emocional, despersonalización, realización personal y religión no siguen una distribución normal de los datos según la prueba de Shapiro Wilk, por dicho motivo, no se pueden realizar pruebas paramétricas en el presente con dichas dimensiones.

Tabla 4.

Correlación Spearman Brown entre las dimensiones del test CAE y el test MBI

		Agotamiento Emocional (A1)	Despersonalización (A2)	Realización Personal (A3)
Focalizado en la solución (B1)	<i>rho</i>	-,403**	,022	,050
	<i>p</i>	,004	,880	,738
Autofocalización negativa (B2)	<i>rho</i>	0164	,114	,091
	<i>p</i>	,266	,441	,539
Reevaluación positiva (B3)	<i>rho</i>	-,018	,005	,104
	<i>p</i>	,901	,974	,482
Expresión emocional abierta (B4)	<i>rho</i>	,260	,294*	-,258
	<i>p</i>	,075	,042	,076
Evitación (B5)	<i>rho</i>	,153	-,073	-,202
	<i>p</i>	,300	,623	,169
Búsqueda de apoyo social (B6)	<i>rho</i>	-,077	,007	-,224

	<i>p</i>	,601	,962	,126
Religión (B7)	<i>rho</i>	-,081	,048	-,232
	<i>p</i>	,583	,748	,112

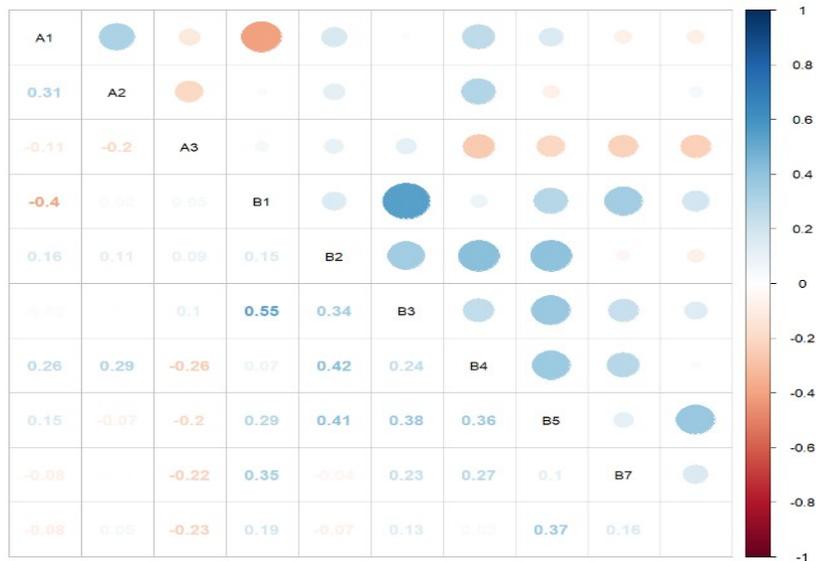
p<.05*; *p*<.01**

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Se pueden observar (tabla 4) correlación negativa estadísticamente significativa entre el método de afrontamiento FSP y el agotamiento emocional como dimensión del SB con un estadístico rho=-.403 asociado a un valor *p*<.01. Además, se encuentra correlación positiva entre expresión emocional abierta y despersonalización (rho=.294; *p*<.05). Por lo tanto, mientras mayor agotamiento emocional, disminuye la FSP y mientras aumenta la dimensión de despersonalización también lo hace la EEA. No se encuentran resultados estadísticamente significativos con el resto de dimensiones.

Figura 3.

Gráfico de correlaciones generado en RStudio entre las dimensiones del test MBI y del test CAE²



² *Corrplot.mixed*; package=*corrplot*; generado en R© (4.0.5) (A1: Agotamiento emocional, A2: Despersonalización, A3: Realización Personal) (B1: Focalizado en la solución, B2: Autofocalización negativa, B3: Reevaluación positiva, B4: Expresión emocional abierta, B5: Evitación, B6: Búsqueda de apoyo social, B7: Religión)

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Gráfico de correlaciones.

El crecimiento de circunferencia es un indicador de mayor correlación. Azul representa valores positivos y el rojo valores negativos. En la parte inferior izquierda se visualizan los valores rho.

Tabla 5.

Correlación del test Escala de MBI con edad

		Edad
Agotamiento Emocional	<i>Rho</i>	-,295*
	<i>P</i>	,042
Despersonalización	<i>Rho</i>	-,262
	<i>P</i>	,072
Realización Personal	<i>Rho</i>	,133
	<i>P</i>	,366

p<.05*; *p*<.01**

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Existe evidencia de correlación negativa estadísticamente significativa entre agotamiento emocional y edad (rho=-.295; *p*<.05). Por lo tanto, a mayor edad, menor agotamiento emocional.

Tabla 6.

Correlación del test CAE con edad

		Edad
Focalizado en la solución del problema	<i>Rho</i>	-,054
	<i>P</i>	,718
Auto -focalización negativa	<i>Rho</i>	-,190
	<i>P</i>	,196
Reevaluación positiva	<i>Rho</i>	-,214
	<i>P</i>	,144
Expresión emocional abierta	<i>Rho</i>	-,411**
	<i>P</i>	,004
Evitación	<i>Rho</i>	-,200
	<i>P</i>	,173
Búsqueda de apoyo social	<i>Rho</i>	-,187
	<i>P</i>	,203
Religión	<i>Rho</i>	-,071
	<i>P</i>	,631

p<.05*; *p*<.01**

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Se observa correlación negativa estadísticamente significativa entre expresión emocional abierta y edad ($\rho=.411$; $p<.01$). Por lo que se concluye, a mayor edad, la expresión emocional abierta disminuye.

Tabla 7.

Prueba Kruskal Wallis para la comparación entre las dimensiones del test MBI y estado civil

	H	GI	p
Agotamiento Emocional	,775	3	,85
Despersonalización	2,728	3	,43
Realización Personal	10,28	3	,01*

$p<.05^*$; $p<.01^{**}$

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la realización personal de acuerdo al estado civil ($H=10.2$; $p<.05$). El rango con mayor puntaje es las personas que se encuentran en unión libre (rango=34.50) y el más bajo lo obtienen los participantes casados (rango=18.93)

Tabla 8.

Prueba Kruskal Wallis para la comparación entre las dimensiones del test CAE y estado civil

	H	GI	P
Focalizado en la solución del problema	5,138	3	,01*
Autofocalización negativa	3,707	3	,29
Reevaluación positiva	22,42	3	,00**
Expresión emocional abierta	3,405	3	,33
Evitación	11,337	3	,01*
Búsqueda de apoyo social	3,207	3	,36
Religión	6,146	3	,10

$p<.05^*$; $p<.01^{**}$

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

Se encuentran diferencias entre grupos de manera significativa en la estrategia FSP ($H=5.13$; $p<.05$) en donde destacan los solteros por el puntaje máximo (rango=31.88) y los casados con el puntaje mínimo (20.50). También, hay diferencias en reevaluación positiva ($H=22.42$; $p<.01$) en los que se encuentran similitudes con el caso anteriores, ya que, los solteros obtienen el mayor puntaje (rango=39.71) en comparación a los casados (rango=16.48). Finalmente, la dimensión de evitación ($H=11.33$; $p<.05$), cuyos resultados siguen la tendencia que los solteros obtienen los mayores valores (rango=34.29), sin embargo, el menor valor es para las personas que se encuentran en unión libre (rango=16.21).

Tabla 09

U de Mann Whitney para dos muestras independientes entre las variables de los test CAE y Test MBI y el sexo de los participantes

		N	Rango	U	P
Agotamiento Emocional	Mujer	39	26,18	110.0	,083
	Hombre	9	17,22		
	Total	48			
Despersonalización	Mujer	39	24,22	164,5	,775
	Hombre	9	25,72		
	Total	48			
Realización Personal	Mujer	39	23,69	114.0	,419
	Hombre	9	28,00		
	Total	48			
Focalizado en la solución del problema	Mujer	39	21,78	69,5	,004**
	Hombre	9	36,28		
	Total	48			
Autofocalización negativa	Mujer	39	23,44	134.0	,284
	Hombre	9	29,11		
	Total	48			
Reevaluación positiva	Mujer	39	22,12	85,5	,012*
	Hombre	9	34,83		
	Total	48			
Expresión emocional abierta	Mujer	39	23,13	122.0	,164
	Hombre	9	30,44		
	Total	48			
Evitación	Mujer	39	23,35	130,5	,239
	Hombre	9	29,50		
	Total	48			
Búsqueda de apoyo social	Mujer	39	23,73	145,5	,435
	Hombre	9	27,83		
	Total	48			
Religión	Mujer	39	23,95	154.0	,585
	Hombre	9			

Hombre	9	26,89
Total	48	

$p < .05^*$; $p < .01^{**}$

Fuente. Profesionales del sector público que trabajan en primera línea con víctimas de violencia

En la prueba U de Mann Whitney para dos muestras independientes entre las dimensiones de los test CAE y Escala MBI y el sexo hombre o mujer, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la FSP con un estadístico $U=69.5$ y un valor $p < .01$. Por lo tanto, los hombres se centran más en esta estrategia de afrontamiento (rango=36.28) en comparación a las mujeres (rango=21.78)

En cuanto a reevaluación positiva, también se encuentran diferencias ($U=85.5$; $p < .05$), por ende, los hombres (rango=34.83) obtienen mejores niveles en esta dimensión que las mujeres (rango=22.12)

Discusión

Los resultados obtenidos sobre la condición del Síndrome de Burnout y las Estrategias de Afrontamiento utilizadas para hacer frente al estrés en profesionales que atienden a víctimas de violencia basada en género, permiten discutir con otros resultados de la literatura académica científica. Al efectuar el análisis de las puntuaciones obtenidas en las tres principales dimensiones del SB; las medias arrojadas por el estadístico determinaron que la opción realización personal, fue la que mayor puntaje obtuvo con el (49,58) representando sentimientos de satisfacción con las metas personales y profesionales, no obstante, aunque agotamiento emocional (25,93) y despersonalización (7,47) son bajas en relación a la puntuación estimada, existe cierto grado de agotamiento, sin denotar en conjunto alta presencia del síndrome.

Resultados similares obtuvieron Guzmán y Romero (2021) en un estudio en el que cooperaron 60 profesionales de la salud, en que se evidenciaron escasos niveles de cansancio emocional y despersonalización, mientras que puntuaron alto en el área de realización profesional. En ambos estudios se aprecia que, aunque los profesionales se encuentran expuestos a varios niveles de agotamiento y despersonalización, el compromiso laboral y satisfacción por las labores realizadas disminuye la susceptibilidad a Burnout.

La perspectiva precedente también ha sido asumida en los trabajos de Castillo y Andrade, (2018), quienes encontraron baja prevalencia para Burnout en la muestra estudiada. Los anteriores estudios sugieren que, en conformidad a lo especificado por Alvarado, Ponce, y Perales (2020) en el personal que trabaja en áreas de salud mental están latentes múltiples factores de riesgos que podrían en cualquier momento desencadenar el SB, siendo importante que pueda prevenirse y tratarse de manera adecuada.

Mientras que en el análisis de resultados del test CAE, la EA que menos usan los profesionales es la expresión emocional abierta (9,75) y la religión (10,96) y el máximo recurso que usan para afrontar

al estrés es focalizarse en la solución de problemas (17,90) esto es validado por la media estadística de las respuestas, evidenciado un afrontamiento adecuado en los participantes. Resultados similares obtuvieron Espín y Silva (2019) quienes relacionaron respuestas de afrontamiento al estrés y el SB en psicólogos que trabajan en procesos terapéuticos, consiguiendo en el CAE, puntuaciones de (16,17) en FSP, (7,20) en AFN, (15,28) en REP, (12,86) en BAS que se encuentran en un rango medio y EEA (6,85); EVT (11,09); y RLG (6,89) que se agrupan dentro de un rango bajo, es decir, que son múltiples las estrategias que el conjunto de personas evaluadas emplea.

Los resultados, en la distribución de los datos de la prueba Shapiro Will, en las dimensiones del test CAE y el MBI, no siguieron una distribución normal de los datos, debiéndose descartar las pruebas paramétricas y aplicar la Correlación de Spearman Brown, arrojando correlación negativa estadísticamente significativa entre el método de afrontamiento enfocado en la solución y el agotamiento emocional como dimensión del SB con un estadístico $\rho = -.403$ asociado a un valor $p < .01$.

Además, se encuentra correlación positiva entre expresión emocional abierta y despersonalización ($\rho = .294$; $p < .05$), no se encontró resultados estadísticamente significativos con el resto de dimensiones. En correspondencia a lo analizado investigaciones de Méndez, Figueroa, & Poma, (2019) encontraron que la despersonalización bien puede ser un mecanismo para afrontar los estresores organizacionales, pero resta calidad a la atención y provoca insatisfacciones en los pacientes y en los mismos profesionales.

Igualmente, para examinar edad y EA, se utilizó el test CAE que desprende una correlación negativa estadísticamente significativa entre expresión emocional abierta y edad ($\rho = -.411$; $p < .01$). Entendiéndose que, a mayor edad, la expresión emocional abierta disminuye. Esto se puede pensar, que se debe, a que, las personas mayores logran identificar de una manera más acertada sus emociones a diferencia de los jóvenes. Las personas mayores logran utilizar estrategias más apropiadas en situaciones controvertidas (Mayordomo et ál., 2015). En cuanto a la variable hijos, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas.

Por otra parte, se considera que la mayor intimidad psicológica de un ser humano con otro es la conyugal, y se ha comprobado que, en general el bienestar generalizado de un individuo está relacionado con la satisfacción marital, ya que la persona puede encontrar en su cónyuge un apoyo íntimo social (Arias, 2003). Es importante conocer que los estudios concuerdan que las personas casadas son más felices, pero solo si su matrimonio es satisfactorio (Eren y Asici, 2017). En los resultados del presente estudio se encuentran diferencias estadísticamente significativas en realización personal de acuerdo con el estado civil ($H = 10.2$; $p < .05$). El rango con mayor puntaje de RP lo tienen las personas en unión libre (rango=34.50) y el más bajo lo obtienen los participantes casados (rango=18.93).

Se puede reflexionar que las personas casadas, podrían tener matrimonios más satisfactorios que las personas en unión libre o también que el contrato matrimonial puede influenciar en crear un sentimiento de seguridad en la pareja. Adicionalmente, en el estudio se ha encontrado diferencias entre grupos de manera significativa en la estrategia FSP ($H = 5.13$; $p < .05$) en donde destacan los solteros por el puntaje máximo (rango=31.88) y los casados con el puntaje mínimo (20.50).

De la misma manera, hay diferencias en reevaluación positiva ($H=22.42$; $p<.01$) en los que se encuentran similitudes con el caso anterior, ya que, los solteros obtienen el mayor puntaje (rango=39.71) en comparación a los casados (rango=16.48). Se puede especular, que esto se debe a que como menciona la siguiente investigación realizada en México, las personas que permanecen más tiempo solteras, tienen mayor tiempo para conocerse e invertir en su autoconocimiento, desarrollar conexiones emocionales más profundas, reales y auténticas, lo que los lleva a poder focalizarse en la solución y generar una reevaluación positiva de una manera más natural (Chávez, 2021).

Al analizar las variables del sexo hombre o mujer, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la FSP con un estadístico $U=69.5$ y un valor $p<.01$ indicando que los hombres se centran más en esta estrategia de afrontamiento (rango=36.28) en comparación a las mujeres (rango=21.78). De la misma manera, en la reevaluación positiva, también se encuentran diferencias ($U=85.5$; $p<.05$), obteniendo los hombres (rango=34.83) mejores niveles en esta dimensión que las mujeres (rango=22.12). Se puede pensar, como menciona Ugalde, que en Ecuador desde tiempos históricos el machismo está instaurando en la sociedad, lo que conlleva a que los varones tengan mayores privilegios ante las mujeres, analizándose en que, al tener mayores privilegios, estos puedan focalizarse más en las soluciones y puedan tener una reevaluación positiva sobre las situaciones de una manera más natural (2019).

De acuerdo al criterio expuesto por Espín et ál., (2021), alta presencia de agotamiento emocional, la despersonalización, autoevaluación negativa son indicativos de desgaste profesional, que, a la vez, son impulsados por el deficiente manejo de mecanismos de afrontamiento adaptativos, que favorecen el apareamiento de síntomas patológicos, coincidiendo con ciertos hallazgos de esta investigación sobre la correlación negativa estadísticamente significativa entre SB y edad ($\rho=-.295$; $p<.05$), lo que deriva en que, a mayor edad, menor agotamiento emocional, resultados contrarios a lo esperado. A pesar de esto, el grupo de profesionales estudiados indican que están utilizando estrategias de afrontamiento positivas como el afrontamiento de problemas.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo, se concluye que, aunque en una escala global no se presenta alta prevalencia de Síndrome de Burnout en la población estudiada, debido a que existe un sentido de realización personal alto, lo que niega la primera hipótesis planteada, si se puede identificar la presencia de niveles significativamente moderados en las dimensiones agotamiento emocional y despersonalización, sin que estos lleguen a instaurarse como enfermedad, por lo que no se descarta que en un futuro se pueda desarrollar el síndrome.

Se encontró que las EA que más utilizan dichos profesionales son FSP, BAS y REP, corroborándose la segunda hipótesis planteada, dentro de estos resultados FSP es la más utilizada por la población que presenta sintomatología baja asociada al síndrome, destacándose como un factor protector.

En cuanto a la relación entre EA y SB se observa que a mayor agotamiento emocional disminuye el uso de la estrategia FSP y mientras aumenta el síntoma despersonalización también aumenta el uso

de la EA expresión emocional abierta confirmándose la hipótesis que relaciona índices altos de burnout con EA negativas.

En cuanto a la edad y el SB, se evidencia que, a mayor edad menor agotamiento emocional, lo que niega la hipótesis que plantea que a mayor edad se padecen índices más altos de Burnout. Así mismo, se presumió que los profesionales que tienen menos de dos hijos padecen porcentajes más bajos de Burnout, no obstante, el estudio muestra que no se encuentran resultados estadísticamente significativos entre la variable números de hijos, el SB o las EA.

Del mismo modo se propuso que el personal con estado civil casado, utiliza mayormente la EA búsqueda de apoyo social y la que menos utilizan es la EA evitación, sobre esta hipótesis, las diferencias encontradas no fueron significativas. Sin embargo, se encontró que los solteros utilizan en mayor medida estrategias positivas como FSP y reevaluación positiva a diferencia de los casados que obtuvieron el puntaje mínimo.

La hipótesis de que las personas de sexo femenino presentan niveles más altos de Burnout, en comparación con las personas de sexo masculino no es concluyente ya que no se obtuvieron diferencias significativas.

Se debe tomar en consideración que en el presente estudio la población femenina es significativamente mayor que la masculina por lo que para obtener resultados más relevantes en futuras investigaciones se recomienda equiparar la muestra.

Para futuras líneas de investigación se recomienda que se tomen en cuenta otras variables importantes como la precariedad contractual, la satisfacción salarial, la carga laboral, problemas personales y familiares o sociales que podrían influir en el apareamiento de SB en los profesionales que atienden a víctimas de violencia basada en género.

Por último, en cuanto a los resultados que se han obtenido, como psicoterapeutas es relevante destacar la importancia de la promoción de la salud mental y la prevención de enfermedades laborales, para ello se propone desarrollar programas destinados a psicoeducar sobre EA positivas y medidas de autocuidado frente a espacios con grados elevados de desgaste profesional, así como concientizar a las instituciones en la importancia de brindar apoyo psicológico a quienes ya padecen este síndrome o síntomas característicos.

Referencias bibliográficas

- Alvarado, S. M., Ponce, R. A., Vegas, M. H., y Perales, R. A. (2020). Niveles de Burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de educación superior. *Revista cubana de enfermería*, 36(2)-5-76.
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3328>
- Bedoya-Marrugo, E. A. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *MEDISAN*, 21(11), 3172-3179

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextypid=S102930192017001100005yln=esytlng=es.

- Castillo, K. S., y Andrade, Y. F. (2018). Síndrome de Burnout en profesionales de Psicología de la Ciudad de Neiva. Universidad de Neiva, (1)2-93. Obtenido de epositoriousco.co/bitstream.pdf
- Chávez, M. (2021). Soltería tendencia que se arraiga en México: el número de personas solteras crece rápidamente en México. las razones, así como el estilo de vida, son tan diversas como la población: hay quienes disfrutan ese estado civil, otros no tanto. *Contenido*, 692, 24-29.
- Cooper, C., y Campbell, J. Q. (2017). *The handbook of stress and health*. (1.^a ed.). Editorial John Wiley y Sons Ltd.
- Eren, K., y Aşıcı, A. (2017). The determinants of happiness in turkey: evidence from city-level data. *Journal of Happiness Studies*, 18(3), 647-669. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9746-9>
- Espín, A. D., González, I. Á., y Pérez, M. L. (2021). Relación entre el Burnout, Relación entre el Burnout, al estrés y Optimismo en personal de organización no gubernamental. *Imaginario Social*, (1)46-56. <http://revista-imaginariosocial.com/index.index>
- Fajardo-Lazo, J. F., Mesa-Cano, C. I., Ramírez-Coronel, A. A., y Rodríguez Quezada, F. C. (2021). Professional burnout syndrome in health professionals. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(3), 248-255. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5038655>
- Gill-Monte, P. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, 3(5). [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindromede-quemarse-por-el-trabajo\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindromede-quemarse-por-el-trabajo(sindrome-de-burnout).html)
- Gilla, M. A., Belén, G. S., Moran, V. E., y Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del inventario de burnout de maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttextypid=S17248272019000200004ylang=pt
- Guzmán, M. O., & Romero, C. P. (2021). Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales. *Psicología y Salud*, 31(2) 267-274. doi: <https://doi.org/10.25009/pys.v31i2.2695>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. (14 de enero de 2022). Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo. <https://www.insst.es/el-institutoal-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>

- Lazarus, R., y Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. (1.^a ed.). Editorial Springer Publishing Company
- Maslach, C., y Jackson, S. E., (1981). Maslach burnout inventory. Manual. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., y Pines, A. (1977). The burnout syndrome in the day care setting. *Child Quarterly*, 6, 100-13.
https://www.researchgate.net/publication/226884500_The_BurnOut_Syndrome_in_the_Da_y_Care_Se_tting
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Blasco, C. (2015). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología (Internet)*, 8(3), 26-32. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.2904>
- Méndez, R. M., Figueroa, R. P., & Poma, T. P. (2019). Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico*, 19(4), 41-49. doi: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.06>
- Muñoz, J., Martínez, N., Lázaro, M., Carranza, A. y Martínez, M. (2017). Análisis del impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global* 16(2), 315/335. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.239681>.
- 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”. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 78, 68-96. <http://apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/inavarro.pdf>
- Olivares-Faúndez, V., (2017). Laudatio: dra. christina maslach, comprendiendo el burnout. *ciencia y trabajo*, 19(58), 59-63. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071824492017000100059&lng=en&nrm=iso&ytlng=en
- Ramírez, A. y Polack, A. (2020). Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. *Horizonte de la Ciencia*, 10(19), 191-208. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.19.597>
- Riveros, M. F., Arenas, G. F., Vernaza, S. J., y Gómez-Acosta, A. (2017). Caracterización y análisis de los estilos de afrontamiento en mujeres trabajadoras colombianas. *Informes Psicológicos*, 17(1), 107-120. <https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a06>

- Saborío M., L., y Hidalgo M., L.F. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119124.
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140900152015000100014&lng=en&tlng=es.
- Salgado-Roa, J. A., y Lería-Dulčić, F., J. (2020). Burnout, satisfacción y calidad de vida laboral en funcionarios de la salud pública chilenos. *Universidad y Salud*, 22(1), 6-16.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttextpid=S0124-71072020000100006
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 141-157. ISSN: 1697-2600. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33730109>
- Sandín, B., y Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 8(1), 39-53.
<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., Baptista-Lucio, P. (2006) *Metodología de la investigación* (4.^a ed.). Editorial Mc Graw Hill
- Sierra, A. C., y Julio, J.C. (2010). Estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal en fase dialítica. *Psicogente*, 13(23).27-41.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552355003>
- Ugalde, M. F. (2019). Las alfareras rebeldes: una mirada desde la arqueología ecuatoriana a las relaciones de género, la opresión femenina y el patriarcado. *Antípoda*, 36, 33-56.
<https://doi.org/10.7440/antipoda36.2019.03>
- Ungar, M. (2018). Systemic resilience: principles and processes for a science of change in contexts of adversity. *Ecology and Society*, 23(4). <https://www.jstor.org/stable/26796886>
- Veliz-Burgos, A. L., Dörner-Paris, A. P., Soto-Salcedo, A. G., y Arriagada-Arriagada, A. (2018). Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la región de los lagos, Chile. *Acta universitaria*, 28(3), 56-64.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttextpid=S018862662018000300056&lang=pt
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. World Health Organization. <http://www.jstor.org/stable/resrep28154>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Ejemplo de consentimiento informado en el Google forms:

Por medio del presente documento, Vianka Cedeño Cedeño y Carolina Andrade Jijón, maestranes de Psicoterapia de la Universidad SEK, le invitan a participar en el presente estudio cuya información será estrictamente confidencial y utilizada sólo para fines investigativos. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, usted está en libre elección de decidir si desea o no participar en el estudio sin que eso le perjudique en ninguna forma. Además, usted puede retirarse del estudio cuando así lo desee. Usted no tendrá que pagar nada por su participación, en este estudio, ni tampoco recibirá derogación económica alguna. Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese al número del responsable de la investigación carolina.andrade@uisek.edu.ec y vianka.cedeno@uisek.edu.ec. Si usted está de acuerdo con lo anteriormente detallado por favor continúe con el cuestionario.

Anexo 2. Cuestionarios de Instrumentos

CAE
 Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Nombre Edad Sexo

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Vd. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. **Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.** Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (aproximadamente durante el pasado año).

0	1	2	3	4
Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	0	1	2	3	4
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0	1	2	3	4
4. Descargué mi mal humor con los demás	0	1	2	3	4
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0	1	2	3	4
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0	1	2	3	4
7. Asistí a la Iglesia	0	1	2	3	4
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0	1	2	3	4
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0	1	2	3	4
10. Intenté sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11. Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	0	1	2	3	4
18. Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0	1	2	3	4
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25. Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4
26. Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28. Tuve fe en que Dios remediara la situación	0	1	2	3	4
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»	0	1	2	3	4
32. Me irrité con alguna gente	0	1	2	3	4
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35. Recé	0	1	2	3	4
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
39. Luché y me desahogué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
40. Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	0	1	2	3	4
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI – HSS)
INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (MBI - HSS)

Edad: _____ Sexo/género: _____
 Área de trabajo: _____ Tiempo de trabajo: _____

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada enunciado y marque los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede marcar son:

- 0 = Nunca / Ninguna vez
- 1 = Casi nunca/ Pocas veces al año
- 2 = Algunas Veces / Una vez al mes o menos
- 3 = Regularmente / Pocas veces al mes
- 4 = Bastantes Veces / Una vez por semana
- 5 = Casi siempre / Pocas veces por semana
- 6 = Siempre / Todos los días

	Nunca / Ninguna vez	Casi nunca/ Pocas veces al año	Algunas Veces / Una vez al mes o menos	Regularmente / Pocas veces al mes	Bastantes Veces / Una vez por semana	Casi siempre / Pocas veces por semana	Siempre / Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender							
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales							
6. Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para mi							
7. Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo							
10. Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
12. Me siento muy energético							
13. Me siento frustrado por mi trabajo							
14. Siento que estoy trabajando demasiado							
15. No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio							
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés							
17. Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo							
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas							
19. He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo							
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma							
22. Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas							