

Universidad Iberoamericana (UNIBE)



**Efectos de la Terapia Cognitivo Conductual para la reducción de niveles de Burnout en
profesores**

Sustentante:

Ileana Louis

15-0518

Maestría en intervención en psicoterapia

Asesor:

Joan Noboa

Santo Domingo, República Dominicana

Junio, 2023

Efectos de la Terapia Cognitivo Conductual para la reducción de niveles de Burnout en
profesores

Ileana Louis

Universidad Iberoamericana (UNIBE)

Nota de autor

Universidad Iberoamericana (UNIBE), Departamento de Psicología. Proyecto de investigación para optar por la Especialidad de Intervenciones en Psicoterapia.

La correspondencia relativa a este artículo debe dirigirse a Ileana Louis, al siguiente correo electrónico: ileanaln@outlook.com

Resumen

El objetivo del estudio fue analizar el efecto de una intervención Cognitivo Conductual para disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes del nivel inicial de un colegio privado del Distrito Nacional a través de una intervención Cognitivo Conductual. El estudio contó con un diseño cuasi experimental con enfoque mixto. La muestra utilizada fue de 5 docentes, obtenidos mediante un muestreo no probabilístico de tipo voluntario e intencional. Para evaluar la presencia del Burnout se utilizó el Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP-R) (Moreno et al. 1993 como se cita en Moreno et al., 2000). Dichos participantes recibieron una intervención de manera grupal una vez a la semana con una duración de 60 minutos, durante 6 semanas. Las sesiones incluyeron técnicas como psicoeducación, reestructuración cognitiva, relajación, habilidades sociales. Antes de la intervención, se observó que la subescala más afectada fue la de Agotamiento Emocional con una media (M) de 3.02 (D.E. = .24), seguida por la Falta de Realización con una M = 2.23 (D.E. = .23). Por último, la Despersonalización con M = 1.75 (D.E. = .61). Tomando en cuenta los parámetros de la prueba Wilcoxon, los resultados obtenidos al finalizar la intervención se consideraron no significativos estadísticamente para representar a la población. En la post-evaluación, despersonalización aumentó su media a 1.9 (D.E. = .52). Sin embargo, el análisis de datos evidenció una disminución clínica relevante en las subescalas de Agotamiento Emocional ($d=1.32$), y Falta de Realización ($d= -.36$).

Palabras claves: docente, psicoterapia, evaluación del docente, comportamiento de grupo

Introducción

El siglo XXI se ha caracterizado por un ritmo de vida cambiante y acelerado, con un sinnúmero de responsabilidades y retos, especialmente con un incremento significativo de las exigencias laborales, que, a su vez, pueden provocar altos niveles de estrés y afectar de manera negativa a los empleados. No obstante, es importante reconocer que el estrés es un proceso adaptativo necesario para la vida, que implica la activación de un complejo sistema de respuestas ante estímulos que son percibidos por el individuo como obligaciones para alcanzar determinado objetivo (Palmero y Martínez 2008 como se cita en Rodríguez, 2022).

En ese sentido, existen dos tipos de estrés: eustrés y distrés. El primero (eustrés) posee connotaciones positivas para la salud, en el cual el individuo tiene la capacidad para hacer frente a una situación estresante, con una base de motivación. El segundo (distrés) es causado cuando el individuo no posee el control de la situación, o se sale de las capacidades del individuo, siendo este el responsable del agotamiento y productor de daños en el organismo, como problemas de sueño, irritabilidad, dolores musculares, ansiedad, entre otros (Vidal, 2019).

La Organización Internacional del Trabajo en el 2013 hace mención a un nuevo problema a nivel nacional (en Perú) y a nivel internacional: el estrés laboral, el cual va acompañado de consecuencias tanto a nivel físico como en salud mental (Minsa 2016 como se cita en Santisteban, 2021).

Cuando los niveles de estrés sobrepasan los recursos de la persona da paso a algo que en la actualidad es descrito como una enfermedad: el Síndrome de burnout. La Organización Mundial de la Salud (OMS) da mención al burnout o síndrome de estar quemado, como una enfermedad que nace de la excesiva exigencia laboral y que se caracteriza por su efecto multidimensional, comprometiendo a la esfera fisiológica, física y social (Gil Monte 2011 como se cita en Gurumendi et al., 2021).

Algunas de las consecuencias negativas para la salud producto del burnout son: disminución de la autoestima, depresión, ansiedad, frustración, trastornos psicosomáticos, falta de motivación, problemas en las relaciones sociales, entre otras. Además, se ha establecido una conexión entre el síndrome de burnout con déficits neuroendocrinos del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal, lo que aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares. También, ya existe evidencia que muestra correlaciones con síndromes metabólicos y hábitos de vida poco saludables, como el sedentarismo y el consumo de sustancias (Hurtado & Pereira, 2015).

Se conoce estar “quemado por el trabajo”, a la respuesta inadecuada que surge ante el estrés emocional que ha permanecido por un extenso periodo de tiempo. Este término fue conocido por el psicólogo Herbert Freudenberfer en 1974, refiriéndose al resultado de la interacción entre el individuo y su trabajo, llevándolo al cansancio físico y agotamiento emocional a causa del contexto laboral (Méndez 2004 como se cita en Rodríguez, 2022).

Las causas principales del desarrollo del síndrome de burnout han sido asociadas a características individuales, grupales y organizacionales. La evidencia científica actual muestra una variedad de estudios en distintas poblaciones, lo que ha llevado a algunos autores a deducir que el componente estresor proviene más bien de la interacción entre la persona y el trabajo, donde el mecanismo de afrontamiento utilizado ante situaciones exigentes afectaría el papel profesional y las expectativas en el entorno laboral. Del mismo modo, factores como la ambigüedad del rol, los conflictos y la sobrecarga laboral exponen a los individuos al burnout (Jorquera et al., 2014).

Para los investigadores norteamericanos Maslach y Jackson, quienes describieron el síndrome en la década de los ochenta del siglo XX, el Burnout es generado por el estrés laboral

crónico, que perjudica las actitudes y los sentimientos hasta convertirlos negativos hacia el ambiente laboral. La doctora Maslach concluye que el burnout se configura como

un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, donde los individuos se encuentran emocionalmente agotados y sobrepasados en cuanto a sus recursos emocionales, la despersonalización que implica actitudes negativas, cínicas e impersonales y la reducida realización personal con disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, autoevaluándose negativamente (Olivares 2017 como se cita en Gurumendi et al., 2021, 208-209).

Estas mismas autoras fueron las que más adelante diseñaron el cuestionario más conocido y empleado para medir y valorar el burnout en diferentes contextos, denominado: el Maslach Burnout Inventory (Olivares, 2017).

Aun así, es importante destacar la diferencia entre el estrés y Burnout. Vidal (2019) indica que el primero puede tener connotaciones positivas para la salud del individuo cuando se presenta en moderación (eustrés). Sin embargo, el segundo se caracteriza por síntomas emocionales crónicos como agotamiento, desgaste, desmotivación, despersonalización e incluso falta de logro personal en el contexto laboral.

Los principales afectados de este síndrome son los profesionales que brindan servicios determinados a un público específico. Los síntomas más comunes son: agotamiento emocional, despersonalización, la pérdida de sentido de su trabajo e incluso de la vida, el derrumbe de la capacidad de comunicarse efectivamente con los compañeros del entorno laboral y, en general, las personas a su alrededor (Gurumendi et al., 2021).

Se estima que la profesión docente es una de las profesiones vulnerables para padecer el Síndrome de Burnout por razones como la alta exigencia de habilidades personales, así como la responsabilidad para ejercer un sinnúmero de actividades que conllevan tiempo laboral no solo dentro de la institución educativa sino también fuera de esta (Rodríguez et al., 2017b). La docencia es

una profesión lo suficiente exigente para todo el que le ejerce, ya que se debe estar al contacto con una amplia diversidad de personas de distintas costumbres, ideologías, y culturas, por lo que el docente se ve en la necesidad de adaptarse constantemente (Pérez 2018 como se cita en Alvites-Huamaní, 2019).

La actividad educativa está llena de tareas y responsabilidades donde la presión de esta ocupación puede llegar a desestabilizar el equilibrio interno del maestro, ocasionando alteraciones como fatiga, ansiedad, problemas gastrointestinales, insomnio, disminución en el rendimiento (Martínez-Otero 2003 como se cita en Rodríguez, 2022).

En ese sentido, las exigencias que demanda este siglo han llevado a que una inmensa cantidad de instituciones educativas, se vean obligadas a exigir a su cuerpo docente, adicional a su horario laboral programado, que brinden horas como apoyo administrativo, interacción con los padres y/o tutores, así como tutoría a los estudiantes. Todos estos nuevos roles se ven relacionados a la sobrecarga de trabajo que hoy vemos y se vinculan directamente con el cansancio emocional, síntomas de ansiedad y depresión, entre otros (Castillo et al., 2014; Parihuaman, 2017). Una de las principales causas a nivel mundial que origina absentismo laboral, falta de compromiso con la institución, baja satisfacción en el centro de trabajo, así como síntomas de depresión y ansiedad es el estrés (García-Rivera et al., 2014; Reyes & Aguilar, 2015 como se cita en Alvites-Huamaní, 2019).

A su vez, las condiciones físicas, la falta de trabajo en equipo, la exigencia laboral sin reconocimiento, así como el ambiente laboral y las relaciones interpersonales en las que se desarrollan los docentes influyen de manera positiva o negativa con respecto a los niveles de estrés relacionada a su salud mental (Matabanchoy et al., 2020). El Síndrome de Burnout influye de manera directa en la salud física y mental de los docentes, en su calidad de vida laboral,

provocando agotamiento emocional debido a la actividad laboral, actitudes negativas hacia los estudiantes e institución de trabajo (Chávez 2016 como se cita en Rodríguez, 2022).

Uno de los aspectos que más genera estrés es el exceso de trabajo, lo que obliga al maestro a cargar con el trabajo a su hogar y emplear horas extras para cumplir con las demandas de su rol, llevándolo a tener menos tiempo de calidad en su entorno familiar y social (Castillo, 2018).

En nuestro país, es común encontrar al docente bajo condiciones que dificultan satisfacer sus expectativas, ya sea por carencia de material didáctico, desvinculación de las familias con la escuela, sobrepoblación, poca motivación y/o falta de apoyo por parte de las autoridades educativas, desinterés del estudiantado, sobrecarga en el trabajo, pocas estrategias de afrontamiento ante situaciones laborales, entre otras (Castillo, 2018).

La investigación realizada por el Instituto Nacional de Bienestar Magistral (INABIMA) arrojó que el 36.7% de los docentes dominicanos han tenido que dejar las aulas por problemas mentales, el 21.7% por enfermedades del aparato locomotor y el 12.6% por padecimientos del sistema cardiovascular. Al mismo tiempo, el informe detalló que el estrés, la ansiedad y la depresión ocupan los primeros lugares en la lista de enfermedades que causan baja laboral entre los maestros (Said, 2013).

Los estudios acerca del burnout en docentes evidencian que la disminución de los recursos destinados a la enseñanza y los cambios normativos (Longas et al., 2012), la carga de trabajo excesiva (Rodríguez et al., 2017a), presiones temporales (López y Extremera, 2017), conflictos interpersonales (Carlotto & Gonçalves, 2017), falta de autonomía (Burgos et al., 2018), disfunciones de rol (Peña y Cantero, 2017), falta de reciprocidad de rol (Fernández, 2017), entre otros, están asociados al cansancio emocional del personal docente (Sánchez et al., 2015; Gómez et al., 2017; Vicente de Vera & Gabari, 2019).

Es hora de reclamar una mejor calidad laboral para el docente dominicano donde cada uno de los empleados correspondientes asuma el rol que le corresponde, donde los cambios se lleven a la práctica, así como una realidad donde los recursos lleguen a los lugares necesitados, pero, sobre todo, que el docente empiece a ser considerado un ser humano, merecedor de reconocimiento y donde sus derechos sean valorados y respetados (Castillo, 2018).

La salud mental en el sistema educativo de nuestro país ha recibido poca atención. Las investigaciones realizadas se han enfocado, en su mayoría, en los estudiantes, dejando en segundo plano a los docentes (Veras, 2020). En la República Dominicana, y en toda la zona de América Latina, la salud mental docente sigue siendo un tópico poco estudiado (Gracia y Velázquez 2015 como se cita en Veras, 2020). Al realizar una búsqueda en Google académico tomando en cuenta los últimos cinco años, no se ha encontrado literatura en el país, que evalúe de manera específica el estrés o burnout docente, y a su vez, que integre programas de intervención con el fin de disminuir estos niveles de estrés.

¿Qué se puede entonces hacer ante esta problemática de los docentes en el ámbito educativo? Bisquera (2005) habla acerca de lo beneficioso que son los programas de intervención, con la finalidad de lograr una mejor preparación mental y de autoconocimiento personal con el aprendizaje de herramientas según el enfoque terapéutico para fortalecer los recursos, habilidades personales y el empeño que su trabajo como docente les exige día a día (como se cita en Santisteban, 2021).

Una forma de lograrlo es a partir de un abordaje psicoterapéutico Cognitivo Conductual. Este enfoque es considerado como una herramienta utilizada para entender la forma en que pensamos respecto a eventos externos y brindar la explicación a la perspectiva que estamos adoptando, que a su vez genera malestar en nuestras emociones y/o conductas. Este enfoque busca ayudar al paciente a que opte por pensamientos más racionales y en casos de estrés, sea

capaz de identificar pensamientos irracionales para mejorar su actitud frente al problema, con técnicas como: reestructuración cognitiva, desensibilización sistemática, etc. (Gil et al., 2017 como se cita en Santisteban, 2021).

Dos estudios de metaanálisis proporcionan información relevante sobre estrategias de intervención para reducir o prevenir el síndrome de Burnout. El primero fue elaborado por Gil-Monte y Peiró (1997), quienes categorizan estas estrategias en individuales, grupales y organizacionales para la prevención y tratamiento del síndrome. El segundo es de la autoría de Álvarez y Fernández (1991), quienes las clasifican en: trabajos para la prevención primaria, que incluyen propuestas que han demostrado experimentalmente retrasar la aparición del síndrome; y prevención secundaria, que engloba diversas técnicas de intervención. Ambos estudios coinciden en que las intervenciones más eficaces para prevenir y tratar el síndrome suelen centrarse en el desarrollo de estrategias de afrontamiento activo. Estas intervenciones están basadas principalmente en el modelo de la terapia cognitivo conductual (como se cita en Rosas, 2015).

La Terapia Cognitivo Conductual (CBT), conocida por primera vez por el Dr. Aaron Beck en la década de los 60, está basada en un tratamiento estructurado, a corto plazo y orientado hacia el presente. Se enfoca en resolver problemas actuales y modificar los pensamientos y/o comportamientos disfuncionales por otros más funcionales (Beck 2011 como se cita en Loaiza, 2017).

Según un estudio realizado por Oosterholt et al. (2012) acerca del tratamiento del Síndrome de Burnout, la Terapia Cognitivo Conductual llevada a cabo con la muestra de participantes tuvo un efecto positivo en los síntomas y en la vida de los participantes. Este estudio fue basado en el auto-reporte de los pacientes sobre su funcionamiento cognitivo después de la terapia y cómo la misma redujo el efecto de los síntomas tanto en su vida laboral como personal (como se cita en Loaiza, 2017).

Existen varios tipos de CBT que comparten características con el modelo de Beck, aunque su conceptualización y enfoque terapéutico pueden diferir en algunos aspectos. Dentro de estos tipos de terapia tenemos la Terapia Racional Emotiva Conductual (Beck 2011 como se cita en Loaiza, 2017).

La Terapia Racional Emotiva Conductual, también conocida por TREC fue establecida por el psicólogo Albert Ellis en 1957, como un modelo de intervención psicoterapéutico que no solo hacía énfasis en las creencias sino también en el papel de las emociones, así como la conducta en el proceso de intervención. Su método terapéutico busca descubrir las distorsiones de nuestros pensamientos y, con ello, sanar o reducir las emociones dolorosas, dramatizadas y exageradas que provocan. Este modelo resalta los efectos que tienen los acontecimientos activadores (A), las creencias con respecto a dichos acontecimientos (B), y las consecuencias (conductuales, cognitivas y emocionales) que desencadenan estas cogniciones (C) (Ruiz et al., 2012).

Existen varias técnicas de intervención cognitivas, conductuales y emotivas que proceden de orientaciones teóricas diferentes. A continuación, describiremos algunas de las técnicas que se utilizaron con mayor frecuencia en el transcurso de las sesiones:

Reestructuración Cognitiva

La reestructuración cognitiva consiste en que el cliente, con apoyo inicial del psicoterapeuta, pueda identificar y disputar sus pensamientos desadaptativos, con la finalidad que queden sustituidos por otros más adaptativos y se reduzca o elimine por completo el malestar emocional y/o conductual causado por los primeros (Bados y García, 2010).

Técnicas de relajación

La palabra relajación se origina del latín “relaxatio”, que es la acción de relajar o relajarse, por lo que está vinculado en la reducción de tensión física y mental. Francos en el 2015

(como se cita en Burgos et al., 2020), define la relajación como un estado de calma y de paz interior que hace desaparecer o disminuir malestares como la tensión, el estrés, el miedo, la ansiedad, el nerviosismo, entre otros.

Las técnicas de relajación han sido etiquetadas como estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, y tienen como objetivo una disminución en la activación fisiológica que, a su vez, se ve reflejada en una menor activación cognitiva y emocional, reduciendo los pensamientos desadaptativos y los síntomas de estrés (Rodríguez, 2022).

Entrenamiento en habilidades sociales

El Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS) forma parte del tratamiento cognitivo conductual, que se basa en un conjunto de técnicas con el objetivo de mejorar la calidad de las relaciones interpersonales, de comunicación y relacionales (Segrin 2009 como se cita en Ruiz et al., 2012).

Autorregistros

Utilizado de forma continua como método para detectar entre sesiones las relaciones entre los ABC, para el auto-debate y la refutación de creencias (Ruiz et al., 2012).

Según un estudio acerca del tratamiento del burnout con la CBT, se encontró que esta terapia tiene un impacto positivo en los síntomas y en general en la vida de los participantes. Este estudio se basó en el auto-reporte de los pacientes acerca de su funcionamiento cognitivo después de recibir la terapia, y cómo esta disminuyó los efectos de los síntomas tanto en su vida laboral como personal (Oosterholt et al., 2012 como se cita en Loaiza, 2017).

El presente estudio tiene como objetivo analizar el efecto de una intervención Cognitivo Conductual para disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes del nivel inicial de un colegio privado del Distrito Nacional a través de una intervención Cognitivo Conductual. La hipótesis de este trabajo de investigación es que la intervención Cognitivo

Conductual tendrá un efecto positivo en la disminución de las manifestaciones del Síndrome de Burnout en los docentes seleccionados.

Por todo lo dicho anteriormente, la intervención de burnout bajo un enfoque Cognitivo Conductual, podría ayudar a los participantes a comprender mejor el estrés y el burnout, así como su diferencia y consecuencias. De igual forma, favorecería a la identificación de pensamientos y conductas desadaptativas, así como aprender herramientas que permitan al participante reducir los síntomas intensos del síndrome de burnout, como técnicas de relajación.

Investigar este tema es esencial porque los maestros realizan un trabajo significativo que, a su vez, se les exige encontrarse emocionalmente bien de manera personal y laboral, para así lograr transmitir sus enseñanzas logrando resultados beneficiosos (Santisteban, 2021).

Método

Participantes

La investigación presentó un diseño cuasi experimental con un enfoque mixto. A pesar de haberse convocado 10 participantes para este estudio, la muestra final estuvo compuesta por 06 participantes, de las cuales una abandonó el estudio. Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo voluntario e intencional, y por conveniencia. Esto así porque se aplicó un instrumento de Burnout, y aquellos pacientes que tuvieron una puntuación moderada y/o alta, fueron contactados para la intervención.

Dentro de los criterios de inclusión se encontraron los siguientes: tener una edad mínima de 18 años, dominicanos y docentes, haber estado trabajando en el colegio donde se realiza la presente investigación por un periodo de dos años consecutivos o más, y pertenecer al nivel inicial del colegio donde se realiza la presente investigación. De igual forma, estos participantes debían presentar puntuaciones moderadas o altas en al menos una de las cuatro dimensiones de la escala de Burnout.

Mientras que los criterios de exclusión utilizados fueron los siguientes: presentar algún trastorno psicológico diagnosticado o alguna enfermedad orgánica, estar laborando por primera vez, pertenecer al nivel de primaria o secundaria en el colegio donde se realiza la presente investigación, así como estar embarazada y/o no presentar ninguna puntuación significativa en al menos una dimensión de la escala de Burnout.

Instrumentos

En esta investigación se utilizó el instrumento CBP-R, para medir los niveles de burnout de los participantes, de acuerdo con las escalas establecidas del instrumento.

El CBP-R fue elaborado a partir del Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP), y constituye la versión revisada de este instrumento (Moreno et al. 1993 como se cita en Moreno et al., 2000).

El instrumento CBP-R es considerado una herramienta eficaz y permite recoger información relacionada a las fuentes de estrés propias de la organización y del contexto laboral donde el docente realiza su trabajo. De igual forma, el cuestionario proporciona una medida específica del burnout. Trata de evaluar los procesos de estrés y burnout específicos de la profesión docente, así como identificar las variables organizacionales y laborales que podrían estar contribuyendo a la aparición de estos procesos (Moreno et al., 2000).

El cuestionario está compuesto de tres factores, con sus correspondientes escalas. El factor I: Estrés y Burnout, que incluye elementos relacionados con el proceso de estrés, específicamente al estrés derivado de las disfunciones del rol y, por otra parte, cuestiones relacionadas con el proceso de burnout y cada una de sus dimensiones: Agotamiento Emocional, Falta de Realización y Despersonalización. El bloque de antecedentes está conformado por los siguientes dos factores: Desorganización (F II, escalas de Supervisión y Condiciones Organizacionales) y Problemáticas Administrativas (F III, escalas de Preocupaciones

Profesionales y Falta de Reconocimiento Profesional). El factor Desorganización se refiere a las condiciones en las que se realiza el trabajo, incluyendo materiales y recursos disponibles, al estilo de dirección y el apoyo recibido por parte del supervisor (Moreno et al., 2000) (Solera et al., 2017).

El instrumento está constituido por un total de 66 ítems que se responden mediante una escala tipo Likert de 5 puntos (desde 1 = no me afecta, hasta 5 = me afecta muchísimo para los primeros 11 ítems; mientras que 1 = totalmente en desacuerdo, hasta 5 = totalmente de acuerdo para los 55 ítems restantes). La consistencia interna presenta valores entre 0.61 y 0.87, según la escala. Las puntuaciones más elevadas en cada una de las escalas están relacionadas teóricamente con una mayor problemática para el sujeto en las variables estudiadas. A la vez, el cuestionario incluye un apartado para recoger datos sociodemográficos, y referencias profesionales (centro educativo, nivel de enseñanza impartido y situación laboral) (Moreno et al., 2000) (Solera et al., 2017).

Procedimiento

En primer lugar, se solicitó la certificación en Ética al Comité de Ética de Investigación de la Universidad Iberoamericana (UNIBE). En segundo lugar, se solicitó la aprobación del Comité de Ética de Investigación. En tercer lugar y antes de iniciar la recogida de datos se obtuvo el consentimiento de la dirección del centro educativo (Nivel Inicial), a quien se le informó acerca del plan de investigación, el instrumento a utilizar, el método de recogida de datos, así como su utilización con fines científicos. Posteriormente, se procedió a convocar un pequeño conversatorio para la selección del muestreo basado en los criterios de inclusión y exclusión.

En este sentido, el proceso para acceder a la muestra se realizó de la siguiente manera: se hizo un llamado a los docentes interesados del nivel inicial del colegio elegido, para luego

proceder a la administración del Cuestionario de Burnout del Profesorado para identificar la presencia o no de alguna de las escalas de Burnout, así como el llenado del consentimiento informado. Una vez fue identificada la muestra, y se tuvo los resultados del cuestionario, se procedió al plan de intervención bajo el modelo de Terapia Cognitivo Conductual, compuesto por 6 sesiones distribuidas una vez por semana con una duración de 60 minutos aproximadamente cada una.

El plan de tratamiento se llevó a cabo tomando como guía la intervención propuesta por Rodríguez (2022). La misma se determinó una semana antes, a conveniencia de las participantes, tomando en cuenta su preferencia en días, cantidad de sesiones, y horario (ver Tabla 4, en Anexos). Al mismo tiempo, entre una sesión y otra, se les instruyó a las participantes de llenar una hoja de autorregistro (hoja ABC) para monitorear sus pensamientos irracionales, con la finalidad de poder luego analizar los avances y/o conocimientos aprendidos. Finalmente, al terminar la intervención, se realizó una segunda aplicación del Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP-R), así como una evaluación diagnóstica final para medir el cumplimiento de la hipótesis de trabajo mediante la siguiente pregunta: ¿Quién llegó y quién se fue de esta intervención? Con esta recolección de datos, se procedió a analizar y evaluar la validez o no de la hipótesis de investigación. Para la medición de los resultados obtenidos, solo se tomaron en cuenta las tres dimensiones definidas por Maslach y Jackson, pioneras del burnout, en 1981: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Falta de Realización (Gurumendi et al., 2021).

Resultados**Tabla 1.***Estadísticos sociodemográficos*

	f	%
Estado civil		
Soltera	1	20
Casada	4	80
Posición en el centro		
Maestra titular	4	80
Asistente	1	20
Hijos		
No	4	80
Sí	1	20
Discapacidad física o mental		
No	100	100
Sí	-	-
Más de 1 trabajo		
No	1	20
Sí	4	80
Intervención psicológica		
No	4	80
Sí	1	20
Consumo de tabaco		
No	5	100
Sí	-	-
Problemas para conciliar el sueño		
No	3	60
Sí	2	40
Ejercicio físico		
No	3	60
Sí	2	40

La muestra analizada indica una distribución de género con un total de cinco personas, todas mujeres. En cuanto al estado civil, el 80% de las personas son solteras. En términos de posición en el centro educativo, se observa que el 80% son maestras titulares, mientras que el 20% es asistente. Con relación a la existencia de hijos, el 80% de las participantes refiere no tener hijos, mientras que el 20% afirma que sí. El 100% de la muestra niega tener discapacidad física o mental. En cuanto a tener más de un trabajo, el 80% indica tener más de un empleo.

Todas las participan niegan consumir tabaco. Respecto a la intervención psicológica, el 80% de las maestras indican no haber recibido intervención psicológica anteriormente. En lo que concierne a problemas del sueño, el 60% señala no tener dificultades para conciliar el sueño, mientras que el 40% sí las tiene. Por último, el 40% de las participantes practica ejercicio físico regularmente.

Tabla 2.

Estadísticos descriptivos de las subescalas del Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP-R) antes y después de la intervención (n = 5)

	Pre		Post		d
	Media	D.E.	Media	D.E.	
Agotamiento emocional	3.02	.24	2.48	.44	1.52
Despersonalización	1.75	.61	1.9	.52	-.26
Falta de realización	2.23	.67	2.02	.47	.36

En la tabla 2 se observa que el agotamiento emocional, tuvo una media al principio de 3.02 (D.E. = .24) y luego fue de 2.48 (D.E. = .44); y también con la Falta de realización, la cual obtuvo una media de 2.23 (D.E. = .67) y, posteriormente, $M = 2.02$ (D.E.= .47). Esto no ocurrió en el caso de la Despersonalización ya que la media en la primera medición fue de 1.75 (D.E = .61) y aumentó en la segunda recolección de datos a 1.9 (D.E.= .52).

Cabe destacar que el tamaño del efecto es grande para la variable de agotamiento emocional ($d = < .70$) mientras que para las variables de Despersonalización ($d = .26$) y Falta de realización ($d = .36$) este valor resulta pequeño.

Estadísticos inferenciales**Tabla 3.***Prueba Wilcoxon para la comparación de muestras relacionadas (n = 5)*

	Rangos positivos	Rangos negativos	Empates	Z	p
Agotamiento emocional	4	0	1	-1.826	0.68
Despersonalización	2	3	0	-0.68	0.496
Falta de realización	3	1	1	-1.095	0.273

La tabla 3 muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las variables evaluadas antes y después de la intervención. Sin embargo, es importante destacar que en lo que respecta a Falta de realización se observan tres casos que disminuyeron luego de la intervención; en el caso del Agotamiento emocional, fueron 4 mientras que en la Despersonalización solo hubo dos casos cuyas puntuaciones fueron menores en la segunda medición.

Resultados cualitativos**Categoría 1: Manifestaciones de estrés**

Todas las participantes refieren haber llegado estresadas por diversas situaciones, que a su vez, se manifestaba de manera emocional, cognitiva o conductual en su vida diaria.

Antes de las intervenciones, las participantes describen los siguientes síntomas y/o conductas provenientes del estrés, que afectaban su día a día. Esto se pudo evidenciar con los siguientes comentarios:

“Llegó una persona preocupada por las situaciones estresantes que estaban pasando, tomaba todo personal, suponía por los demás, lo cual solo me hacía daño a mí misma” - P4.

“Llegó una persona muy cansada de estar enferma, siempre con fatiga, problemas para conciliar el sueño, falta de motivación, con más comentarios negativos que positivos sobre mí y mi manera de trabajar” - P1.

“Llegué con ansiedad, bastante estresada por el trabajo, sin saber si era realmente estrés o burnout, ya que no tenía clara esta diferencia” - P3.

“Cuando comencé, me sentía que todo iba igual en mi trabajo. Mucha carga laboral y estrés. Me acostaba pensando todo lo que tenía que hacer y perdía sueño por esto. Muchas veces mi estado de salud se veía afectado” - P6.

En cambio, luego de las intervenciones las pacientes resignifican los pensamientos distorsionados que les causan estrés validando sus sentimientos, siendo conscientes del agotamiento físico y emocional que presentan y cambiando de perspectiva.

“Me fui menos ansiosa” - P3.

“Luego del programa, pude entender ciertos conceptos como la diferencia entre estrés y burnout, entender que cada día puede ser distinto y no monótono como me lo pintaba. Aunque el cansancio permanece, he aprendido a cuidarme mejor” - P6.

Mientras, que otras participantes expresaron:

Estoy tratando de soltar un poquito más las cosas que no puedo manejar para que no me causen estrés innecesario (...) Todavía me preocupan, pero trato de pensar en la importancia que cada cosa tiene para así no caer en el estrés y luego sentirme mal o ansiosa porque no se están solucionando - P2.

Me di cuenta de que sí, estaba muy cansada, pero también es justo que esté cansada por la cantidad de niños, la demanda y condiciones del trabajo. Esta sensación de validación, de

“tienes derecho a sentirte así” abrió las puertas para ver muchas más cosas que estaban ocurriendo dentro de mí - P1.

Categoría 2: Pensamientos irracionales y cambios de perspectiva

Al concluir las intervenciones, las docentes refieren entender mejor el papel de sus pensamientos en su conducta y emociones, pudiendo identificar los que son irracionales/automáticos/intrusos y los que no. Al mismo tiempo, adquirieron nuevas formas de afrontar situaciones estresantes, así como la adquisición de cambios de perspectiva con respecto a esas mismas situaciones. Los comentarios que sustentan esta categoría son descritos a continuación:

“Después de las intervenciones, pude aprender que todo tiene su momento, buscarles soluciones a problemas que realmente no lo son, son creados por mí misma al suponer “y si pasa tal cosa” - P4.

“Tengo conocimientos nuevos y ejercicios de respiración para practicar” - P2.

Mientras que otras participantes expresaron:

Gracias a que pude recordar los intrusos que son los pensamientos a veces, y la importancia de mantener un dialogo positivo con uno mismo y de buscarle la vuelta siempre evaluando contexto y situaciones, pude hacer pequeños ajustes en mi conducta diaria (...) Estos ajustes son para toda la vida y definitivamente un trabajo de toda la vida, pues en la vida se presentan diferentes obstáculos pero que podemos resolver de una mejor manera si elegimos responder de manera distinta (...) Creció en mí el soy capaz - P1.

Fui identificando y reconociendo mis pensamientos irracionales e ilógicos, confirmando una vez más que nunca debemos asumir ni generalizar en todo contexto porque no

siempre aplicar. Cómo pasar de esto a lo que realmente tiene sentido y es lógico, sin entrar en una ansiedad innecesaria y tomando el control (...) también las formas de comunicarnos, como decimos las cosas e interpretamos. Como podemos responder de manera asertiva, agresiva o pasiva - P3.

Ahora hago un esfuerzo consciente de buscar espacios donde botar presión y cuidarme. De igual forma, las técnicas de relajación me ayudaron mucho (...) Las técnicas para identificar pensamientos irracionales me ayudaron mucho, pues tiendo a poner las cosas más grandes de la cuenta cuando realmente no es así - P6.

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes del nivel inicial de un colegio privado del Distrito Nacional a través de una intervención Cognitivo Conductual. La hipótesis de este trabajo de investigación es que la intervención Cognitivo Conductual tendrá un efecto positivo en la disminución de las manifestaciones del Síndrome de Burnout en los docentes seleccionados.

Esta investigación se llevó a cabo a partir de intervenciones grupales con 5 docentes que decidieron inscribirse voluntariamente en este programa de intervención, quienes presentaron indicadores en alguna de las tres dimensiones del Síndrome de Burnout: Agotamiento Emocional, Falta de Realización y/o Despersonalización, el cual fue un requerimiento para poder participar en el estudio. Para la realización de este trabajo se utilizó el Cuestionario de Burnout del Profesorado (CBP-R), con el que no solo se obtuvo información relacionada a las fuentes de estrés propias de la organización y del contexto laboral, sino también una medida específica del burnout (Moreno et al., 2000).

En ese sentido, se obtuvo que antes de la intervención programada, la dimensión más afectada fue la de Agotamiento Emocional, cuya media al principio fue de 3.02 (D.E. = .24), lo

que significa que la mayoría de las participantes se encontraban con altos niveles de agotamiento emocional. Esto es corroborado por Rodríguez et al. (2017b), quienes dicen que la profesión docente es una de las profesiones vulnerables a experimentar el Síndrome de Burnout debido a diversos factores, como la alta exigencia de habilidades personales, así como la responsabilidad de llevar a cabo una amplia cantidad de actividades, tanto dentro como fuera del centro educativo. Los individuos se encuentran emocionalmente agotados y sin los suficientes recursos emocionales para resolver situaciones estresantes (Olivares 2017 como se cita en Gurumendi et al., 2021). Algunos de los principales síntomas son: cansancio, ansiedad, dificultad para concentrarse, sentimientos de frustración, entre otros (Parada et al. 2005 como se cita en Sánchez, 2020). Esto se vio evidenciado en algunos de los comentarios de parte de las docentes en los resultados cualitativos, que señalaban haber llegado sintiendo: “ansiedad, estrés por el trabajo” “mucho carga laboral” “preocupación” “falta de motivación” “siempre con fatiga”.

La siguiente dimensión fue la de Falta de Realización, cuya media al principio fue de 2.23 (D.E. = .67), lo que indica que el promedio de las docentes presentaba puntuaciones moderadas en este aspecto. Esto puede relacionarse con los siguientes sentimientos: disminución de la sensación de competencia y logro en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse de manera negativa, especialmente en las interacciones laborales con otras personas (Olivares, 2017).

Por último, en la dimensión de Despersonalización se obtuvo antes de la intervención una media de 1.75 (D.E. = .61), lo que refiere a una puntuación baja. Con despersonalización nos referimos a actitudes o comportamientos distantes o cínicos hacia las relaciones interpersonales en el entorno laboral, especialmente mostrando una actitud de distancia emocional, utilizada en ocasiones como protección (Hurtado & Pereira, 2015).

Ante estos resultados, se propuso un protocolo para la disminución de las manifestaciones del Síndrome de Burnout, utilizando un enfoque cognitivo conductual, el cual es descrito según estudios como una de las intervenciones más eficaces para prevenir y tratar el síndrome, centrándose en el desarrollo de estrategias de afrontamiento activo (Monte y Peiró 1997; Álvarez y Fernández 1991 como se cita en Rosas, 2015). Con este protocolo se buscaba ayudar a los participantes a identificar pensamientos irracionales y modificarlos por pensamientos más racionales y adaptativos para mejorar su actitud frente al problema, así como técnicas de relajación para reducir la activación fisiológica, y a su vez, un acercamiento a habilidades sociales con el objetivo de aumentar la calidad de sus relaciones interpersonales. En el estudio realizado por Peña (2019), se pudo comprobar el efecto de la Terapia Cognitivo Conductual en la reducción de síntomas del Síndrome de Burnout, mediante el uso de algunas técnicas, como registros de pensamiento, relajación-respiración, identificación de pensamientos intrusivos, entre otras., logrando una disminución significativa en los síntomas de los participantes.

Al finalizar el programa de intervención y una vez realizado el análisis comparativo entre las dimensiones de Burnout en la evaluación inicial y final, tomando en cuenta los parámetros de la prueba Wilcoxon, los resultados obtenidos se consideran no significativos estadísticamente para representar a la población de estudio. Sin embargo, es importante diferenciar entre la relevancia estadística y la relevancia clínica tal como sostienen Fernández y Díaz (2001). De ahí que, si bien no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, esto podría ser resultado de una muestra pequeña. Es por tanto que, más allá de las diferencias estadísticamente significativas, también es importante tomar en cuenta estadísticos como el tamaño del efecto (Iraugi, 2009). Tomando esto en cuenta, el análisis de datos evidenció una disminución clínica relevante en las dimensiones de Agotamiento Emocional ($d = < .70$, efecto grande) y Falta de

Realización ($d = .36$, efecto pequeño), lo cual se evidencia por el tamaño del efecto encontrado en dichas variables. Esto indica que la intervención tuvo un impacto positivo en la reducción del estrés relacionado con las demandas del rol docente, así como en la disminución del agotamiento emocional y la percepción de logro en el ámbito profesional de las participantes.

Por otra parte, hubo un ligero aumento en la dimensión de Despersonalización al finalizar la intervención. Esto pudiera sugerir que la intervención Cognitivo Conductual tuvo un impacto limitado en la reducción de la despersonalización en las maestras participantes. Cuando se habla de despersonalización es importante recordar que este concepto se refiere a la respuesta negativa o distante al trabajo, caracterizada por una actitud de indiferencia, desarrollada como respuesta protectora ante el agotamiento o desgaste emocional producido por la práctica laboral (Maslach & Leiter 2016a como se cita en Rodríguez, 2022). El docente con la dimensión de despersonalización afectada se convierte en un individuo desconectado de su entorno y alejado de su capacidad intelectual. En el estudio realizado por Torres (2020), se observa que el 60 % de los docentes experimentan un descontrol emocional, comportamiento violento, irritabilidad, además de sentirse aburridos. Su carácter y personalidad sufren cambios, lo que dificulta su relación y comprensión por parte de los demás. A su vez, resulta evidente que cuando un docente tiene una alta carga de estudiantes, se reduce su capacidad para proporcionar conocimiento y atender las necesidades individuales de cada estudiante.

Surge entonces la duda de, ¿por qué podría haber ocurrido un pequeño aumento en la dimensión de Despersonalización al finalizar el programa de intervención? La primera posible razón puede ser debido a la dificultad de los problemas subyacentes de cada docente, sabiendo que el *burnout* es un problema multifactorial, lo que dificulta abordar por completo cada factor con una intervención limitada. La segunda razón puede ser la duración insuficiente de la intervención, la cual fue de 6 sesiones distribuidas de manera semanal con una duración de 1

hora aproximadamente cada una, lo que puede indicar que la duración destinada no haya sido la adecuada para lograr una reducción significativa. En la revisión sistemática de Santisteban (2021) acerca de los programas de intervención para reducir el estrés laboral en docentes de las instituciones educativas, los 6 estudios seleccionados con respecto a la cantidad de sesiones, el 83,3 % de los programas emplearon hasta 10 sesiones y el 16.7 % optaron por 16 sesiones. Otra razón pudo haber sido la resistencia al cambio presentada por las docentes para adoptar nuevas estrategias y/o técnicas aprendidas en el programa, así como el poco cumplimiento de asignaciones, como el autorregistro (hoja ABC) que, a su vez, pudo haber sido afectado por factores como cambios en el entorno laboral, aumento en la carga de trabajo y falta de tiempo, poca organización. A diferencia de nuestra investigación, en el plan de tratamiento de Rodríguez (2022), los participantes completaron su autorregistro, dándole la oportunidad a las investigadoras de trabajar la adquisición de estrategias favorables ante los retos individuales de cada uno de los docentes.

Aunque no pudo encontrarse evidencia estadísticamente significativa que respalde la existencia de cambios positivos gracias al programa de intervención propuesto para disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en la muestra de esta investigación, los datos cualitativos obtenidos de las sesiones revelaron que cada participante logró identificar los pensamientos irracionales que desfavorecían a su estado de desgaste, así como la obtención de nuevas formas de afrontamiento ante el manejo del estrés en su entorno laboral.

Finalmente, como recomendación para futuras investigaciones, se sugiere contar con una muestra de estudio más amplia, así como un posible grupo control, que permita evaluar la intervención orientada al manejo del síndrome de Burnout en docentes que presenten indicadores en alguna de sus dimensiones y comprobar si existe un impacto estadísticamente significativo al intervenir con el modelo propuesto. Al mismo tiempo, contar con la participación de docentes de

distintos niveles educativos y con una muestra más representativa en sexo, ya que esta investigación solo contó con mujeres. De igual forma, se recomienda incluir en futuras investigaciones más sesiones destinadas al entrenamiento de las habilidades sociales, ya que representan un factor crucial en el ámbito educativo. De hecho, una investigación más amplia permitiría identificar las habilidades sociales clave que son más efectivas para abordar el burnout en profesores. En un estudio realizado por Cosio et al. (2019), se encontró que las habilidades sociales están asociadas inversamente proporcional a las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización del Síndrome de Burnout. En otras palabras, a mayor habilidades sociales, menor agotamiento emocional y sentimientos de despersonalización. Por lo tanto, se concluye que fortalecer las habilidades sociales puede promover relaciones más saludables y significativas en el entorno laboral.

Otra recomendación para futuras investigaciones es abordar la problemática desde una perspectiva pedagógica sistémica y dinámica de grupo. La pedagogía sistémica parte de la idea de que un sistema es un conjunto de elementos que están interrelacionados (sistema educativo, familiar y social), de tal modo que cualquier cambio que se produzca en uno de sus elementos afecta todos los demás (García, 2009). La pedagogía sistémica reconoce que los factores contextuales y relacionales pueden tener un impacto significativo en el bienestar del maestro. La dinámica de grupo se refiere a los procesos que pasan en el interior de un grupo, en este caso docentes, a lo largo del interactuar de las personas que forman parte de él, propiciando el desarrollo del grupo, su avance y crecimiento (Bermúdez et al., 2002). La dinámica de grupo pudiera resultar útil para abordar el burnout, ya que permite a los docentes compartir sus preocupaciones, encontrar apoyo emocional y aprender estrategias de afrontamiento de sus pares, fortaleciendo así el sentido de pertenencia, reduciendo el aislamiento profesional y proporcionando un espacio seguro para compartir experiencias.

Limitaciones del estudio

Dentro de este estudio se pudieron encontrar algunas limitaciones. La primera es que la muestra de población no es grande, por lo que no se puede generalizar los resultados a la población. Segundo, al ser una muestra únicamente de mujeres, existen limitaciones en la representatividad de género, lo que dificulta extrapolar los hallazgos a profesores de ambos sexos. Tercero, no se consideró el ambiente en el que iba a ser tomado el cuestionario o en el que se realizarían las intervenciones, ya que al ser virtual no se pudo controlar las variables distractoras en las que pudieran encontrarse las participantes a la hora de participar. Cuarto, aún no existe una adaptación válida del instrumento utilizado en nuestro país. Otra limitación importante para la investigación fue el no tomar en cuenta las puntuaciones obtenidas en las demás escalas pertenecientes al Cuestionario de Burnout del Profesorado, el cual aparte de medir el Burnout, está compuesto por otras escalas que proporcionan información relevante de posibles fuentes de estrés de los docentes, tales como: Estrés de Rol, Supervisión, Condiciones Organizacionales, Preocupaciones Profesionales, y Falta de Reconocimiento Profesional (Moreno et al., 2000).

Referencias

- Alvites-Huamaní, C. (2019). Estrés docente y factores psicosociales en docentes de Latinoamérica, Norteamérica y Europa. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 141-178.
doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.393>
- Bados, A. y García, E. (2010). La Técnica de la Reestructuración Cognitiva. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuración.pdf>
- Bermúdez, R., García, V., Marcos, B., Pérez, L., Pérez, O., Rodríguez, M. (2002). *Dinámica de grupo en educación: su facilitación*. Pueblo y Educación
- Burgos, A., Paris, A., Salcedo, A. & Arriagada, A. (2018). Psychological well-being and burnout in primary health care professionals in the region of Los Lagos, Chile. *Acta Universitaria*, 28(3), 56-64. <https://doi.org/10.15174/au.2018.1895>
- Burgos, D., Rendón, V., Díaz, C., Aguirre, J., Peralta, G., & Angulo, T. (2020). La relajación y estrés laboral en el personal docente: una revisión sistemática. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 25(266), 109-123. <https://doi.org/10.46642/efd.v25i266.1617>
- Carlotto, M., & Gonçalves, S. (2017). Riesgos psicosociales asociados con el síndrome de burnout en profesores universitarios. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 35(3), 447-457. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4036>
- Castillo, A. (2018). Síndrome de burnout en docentes dominicanos. *El Jaya*.
<https://www.eljaya.com/62811/sindrome-de-burnout-en-docentes-dominicanos/>
- Castillo, A., Fernández, R., & López, P. (2014). Prevalencia de ansiedad y depresión en docentes. *Revista Enfermería del trabajo*, 4 (2), 55-62.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4738761>

- Cosío, H., Valderrama, Y., Lazo, L., & Holgado, M. (2019). Habilidades Sociales y Síndrome de Burnout en Odontólogos del Ministerio de Salud en una región del Perú. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 28 (2), 199-212
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292019000200199&lng=en&tlng=es.
- Fernández, M. (2017). Relación entre Desgaste ocupacional y manifestaciones psicósomáticas en una muestra de docentes colombianos de la ciudad de Santa Marta. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 17(1), 78-90. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273851831009/html/>
- Fernández, P. & Díaz, P. (2001). Significancia estadística y relevancia clínica. *Cad Aten Primaria*, (8), 191-195.
- García, J. (2009). La pedagogía sistémica: creando puentes. *En la calle: revista sobre situaciones de riesgo social*, (12), 6-7. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2860449.pdf>
- Gómez, G., Meneses, A. & Palacio, M. (2017). La satisfacción laboral y el capital psicológico: factores que influyen en el síndrome de burnout. *Ansiedad y Estrés*, 23(2-3), 71-75. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2017.09.002>
- Gurumendi, I., Panunzio, A., Calle, M., & Borja, M. (2021). Síndrome burnout en docentes universitarios. *RECIMUNDO*, 5(3), 205-219.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(2\).julio.2021.205-219](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(2).julio.2021.205-219)
- Hurtado, D., & Pereira, F. (2015). El síndrome de desgaste profesional (Burnout Syndrome): manifestación de la ruptura de reciprocidad laboral. *Revista Salud Bosque*, 2(2), 29–38.
<https://doi.org/10.18270/rsb.v2i2.61>
- Iraugi, I. (2009). Evaluación de resultados clínicos I: Entre la significación estadística y la relevancia clínica. *Norte de Salud Mental*, (33), 94-108.

- Jorquera, R., Orellana, C., Tapia, C., & Vergara, E. (2014). Síndrome de Burnout en una muestra de profesores/as de enseñanza básica de la ciudad de Copiapó. *Summa Psicológica UST*, 11(2), 115-134. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4953994>
- Loaiza, A. (2017). *Efecto de Terapia Cognitiva Conductual en el Síndrome de Burnout de Médicos Oncológicos que trabajan en Cuidados paliativos* [Tesis de grado, Universidad San Francisco de Quito].
<https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6382/1/130931.pdf>
- Longas, J., Chamarro, A., Riera, J. & Cladellas, R. (2012). La incidencia del contexto interno docente en la aparición del Síndrome del Quemado por el trabajo en profesionales de la enseñanza. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 28(2), 107-118. <https://doi.org/10.5093/tr2012a9>
- López, S. & Extremera, N. (2017). Estado de la cuestión sobre inteligencia emocional y burnout en el profesorado por países, año de publicación, ciclos educativos e instrumentos de evaluación. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 21(3), 371-389. <https://www.redalyc.org/pdf/567/56752489018.pdf>
- Matabanchoy, J., Paz, D., Matabanchoy, S; & Jaramillo, M. (2020). Estrés laboral en docentes de un Centro Educativo rural en Pasto. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(3), 19-28.
<https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.13302>
- Moreno, B., Garrosa, E., & González, J. (2000). La evaluación del estrés y el burnout del profesorado: El CBP- R. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 16 (2), 151-171. <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63238.pdf>
- Olivares, Víctor. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-63. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100059>

- Parihuaman, M. (2017). *Nivel de estrés de los docentes de las instituciones educativas de Villa Vicius y Kilómetro 50, distrito de Chulucanas-Morropón-Piura* [Tesis de Maestría, Universidad de Piura, Perú]. <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/3022>
- Peña, J. (2019). *Terapia cognitiva 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]. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado. <https://up-rid.up.ac.pa/1766/>
- Peña, S. B. & Cantero, V. F. (2017). Prejuicio étnico y desgaste docente: un desafío en contextos de pobreza. *Revista Electrónica Diálogos Educativos*, 10 (20), 14-39. <http://revistas.umce.cl/index.php/dialogoseducativos/article/view/1087>
- Rodríguez, A., Sola, T. & Fernández, M. (2017a, 26 de mayo). Impacto del Burnout en el desarrollo profesional del profesorado universitario. Una revisión de la investigación. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 20(3), 161-178. <https://doi.org/10.6018/reifop.20.3.275121>
- Rodríguez, J., Guevara, A., & Viramontes, E. (2017b, 02 de septiembre). Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista De Investigación Educativa De La REDIECH*, 8(14), 45 - 67. https://doi.org/10.33010/ie_rie_rediech.v8i14.39
- Rodríguez, V. (2022). *Manejo del Síndrome de Burnout en docentes universitarios a través de una intervención cognitivo conductual* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez]. <http://erecursos.uacj.mx/handle/20.500.11961/6475>
- Rosas, F. (2015). *Efectos de la Psicoeducación y la Terapia Cognitivo Conductual sobre los índices de sobrecarga percibida, afrontamiento y sintomatología asociada al estrés en cuidadores informales de pacientes psiquiátricos* [Tesis doctoral, Universidad Veracruzana].

<https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/40938/rosassantiagofrancisco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ruiz, M.; Díaz, M.; Villalobos, A. (2012). *Manual de Técnicas y Terapias Cognitivas Conductuales*. Desclée de Brouwer. <https://capacpsico.com.mx/wp-content/uploads/2021/06/Manual-de-técnicas-de-intervención-cognitiva-conductuales.pdf>
- Said, A. (2013). El 36.7% de educadores RD termina con problemas de salud mental. *Acento*. <https://acento.com.do/actualidad/el-367-de-educadores-rd-termina-con-problemas-de-salud-mental-123106.html>
- Sánchez, D., March, M., & Ballester, L. (2015). Malestar social y malestar docente: una investigación sobre el síndrome de desgaste profesional burnout y su incidencia socioeducativa. *Aula: Revista De Pedagogía De La Universidad De Salamanca*, 21, 245–257. <https://doi.org/10.14201/aula201521245257>
- Sánchez, M. (2020). Inteligencia emocional y rendimiento en docentes: el agotamiento emocional como moderador. En Márquez, M., Barragán, A., Martos, A & Molero, M., *Investigación en el ámbito escolar: nuevas realidades en un acercamiento multidimensional a las variables psicológicas y educativas* (1ra ed.), 415-424. Dykinson. https://www.researchgate.net/publication/347522734_Inteligencia_emocional_y_rendimiento_en_docentes_el_agotamiento_emocional_como_moderador
- Santisteban, C. (2021). *Programas de Intervención para Reducir el Estrés Laboral en Docentes de las Instituciones Educativas: Una Revisión Sistemática*. [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72932/Santisteban_SCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Solera, E., Gutiérrez, S., & Palacios, D. (2017). Evaluación psicológica del síndrome de burnout en profesores de educación primaria en la Comunidad de Madrid: comparación entre centros públicos y concertados. *Universitas Psychologica*, 16(3), 1-9.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.epsb>
- Torres, C. (2020). Síndrome Burnout y docentes universitarios (Caso: docentes universitarios bolivianos de la Universidad Autónoma Gabriel René Moreno). *Educación Superior*, 7(2), 9-24. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2518-82832020000200005&lng=es&tlng=es.
- Veras, I. (2020). Estrés y estrategias de afrontamiento en docentes. *Revista De Investigación Y Evaluación Educativa*, 7(1), 26–35. <https://doi.org/10.47554/revie2020.7.17>
- Vicente de Vera, M. & Gabari, M. (2019). Liderazgo Pedagógico en Educación Secundaria: Aportaciones desde la Evaluación de Burnout-Resiliencia en Docentes. *International Journal of Educational Leadership and Management*, 7(1), 104-134 <https://doi.org/10.17583/ijelm.2019.3519>
- Vidal, V. (2019). *El estrés laboral: análisis y prevención*. Prensas de la Universidad de Zaragoza.

Anexos

Anexo 1. Certificación en Ética de Investigación

		<p>CERTIFICACIÓN EN ÉTICA DE INVESTIGACIÓN Comité de Ética en Investigación</p>
Nombre completo	Ileana Louis Nuñez	
Matrícula o código institucional	150518	
Correo Electrónico	i.louis@est.unibe.do	
Carrera:	Postgrado en Psicología	
Estado del examen	Aprobado	
Número de Certificación	DIAIRB2023-0012	
Fecha	Wednesday, January 25, 2023	
Firma Rosa Hilda Cueto		

Anexo 2. Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los y las participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Ileana Louis Núñez, estudiante de término en la Especialidad de Intervenciones en Psicoterapia en la Universidad Iberoamericana (UNIBE). Con esta investigación se pretende disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes del nivel inicial a través de una intervención cognitivo conductual.

Si usted está de acuerdo con participar en este estudio, se le administrará el Cuestionario de Burnout del Profesorado para identificar la presencia o no de Burnout en los docentes, para luego iniciar un programa de intervención conformado en un total de 10 sesiones, distribuidas dos por semana con duración aproximada de 60 minutos cada una, y su participación es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito

fuera de los de esta investigación. La información obtenida será codificada usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. De igual forma, el presente documento de consentimiento informado será manejado únicamente por los investigadores y no contendrá datos personales. A su vez, las respuestas obtenidas serán guardadas en archivos de base de datos PDF, Microsoft Word y Excel encriptados con clave de acceso.

Si usted tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento. Igualmente, se puede retirar del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Puede pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, contactar al investigador principal o a su asesor de tesis a los siguientes correos ileanaln@outlook.com y j.noboa@prof.unibe.edu.do. Desde ya le agradecemos su participación y solicitamos que firme este documento de consentimiento para participar en la investigación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación realizada por Ileana Louis Núñez, estudiante de maestría en la Universidad Iberoamericana (UNIBE). He sido informado(a) de que la meta de este estudio es disminuir las manifestaciones del Síndrome de Burnout en docentes del nivel inicial a través de una intervención cognitivo conductual.

Me han indicado que debo participar en un programa de intervención que constará de 10 sesiones, distribuidas dos por semana con duración aproximada de 60 minutos cada una, y que la información que yo facilite en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. Existe el posible riesgo que no se obtenga una mejoría evidente o que surja algún tipo de reacción emocional, con la cual se contará con la contención adecuada en el momento y de ser necesario, el referimiento hacia alguna institución o psicoterapeuta externo.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador(a) principal o a su asesor de tesis a los siguientes correos ileanaln@outlook.com y j.noboa@prof.unibe.edu.do. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la persona encargada de la investigación en el correo anteriormente mencionado.

Gracias por su consideración en participar en nuestro estudio.

Firma del participante _____

Fecha: _____

Anexo 3. Cuestionario de Burnout del Profesorado**CBP-R**

Por favor, rellene 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. con pareja habitual
 2. sin pareja habitual
 3. sin pareja
- Número de hijos (si no tiene, ponga 0)
- Años de experiencia en la enseñanza años.
- Centro Educativo actual
- Condición del Centro 1. Privado 2. Público
- Nivel de enseñanza que imparte (Educación Primaria, Educación Secundaria, Ciclos Formativos, etc.)
- Materia/s que imparte
.....
- Situación laboral actual (funcionario, interino, etc.)

Por favor, indique la respuesta que mejor describe su situación profesional como profesor. Rodee con un círculo la respuesta deseada según la siguiente clave de clasificación:

1. No me afecta
2. Me afecta un poco
3. Me afecta moderadamente
4. Me afecta bastante
5. Me afecta muchísimo

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Falta de seguridad o continuidad en el empleo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Amenaza de violencia de los estudiantes o vandalismo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Sentimiento de estar bloqueado en la profesión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Salario bajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Estar aislado de los compañeros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Conflictos con la administración | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Contactos negativos con los padres | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Imagen pública de los profesores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Falta de servicios de apoyo para problemas profesionales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. Falta de servicios de apoyo para problemas personales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. Amenaza de cierres de Institutos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

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
-
- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 12. Los padres están implicados en la educación de sus hijos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. A los profesores en mi instituto se les anima a intentar soluciones nuevas y creativas para los problemas existentes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. Los recursos materiales en mi instituto (edificios, clases, mobiliario...) son mantenidos adecuadamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. En mi instituto se reconoce a los profesores cuando realizan su trabajo de manera excepcional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. Enseñar me agota emocionalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. Siento que cualquier día podría tener un ataque de nervios, si no dejo de enseñar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. A veces tiendo a tratar a los estudiantes como objetos impersonales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. Me siento alienado personalmente por mis compañeros | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. No tengo claro cuáles son mis funciones y las responsabilidades de mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. En lo fundamental, yo diría que estoy muy contento con mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. Actualmente encuentro que mi vida es muy provechosa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. Me causa bastante estrés intentar completar informes y papeles a tiempo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 24. Cuando realmente necesito hablar a mi superior, él/ella está deseando escuchar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. A veces tengo que saltarme reglas del instituto para llevar a cabo mis tareas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. Mi superior me convoca junto con otros compañeros a reuniones conjuntas para tomar decisiones y resolver problemas comunes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. Me siento ansioso y tenso al ir a trabajar cada día | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. Siento que mis alumnos son “el enemigo” | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. Siento una presión constante por parte de los otros para que mejore mi trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. Hay una diferencia entre el modo en que mi superior piensa que se deberían hacer las cosas y cómo yo creo que deben hacerse | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. Es muy estresante dar una buena educación en un ambiente de poco apoyo financiero | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. Mi superior toma en consideración lo que digo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. Me preocupa beber demasiado alcohol | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. Recibo información suficiente para llevar a cabo mi trabajo con efectividad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35. Lo paso mal para satisfacer las demandas en conflicto de estudiantes, padres, administradores y profesores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. Sabiendo lo que sé ahora, si tuviera que decidir de nuevo si elijo este trabajo, definitivamente lo haría | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. Mi superior siempre insiste en que resuelva mis propios problemas de trabajo, pero está disponible para aconsejarme si lo necesito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. Me produce una gran cantidad de estrés el cambio de normas, valores... profesionales | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. Mi superior “da la cara” por la gente que trabajamos en el instituto | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 40. En general, mi trabajo se adapta muy bien a la clase de trabajo que yo deseaba | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. Siento que tengo trabajo extra más allá de lo que debería esperarse normalmente de mí | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. Mi profesión está afectando negativamente mis relaciones fuera del trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. Se me hace muy difícil volver al trabajo después de las vacaciones | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. Siento que me es imposible producir algún cambio positivo en la vida de mis alumnos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. Mi instituto reúne materiales suficientes para que los profesores sean efectivos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46. Siento que realmente no les gusto a mis alumnos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. Siento que mi trabajo está afectando negativamente mi salud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48. Se me imponen obligaciones relacionadas con el instituto sin los recursos y materiales adecuados para cumplirlas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49. Intentar impedir que mi trabajo sea demasiado rutinario y aburrido me causa mucho estrés | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50. Actualmente encuentro que disfruto bastante de mi vida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51. Con frecuencia me siento deprimido respecto a mi profesión | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 52. Cuando tengo conflictos con padres o alumnos, mi superior me da la clase de apoyo que necesito | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 53. Mis compañeros y yo tenemos tiempo con regularidad durante las horas escolares para discutir temas relacionados con el trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 54. Si un buen amigo/a me dijera que estaba interesado en tener un trabajo aquí, tendría serias reservas en recomendárselo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 55. Tener que participar en actividades escolares fuera de las horas habituales de trabajo es muy estresante para mí | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 56. Se me informa de las cosas importantes que ocurren en mi Instituto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 57. Los criterios de funcionamiento para mi trabajo son demasiado altos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 58. Es imposible tratar con los alumnos con una base personal e individual | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 59. Puedo predecir lo que se esperará de mi trabajo mañana | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 60. Encuentro muy estresante estar atento a los problemas y necesidades individuales del alumnado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 61. Actualmente encuentro mi vida bastante aburrida | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 62. Se me da demasiada responsabilidad sin la autoridad adecuada para cumplirla | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 63. Siento que me es inútil hacer sugerencias sobre mi trabajo, porque las decisiones se toman a pesar de mis intentos para influir en ellas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 64. Me preocupa tomar demasiadas drogas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 65. Mi instituto ofrece incentivos para motivar a los estudiantes | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 66. Tengo sentimientos de intranquilidad acerca de mi futuro profesional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Tabla 4.

Programa de intervención

Sesión	Objetivo	Procedimiento	Tarea
1	Presentar el programa de intervención Psicoeducación estrés laboral y Síndrome de Burnout; Modelo ABC	- Administración de CBP-R - Hablar sobre estrés laboral y síndrome burnout, así como sus efectos. - Hacer acercamiento del modelo terapéutico a utilizar y los conceptos principales del modelo ABC.	Autorregistro
2	Discutir resultados encontrados en el CBP-R: dimensiones afectadas y tips Técnica cognitiva I: Identificación de pensamientos	- Retroalimentación sesión anterior. Experiencia con autorregistro. - Introducir las creencias irracionales, con la finalidad de identificar pensamientos para el autorregistro.	Autorregistro
3	Técnica cognitiva II: Discusión y debate creencias Técnica cognitiva III: Evaluación lógica, debate socrático	- Retroalimentación sesión anterior. Experiencia con autorregistro. - Promover la capacidad del participante para identificar y reflexionar acerca de sus pensamientos automáticos negativos y pueda evaluar la función que cumplen en su vida. - Debatir algunas de las creencias irracionales de la semana.	Autorregistro

Sesión	Objetivo	Procedimiento	Tarea
4	Técnica cognitiva II: Discusión y debate creencias Técnica cognitiva III: Evaluación lógica, debate socrático	- Retroalimentación sesión anterior. Experiencia con autorregistro. - Promover el análisis utilizando la discusión lógica de creencias irracionales e identificar incongruencias. - Buscar evidencia y/o argumentos que confirmen o refuten la veracidad de las creencias irracionales	Autorregistro
5	Habilidades sociales I: Comunicación asertiva. Adquirir habilidades sociales que le permitan establecer formas de comunicación más eficientes en su contexto laboral	- Retroalimentación sesión anterior. Experiencia con autorregistro. - Psicoeducación acerca de la comunicación pasiva, agresiva, pasivo-agresiva y asertiva. - Identificar su tendencia en comunicación, mediante ejemplos y patrones de pensamiento	Autorregistro
6	Técnica de distracción cognitiva I: Relajación progresiva de Jacobson Técnica emotiva: Imaginación Racional Emotiva Evaluación diagnóstica final	- Relajar grupos musculares del cuerpo, regular el ritmo de respiración y aumentar progresivamente el bienestar. - Utilizar la imaginación para transformar emociones “negativas” por otras más apropiadas. Cierre del programa. Revisión de conceptos. Comentarios finales.	Re-aplicación del CBP-R. Carta “¿Quién llegó y quién se fue? “