



## **Universidad Autónoma de Ciudad Juárez**

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Departamento de Ciencias Sociales

**Maestría en Psicología**

**“Manejo del Síndrome de *Burnout* en docentes universitarios a través de una intervención cognitivo conductual”**

Tesis para obtener el grado de

**Maestro/a en Psicología**

**Sandra Verenice Rodríguez Villarreal**

Becada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Bajo la dirección de

**Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza**

Sínodo

**Dr. Oscar Armando Esparza del Villar**

**Mtro. Mario Martín Astorga Olivares**

**Mtro. Pablo Sergio Padilla García**

Ciudad Juárez, Chihuahua, 17 de octubre de 2022



## **Universidad Autónoma de Ciudad Juárez**

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Departamento de Ciencias Sociales

**Maestría en Psicología**

**“Manejo del Síndrome de *Burnout* en docentes universitarios a través de una intervención cognitivo conductual”**

Tesis para obtener el grado de

**Maestro/a en Psicología**

**Sandra Verenice Rodríguez Villarreal**

Becada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Bajo la dirección de

**Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza**

Sínodo

**Dr. Oscar Armando Esparza del Villar**

**Mtro. Mario Martín Astorga Olivares**

**Mtro. Pablo Sergio Padilla García**

Ciudad Juárez, Chihuahua, 17 de octubre de 2022



## Constancia de Aprobación

Directora de Tesis: \_\_\_\_\_

Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza

### Aprobada por el Jurado de Examen de Grado

Firma: \_\_\_\_\_

Presidente

Dr. Oscar Armando Esparza del Villar

Firma: \_\_\_\_\_

Secretario

Mtro. Mario Martín Astorga Olivares

Firma: \_\_\_\_\_

Vocal

Mtro. Pablo Sergio Padilla García

## Resumen

El estrés laboral representa un riesgo actual que puede influir negativamente en la calidad de vida de los trabajadores, sobre todo aquellos que se encuentran al servicio de otros como lo es la profesión docente, quienes pueden desarrollar en mayor medida estrés laboral crónico o Burnout (Torres, 2020). El objetivo del presente estudio fue implementar una intervención orientada al manejo de las manifestaciones del Burnout en docentes universitarios, así como conocer el impacto que este tendría en los niveles de ansiedad y depresión de los participantes. La aplicación del programa cognitivo conductual contó con un diseño cuasiexperimental, se contó con cuatro participantes quienes recibieron el tratamiento de manera individual dos veces por semana con una duración de 60 minutos por sesión, durante cinco semanas. Las sesiones incluyeron estrategias de intervención tales como psicoeducación, reestructuración cognitiva, técnicas de relajación, habilidades sociales, así como técnicas emotivas. Los resultados conforme la prueba de rangos con signo de Wilcoxon mostraron que no hubo diferencias estadísticamente significativas ( $p=.109$ ) entre las dimensiones que comprende el Burnout. Como medida exploratoria, se encontró un tamaño de efecto grande ( $r=.56$ ) indicando que tres de los cuatro participantes tuvieron una disminución en sintomatología del Burnout. En cuanto a los niveles de ansiedad, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p=.068$ ), lo mismo con los niveles de depresión ( $p=.066$ ), sin embargo, respecto al tamaño de efecto en ambos fue grande, indicando que en los cuatro participantes se encontró una disminución en esta sintomatología.

### Palabras clave

Síndrome de Burnout, docentes, agotamiento emocional, despersonalización, baja realización profesional.

## Abstract

Work stress represents a current problem that can negatively impact the quality of people's life, especially those who work at the service of others such as teachers, who can develop chronic work stress or Burnout syndrome more than others professionals (Torres, 2020). The objective of the present study was to implement an intervention focused on reducing manifestations of Burnout, as well as explore the impact that this would have on the levels of anxiety and depression of the participants. The application of the cognitive behavioral program had a quasi-experimental design, with four participants who received the treatment individually twice a week with a duration of 60 minutes per session, for five weeks. The sessions included intervention strategies such as psychoeducation, cognitive restructuring, relaxation techniques, social skills, and emotional techniques. The results according to the Wilcoxon signed rank test showed that there were no statistically significant differences ( $p=.109$ ) between the dimensions of Burnout. As an exploratory measure, a large effect size ( $r=.56$ ) was found, indicating that three of the four participants had a decrease in Burnout symptomatology. Regarding anxiety levels, no statistically significant differences were found ( $p=.068$ ), the same with depression levels ( $p=.066$ ), however, regarding the effect size in both, it was large, indicating that in the four participants a decrease in this symptomatology was found.

### Keywords

Burnout syndrome, teachers, emotional exhaustion, depersonalization, low professional achievement.

## Tabla de contenido

<b>Introducción</b> .....	1
Formulación del problema.....	4
Estado del arte.....	6
<b>Marco teórico</b> .....	12
Estrés laboral y características.....	12
Práctica docente.....	13
Síndrome de Burnout.....	14
Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	15
Factores de riesgo psicosocial.....	16
Comorbilidad asociada al Burnout.....	17
Modelo cognitivo conductual.....	19
<b>Pregunta de intervención</b> .....	22
<b>Objetivos e hipótesis</b> .....	22
<b>Metodología</b> .....	23
Diseño de intervención.....	23
Variables de estudio.....	23
Operacionalización.....	24
Escenario.....	25
Participantes.....	25
Instrumentos.....	26
Materiales.....	28
Procedimiento.....	29
Plan de intervención.....	30
Consideraciones éticas.....	34
Análisis de datos.....	35
<b>Resultados</b> .....	35
<b>Discusión</b> .....	47
<b>Conclusiones</b> .....	51
<b>Referencias</b> .....	54
<b>Anexos</b> .....	63
Anexo A.....	64
Anexo B.....	66
Anexo C.....	67
Anexo D.....	70
Anexo E.....	77

## Introducción

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) sitúa a México como el segundo país con mayor número de horas laboradas conforme a una estadística mundial, con un total de 2,124 horas anuales por cada trabajador, seguido de Costa Rica y Corea con una cantidad de 1,913 y 1,908 horas respectivamente. En México, los trabajadores superaron por 792 horas a trabajadores de Alemania, quienes durante el 2020 se ubicaron en el último puesto de los 46 países registrados en la estadística, con un total de 1,332 horas (OCDE, 2020).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020) mediante los datos trimestrales de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo indica que durante el tercer trimestre del año 2020 se determinó un aumento en la tasa de desocupación al pasar de 3.7% a 5.1% a nivel nacional, evidenciando una lenta recuperación en la ocupación laboral, la cual se encuentra por debajo de los niveles previos a la pandemia por *COVID-19*.

La crisis sanitaria ocasionada por el brote de la enfermedad identificada como Coronavirus 2019 (*COVID-19*) impactó abruptamente diversos países hasta que finalmente en enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró su clasificación como pandemia, manifestando el compromiso por parte de las autoridades para contener la propagación. Sin embargo, esta situación de crisis e incertidumbre suscitó un estado de estrés entre la población (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Las incertidumbres económicas han sido consideradas como fuentes potenciales de estrés laboral ya que éstas suelen estar acompañadas de sentimientos adversos como inseguridad, desconcierto y angustia (Atalaya, 2001). Por lo tanto, la pandemia por *COVID-19* además de

impactar negativamente en la salud de los individuos, ha afectado a nivel psicoemocional como consecuencia de los cambios imprevistos en el ámbito familiar, social, educativo y laboral.

La adaptación a medidas repentinas como el cumplimiento de la cuarentena ante una situación desconocida que altera el estilo de vida de la población, así como la saturación de noticias con información sobre la crisis que afecta a nivel mundial, es una experiencia que genera diversas respuestas emocionales como tensión, ansiedad, estrés, agotamiento e incluso una reducción en el desempeño laboral. Así mismo, el cierre de los institutos educativos, la dificultad para el manejo de las herramientas virtuales, el colapso eventual en las plataformas, además del esfuerzo extra que requiere la preparación de las clases en línea ante la privación de los métodos de enseñanza convencionales, representan algunos de los desafíos actuales para los docentes (Gómez y Rodríguez, 2020).

Las demandas laborales requieren cumplir con diversas expectativas, exigencias y responsabilidades que implican un constante esfuerzo personal, lo cual gradualmente puede conducir a un estado de desgaste emocional e incluso estrés crónico (Malandar, 2016). En este sentido, estar “quemado por el trabajo”, también referido como Síndrome de Burnout, es la respuesta inadecuada ante el estrés emocional que ha permanecido durante un periodo prolongado de tiempo; el término fue introducido por el psicólogo Herbert Freudenberger en 1974 referido como el resultado de la dinámica entre el individuo y su trabajo, el cual conduce al cansancio físico y agotamiento emocional a causa del contexto laboral (Méndez, 2004).

La profesión docente es considerada una de las profesiones susceptibles para padecer el Síndrome de Burnout por motivos como la alta exigencia de habilidades personales, además de la responsabilidad para ejercer diversas actividades que conllevan tiempo laboral no solo dentro de la Institución de trabajo sino también fuera de esta (Rodríguez et al., 2017).

Martínez-Otero (2003) refiere que la actividad educativa está llena de tareas y responsabilidades donde la presión ocupacional puede llegar a desestabilizar el equilibrio interno del docente, provocándole alteraciones como fatiga, ansiedad, problemas digestivos, insomnio, disminución en la concentración, rendimiento, entre otros. Este desgaste, hace especial énfasis en el agotamiento profesional que se ve reflejado en cambios cognitivos, emocionales y conductuales.

El agotamiento emocional que caracteriza al Síndrome de Burnout es entendido como la pérdida de los recursos con los que se disponía para hacer frente a la práctica profesional, la despersonalización, es el resultado de manifestaciones tales como el distanciamiento afectivo como forma de protección psíquica, la irritabilidad, impaciencia y actitudes negativas hacia el receptor del servicio o la profesión en general son características de esta dimensión. Además, la realización personal que concibe el individuo afectado por este síndrome tiende a ser baja debido a una percepción de insuficiencia sobre las posibilidades de logro en su trabajo, incluyendo sentimientos de fracaso e incluso de baja autoestima. (Barreto, 2013).

En este sentido, la salud emocional del docente se ve influida por condiciones como jornadas laborales extensas, el cumplimiento de múltiples responsabilidades, llevar a cabo actividades que son requeridas por la institución de trabajo, así como tener que adaptarse a una nueva modalidad de enseñanza debido a la suspensión de actividades presenciales por la pandemia por COVID-19.

## **Formulación del problema**

Maslach y Leiter (2016a) han definido el Síndrome de Burnout como una respuesta a causa de factores estresantes de tipo crónico que surgen en el ámbito laboral, el cual se comprende de tres dimensiones principales; 1) agotamiento emocional, relacionado con términos de desgaste, pérdida de energía y fatiga; 2) despersonalización, el cual compone actitudes de distanciamiento e irritabilidad hacia el receptor del servicio; 3) ineficacia profesional, caracterizado por sentimientos de incompetencia acerca de su capacidad para realizar su trabajo, así como una disminución en la productividad laboral.

El Síndrome de Burnout influye directamente en la calidad de vida laboral, el estado de salud física y mental de los docentes, ocasionando agotamiento emocional a causa de la actividad laboral, la adopción de actitudes negativas y distantes hacia los estudiantes, así como en la institución de trabajo. Actitudes como el disgusto, la desmotivación y la insatisfacción personal pueden afectar directamente a la institución de trabajo por consecuencias como el ausentismo, la disminución de la productividad, disminución en la calidad de la educación que se imparte, entre otros (Chávez, 2016).

Botero (2012) enfatiza la necesidad de considerar los factores psicosociales como fuentes inductoras de situaciones estresantes que eventualmente producen afectaciones psicosomáticas que potencian la aparición de Síndrome de Burnout. Martínez, Méndez y Zúñiga (2010) indican que las condiciones laborales como la sobrecarga de trabajo caracterizada por una jornada extensa la cual suele interferir con el periodo de descanso, es posible que vaya a generar efectos negativos en la salud de los docentes.

Por su parte, Moreno et al. (2010) señala la existencia de una relación positiva entre las demandas laborales y la presencia de Burnout. El estudio, realizado en un colectivo docente perteneciente a Perú, concluyó que las demandas laborales permiten predecir la aparición del síndrome en profesionales que se dedican a la educación. En este sentido, las exigencias por parte de la institución académica y la sobrecarga de trabajo corresponden a una lista de causantes que ocasionan el cansancio emocional, despersonalización y falta de realización profesional.

En Cuba, el estudio realizado por Oramas (2013) conformado por una muestra de 621 docentes, determinó la presencia de estrés laboral en el 88.24% de ellos y Burnout en el 67.5%. Los síntomas de estrés referidos con mayor frecuencia entre los participantes fueron dolores de cabeza, la falta de energía o decaimiento, nerviosismo o intranquilidad e irritabilidad. En relación con el Síndrome de Burnout, la dimensión que se presentó con más frecuencia fue el agotamiento emocional, encontrándose en el 64.4% de los docentes. Respecto a la antigüedad en la práctica docente, aquellos con menor cantidad de años de experiencia reportaron menos síntomas de estrés y niveles más bajos de estrés laboral que sus colegas con más años de antigüedad en la labor docente. Con relación al sexo y los valores de estrés laboral percibido, las mujeres refirieron mayor sintomatología, encontrándose en el rango de niveles patológicos a diferencia de sus colegas del sexo masculino, quienes reportaron niveles más bajos de estrés laboral percibido y agotamiento emocional.

En el estudio realizado por Torres (2020) participaron docentes Bolivianos de la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno (UAGRM) con el objetivo de conocer cómo influye la carga de trabajo en el docente y sus obligaciones, utilizando como instrumento un cuestionario que evaluaba las dimensiones de Agotamiento o Cansancio Emocional (CE), Despersonalización (DP) y Realización personal (RP). Los resultados obtenidos indicaron que el

55% de los docentes presentaba sintomatología que los ubicaba dentro de la dimensión de CE debido a la saturación de trabajo y obligaciones tales como preparar las clases, los materiales, solucionar conflictos y atender diversas tareas, además, dentro de la misma dimensión, el 55% de los académicos identificó la pérdida de motivación para impartir sus clases como uno de los efectos de tal agotamiento. En la dimensión DP el 60% de los participantes refirió llegar a un descontrol mental donde la consecuencia principal se presentaba como un desequilibrio en sus funciones académicas influyendo incluso en su vida familiar. Por otra parte, el 45% de los docentes expresó con el tiempo dejar de lado los objetivos de la enseñanza como finalidad de la práctica docente y ha realizado su praxis sin una clara visión del futuro, ejerciendo únicamente como una labor rutinaria en el 30% de ellos, evidenciando dichas situaciones como una amenaza a la percepción de la dimensión RP en los docentes.

En México, el estudio realizado por Urquidi y Rodríguez (2010) explora el grado de estrés que experimentan los académicos como resultado del ejercicio de su profesión en una muestra de profesores de educación superior del estado de Sonora, señalando actividades como la sobrecarga de trabajo, la multiplicidad de tareas, asistir y participar a reuniones prolongadas como las situaciones más estresantes para los docentes.

Lo anteriormente expuesto permite tener una mayor panorama sobre de las situaciones que le resultan más estresantes a los docentes, lo cual permite comprender que dentro de su práctica profesional se enfrentan a demandas diarias que pueden llegar a sobrepasar los recursos de afrontamiento que disponen.

### **Estado del arte**

El Síndrome de Burnout ha sido reconocido como un riesgo ocupacional durante varios años, especialmente en profesiones orientadas al servicio de otros como la educación y la asistencia médica debido a que estos profesionales requieren de contacto personal y emocional, lo cual podría considerarse gratificante y estimulante. Sin embargo, la exposición continua a exigencias y desafíos podría resultar una fuente potencial de estrés (Maslach & Leiter, 2016).

El estudio del Síndrome de Burnout se orientó inicialmente en ocupaciones del cuidado de otros como la asistencia sanitaria y servicios humanos, por lo cual, las medidas desarrolladas en la década de 1980 reflejaban principalmente la experiencia de dichas profesiones, sin embargo, a principios del siglo XXI se ha dado un avance importante para la comprensión del Síndrome de Burnout debido a que los investigadores han enfocado su atención no sólo en lo que conlleva el agotamiento emocional, sino también en abordar el compromiso como su contraposición positiva (Maslach & Leiter, 2016).

Botero (2012) señala la importancia que ha ido adquiriendo la comprensión del estrés en el campo laboral, señalando sus inicios como fenómeno social en el siglo XX. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) por su parte, refiere que la vida laboral moderna se encuentra en un proceso de cambio constante, como consecuencia a ello, los trabajadores deben enfrentarse a exigencias como el aprendizaje de nuevas destrezas, adaptarse a nuevas formas de trabajo, someterse a la presión que conlleva el ritmo laboral, así como la presión del tiempo y trabajos exigentes.

Cada vez más, la actividad laboral atraviesa por múltiples exigencias derivadas de un sistema que demanda elevados ritmos de trabajo, aumento en la carga laboral, rápida realización de tareas y un mayor nivel de responsabilidad. Con relación a las instituciones de educación superior, es común que las universidades exijan a sus trabajadores mayor adaptabilidad o

actualización constante en conocimientos y habilidades, una respuesta eficaz al asumir diversos roles o tareas de investigación y enseñanza, a la par de actuar efectivamente en la formación de individuos que estén capacitados para el trabajo (Botero, 2012).

En España, el programa psicoeducativo implementado por Martín et al. (2013) se desarrolló en beneficio de profesionales de atención primaria de Cataluña. Las ocupaciones que calificaron debido a su característica asistencial fueron médicos, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales. El programa de entrenamiento en Mindfulness consistió en una fase intensiva de ocho sesiones de 2 horas y media semanales más una sesión de 8 horas, la fase de mantenimiento se implementó 2 horas y media mensualmente, en un periodo total de 10 meses. Al finalizar el estudio, se concluyó que este programa redujo significativamente el malestar psicológico y la alteración emocional en los profesionales que conformaron el estudio, además, los componentes que comprende el Síndrome de Burnout mejoraron hasta situarse en un nivel bajo respecto al agotamiento emocional y despersonalización, mientras que el componente que constituye la realización personal cambió positivamente.

En Nigeria, Ugwoke et al. (2018) llevaron a cabo una intervención con enfoque en la Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) con la finalidad de comprobar la efectividad del programa sobre los niveles de Burnout y estrés desadaptativo (distrés) en docentes. El grupo que recibió el tratamiento se estableció aleatoriamente y se conformó por 54 docentes que impartían clases en escuelas para estudiantes con necesidades especiales, mientras que el grupo control se asignó a una lista de espera. El programa de intervención se implementó por un periodo de 12 semanas con duración de 2 horas. La evaluación una vez concluido el programa, así como una evaluación posterior como seguimiento, indicaron un efecto significativo en la disminución del Burnout y distrés.

En México, la intervención cognitivo conductual por Marín-Tejeda (2017) fue diseñada para disminuir los síntomas de Burnout en trabajadores que prestan su servicio a otros; profesionales de la educación, atención médica, psicológica, el trabajo social, entre otros, los cuales se orientaban al trabajo con población vulnerable en la ciudad de México, Querétaro y Toluca. El tratamiento consistió en 20 sesiones grupales de 3 horas de duración cada una, fueron administradas quincenalmente y se enfocaban en dos ejes de acción principales: un componente psicoeducativo autodirigido y un componente terapéutico dirigido por el investigador basado en un manual detallado, con fundamentos de tipo cognitivo-conductual. Los resultados fueron evaluados en tres momentos, antes de iniciar la intervención como línea base, al finalizar el tratamiento y a los 3 meses concluida la intervención como parte del seguimiento, dichos resultados indicaron que la intervención tuvo un efecto positivo en síntomas de agotamiento emocional, Burnout, depresión y ansiedad, además de demostrar su eficacia y el posible beneficio que pueda tener este modelo terapéutico en contextos laborales de alto riesgo, caracterizados por una carga de trabajo elevada, la realización de tareas múltiples y complejas, etc. Además, los resultados sugieren que el efecto podría ser estable y duradero sobre los síntomas característicos del Síndrome de Burnout tales como el agotamiento emocional y la depresión, demostrando además una estrecha relación entre ambas variables.

El programa desarrollado por López y Rodríguez (2019) para prevenir el Síndrome de Burnout en docentes de nivel superior se enfocó en la reducción del estrés laboral con el objetivo de prevenir la aparición del Síndrome de Burnout. La muestra de estudio estuvo conformada por 15 docentes con un rango de edad entre 21 y 55 años, los cuales en ese momento impartían clases en una universidad pública del Estado de México. En cuanto al programa, se llevaron a cabo 6 sesiones con duración de 60 minutos cada una en un tiempo aproximado de 3 semanas, en las

cuales se abordaron técnicas de relajación, activación física y comunicación interpersonal. Los resultados obtenidos indicaron la existencia de una diferencia estadísticamente significativa, evidenciando una disminución en los síntomas de estrés laboral y Burnout que se habían detectado previamente.

Peña (2019) diseñó una intervención cognitivo conductual orientada a disminuir los síntomas del Síndrome de Burnout en una muestra conformada por 17 docentes de ambos sexos. El programa constó de fases a nivel grupal, así como individuales, las cuales se trabajaron durante 12 sesiones distribuidas semanalmente, es decir, la intervención se administró durante un periodo de tres meses. Respecto al plan terapéutico, este se enfocó inicialmente en conceptualizar el Síndrome de Burnout, sus características y contextualizar las circunstancias ante las que se presenta. Posteriormente, se utilizaron estrategias terapéuticas como la reestructuración cognitiva, técnicas de relajación, comunicación asertiva, jerarquía de preocupaciones, así como programación de actividades gratificantes con el objetivo de romper con el ciclo de pensamientos negativos. Una vez finalizado el programa, mediante una comparación pre y post-test se identificó una diferencia significativa en la disminución de los síntomas del Burnout en los docentes después de emplear la intervención de tipo cognitivo conductual.

Jaén (2018) en su propuesta de intervención para el tratamiento del Síndrome de Burnout en docentes formuló un programa grupal de enfoque cognitivo conductual con el propósito de promover los recursos y estrategias de afrontamiento ante las manifestaciones de estrés con la finalidad de mejorar la calidad de vida, así como la efectividad laboral de los docentes. La intervención se precisó debido a que el 37% de los docentes a quienes se les aplicó el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) presentaron manifestaciones del Síndrome de Burnout, el 13% contó con indicadores en dos de las tres dimensiones que comprende el diagnóstico, mientras que

el 50% de ellos no tuvo características indicadoras. La propuesta de intervención consiste en 14 sesiones distribuidas semanalmente con duración de 2 horas cada una. La fase inicial del tratamiento se orienta principalmente a psicoeducar sobre el Síndrome de Burnout, identificar síntomas de estrés, así como detectar pensamientos automáticos disfuncionales con la finalidad de modificarlos. La fase intermedia consiste en integrar pensamientos adaptativos con el objetivo de adquirir estrategias que permitan el manejo adecuado de los síntomas propios del estrés y Síndrome de Burnout. Finalmente, la última fase se orienta a trabajar estrategias de afrontamiento y resolución de problemas, así como reforzar los recursos de prevención de recaídas.

## **Marco Teórico**

### **Estrés laboral y características**

El estrés se entiende como un proceso adaptativo que es necesario para la vida, el cual implica la activación de un complejo sistema de respuestas ante estímulos percibidos por el individuo como exigencias para conseguir determinado objetivo; la forma de estrés que posee connotaciones positivas para la salud de los seres humanos se conoce como eustrés, donde el individuo tiene el control para afrontar una situación estresante y ésta conforma una forma básica de motivación, en cambio, cuando no se consigue tener el dominio de la situación, o ésta se encuentra fuera de las capacidades del individuo, se entiende como distrés, el cual tiene connotaciones negativas para la salud y puede presentarse en problemas de sueño, irritabilidad, dolores musculares, contracturas, e incluso ansiedad (Palmero y Martínez, 2008).

Los síntomas emocionales a causa del estrés laboral son mayor agotamiento, propensión a estar irritable, de mal humor, presentar ansiedad e incluso desmotivación. Entre los síntomas cognitivos se encuentra una reducción en la efectividad de los pensamientos, así como en la capacidad de aprendizaje, en este sentido, la concentración se ve disminuida y es probable que el trabajador olvide información con frecuencia. En cuanto a los síntomas fisiológicos, es común el malestar muscular, especialmente en cuello, dolores de espalda, así como de cabeza, malestar estomacal, mayor nivel de fatiga y agotamiento, dificultades para conciliar el sueño, entre otros. (Instituto Mexicano del Seguro Social, s.f.)

Conforme los datos divulgados por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, s.f.) se estima que el 75% de la población mexicana presenta fatiga a causa de la práctica laboral,

situando a los mexicanos con un mayor nivel de estrés laboral en comparación a otros trabajadores en países como Estados Unidos y China.

Lo anterior, deja como resultado no sólo a un trabajador fatigado física y emocionalmente, sino que también tiene repercusiones en los centros de trabajo, tal como un decrecimiento en el rendimiento laboral, ausentismo o poca motivación para cumplir con las tareas que conlleva el empleo e incluso posibilitar padecimientos como ansiedad y depresión (Cerda, 2018).

### **Práctica docente**

El informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2017) señala que para asegurar una educación de calidad es necesario que el docente se comprometa a realizar tareas tales como adaptar los recursos a las necesidades de los estudiantes, abordar un plan de estudios, brindar retroalimentación a los alumnos y, si fuera el caso, a los padres para asegurar el compromiso y el aprendizaje, así como evaluar.

Ser docente también implica sobrellevar una mayor responsabilidad educativa ya que el conocimiento no se transmite únicamente enseñando materias básicas como las matemáticas, historia, geografía, lenguas, ciencias sociales, etc., la práctica de la docencia también suele estar determinada por el organismo de trabajo, debido al énfasis en habilidades valores o habilidades que sean más importantes para dicha Institución, tales como la promoción del pensamiento crítico, el trabajo en equipo, la perseverancia, empatía, entre otras. (UNESCO, 2017).

En México, actualmente no existen informes a nivel nacional que reporten el estado de salud mental de los docentes, específicamente con relación a la presencia del Burnout en esta población. Sin embargo, en algunos estados se han realizado investigaciones que se enfocan en esta población. Este es el caso del estudio realizado por Rionda-Arjona y Mares-Cárdenas (2012)

en docentes de la Ciudad de México, en el cual se encontró un nivel bajo de Burnout en el 31% de la muestra, un 56% en nivel medio y un 13% un nivel alto.

Por otra parte, según los resultados obtenidos en un estudio realizado en universidades al Noreste de México, indican que el 30% de los docentes presentó indicadores en la dimensión de cansancio emocional, 24% tuvo características de la dimensión de despersonalización mientras que el 30% baja realización profesional (Olivares, et al., 2021).

### **Síndrome de Burnout**

El Síndrome de Burnout o la sensación de sentirse “quemado por el trabajo” es un estado que se presenta más frecuentemente en puestos de trabajo relacionados con atención a terceros, estos pueden ser docentes, personal sanitario o personas con trabajos orientados en atención al cliente. Los principales síntomas son la falta de energía, menor rendimiento, cambios en el estado de ánimo, desmotivación, agotamiento mental e incluso afecciones físicas como dolor y rigidez muscular, problemas gastrointestinales, dolores de cabeza, entre otros (Escobar, 2016).

Vidal (2019) enfatiza la distinción entre el estrés y Burnout al indicar que el primero puede tener connotaciones positivas para el individuo cuando se presenta con moderación (eustrés), en cambio, el segundo se caracteriza por síntomas emocionales como agotamiento, desgaste, desmotivación, despersonalización e incluso falta de logro personal en el trabajo.

Maslach y Jackson (1981) entre sus investigaciones iniciales sobre el tema, encontraron una correlación entre el Burnout con agotamiento físico, problemas del sueño, mayor consumo de alcohol, drogas, así como problemas maritales y familiares.

Algunas de las variables sociolaborales facilitadoras en la aparición del Burnout referidas por Napione (2008) son: 1) aquellas relacionadas con la particularidad de cada institución

educativa, por ejemplo, los valores y normas asociadas al ejercicio profesional; 2) titularidad de la institución, el trabajo docente en un centro de trabajo público suele ser diferente al trabajo en un centro de trabajo privado, además, el nivel educativo también presenta diferencias significativas en la aparición del Burnout; 3) demandas del puesto de trabajo como la suma de horas trabajadas, actuando como potencial estresor y facilitador del Burnout.

Además, la multiplicidad de actividades tiene repercusiones importantes en la aparición del síndrome de Burnout en los profesionales de la educación. Sostener un cargo directivo, por ejemplo, implica la práctica de diversas funciones que conllevan un elevado grado de agotamiento (Napione, 2008).

### **Dimensiones del Síndrome de Burnout**

#### *Agotamiento*

Corresponde a la dimensión básica del Síndrome de Burnout. Este componente se define como una sensación de sobrecarga donde los recursos físicos y emocionales se encuentran limitados. Los trabajadores se sienten agotados y sin energía que les permita ser capaces de afrontar los retos diarios (Maslach & Leiter, 2016a).

El agotamiento no solo representa la fatiga física que representa para el individuo al someterse diariamente a una rutina laboral que implica resolver diversas problemáticas, sino que además en muchas ocasiones esos retos serán también a nivel psíquico,

#### *Despersonalización*

El componente referido como cinismo específicamente en profesionales de la salud o despersonalización para los demás trabajadores, hace referencia a una respuesta negativa o distante al trabajo, esta se caracteriza por una actitud de indiferencia, la cual, se desarrolla como

una respuesta protectora debido al agotamiento o desgaste emocional producido por la práctica laboral (Maslach & Leiter, 2016a). En este sentido, la despersonalización cumple una función protectora para el individuo que se encuentra en un estado de agotamiento, sin embargo, también impacta negativamente a terceras personas, en este caso, a los alumnos.

### *Falta de eficacia y realización*

Corresponde a una disminución en la productividad, así como una sensación de ser poco competente en las actividades laborales. Estos sentimientos de insuficiencia en el trabajo están acompañados de una insatisfacción intrínseca que pueden convertirse en una percepción de fracaso para quien lo presenta (Maslach & Leiter, 2016a).

Corso-de-Zúñiga et al. (2017) refiere que las evaluaciones que el trabajador docente realiza sobre sí mismo cuando considera que su trabajo ha perdido valor puede desarrollar un sentimiento de resignación respecto a su vida laboral. En este sentido, aquellos profesionales que experimentan Burnout tienden a realizar autoevaluaciones de ineficacia, lo que conduce a permanecer en un estado de insatisfacción con su vida laboral.

### **Factores de riesgo psicosocial**

Maslach & Leiter (2017) consideran diversos los predictores que pueden llevar a padecer este desgaste profesional; la carga de trabajo, cuando las demandas o exigencias laborales sobrepasan los límites del individuo; control, refieren que percibir que se tiene la capacidad para influir en las decisiones que se relacionan con su trabajo, así como ejercer su autonomía profesional, son algunos de los recursos que facilitan un buen desempeño en los trabajadores; las recompensas (monetarias, sociales o intrínsecas) cuando son deficientes o incluso inexistentes, pueden generar un mayor nivel de insatisfacción con el trabajo; la comunidad por otra parte,

representa el apoyo mutuo, la interacción, cercanía y capacidad de trabajar como un equipo, los cuales son ejemplos de acciones que fomentan una buena interacción del individuo con su entorno laboral.

Escobar (2016) refiere que las situaciones que generan el Síndrome de Burnout son inexactas, debido a que son varias las causas asociadas tales como un elevado nivel de responsabilidades en el trabajo, jornadas laborales por encima de las 10 horas diarias, trabajos con pocos retos o bien, monótonos, falta de comunicación con sus superiores o compañeros de trabajo, ausencia de motivación, baja remuneración salarial, así como una elevada exposición de atención al público, clientes o usuarios.

Por otra parte, Corso-de-Zúñiga et al. (2017) enfatiza que existen diversas circunstancias en el desarrollo del Burnout; las características organizacionales como los recursos y las demandas laborales, las cuales fungen como motivación para los docentes, sin embargo, también potencian la aparición de este. Además, las características personales, así como los recursos internos con los que dispone el docente, permiten tener un mayor nivel de entendimiento en los procesos de estrés relacionados al trabajo.

### **Comorbilidad asociada al Burnout**

Perales et al. (2011) señalan que existe una fuerte correlación entre ansiedad, depresión y el síndrome de *Burnout*, considerando este último como un fuerte potenciador en la aparición de dichos trastornos.

El estudio realizado por Sánchez y Velasco (2017) en docentes concluyó que de cada 100 profesores 20 de ellos presentará *Burnout*, depresión y ansiedad simultáneamente, siendo las mujeres las más vulnerables ante esta estadística.

### *Ansiedad*

La ansiedad se define como un estado de alerta provocado por un agente externo percibido como una amenaza contra la integridad física o psicológica. La razón de su aparición es adaptativa ya que facilita al organismo la reacción, en este caso proveer la energía para poder huir o luchar (Rojo, 2017). Por su parte, la Asociación Americana de Psicología (2016) refiere a la ansiedad como una reacción humana normal que tiene lugar cuando el individuo se enfrenta con desafíos que se considera potencialmente estresantes, lo cual puede interponerse con las actividades cotidianas como la práctica laboral, escolar e incluso en situaciones sociales.

El Instituto Nacional de Salud Mental señala que, de la población adulta en Estados Unidos, un aproximado del 18% experimentará ansiedad en algún momento de su vida, mientras que la población adolescente lo experimentará en mayor proporción, con un 25% (APA, 2016).

### *Depresión*

La Organización Mundial de la Salud (2021) define la depresión como la consecuencia que surge de factores biológicos, psicológicos y sociales interactuando entre sí.

Se estima que, a nivel mundial, cerca de 280 millones de personas padecen depresión, lo cual, además de afectar su estado de ánimo, interviene en el funcionamiento de diversas áreas importantes para su desarrollo; familiar, social, educativo, ocupacional, entre otros (OMS, 2021).

En México, el estudio realizado por Cerecero-García et al. (2020) determinó la prevalencia de síntomas depresivos en México por región geográfica, manifestando que los municipios ubicados al sur del país contaban con una prevalencia más alta en comparación con otras regiones, señalando que investigaciones anteriores a ésta relacionan la aparición de síntomas depresivos con los ingresos del país, en este sentido, la facilidad o dificultad para

acceder a servicios de salud mental determinará en gran medida si se recibe o no tratamiento.

### **Modelo cognitivo conductual**

La terapia psicológica con enfoque cognitivo conductual contempla una perspectiva que refuerza las estrategias de afrontamiento a fin de que el individuo será capaz de transformar el estrés desadaptativo en un recurso para poder disponer de un mejor nivel de bienestar individual. La finalidad de estas técnicas terapéuticas es modificar las cogniciones de los pacientes para promover los cambios en su conducta (Cruz, 2018).

#### *Terapia Racional Emotiva Conductual*

La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) fue establecida por el Psicólogo Albert Ellis en 1957 como un modelo de intervención psicoterapéutica que no solo resaltaba la importancia de las creencias en el desarrollo de los trastornos emocionales sino también destacó el papel de las emociones, así como la conducta en el proceso de intervención, por lo que finalmente en el año 1993 le dio el nombre que actualmente se conoce. Este modelo destaca los efectos que tienen los acontecimientos activadores (A), las creencias en respuesta a dichos acontecimientos (B) y las consecuencias conductuales, emocionales y cognitivas que suelen desencadenarse a causa de mecanismos cognitivos (C). Lo que define esta orientación terapéutica es lo relativo, debido a que lo que favorece o dificulta la consecución de metas dependerá meramente de la persona y su situación característica (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012).

El entendimiento de las ideas irracionales, desde la formulación realizada por Albert Ellis en 1956 ha permitido comprender cómo la interpretación subjetiva de los acontecimientos de la vida diaria puede conducir a respuestas emocionales desadaptativas. Dicho malestar, suele estar acompañado de ideas irracionales que se centran en concepciones como “debería” y “tendría”

(Moreno, 2007). Estas afirmaciones rígidas tienden a generar malestar emocional puesto que el individuo enfoca toda su energía en creencias específicas, las cuales, no le permiten alcanzar sus metas e inevitablemente, influyen en la permanencia del malestar emocional.

### *Reestructuración cognitiva*

Consiste en que el cliente, con apoyo inicial del psicoterapeuta, identifique y cuestione sus pensamientos desadaptativos, de modo que estos sean sustituidos por otros más positivos. Es importante que el cliente identifique sus cogniciones para que a partir de ello reconozca el impacto que esto tiene sus propias emociones y conductas (Bados y García, 2010).

La reestructuración cognitiva con relación a la presencia del Burnout ha tenido un papel fundamental en la disminución de la sintomatología, tal es el caso del estudio realizado por Gómez y Carbajal (2020) quienes reportaron una disminución del 61% en las manifestaciones del síndrome en una muestra de trabajadores pertenecientes a una empresa de la localidad. Dichos resultados se atribuyeron principalmente al abordaje de pensamientos distorsionados relacionados a la percepción de realización personal de los trabajadores. activación cognitiva y emocional, disminuyendo los pensamientos desadaptativos y los síntomas de estrés.

### *Técnicas de relajación*

Las técnicas de relajación han sido catalogadas como estrategias de afrontamiento centradas en la emoción. El estado de relajación disminuye la activación estresante que incapacita al individuo, reforzando la resolución efectiva de los problemas y disminuyendo la activación emocional asociada al estrés (Amutio, 2002).

Benson, (como se cita en Amutio, 2002) denominó Respuestas de Relajación a las reacciones fisiológicas automáticas que son completamente opuestas a las presentadas ante

situaciones de estrés, en esta respuesta se encuentra una disminución de la tasa cardiaca y respiratoria, reducción de la presión arterial, disminución de la tensión muscular, etc.

Simultáneamente, esta disminución en la activación fisiológica se verá reflejada en una menor activación cognitiva y emocional, disminuyendo los pensamientos desadaptativos y los síntomas de estrés.

## **Pregunta de intervención**

¿Qué efectos produce la intervención cognitivo conductual orientada a disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes universitarios?

## **Objetivos e hipótesis**

### **Objetivo general**

Disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes universitarios a través de una intervención cognitivo conductual.

### **Objetivos particulares**

1. Evaluar las dimensiones del Síndrome de Burnout presentes en los docentes.
2. Implementar un programa de intervención cognitivo conductual.
3. Disminuir la sintomatología del Síndrome de Burnout en los docentes.
4. Disminuir los síntomas de ansiedad en los docentes.
5. Disminuir los síntomas de depresión en los docentes.

### **Hipótesis**

H1: La intervención cognitivo conductual tendrá un efecto significativo en la disminución de las manifestaciones del Síndrome de Burnout en los participantes.

H2: La intervención cognitivo conductual tendrá un efecto en la disminución de ansiedad en los participantes.

H3: La intervención cognitivo conductual tendrá un efecto en la disminución de síntomas de depresión en los participantes.

## **Metodología**

### **Diseño de intervención**

El diseño de investigación de tipo cuasiexperimental permite estimar los efectos producidos en una o más variables. Dicha estimación se realiza mediante comparaciones, en este caso, realizando una contrastación de los resultados obtenidos en una evaluación previa a la implementación de un programa de intervención conforme a los resultados obtenidos una vez ha concluido el programa (Shadish, Cook & Campbell, 2002). Como limitaciones de estudio no se realizó muestreo aleatorio ni se contó con grupo control debido al número reducido de la muestra.

El enfoque cuantitativo se enfoca en recolectar datos para responder a las preguntas de investigación, realizando análisis de datos y haciendo uso de la estadística para analizar las mediciones. Tiene sus bases en objetivos y preguntas de investigación al igual que se establecen hipótesis y determinan variables como método de estudio (Vega-Malagón et al., 2014).

### **Variables de estudio**

#### **Conceptualización del Síndrome de Burnout**

Maslach y Jackson (1981) definen el término Burnout como un síndrome de desgaste que ocurre entre los profesionales que orientan su trabajo a los demás. Una de las características clave del Síndrome de Burnout es el aumento de la sensación de agotamiento emocional; a medida que se agotan los recursos emocionales, los profesionales se encuentran ante un panorama en el cual no son capaces de rendir psicológicamente como solían hacerlo. Otra característica es el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos hacia los usuarios, la cual suele estar relacionada con el agotamiento emocional. El tercer aspecto de este síndrome es la tendencia a autoevaluarse negativamente, particularmente con relación al trabajo que se realiza hacia los usuarios del

servicio, percibiéndose insatisfechos con sus logros en el trabajo llegando incluso a sentirse infelices.

### Operacionalización

La operacionalización de las dimensiones del constructo Síndrome de Burnout, ansiedad y depresión se muestran en la tabla 1.

**Tabla 1**

*Operacionalización de las variables*

Variable	Indicadores	Concepto	Ítems
Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	Pérdida de energía, fatiga y desgaste emocional.	1, 2, 6, 11, 12, 15, 17, 18.
	Despersonalización	Distanciamiento emocional e irritabilidad.	3, 7, 8, 14.
	Falta de realización profesional	Sentimientos de incompetencia sobre su capacidad laboral.	4, 5, 9, 10, 13, 16, 19.
Ansiedad	Sentimientos de preocupación, nerviosismo, fracaso, pesimismo, pérdida de interés, agitación física, entre otros.	Respuesta fisiológica que se produce ante la percepción de una amenaza real o imaginaria.	1 - 21.
Depresión	Sentimientos de fracaso, tristeza, pérdida de interés, baja autoestima, pensamientos o deseos suicidas, etc.	Estado de ánimo caracterizado por pérdida de placer e interés, tristeza profunda y cambios observables en hábitos de	1 - 21.

		alimentación y sueño.	
--	--	--------------------------	--

## **Escenario**

Las sesiones individuales se llevaron a cabo a través de la plataforma virtual Teams debido a la facilidad de acceso que para los docentes de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

## **Participantes**

La muestra que conformó el programa fue un total de 4 docentes, con quienes se trabajó en sesiones individuales conforme a la disponibilidad de horario de cada uno de ellos. El tipo de muestreo fue por conveniencia debido a la facilidad para acceder a docentes de la institución.

Como criterio de inclusión se consideró; 1. El participante se dedica a la docencia de tiempo completo o por honorarios; 2. Presentó indicadores en alguna de las dimensiones que comprende el Cuestionario de Burnout para el Profesorado (CBP-R, 2000); 3. Completó el consentimiento informado y lo entregó firmado.

Como criterio de exclusión se consideró; 1. El candidato estaba acudiendo a terapia u otro tipo de asistencia psicológica; 2. El participante se encuentra asistiendo a un programa similar en el periodo que se implementó la intervención.

Los participantes que conformaron el programa tuvieron el único requisito de trabajar como docentes en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ), sin exclusión por sexo o edad. Sin embargo, los resultados de los docentes que no contaron con los criterios para participar en el programa no fueron considerados al realizar las conclusiones de la investigación.

## **Instrumentos**

### **Cuestionario de Burnout del Profesorado**

El instrumento desarrollado por Moreno, Garrosa y González (2000) comprende tres factores principales; 1. Estrés y Burnout: engloba ítems referentes al proceso de estrés a causa de las disfunciones del rol y, por otra parte, las dimensiones del síndrome; 2. Desorganización: refiere las condiciones en las que se realiza el trabajo; 3. Problemática Administrativa: evalúa las preocupaciones profesionales y el reconocimiento que es percibido con relación a la práctica docente. El cuestionario se divide en tres secciones, la primera recaba datos sociodemográficos en relación con el centro de trabajo, pareja, número de hijos, etc., la segunda se compone por 11 ítems que evalúa información sobre la situación profesional con una escala de respuesta tipo Likert donde 1 indica total desacuerdo y 5 total acuerdo. La tercera sección está compuesta por 55 ítems que engloban aspectos sobre el Burnout evaluando conforme una escala tipo Likert desde 1 donde no hay ningún tipo de afectación mientras el puntaje 5 indica el nivel de mayor afectación.

El instrumento cuenta con un alfa de Cronbach del .87 en el índice general del *Burnout*, esto según la evaluación enfocada en población española. Dicho lo anterior, como parte de esta investigación se realizó la adaptación de escala en población docente quienes en ese momento impartían clases en alguna institución de Ciudad Juárez. La muestra estuvo conformada por 114 docentes, de los cuales el 14% se encontraba dando clases en una institución de nivel básico, el 18% en educación secundaria, 11% en educación preparatoria o bachillerato y el 57% restante en educación superior o de grado universitario. Luego de realizar el análisis de datos, se concluyó que el instrumento contó con un buen nivel de consistencia interna, obteniendo un .85 conforme al alfa de Cronbach.

## **Inventario de Depresión de Beck II**

El instrumento Beck Depression Inventory (BDI-II) elaborado originalmente por Beck, Steer y Brown en el año 1996 fue traducido y validado en población mexicana por González, et al. (2015). El Inventario de Depresión de Beck II evalúa con un total de 22 ítems la sintomatología depresiva conforme al Manual Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta versión.

Las respuestas se puntúan en una escala del 0 al 3 y para su calificación se hace una sumatoria de los puntos obtenidos, el rango puede alcanzar un máximo de 63 puntos; los puntajes entre 0 al 13 indican un nivel mínimamente depresivo; entre 14 al 19 indican un nivel medianamente depresivo; entre 20 al 28 un nivel moderadamente depresivo; y puntajes entre el 29 al 63 indican un nivel depresivo severo.

El instrumento cuenta con un nivel de consistencia interna alto ( $\alpha = .92$ ) y los datos obtenidos del estudio de adaptación confirman que el lenguaje utilizado para la traducción está correctamente adaptado conforme a la terminología utilizada para la depresión en México.

## **Inventario de Ansiedad de Beck**

El inventario de ansiedad de Beck en su versión estandarizada para población mexicana (Robles et al., 2001) está conformado por 21 ítems de exploración que permiten evaluar los niveles de ansiedad de la persona mediante un autoinforme de la sintomatología una semana antes de la aplicación del instrumento.

## **Materiales**

El consentimiento informado tiene como finalidad comunicar la información concerniente a los servicios de atención psicológica emitidos personalmente, mediante plataforma virtual u

otros tipos de comunicación. En cualquier caso, el consentimiento informado debe ser detallado utilizando lenguaje que resulte comprensible para el receptor (APA, 2017).

Es necesario que las intervenciones mediadas por la tecnología se desenvuelvan en un espacio privado libre de distracciones como el ruido o posibles intrusiones a la confidencialidad del paciente. La conexión segura y estable a una red de internet, así como la cámara web son aspectos fundamentales para ofrecer servicios de telepsicología. Por otra parte, la grabación de las sesiones debe ser previamente autorizada por parte del cliente (APA, 2020).

De acuerdo con los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 se tendrá la evidencia documentada acerca del consentimiento del participante una vez que haya recibido información acerca de los riesgos y beneficios esperados (Anexo I).

## **Procedimiento**

El proceso para acceder a la muestra se realizó con dos estrategias; 1) a través del correo electrónico institucional, se envió un enlace a un Formulario Google del Cuestionario de Burnout del Profesorado (Moreno et al., 2000) para identificar la presencia de Burnout en los docentes, así como el consentimiento de participar voluntariamente en la evaluación. Una vez sea identificada la muestra que cumplió con indicadores del síndrome, se hizo llegar un correo electrónico haciéndoles una invitación para participar en el programa orientado al manejo del *Burnout*. 2) Se publicó en redes sociales un póster de invitación con los datos del programa, facilitando la inscripción voluntaria de los docentes (Anexo II).

Por otra parte, no se tomarán en cuenta los resultados de los participantes que se encontraban llevando algún tipo de proceso terapéutico o a quienes estuvieron asistiendo a algún programa similar al impartido, para evitar en medida de lo posible la influencia de otras variables

en los resultados. Las pruebas preliminares o pretest son de utilidad ya que permiten tener un mejor diagnóstico y el uso de técnicas cuantificables aumentan el poder estadístico y pueden utilizarse para examinar si el tratamiento sigue siendo efectivo en diferentes niveles a la prueba preliminar (Shadish, Cook & Campbell, 2002).

### Plan de Intervención

El programa de intervención consta de cuatro etapas principales en las cuales se conforman un total de 10 sesiones, distribuidas dos por semana con duración aproximada de 60 minutos cada una (Ver tabla 2).

**Tabla 2**

*Etapas de Intervención*

No. Sesión	Etapas del programa	Objetivo	Actividades
1	Presentación del programa Evaluación diagnóstica inicial	Integración del grupo	Entrega de consentimiento Aplicación pretest
2	Psicoeducación	Comprensión del estrés y estrés laboral crónico, efectos y funcionalidad	Psicoeducar sobre estrés y Burnout Autorregistro: Modelo ABC
3-9	Intervención	Brindar herramientas que le permitan al participante manejar el síndrome de <i>Burnout</i>	Reestructuración cognitiva Técnicas de distracción cognitiva
10	Evaluación diagnóstica final Cierre	Someter a análisis la efectividad del programa	Aplicación posttest Cierre del programa y retroalimentación del programa

A continuación, se presenta el programa de intervención descrito por sesiones (Tabla 3).

### **Tabla 3**

#### *Plan de Intervención*

<b>Sesión 1 (60 minutos)</b>	
Estrategias de Intervención	Presentación del programa Consentimiento informado Evaluación diagnóstica inicial
Objetivo	Presentar el programa de intervención, externar los objetivos, duración aproximada de las sesiones y entrega del consentimiento informado.
Procedimiento	Presentación del programa y encuadre terapéutico. Se entrega el consentimiento una vez que se hayan informado funciones y resuelto dudas. Aplicación de instrumentos de evaluación como línea base.
Instrumentos	Cuestionario de Burnout del Profesorado (Moreno, Garrosa y González, 2000).
<b>Sesión 2 (60 minutos)</b>	
Estrategias de Intervención	Psicoeducación Modelo ABC
Objetivo	La Psicoeducación como herramienta terapéutica permite brindar un mejor entendimiento acerca de los procesos mentales y clarificar la información previa que disponía el usuario acerca del constructo.
Procedimiento	Abordar el tema estrés laboral y Síndrome de Burnout, los efectos que produce y en cuáles situaciones se eleva la probabilidad de su aparición, así como las profesiones más susceptibles. Se hace un acercamiento del modelo terapéutico que se va a emplear y se mencionan los conceptos principales del modelo ABC y las repercusiones de las creencias. Se emplea el autorregistro como técnica a utilizar fuera de sesión para concientizar indicadores desencadenantes.

Instrumentos	Autorregistro
--------------	---------------

---

**Sesión 3** (60 minutos)

---

Estrategias de Intervención	Técnica cognitiva I: Identificación de pensamientos
-----------------------------	--------------------------------------------------------

Objetivo	Promover la autoobservación facilitada por la toma de consciencia en relación con situaciones que le resultan estresantes en base a argumentos empíricos.
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Procedimiento	Retroalimentación sobre lo que se vio la sesión anterior y cómo fue su experiencia con la técnica de autorregistro. Introducción a lo que son las creencias irracionales con el objetivo de ir identificando pensamientos y trabajar fuera de sesión con autorregistro.
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Instrumentos	Autorregistro
--------------	---------------

---

**Sesión 4** (60 minutos)

---

Estrategias de Intervención	Técnica cognitiva II: Discusión y debate creencias
-----------------------------	-------------------------------------------------------

Objetivo	Promover la capacidad del usuario para identificar y reflexionar acerca de sus pensamientos automáticos negativos y pueda evaluar la función que cumplen en su vida.
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Procedimiento	Reflexión sobre pensamientos y creencias irracionales que pudieron identificar durante la semana con la finalidad de debatir argumentos empíricos conforme el análisis y evaluación lógica que sugiere el modelo. Trabajar fuera de sesión con el autorregistro.
---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Instrumentos	Autorregistro
--------------	---------------

---

**Sesión 5** (60 minutos)

---

Estrategias de Intervención	Técnica cognitiva III: Evaluación lógica
-----------------------------	---------------------------------------------

---

	Debate socrático
Objetivo	Promover el análisis mediante la discusión lógica de creencias irracionales e identificar incongruencias.
Procedimiento	Reflexión acerca de los pensamientos y creencias identificados durante la semana. Reforzar la evaluación lógica mediante técnicas como el debate socrático e instruir sobre consecuencias positivas.
Instrumentos	Autorregistro

---

### **Sesión 6** (60 minutos)

---

Estrategias de Intervención	Técnicas de distracción cognitiva I: Relajación progresiva de Jacobson
Objetivo	Los procedimientos de relajación son utilizados como mecanismos de distracción mediante la imaginación ante la sintomatología que presenta el individuo.
Procedimiento	Retroalimentación sobre la sesión anterior y reflexión de su autorregistro. Aprender a relajar grupos musculares del cuerpo, regular el ritmo de respiración y aumentar progresivamente el bienestar.
Instrumentos	Autorregistro

---

### **Sesión 7** (60 minutos)

---

Estrategias de Intervención	Habilidades sociales I: Comunicación asertiva
Objetivo	Adquirir habilidades sociales que le permitan al participante establecer formas de comunicación más eficientes en su contexto laboral.
Procedimiento	Psicoeducación acerca de la comunicación pasiva, agresiva, pasivo-agresivo y asertiva. Identificar el comportamiento externo, patrones de pensamiento, así como emociones y sentimientos implicados en cada uno de ellos.
Instrumentos	Autorregistro

---

---

**Sesión 8** (60 minutos)
 

---

Estrategias de Intervención	Habilidades sociales II: Comunicación asertiva
Objetivo	Adquirir habilidades sociales que le permitan al participante establecer formas de comunicación más eficientes en su contexto laboral.
Procedimiento	Retroalimentación correspondiente a la sesión anterior y comentarios acerca del autorregistro. Abordar los aprendizajes adquiridos del participante, reflexionar sobre tendencias en comunicación, grado de satisfacción y posibles alternativas que le resulten más eficientes en su práctica profesional.
Instrumentos	Autorregistro

---

**Sesión 9** (60 minutos)
 

---

Estrategias de Intervención	Técnicas emotivas: Imaginación Racional Emotiva
Objetivo	Se enfoca en el cambio de la emoción negativa por otra más apropiada, modificando la intensidad de la respuesta.
Procedimiento	Reflexión y retroalimentación sobre la sesión anterior, así como de los hallazgos en el autorregistro. Por medio de la imaginación, se busca transformar emociones negativas por otras más apropiadas.
Instrumentos	Autorregistro

---

**Sesión 10** (60 minutos)
 

---

Estrategias de Intervención	Evaluación diagnóstica final Retroalimentación y cierre
Objetivo	Aplicación de los instrumentos con el propósito de analizar los resultados. Cierre del programa.
Procedimiento	

Aplicación de instrumentos de evaluación. Revisión de conceptos para afianzar el aprendizaje. Comentarios finales y cierre del programa.

Instrumentos

Cuestionario de Burnout del Profesorado (Moreno, Garrosa y González, 2000).

---

### **Consideraciones éticas**

De acuerdo con la Asociación Americana de Psicología (2017) la presente investigación se orienta a tomar las precauciones necesarias para manejar apropiadamente de la información a la que se tenga acceso, con única finalidad científica. Así mismo, los participantes serán informados sobre el propósito de la investigación, la duración de esta, su derecho a suspender su participación sin penalidad alguna, así como su derecho a recibir información acerca de las limitaciones y resultados de la investigación, todo lo anterior basado en el consentimiento informado.

La investigación deberá guiarse por el respeto a la dignidad de los participantes, su valor y derecho a la privacidad. Es fundamental para el Psicólogo orientarse a la práctica ética respetando diferencias culturales, individuales y de roles, como aquellas basadas en la edad, identidad de género, orientación sexual, religión, nivel socioeconómico, etcétera. Eliminando en medida de lo posible efectos negativos o posibles sesgos basados en prejuicios conforme a estas diferencias. (Asociación Americana de Psicología, 2017).

Como se mencionó en los criterios de inclusión, para la selección de la muestra se consideró la presencia de alguna de las tres dimensiones del síndrome de Burnout; agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional.

## **Análisis de datos**

Para el análisis de datos presentados en el capítulo siguiente se utilizó el programa Statistical Package Social Science SPSS versión 27, para obtener los resultados de análisis estadísticos no paramétricos. Los análisis con pocos participantes o muestras pequeñas suelen contribuir en gran medida a que dichos resultados sean sensibles a presentar errores, para casos como estos, es recomendable utilizar análisis de pruebas no paramétricas (Hardwell, 1988).

Dicho lo anterior, se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para contrastar dos muestras relacionadas con la finalidad de evaluar la existencia de diferencias estadísticamente significativas.

## **Resultados**

En la presente investigación se contó con la participación de cuatro docentes de sexo masculino (N=4), donde la media de edad fue de 34.75 años; respecto a la antigüedad en la labor profesional la media corresponde a 9.75 años en la práctica de la docencia. Al momento de la intervención dos de los participantes refirieron estar casados, mientras que los dos restantes se encontraban solteros. En cuanto a la situación laboral, dos de los participantes se encontraban trabajando como profesores de tiempo completo (PTC) en la UACJ. Asimismo, uno de los docentes se encontraba a cargo de la Coordinación de uno de los departamentos dentro del Instituto de Ciencias sociales y Administración (ICSA). Por otra parte, los dos participantes restantes se encontraban trabajando por honorarios. Los datos sociodemográficos de cada participante se muestran a continuación (Tabla 4).

### **Tabla 4**

*Datos sociodemográficos de la muestra*

	Sexo	Edad	Estado civil	Años en la docencia	Situación laboral actual
Participante 1	Hombre	39 años	Casado	13	PTC
Participante 2	Hombre	44 años	Casado	20	PTC
Participante 3	Hombre	28 años	Soltero	4	Honorarios
Participante 4	Hombre	28 años	Soltero	2	Honorarios

*Nota:* PTC = Profesor de tiempo completo

### Condición inicial de la muestra

Como se mencionó en los criterios de inclusión, para la selección de la muestra se consideró la presencia de alguna de las tres dimensiones del síndrome de Burnout; agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional. Para identificar el nivel de riesgo se consideró el puntaje descrito a continuación (ver tabla 5).

### Tabla 5

*Nivel de riesgo conforme al Cuestionario de Burnout del Profesorado*

Nivel de riesgo	Puntuación
Bajo	1.00 – 2.00
Moderado	2.00 – 3.00
Alto	3.00 – 4.00
Muy alto	4.00 – 5.00

En la tabla 6 se presentan las puntuaciones de cada uno de los participantes obtenidas antes de recibir la intervención.

**Tabla 6***Condición inicial de la muestra*

	Agotamiento emocional	Despersonalización	Baja realización profesional
Participante 1	2.10	1.00	1.00
Participante 2	1.50	2.25	1.57
Participante 3	2.75	1.75	3.50
Participante 4	3.00	1.50	1.50

El participante 1 (P1) docente de tiempo completo de la UACJ, obtuvo una puntuación moderada en la dimensión de agotamiento emocional con un puntaje de 2.1 al momento de la evaluación inicial, indicando un nivel de riesgo apenas moderado. Una vez que se aplicó el programa de intervención, el puntaje disminuyó a 1.50, modificando el nivel de riesgo a bajo.

En cuanto a las dimensiones de despersonalización y falta de realización, al final de la intervención ambas se mantuvieron con un puntaje de 1.0, al igual que en la evaluación inicial, indicando bajos niveles de riesgo. Estos resultados se pueden observar en la figura 1.

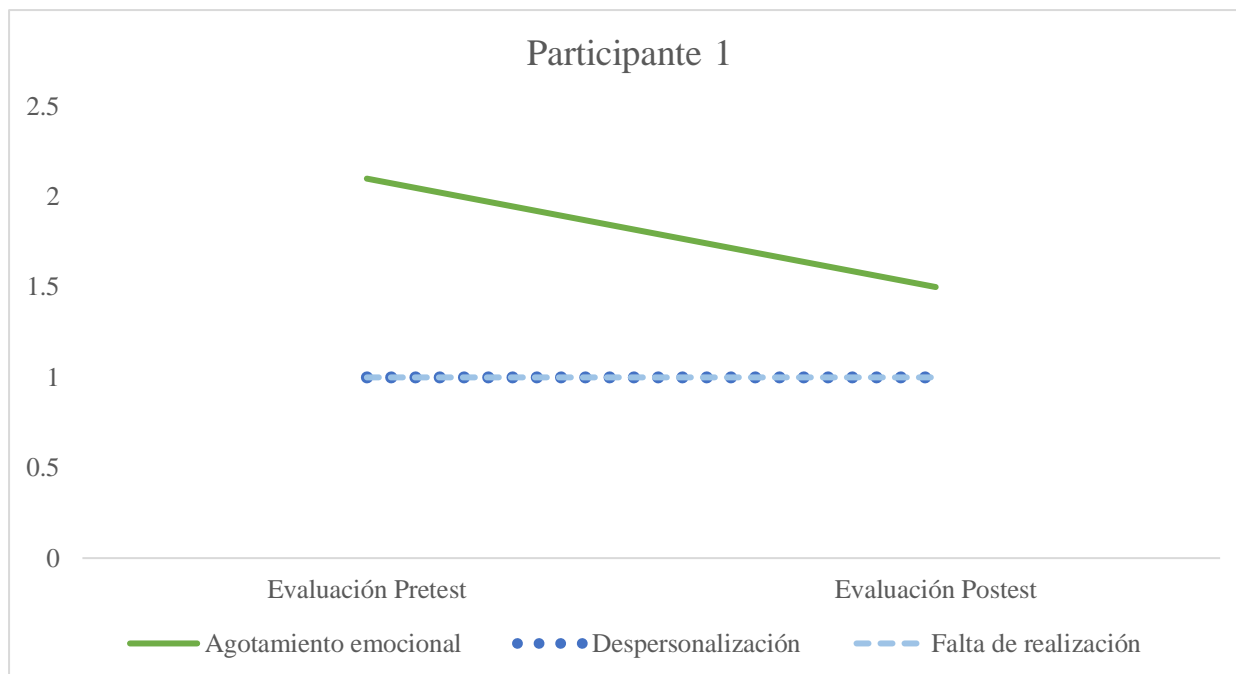


Figura 1. Resultados pre y postest conforme la aplicación del CBP-R.

El participante 2 (P2) docente de tiempo completo de la UACJ, obtuvo un nivel de riesgo moderado con una puntuación de 2.25 en despersonalización al momento de la evaluación inicial. En la evaluación final, se encontró en un rango o nivel de riesgo bajo al disminuir un total de 1.25 puntos, teniendo un puntaje de 1.0 al momento de la evaluación final en la dimensión de despersonalización.

De acuerdo con la dimensión de agotamiento emocional, obtuvo un total de 1.50 al momento del pretest, lo mismo sucedió con la falta de realización, indicando un nivel de riesgo bajo con un total de 1.57. En ambos casos, el puntaje tuvo una ligera disminución en la evaluación postest con 1.25 en agotamiento y 1.28 en falta de realización. Estos datos se pueden observar en la figura 2.

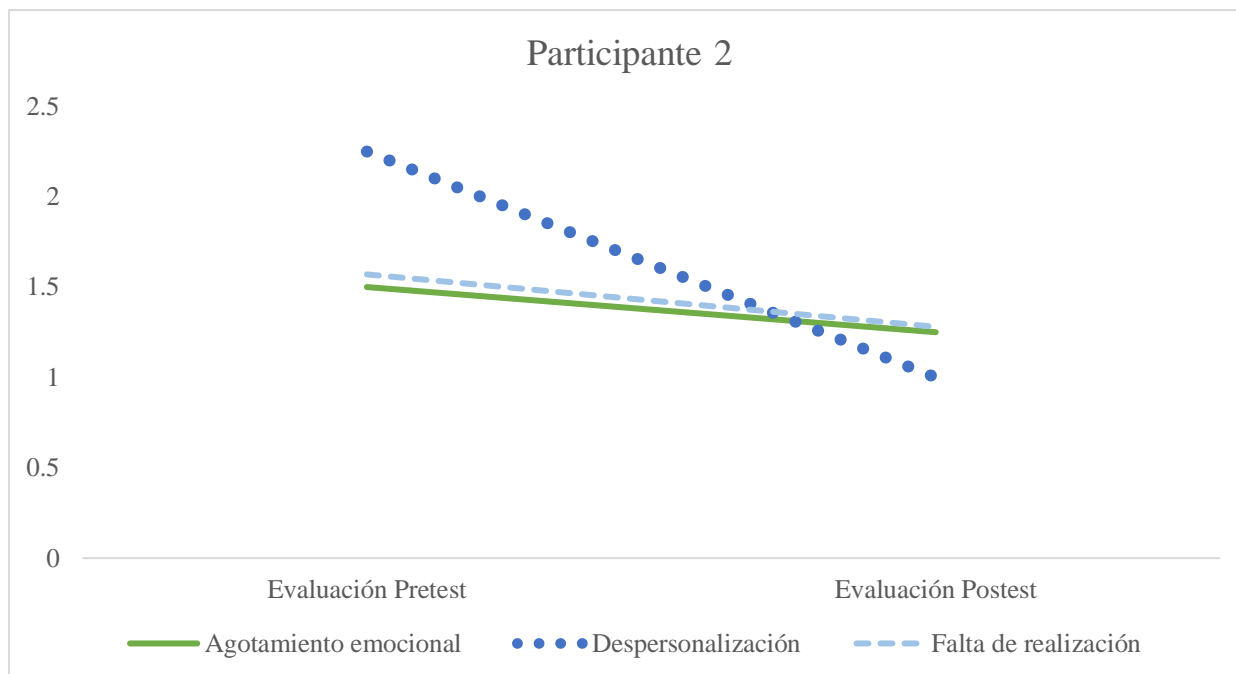


Figura 2. Resultados pre y postest conforme la aplicación del CBP-R.

El participante 3 (P3) docente contratado por honorarios por la UACJ inicialmente obtuvo un nivel de riesgo moderado en la dimensión de agotamiento emocional con un puntaje de 2.75, además de un nivel de riesgo alto en la dimensión de falta de realización con un total de 3.5.

En la evaluación postest, los niveles de agotamiento emocional y falta de realización se vieron reducidos con puntuaciones de 1.75 y 2.0, respectivamente. En cuanto a la dimensión de despersonalización, la evaluación inicial indicó un puntaje de 1.75 y al concluir la intervención obtuvo una puntuación de 1, en ambos casos las puntuaciones se consideran de bajo riesgo. Estas puntuaciones se pueden apreciar en la figura 3.

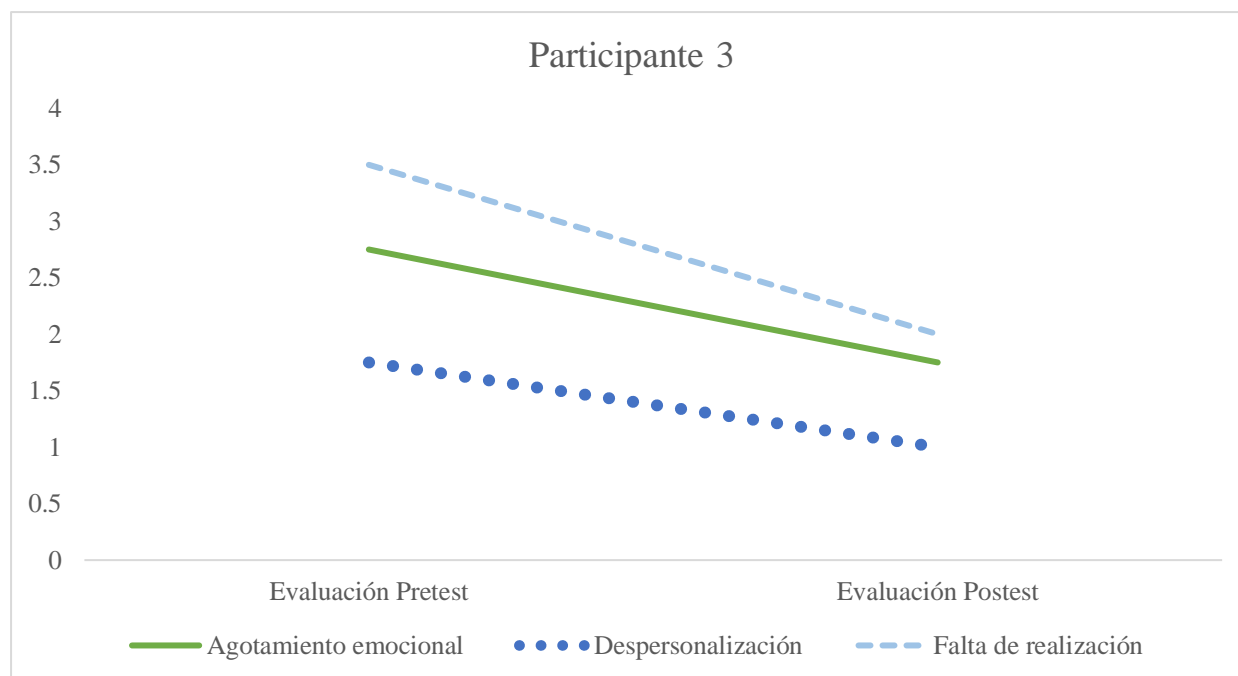


Figura 3. Resultados pre y postest conforme la aplicación del CBP-R.

El participante 4 (P4) docente contratado por honorarios por la UACJ al momento del pretest obtuvo un nivel de riesgo moderado en la dimensión de agotamiento emocional con una puntuación total de 3.0, mientras que en la evaluación postest obtuvo un total de 1.85, indicando una disminución de 1.15 puntos en esta dimensión, situándolo finalmente en un nivel de riesgo bajo.

Respecto a las dimensión de despersonalización, en el pre y postest tuvo puntuaciones bajas con 1.50 y 1.0 respectivamente. Por otra parte, la falta de realización tuvo un efecto similar, pasando de 1.50 en el pretest a 1.28 en la evaluación postest. Los datos expuestos se presentan en la figura 4.

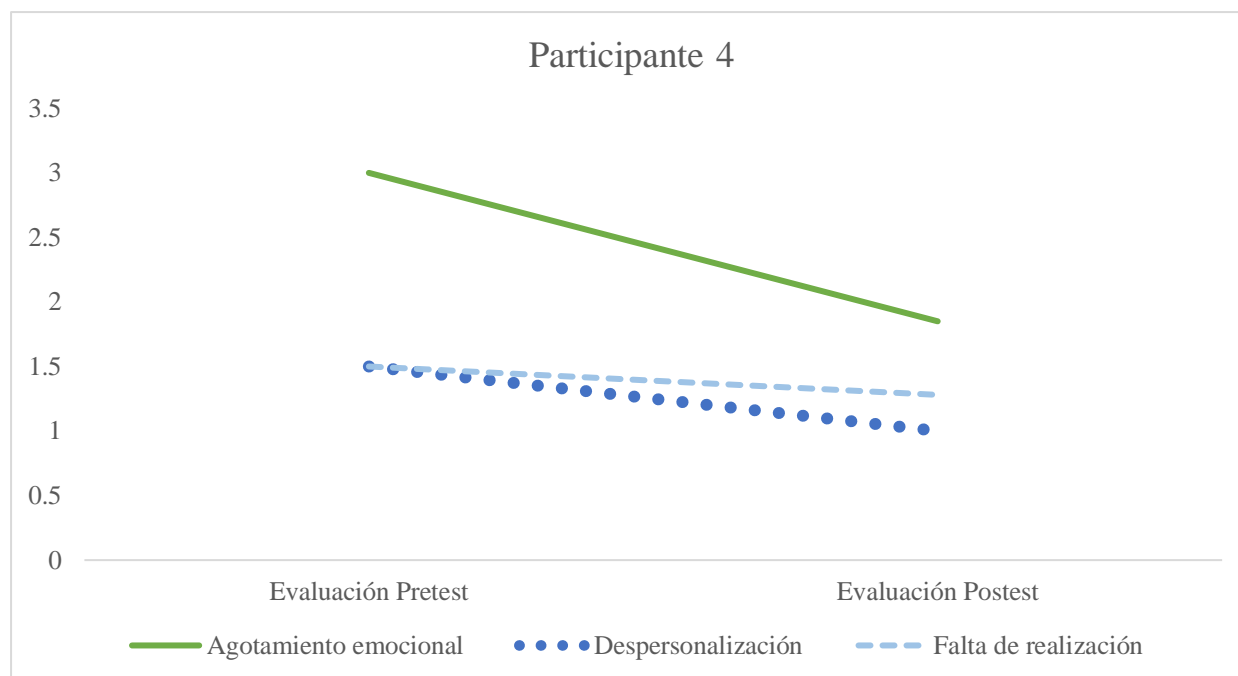


Figura 4. Resultados pre y posttest conforme la aplicación del CBP-R.

La prueba de rangos con signo de Wilcoxon muestra que no hubo una diferencia estadísticamente significativa en ninguna de las tres dimensiones que comprende el Burnout; agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional ( $z = -1.604$ ,  $p = .109$ ) entre la evaluación inicial y la evaluación una vez que finalizó la intervención. Sin embargo, aunque los valores no resultaron significativos, se analizó el tamaño de efecto como medida exploratoria, obteniendo  $r = .56$  en las tres dimensiones evaluadas. El número total de diferencias negativas fue de tres, lo cual indica que en tres de los participantes hubo una disminución en la sintomatología del Burnout mientras que una persona mantuvo los mismos valores. Lo descrito anteriormente se presenta en la tabla 7.

**Tabla 7**

*Resultados dimensiones del Burnout*

Variables	Media Pretest (DE)	Media Posttest (DE)	z (p)	Tamaño de efecto (r)
-----------	--------------------	---------------------	-------	----------------------

Agotamiento emocional	2.31 (.688)	1.71 (.325)	-1.604 (.109)	0.56
Despersonalización	1.63 (.520)	1.00 (.000)	-1.604 (.109)	0.56
Baja realización profesional	1.89 (1.10)	1.39 (.428)	-1.604 (.109)	0.56

La prueba de rangos con signo de Wilcoxon muestra que no hubo una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de ansiedad ( $z = -1.82$ ,  $p = .068$ ) entre la evaluación inicial y la evaluación una vez terminada la intervención. Sin embargo, aunque los valores no resultaron significativos, se analizó el tamaño de efecto como medida exploratoria, obteniendo un tamaño de efecto grande  $r = .64$ . El número total de diferencias negativas fue de cuatro, lo cual indica que en los cuatro participantes se encontró una disminución en los niveles de ansiedad. Lo descrito anteriormente se presenta en la tabla 8.

Así mismo, la prueba de rangos con signo de Wilcoxon demostró que no hubo una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de depresión ( $z = -1.84$ ,  $p = .066$ ) entre la evaluación inicial y la evaluación una vez terminada la intervención. Sin embargo, aunque los valores no resultaron significativos, se analizó el tamaño de efecto como medida exploratoria, obteniendo un tamaño de efecto grande  $r = .65$ . El número total de diferencias negativas fue de cuatro, lo cual indica que en los cuatro participantes disminuyeron las manifestaciones de depresión, como se muestra en la tabla 8.

### **Tabla 8**

#### *Resultados ansiedad y depresión*

<b>Variabes</b>	<b>Media Pretest (DE)</b>	<b>Media Posttest (DE)</b>	<b>z (p)</b>	<b>Tamaño de efecto (r)</b>
-----------------	-------------------------------	--------------------------------	--------------	---------------------------------

Ansiedad	11.25 (.95)	2.25 (2.21)	-1.82 (.068)	0.64
Depresión	7.50 (1.00)	2.75 (1.50)	-1.84 (.066)	0.65

A continuación, se presenta la descripción cualitativa que permite obtener mayor comprensión del impacto que tuvo la intervención cognitivo conductual en cada uno de los participantes, lo cual se detalla conforme la recopilación de autorregistros y comentarios en sesión (Tabla 9).

**Tabla 9**

*Descripción cualitativa*

Sesión	Participante 1	Participante 2	Participante 3	Participante 4
Psicoeducación sobre Síndrome de Burnout	Indicó tener conocimiento en la temática del Burnout, sin embargo, señaló que no pensó que podría tener indicadores de agotamiento emocional pues hasta cierto punto consideraba normal pasar horas extras en la universidad para terminar trabajos administrativos pendientes.	Destacó la importancia que tuvo enfrentarse a la enseñanza virtual como parte de su agotamiento emocional, considerando esto como un reto, además, señaló el consumo de alcohol y alimentos “no saludables” para poder sobrellevar el estrés laboral que se encontraba atravesando.	Reconoció sentirse exhausto a causa de la sobrecarga de actividades como docente, pero también como estudiante de posgrado. Refirió que desde hace meses ha considerado que su desempeño dando clases no es el que le gustaría tener pues siente que no es tan bueno como quisiera.	Expresó sentirse identificado con la sintomatología del Burnout, especialmente al hablar de los síntomas físicos ya que refirió presentar enfermedades gastrointestinales frecuentes cuando se encontraba bajo mucha presión laboral o durante periodos de evaluación docente.
Identificación de creencias irracionales	Mencionó que en su trabajo se encontraba ante la presión diaria de	Expresó que para él ser un buen docente tenía que ser considerado como alguien	Se mostró identificado con la idea de altas auto expectativas	Identificó que gran parte de su malestar emocional se encontraba

diversas tareas que tenía que realizar, no sólo como docente sino también como coordinador de una carrera ofertada en el instituto. Por lo cual identificó que las palabras “debería de” y “tendría que” eran demasiado comunes en su vocabulario diario.

“exigente” y, si en cambio, los alumnos recomendaban tomar la materia con él, entonces no estaba siendo un buen docente porque su clase estaba siendo “fácil” de aprobar.

al referir que debía “Ser el mejor docente”, lo cual pudo identificar como una exigencia que le generaba mayor estrés. Al preguntarle sobre la raíz de este pensamiento logró identificar que al ser más exigente con sí mismo, sentía que estaba siendo más productivo, lo cual él asociaba con sentirse más útil.

relacionado con la necesidad de aprobación por parte de sus superiores, de quienes manifestó no obtener la retroalimentación suficiente acerca de su trabajo, así como recibir poco reconocimiento respecto a su desempeño como docente.

#### Debate de pensamientos

Se enfocó en llevar las sesiones a examinar la utilidad de las palabras “debería” y “tendría que”, logrando identificar que estas aumentaban los sentimientos de malestar al creer que no se cuenta con otras opciones, como sugerir o proponer alternativas para desempeñar en el trabajo. Por otra parte, las creencias desadaptativas se llevaron al extremo con la técnica de reducción al absurdo.

Durante estas sesiones se trabajó con el pensamiento polarizado de ser un “buen” o “mal” docente, se pidió reflexionar acerca del sustento de estas creencias y se logró identificar que provenía de una idea aprendida que venía de años atrás, luego de esto se evaluó la utilidad en su desempeño como docente, buscando alternativas de pensamiento más flexibles.

Las sesiones se orientaron a analizar la incongruencia de los pensamientos que estaban generando malestar, en este caso mediante razonamiento deductivo al nombrar las actividades que había estado realizando el docente, con la finalidad de concientizar el esfuerzo y trabajo que no había sido reconocido por sí mismo.

Se trabajó con el pensamiento polarizado que refería al hablar de ser un “buen” o “mal” profesor mediante pensamiento socrático. Por otra parte, se fomentó la reflexión para evaluar la creencia de aprobación que “debía” tener por parte de todos sus superiores, especialmente al esperar palabras o elogios por parte de ellos; finalmente llegó a la conclusión de que, si esto no ocurriera, las consecuencias no serían tan reprobables como consideraba.

Relajación Progresiva de Jacobson	Durante esta sesión refirió sentir que este tipo de técnicas no le funcionaban, pues anteriormente lo había intentado en una ocasión y le fue difícil concentrarse, además, refirió que él prefería tener un papel más activo durante las sesiones, como dialogar o intercambiar ideas. Se trabajó con ejercicios de respiración diafragmática para implementarlo durante la semana.	Refirió que durante este ejercicio logró identificar malestares musculares que anteriormente no había tomado en cuenta o siquiera se había percatado que tenía. Se trabajaron durante la semana para incrementar la relajación y refirió que le ayudaban sobre todo antes de ir a dormir ya que facilitaban el sueño y sensación de descanso en la mañana siguiente.	En esta sesión externó haberse sentido incómodo al cerrar los ojos ya que no lograba concentrarse al pensar que podría estar haciendo mal el ejercicio, para esto se mostró un vídeo ejemplificando la técnica y posteriormente se realizó en sesión, así como durante la semana, especialmente refirió utilizarla por las noches para ayudar a reducir el estrés laboral del día.	Expresó sentirse más relajado después de haber realizado la práctica del ejercicio durante la sesión, mencionó que no la había puesto en práctica antes y en cambio le resultó de utilidad, mostrando especial interés en conocer más sobre la técnica por lo cual se le facilitó un artículo con más información para su lectura.
Comunicación asertiva	Inicialmente refirió que su comunicación la identificaba como asertiva, sin embargo, al estar ejemplificando pudo tomar conciencia de que en ocasiones no le hacía saber a su jefa directa cómo se sentía respecto al trabajo y tiempo asignado para ello. Se trabajó con role playing para conseguir expresar su opinión, sobre todo desacuerdo ante una figura de autoridad.	Logró detectar una inclinación a la comunicación pasivo-agresiva conforme un ejemplo que proporcionó cuando entregó calificación a una alumna, refiriendo que esta sesión en especial le hizo reflexionar. Se puso en práctica role playing para aplicar la comunicación asertiva en la misma situación.	Luego de abordar la temática de los tipos de comunicación mencionó que usualmente trata de ser asertivo ya que tiende a “pensar antes de hablar” lo cual le facilitaba saber cómo plantear las cosas, sin embargo, en ocasiones refirió expresarse “agresivo” cuando las cosas no salen como él planeaba, para ello se utilizó role playing para poner en práctica situaciones que pudieran resultarle desafiantes.	Se realizó la técnica de role playing con la problemática que considerara más frecuente en su área de trabajo, ensayando el dialogo hasta que lo consideró adecuado y sentirse cómodo al hablarlo, ya que manifestó que comúnmente prefiere evadir los temas “incomodos”, ante esto se invitó a ponerlos en práctica durante la sesión.

Imaginación Racional Emotiva	Refirió sentir vergüenza cada vez que se le presentaba la oportunidad de exponer su punto de vista ante su jefa directa, por ello prefería reservar sus comentarios o sugerencias sobre cuestiones laborales. Luego de debatir la temática, determinó que la emoción que sentía era temor por equivocarse o sentirse fuera de lugar, por lo que se invitó a reflexionar sobre esta emoción.	Manifestó sentirse frustrado cada vez que pensaba en ser considerado un docente “barco” o que sus clases no fueran de utilidad para los alumnos. Ante esto, se trabajó en las sensaciones que ocasionaban este pensamiento y llegó a la conclusión de la emoción detrás de estos pensamientos eran por sentirse insatisfecho respecto a su desempeño como profesor. Para ello se orientó la sesión en hablar acerca de esta emoción.	Indicó que con frecuencia cuando pensaba sobre su desempeño como académico sentía impotencia al creer que sus esfuerzos no estaban siendo suficientes para transmitir las temáticas de clase, así como dejar un impacto positivo en los alumnos. Al buscar una emoción que le resultara más adecuada para procesar estos pensamientos refirió que estar insatisfecho lo consideraba una opción más fácil de sobrellevar.	Expresó sentirse decepcionado respecto a su entorno de trabajo, la poca respuesta que recibía de su ejercicio en la docencia. Sin embargo, después de abordar los pensamientos que traían consigo esta sensación se llegó a la conclusión de que la tristeza le resultaba una emoción más llevadera al considerar que es “normal” sentirse así en ocasiones y que su trabajo docente estaba siendo conforme lo que él considera adecuado.
---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

## Discusión

Como se mencionó previamente, la presente intervención se enfocó en disminuir la sintomatología del síndrome de Burnout en educadores de grado universitario.

Una vez realizado el análisis comparativo entre los niveles de Burnout en la evaluación inicial y después de concluir el programa, tomando en cuenta los parámetros de la prueba Wilcoxon, los resultados obtenidos se consideran no significativos para representar a la población de estudio. Aun cuando el tamaño de la muestra resulta pequeño para justificar el nivel de significancia, puede considerarse el tamaño de efecto para comprobar la magnitud de alcance que han tenido los resultados (Coe y Merino, 2003). Dado que el análisis de datos demostró cambios a nivel individual en cada uno de los participantes, en ellos se observó una disminución del 74% en la sintomatología de agotamiento emocional, 61% en despersonalización y 73% en la dimensión de baja realización profesional.

El programa de intervención llevado a cabo tuvo la facilidad de centrarse en la problemática de cada participante al estar enfocado en sesiones individuales, lo que permitió trabajar en la adquisición de estrategias favorables ante los retos que cada uno de los docentes hacía frente en su práctica profesional, por ejemplo, en cuanto al participante que presentó manifestaciones en la dimensión de despersonalización se consiguió trabajar con pensamientos irracionales que contribuían en el mantenimiento de ese estado de “separación” emocional que no le permitía percibir la actitud hostil que mantenía hacia los estudiantes. Luego de reconocer y reflexionar acerca del comportamiento hacia sus alumnos, en la sesión de comunicación asertiva expresó identificar de que su forma de comunicación tenía una gran inclinación por ser pasivo-agresiva y anteriormente no se había percatado de ello, permitiendo así tener un cambio en la

forma de expresarse y buscar maneras de canalizar adecuadamente el estrés que se presentaba con frecuencia en su entorno laboral. En este sentido, Martínez (2010) refiere que las estrategias orientadas al individuo facilitan el enfoque en las actitudes personales relacionadas al trabajo, las cogniciones sobre la autoeficacia, o la percepción respecto al propio desempeño en el trabajo, así como centrarse en aquellos conflictos desarrollados en el contexto organizacional. Asimismo, el abordaje individual permite identificar los factores que han influido en la aparición del desgaste profesional (Castro, 2005), facilitando así un planteamiento integral que le resulte conveniente a cada individuo conforme su propia experiencia.

Al ser un programa ofertado durante la contingencia sanitaria por COVID-19 se tomó como medida de prevención la impartición remota de las sesiones, lo cual resultó favorecedor para los participantes dado que podían optimizar el tiempo asignado al programa e incorporarse a otras de sus actividades diarias una vez terminada la sesión. Además, la facilidad de la interacción digital manejada por los docentes permitió que el contenido del programa fuera recibido con apertura, lo cual facilitaba la participación y reflexión de los temas.

Dicho lo anterior, la telepsicología fue una herramienta que brindó la oportunidad de facilitar la aplicación del programa de intervención ante las medidas implementadas por la pandemia. De la Rosa (2021) menciona que los tratamientos psicológicos mediados por la tecnología han demostrado tener mayor eficacia si son asistidos por un terapeuta, en comparación con aquellos tratamientos auto aplicados, además de proporcionar el fácil acceso a servicios de salud mental a quienes los necesitan cuando no se encuentran en condiciones de recibirlos.

Por otra parte, una de las limitaciones del presente estudio fue que la cantidad de participantes voluntarios que reportaron manifestaciones del síndrome de Burnout fue menor a la que se pretendía reclutar. El poder estadístico tiende a verse afectado por el tamaño de la muestra,

por lo tanto, los resultados obtenidos únicamente representan a la muestra de estudio y se desconoce si el programa resultaría eficaz para otros participantes (Shadish et al., 2002). Además, no se contó con un grupo control que permitiera contrastar los hallazgos del programa. Durante la planificación de un estudio pueden surgir diversos sesgos, uno de ellos es que la recolección de la muestra resulte deficiente para representar a la población (Manterola y Otzen, 2015). Otra limitación importante en la investigación fue el muestreo no probabilístico puesto que no se realizó selección aleatoria de los participantes, por lo tanto, no es posible hacer atribuciones de causa y efecto (Shadish et al., 2002).

Asimismo, dado a la composición de la muestra se conformó exclusivamente por docentes del sexo masculino, no fue posible conocer el impacto que la intervención propuesta pudiera haber tenido en las docentes del sexo femenino y realizar un contraste en los resultados.

Diversas investigaciones (Arís, 2012; Bedoya, et al., 2017; Dorantes, 2020), evidencian la prevalencia de este síndrome en función al género, indicando mayor aparición del Burnout en mujeres, manifestando diversos causantes; que las mujeres se encuentren ante una mayor sobrecarga de actividades diarias no solo dentro de la institución laboral si no también fuera de ésta debido a su vinculación con la responsabilidad doméstica, por otra parte, encontrarse ante desigualdades laborales como lo representa el salario, el cual en algunas ocasiones suele favorecer a trabajadores del género masculino, impactando de manera negativa la motivación, así como la salud mental y emocional de las mujeres.

León-Rubio, et al. (2013), sugieren en su investigación que condiciones como la falta de reconocimiento profesional, así como el ambiente de trabajo son predictores del estrés laboral a causa de la interacción entre el individuo y su entorno de trabajo. Sin embargo, consideran sustancial estudiar la aparición del Burnout con relación al género, principalmente como posible

consecuencia de la construcción social, la cual normaliza que las mujeres sean capaces de expresar abiertamente sus emociones, al contrario de los hombres que tienden a ocultar en mayor medida sensaciones como agotamiento o cansancio, a raíz de los modelos culturales en función al género.

Lo anterior, permite reconocer que la distinción entre el género también es importante a la hora de contrastar resultados, por lo que, para futuras investigaciones se recomienda contar con una muestra diversa que permita realizar un análisis comparativo respecto a los niveles de Burnout manifestados por hombres y mujeres que desempeñan su práctica profesional dentro del mismo ambiente laboral.

## Conclusiones

Considerando los parámetros de la prueba Wilcoxon, no puede comprobarse que exista evidencia estadísticamente significativa para confirmar que hubo cambios en la muestra de la presente investigación, por lo cual, no se puede atribuir que el programa de intervención propuesto resulte efectivo para disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout tal como se planteó en la hipótesis. Sin embargo, aunque estadísticamente no se puede demostrar la eficacia en la disminución del agotamiento emocional, en este caso, los datos cualitativos recabados entre sesiones y autorregistros permiten apreciar que cada participante logró identificar los detonantes principales que los mantenían en un estado de desgaste con lo cual se trabajó individualmente para propiciar una mejoría en el manejo del estrés presente en su entorno laboral.

Los docentes que decidieron inscribirse voluntariamente en este programa de intervención presentaron indicadores en alguna de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, el cual fue un requerimiento para poder participar en el estudio. Cabe resaltar que el agotamiento emocional, la despersonalización y baja realización profesional son los indicadores clave para poder sostener que un individuo se encuentra afectado a causa de su contexto laboral. Dicho esto, no es posible afirmar que los participantes se situaban ante esta realidad pues manifestaron una o dos de las tres dimensiones antes mencionadas.

Maslach & Leiter (2016b) por su parte, refieren que así como el estudio del Burnout pasó de ser estudiado exclusivamente en el ámbito de la salud a otro tipo de profesiones, lo mismo ocurrió con la comprensión del desgaste ocupacional pues este ha ido modificándose con el paso del tiempo y, aunque desde sus inicios se consideraron tres dimensiones para su valoración, es común que criterios como el agotamiento emocional y despersonalización por sí solos sean utilizados para el diagnóstico. Sin embargo, como sugerencia para futuras investigaciones, se

podría plantear la posibilidad de reclutar una muestra que manifieste indicadores en las tres dimensiones y con ello contrastar los niveles que se presentan antes de la intervención y una vez que ha concluido el programa, con la finalidad de examinar de manera más certera si se presentaron cambios en cada una de ellas.

En cuanto a la ansiedad y depresión, considerando los parámetros de la prueba Wilcoxon, no se encontró evidencia estadísticamente significativa que compruebe que el programa de intervención haya sido efectivo para reducir la sintomatología de ambas variables, por lo que se reserva la aprobación de dicha hipótesis. Resulta fundamental también destacar la importancia de comprender la relación entre el Síndrome de Burnout y la aparición de trastornos mentales como ansiedad y depresión, los cuales pueden afectar e influir negativamente en el bienestar de los trabajadores mexicanos. Autores como Sánchez y Velasco (2017) han encontrado en una de sus investigaciones una mayor prevalencia en mujeres al presentar índices más altos de comorbilidad entre Burnout, ansiedad y depresión, al contrario de sus colegas docentes quienes tienden a ser más vulnerables a experimentar trastornos de ansiedad.

Por otra parte, el presente trabajo de investigación al tratarse de un modelo cognitivo conductual se centró en reducir las manifestaciones de malestar emocional presentes en los participantes, sin embargo, sería importante promover un alcance de intervención que permita incrementar las manifestaciones positivas. De acuerdo con Salanova, et al, (2000) el “engagement” es un concepto que engloba la persistencia, el esfuerzo que se dedica al trabajo, así como la implicación o la sensación de estar plenamente concentrado en las actividades ocupacionales. Es decir, el estudio de esta variable podría resultar conveniente al ofrecer la viabilidad de predecir el impacto que el nivel de compromiso laboral tendrá en la organización, así como en el bienestar del trabajador.

Finalmente, como recomendación ante futuras investigaciones se sugiere contar con una muestra de estudio más amplia que permita contar con un grupo control con la finalidad de evaluar la intervención orientada al manejo del síndrome de Burnout en docentes que presenten manifestaciones en alguna de sus dimensiones y comprobar si existe un impacto estadísticamente significativo al intervenir con el modelo propuesto. Asimismo, contar con la participación de docentes de distintos niveles educativos podría resultar provechoso para examinar si existe una mayor prevalencia en la aparición del desgaste profesional en relación con el grado en el que desempeñan la docencia.

## Referencias

- American Psychological Association (2016). Beyond worry: how psychologists help with anxiety disorders. <https://www.apa.org/topics/anxiety/disorders>
- American Psychological Association (2017). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- American Psychological Association (2020). *Informed consent checklist for telepsychological services*. <https://www.apa.org/practice/programs/dmhi/research-information/informed-consent-checklist>
- Amutio, A. (2002). Estrategias de manejo del estrés: el papel de la relajación. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 62, 19-31.  
[https://www.academia.edu/24101239/Estrategias\\_de\\_manejo\\_del\\_estr%C3%A9s\\_el\\_papel\\_de\\_la\\_relajaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/24101239/Estrategias_de_manejo_del_estr%C3%A9s_el_papel_de_la_relajaci%C3%B3n)
- Arís, N. (2012). La variable de género en la medida del estrés y el burnout en los docentes de educación infantil y primaria. *Vivat Academia*, (119), 1-13.  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752946002>
- Atalaya, M. (2001). El estrés laboral y su influencia en el trabajo. *Industrial Data*, 4(2), 25-28.  
<https://doi.org/10.15381/idata.v4i2.6754>
- Bados, A. y García, E. (2010). La Técnica de la Reestructuración Cognitiva. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.  
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>

- Barreto, M. E. (2013). Síndrome de burnout y estrés laboral en profesores. Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador. <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/11114>
- Bedoya, E. A., Vega, N. E., Severiche, C. A. y Meza, M. J. (2017). Síndrome de quemado (burnout) en docentes universitarios: el caso de un centro de estudios del caribe colombiano. *Formación Universitaria*, 10(6). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>
- Botero, C. C. (2012). Riesgo psicosocial intralaboral y burnout en docentes universitarios de algunos países latinoamericanos. *Cuadernos de administración*, 28(48), 117-132. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5006545>
- Castro, R. (2005). Síndrome de burnout o desgaste profesional: Breve referencia a sus manifestaciones en profesores universitarios. *Anuario*, 28. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/idc28/28-6.pdf>
- Cerda, S. (30 octubre 2018). Manejo del estrés laboral. *Consejo Nacional Mixto de Protección al Salario*. <https://www.gob.mx/conampros/articulos/manejo-del-estres-laboral?idiom=es>
- Cerecero-García, D., Macías-González, F., Arámburo-Muro, T. y Bautista-Arredondo, S. (2020). Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Pública*, 62(6), 840-850. <https://doi.org/10.21149/11558>
- Chávez, C. A. (2016). Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *INNOVA Research Journal*, 1(9), 77-95. <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n9.2016.55>
- Coe, R., y Merino Soto, C. (2003). Magnitud del Efecto: Una guía para investigadores y usuarios. *Revista De Psicología*, 21(1), 145-177. <https://doi.org/10.18800/psico.200301.006>

Corso-de-Zúñiga, S., Moreno-Jiménez, B. & Garrosa, E. (2017). Personal resources and personal vulnerability factors at work: An application of the Job Demands-Resources model among teachers at private schools in Peru. *Springer Nature*, 39, 325-336.

<https://doi.org/10.1007/s12144-017-9766-6>

Cruz, G. (2018). Desestigmatizando la función del estrés. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 21(2).

<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num2/Vol21No2Art12.pdf>

De la Rosa, A. (2021). Telepsicología: beneficios en el proceso de intervención y consideraciones éticas. *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 3(1), 32-38.

<https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.3.1.2021.370.32-38>

Diario Oficial de la Federación (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico*.

[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012)

Dorantes, J. A. (2020). El síndrome de burnout y su prevalencia en las mujeres docentes. *Praxis Investigativa Redie*, 12(23), 14-31.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7595380>

Escobar, P. (2016). *Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral*. Instituto de Neurociencias. <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>

- Gómez, N. R. y Rodríguez, P. (2020). Estrés en docentes en el contexto de la pandemia de COVID-19 y la educación. *Academic Disclosure*, 1(1), 216-234.  
<https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/89>
- González, D. A., Reséndiz, A., & Reyes-Lagunes, I. (2015). Adaptation of the BDI–II in Mexico. *Salud Mental*, 38(4), 237–244. DOI: [10.17711/SM.0185-3325.2015.033](https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.033)
- Hardwell, M. R. (1988). Choosing Between Parametric and Nonparametric Tests. *Journal of Counseling & Development*, 67(1), 35–38. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1988.tb02007>  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (s.f.). Estrés laboral. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2020). Población económicamente activa. <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=6048> [Consultado en diciembre de 2020].
- Jaén, D. O. (2018). *Intervención grupal cognitiva conductual a docentes con síndrome de burnout del Centro Educativo Claudio Vásquez*. [Tesis de Maestría, Universidad Especializada de las Américas]. Repositorio Institucional de UDELAS.  
<http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/124>
- León-Rubio, J. M., León-Pérez, J. M. y Cantero, F. J. (2013). Prevalencia y factores predictivos del burnout en docentes de la enseñanza pública: el papel del género. *Ansiedad y Estrés*, 19(1), 11-25.  
<https://www.researchgate.net/publication/256980433> Prevalencia y factores predictivos del burnout en docentes de la enseñanza pública El papel del género

- López, V. y Rodríguez, M. L. (2019). *Programa para la prevención del Síndrome de Burnout en personal docente de nivel superior*. [Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/104810>
- Malander, N. M. (2016). Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en docentes de nivel secundario. *Ciencia y trabajo*, 18(57), 177-182. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492016000300177>
- Manterola, C. y Otzen, T. (2015). Los sesgos en investigación clínica. *International Journal of Morphology*, 33(3), 1156-1164. [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022015000300056&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95022015000300056&script=sci_arttext)
- Marín-Tejeda, M. (2017). Prevención de burnout y fatiga por compasión: evaluación de una intervención grupal. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 117-123. <https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.008>
- Martín, A., Rodríguez, T., Pujol-Ribera, E., Berenguera, A. y Moix, J. (2013). Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness en profesionales de atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 27(6), 521-528. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.04.007>
- Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112), 42-80. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>
- Martínez-Otero, V. (2003). Estrés y ansiedad en los docentes. *Pulso*. (26), 9-22. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=499144>

- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The Measurement of Experienced Burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, (2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2016a). Burnout: Stress, concepts, cognition, emotion and behavior, 351-357. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Maslach, C. & Leiter, M. P. (2016b). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2017). Understanding burnout: New models. *The handbook of stress and health: A guide to research and practice*, 36-56. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch3>
- Méndez, J. (2004). Estrés laboral o síndrome de burnout. *Acta Pediátrica de México*, 25(5), 299-302. Recuperado de: <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1814>
- Moreno, B. (2007). *Psicología de la personalidad. Procesos*. Thomson Editores Spain.
- Moreno, B., Corso, S. Sanz-Vergel, A., Rodríguez-Muñoz, A. y Boada, M. (2010). El burnout y el engagement en profesores de Perú, aplicación del modelo de demandas-recursos laborales. *Ansiedad y estrés*, 16(2-3), 293-307.
- Moreno, B., Garrosa, E. y González, J. L. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: el CBP-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 151-171.
- Napione, M. E. (2008). ¿Cuándo se “quema” el profesorado de secundaria? Ediciones Diaz de Santos.

- Olivares, L. C., Nieto, G., Velázquez, K. I. y López, A. (2021). Factores asociados al síndrome de burnout en profesores de universidades públicas en el noroeste de México. *Apuntes de Psicología*, 38(1), 59-66. <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/856>
- Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y síndrome de burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria* (Tesis doctoral). Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba.
- Organización Mundial de la Salud (2008). Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo: un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650\\_spa.pdf;jsessionid=BC958B5FADF9DD93838946F122C5C1B4?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf;jsessionid=BC958B5FADF9DD93838946F122C5C1B4?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud (2021). Depresión. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52571>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2020). Hours worked. <https://doi.org/10.1787/a452d2eb-en>
- Palmero, F. y Martínez, F. (2008). *Motivación y emoción*. McGraw-Hill: España.
- Peña, J. D. (2019). *Terapia cognitivo conductual para reducir los síntomas del Síndrome de Burnout en docentes consejeros que laboran en el Colegio Padre Segundo Familiar Cano de Monagrillo, provincia de Herrera*. [Tesis de Maestría, Universidad de Panamá]. Repositorio Institucional Digital de la Universidad de Panamá. <http://up-rid.up.ac.pa/1766/>

- Robles, R., Varela, R., Jurado, S., y Páez, F. (2001). Versión mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: Propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18, 211-218.
- Rodríguez, J., Guevara, A. y Viramontes, E. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 8(14), 45-67.  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-85502017000100045](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502017000100045)
- Rojo, J. (2017). *Comprender la ansiedad, las fobias y el estrés*. Ediciones Pirámide.
- Ruiz, M. A., Díaz, M. I. & Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*, 317-361. Desclée De Brouwer, S.A.
- Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiro, J. M. y Grau, R. (2000). Desde el “burnout” al “engagement”: ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117-134.  
<https://journals.copmadrid.org/jwop/art/7c590f01490190db0ed02a5070e20f01>
- Sánchez, F. y Velasco, J. J. (2017). Comorbilidad entre síndrome de burnout, depresión y ansiedad en una muestra de profesores de educación básica del estado de México. *Papeles de la Población*, 23(94). <https://doi.org/10.22185/24487147.2017.94.038>
- Shadish, W. R., Cook, T. D. & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Houghton Mifflin and Company.
- Torres, C. A. (2020). Síndrome de burnout y docentes universitarios (Caso: docentes universitarios bolivianos en la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno). *Educación Superior*, 7(2), 14-24. <http://ojs.cepies.umsa.bo/index.php/RCV/article/view/74>

Ugwoke, S. C., Eseadi, C., Onuigbo, L. N., Aye, E. N., Akaneme, I. N., Oboegbulem, A. I. et al., (2018). A rational-emotive stress management intervention for reducing job burnout and dysfunctional distress among special education teachers: An effect study. *Medicine*, 97(17), 1-8.

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2017). *Accountability in education: meeting our commitments*. Paris: UNESCO Publishing.

<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000259338>

Urquidi, L. E. y Rodríguez, J. R. (2010). Estrés en profesorado universitario mexicano. *Actualidades Investigativas en Educación*, 10(2), 11-21.

<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/10111>

Vega-Malagón, G., Ávila-Morales, J., Vega-Malagón, A. J., Camacho-Calderón, N., Becerril-Santos, A. y Leo-Amador, G. E. (2014). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. *European Scientific Journal*, 10(15), 523-528.

<https://core.ac.uk/reader/236413540>

Vidal, V. (2019). *El estrés laboral: análisis y prevención*. España: Prensas de la Universidad de Zaragoza.

White, H. y Sabarwal (2014). *Diseño y métodos cuasiexperimentales*. Centro de Investigaciones de UNICEF: Florencia. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/MB8ES.pdf>

**ANEXOS**

## ANEXO A

### Carta de consentimiento informado

---

A través de este consentimiento se manifiesta que:

Se le está invitando a participar en el proyecto de investigación "*Manejo del Síndrome de Burnout en docentes universitarios a través de una intervención cognitivo conductual*" que tiene como objetivo disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes de la UACJ. El Síndrome de "estar quemado por el trabajo" o Síndrome de Burnout es una respuesta ante el estrés crónico que surge en el contexto laboral afectando especialmente a profesionales que dedican su servicio a otros. Su participación consiste en atender el programa de intervención virtual que constará de diez sesiones grupales con duración aproximada de 60 minutos distribuidas dos sesiones por semana, se espera contar con la participación de 10 docentes, donde los primeros 5 inscritos que cumplan los criterios de inclusión formarán el primer grupo de intervención mientras que los 5 restantes se encontrarán en lista de espera hasta el momento que haya finalizado el primer grupo y puedan recibir el tratamiento.

Docentes de la UACJ de cualquier edad y sexo podrán participar en la investigación. Como criterio de exclusión se considerará si el participante se encuentra atendiendo un programa similar o está acudiendo a terapia u otro tipo de asistencia psicológica.

Los riesgos que se pueden derivar de los procedimientos es que no se obtenga una mejoría evidente, sin embargo, se contará con la canalización pertinente hacia alguna institución o psicoterapeuta, según sea necesario.

El estudio presenta los siguientes beneficios disminución de síntomas del Síndrome de Burnout como agotamiento emocional, actitudes negativas y sentimientos de baja realización personal. Los investigadores se comprometen a entregar por correo y explicar por videollamada a los participantes la información actualizada obtenida del estudio sin que signifique gasto alguno.

Se me ha explicado que mi participación es voluntaria y que puedo abandonar el estudio en el momento que lo desee sin que esto afecte mi relación con la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez ni con ninguno de los involucrados en esta investigación. Se me ha informado que no recibiré ningún beneficio económico por mi participación y se me ha garantizado que toda información personal o datos que me puedan identificar como participante serán manejados confidencialmente y los datos que comparta serán utilizados con fines únicamente de la investigación.

Declaro que todo lo que se ha mencionado en este documento me fue explicado verbalmente.

Con fecha \_\_\_\_\_ y, habiendo comprendido lo anterior y una vez que se me aclararon todas las dudas que surgieron con respecto a mi participación, acepto participar en el estudio antes mencionado.

---

Nombre, firma y/o huella digital del/la participante

---

Nancy Alejandra Amador Esparza  
Nombre y firma del responsable del proyecto

Para preguntas o comentarios comunicarse con la Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza. Responsable del Proyecto, al teléfono (656) 688 38 00 ext. 3883 y al correo electrónico [Nancy.esparza@uacj.mx](mailto:Nancy.esparza@uacj.mx)

O bien, con Sandra Verenice Rodríguez Villarreal, Licenciada en Psicología y estudiante de la Maestría en Psicología Clínica y de la Salud de la UACJ, al correo electrónico [A1199065@alumnos.uacj.mx](mailto:A1199065@alumnos.uacj.mx)

En caso de sentir vulnerados sus derechos, puede comunicarse con la Dra. Gwendolyne Peraza Mercado y/o Dra. María de Jesús Viloría Beltrán, Presidente y Secretaria del Comité de Ética en la Investigación de la UACJ, a los correos [gperaza@uacj.mx](mailto:gperaza@uacj.mx) y [maria.viloria@uacj.mx](mailto:maria.viloria@uacj.mx)

**ANEXO B**

LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CIUDAD JUÁREZ  
EL INSTITUTO DE CIENCIAS SOCIALES A TRAVÉS DEL DEPARTAMENTO DE  
CIENCIAS SOCIALES Y LA MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA INVITAN AL

# PROGRAMA ONLINE PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME DE BURNOUT

**Dirigido a docentes de la UACJ que  
deseen disminuir el agotamiento  
emocional a causa de la práctica  
profesional**

10 sesiones con duración de 1 hora cada una  
2 sesiones por semana (Modalidad virtual)

INSCRIPCIONES ABIERTAS DEL 1 AL 15 DE OCTUBRE  
CUPO LIMITADO

**MÁS INFORMACIÓN Y PRE-INSCRIPCIONES AL CORREO  
AL199065@ALUMNOS.UACJ.MX**

Impartición del programa: Lic. Sandra Rodríguez Villarreal  
Bajo dirección de: Dra. Nancy Amador Esparza



## ANEXO C

### Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP-R; Moreno, Garrosa y González, 2000)

Por favor, llene los datos siguientes. En las preguntas donde aparecen varias opciones, rodee con un círculo la respuesta deseada.

- Edad \_\_\_\_\_ años.
- Sexo 1. Hombre 2. Mujer
- Relaciones personales
  1. Soltero(a)
  2. Casado(a)
  3. Unión libre
  4. Divorciado(a)
  5. Otro
- Número de hijos \_\_\_\_\_ (Si no tiene, ponga 0).
- Años de experiencia en la educación\_\_\_\_\_.
- Años de experiencia como docente universitario\_\_\_\_\_.
- Centro Educativo actual \_\_\_\_\_
- Condición de la Institución 1. Privado 2. Público
- Nivel de enseñanza que imparte (Educación primaria, media, media superior, etc.)
- Materia(s) que imparte \_\_\_\_\_
- Situación laboral actual (Profesor de tiempo completo, medio tiempo, honorarios, etc.)  
\_\_\_\_\_

**Por favor, a continuación, indique la respuesta que mejor describe su grado de acuerdo con cada frase. Rodee la respuesta deseada según la siguiente clave de clasificación.**

1. Totalmente en desacuerdo

2. En desacuerdo

3. Indeciso

4. De acuerdo

5. Totalmente de acuerdo

1. Enseñar me agota emocionalmente	1	2	3	4	5
2. Siento que cualquier día podría tener un ataque de nervios si no dejo de trabajar	1	2	3	4	5
3. A veces tiendo a tratar a los estudiantes como objetos	1	2	3	4	5
4. En lo fundamental, yo diría que estoy muy contento con mi trabajo	1	2	3	4	5
5. Actualmente encuentro que mi vida laboral es muy provechosa	1	2	3	4	5
6. Me siento ansioso y tenso al ir a trabajar cada día	1	2	3	4	5
7. Siento que mis alumnos son “el enemigo”	1	2	3	4	5
8. Siento una presión constante por parte de los otros para que mejore mi trabajo	1	2	3	4	5
9. Sabiendo lo que sé ahora, si tuviera que decidir de nuevo si elijo este trabajo, definitivamente lo haría	1	2	3	4	5
10. En general, mi trabajo se adapta muy bien a la clase de trabajo que yo deseaba	1	2	3	4	5
11. Mi profesión está afectando negativamente mis relaciones fuera del trabajo	1	2	3	4	5
12. Se me hace muy difícil volver al trabajo después de las vacaciones	1	2	3	4	5
13. Siento que me es imposible influir positivamente en la preparación académica de mis alumnos	1	2	3	4	5
14. Siento que realmente no le gusto a mis alumnos	1	2	3	4	5

15. Siento que mi trabajo está afectando negativamente mi salud	1	2	3	4	5
16. Actualmente encuentro que disfruto bastante de mi vida laboral	1	2	3	4	5
17. Con frecuencia me siento deprimido respecto a mi profesión	1	2	3	4	5
18. Si un buen amigo me dijera que estaba interesado en tener un trabajo aquí, tendría serias reservas en recomendárselo	1	2	3	4	5
19. Actualmente encuentro mi vida laboral bastante aburrida	1	2	3	4	5

**ANEXO D**

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2, González, Reséndiz, & Reyes-Lagunes, 2015).

**Nombre** \_\_\_\_\_ **Sexo** \_\_\_\_\_  
**Edad** \_\_\_\_\_ **Estado civil** \_\_\_\_\_  
**Educación** \_\_\_\_\_ **Ocupación** \_\_\_\_\_  
**Fecha** \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija una afirmación de cada grupo, la que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el reactivo número 16 y el reactivo número 18.

**1. Tristeza**

0 No me siento triste.

1 Me siento triste gran parte del tiempo.

2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

**2. Pesimismo**

0 No estoy desalentado respecto del futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mí.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar.

### **3. Fracaso**

0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

### **4. Pérdida de placer**

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

### **5. Sentimientos de culpa**

0 No me siento particularmente culpable.

1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3 Me siento culpable todo el tiempo.

### **6. Sentimientos de castigo**

0 No siento que este siendo castigado.

1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

### **7. Disconformidad con uno mismo**

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusto a mí mismo.

### **8. Autocrítica**

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

### **9. Pensamientos o deseos suicidas**

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.

2 Querría matarme.

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

### **10. Llanto**

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo.

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

### **11. Agitación**

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

### **12. Pérdida de interés**

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3 Me es difícil interesarme por algo.

### **13. Indecisión**

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

### **14. Desvalorización**

0 No siento que yo no sea valioso.

1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

### **15. Pérdida de energía**

0 Tengo tanta energía como siempre.

1 Tengo menos energía que la que solía tener.

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.

3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

### **16. Cambios en los hábitos de sueño**

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1a. Duermo un poco más que lo habitual.

1b. Duermo un poco menos que lo habitual.

2a. Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual.

3a. Duermo la mayor parte del día.

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

### **17. Irritabilidad**

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo habitual.

### **18. Cambios en el apetito**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3a. No tengo apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el día.

### **19. Dificultad de concentración**

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

### **20. Cansancio o fatiga**

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

## **21. Pérdida de interés en el sexo**

0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.

1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.

2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.

3 He perdido completamente el interés en el sexo.

## ANEXO E

### Inventario de Ansiedad de Beck (Robles et al., 2001)

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido				
2	Acalorado				
3	Con temblor en las piernas				
4	Incapaz de relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareado, o que se le va la cabeza				
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados				
8	Irritable				
9	Atemorizado o asustado				
10	Nervioso				

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11	Con sensación de bloqueo				
12	Con temblores en las manos				
13	Inquieto, inseguro				
14	Con miedo a perder el control				
15	Con sensación de ahogo				
16	Con temor a morir				
17	Con miedo				
18	Con problemas digestivos				
19	Con desvanecimientos				
20	Con rubor facial				
21	Con sudores, fríos o calientes				