

**Relación entre síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en sacerdotes
de la Diócesis de Málaga-Soatá**

Saúl Gabriel García

Rueda Marly Yeritza

Pico García



Universidad Pontificia

Bolivariana Escuela de Ciencias

Sociales Facultad de Psicología

Floridablanca, Colombia

2019

**Relación entre síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en sacerdotes de la
Diócesis de Málaga-Soatá**

Saúl Gabriel García Rueda

Marly Yeritza Pico García

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

Directora:

Rosalba Angulo Rincón Ph. D

Universidad Pontificia Bolivariana

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Floridablanca, Colombia

2019

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por ser la luz y guía en nuestro proceso de formación. A cada una de nuestras familias por ser pilar y base en la vida, por apoyar y animar cada paso que decidimos a lo largo de todo este recorrido y a cada amigo que encontramos en el camino que nos permitió obtener gratos recuerdos y experiencias.

A nuestra universidad, la UPB, que tantas veces hemos defendido y reconocido como una de las mejores universidades de Bucaramanga, gracias por enseñarnos cosas tan importantes como la excelencia con sentido humano, el respeto y el buen obrar en cada contexto y situación. De la misma manera a cada profesor que tuvimos en la carrera, en especial a aquellos que nos apoyaron en la dirección hacia la psicología organizacional y los que llegaron a ser más allegados.

Por último, a el equipo de trabajo que nos acompañó durante esta tesis, iniciando por la profesora Claudia Serrano, que ayudo a estructurar inicialmente esta investigación, y a la profesora Rosalba Angulo Rincón, quien ayudó a llevar esta investigación al día de hoy. También a mi compañero (a) de trabajo desde el inicio del proyecto, al que le agradezco haber realizado esta investigación juntos pues el trabajo en equipo permitió que se efectuara todo de una manera más rápida y agradable, gracias por complementar y apoyar las dificultades durante la Tesis.

Contenido

	Pág.
Introducción	10
1. Justificación	11
2. Formulación del problema	13
3. Objetivos	14
3.1 Objetivo general.....	14
3.2 Objetivos específicos	14
4. Marco teórico	15
5. Síndrome de Burnout	16
6. Burnout en Sacerdotes	19
7. Estrategias de Afrontamiento	22
8. Relación entre síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento.....	31
9. Metodología	32
10. Procedimiento	35
11. Análisis estadístico	36
12. Resultados	37
13. Correlaciones	41
14. Discusión	46
15. Conclusiones.....	51

16. Limitaciones del proyecto y recomendaciones	53
Referencias bibliográficas.....	54
Apéndices.....	61

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Definiciones de estrategias de afrontamiento	22
Tabla 2. Subescalas de las estrategias de afrontamiento.....	25
Tabla 3. Edad de los sacerdotes	37
Tabla 4. Años de experiencia.....	37
Tabla 5. Resultados presencia de burnout.....	37
Tabla 6. Resultados MBI por escalas.....	38
Tabla 7. Resultados COPE.....	39
Tabla 8. Correlación entre las subescalas de burnout y las estrategias de afrontamiento	41
Tabla 9. Subescalas de burnout en comparación a los años de experiencia.....	43
Tabla 10. Estrategias significativas en comparación a los años de experiencia.....	44

Lista de apéndices

	Pág.
Apéndice A. Consentimiento Informado	61
Apéndice B. Maslach Burnout Inventory	62
Apéndice C. Brief COPE	64

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: Relación entre síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en sacerdotes de la diócesis de Málaga-Soatá

AUTOR(ES): Saúl Gabriel García Rueda
Marly Yaritza Pico García

PROGRAMA: Facultad de Psicología

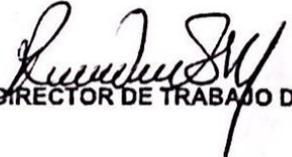
DIRECTOR(A): Rosalba Angulo Rincón

RESUMEN

Este estudio posiciona al sacerdocio como una profesión, que similar a otras, enfrenta a diario situaciones estresantes y presenta riesgo de manifestar burnout como la mayoría que implican ayuda o atención a personas. Pese a esto, la temática ha sido poco estudiada en comparación a otras labores, basado en esto se propone evaluar la presencia del síndrome de burnout y su relación con las estrategias de afrontamiento usadas por los sacerdotes de la diócesis de Málaga – Soatá (Colombia). Es un estudio cuantitativo, correlacional en una muestra de 31 sacerdotes con edades comprendidas entre los 26 y 61 años. Se aplicó el Maslach Burnout Inventory y el Brief COPE – 28. Los resultados indican que no hay presencia de burnout, y que la estrategia más usada es afrontamiento activo, la cual presenta una relación directa con sintomatología asociada al síndrome.

PALABRAS CLAVE:

Síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento, sacerdocio.


Vº Bº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Relationship between burnout syndrome and coping strategies in priests of the diocese of Malaga-Soata

AUTHOR(S): Saúl Gabriel García Rueda
Marly Yaritza Pico García

FACULTY: Facultad de Psicología

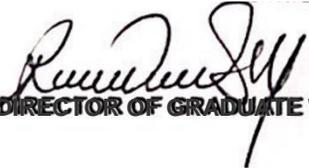
DIRECTOR: Rosalba Angulo Rincon

ABSTRACT

This study positions the priesthood as a profession, which, similar to others, faces stressful situations on a daily basis and presents a risk of manifesting burnout as the majority involving help or attention to people. Despite this, the subject has been little studied compared to other tasks, based on this it is proposed to evaluate the presence of burnout syndrome and its relationship with the coping strategies used by the priests of the diocese of Malaga - Soatá (Colombia) . It is a quantitative, correlational study in a sample of 31 priests aged between 26 and 61 years. The Maslach Burnout Inventory and the Brief COPE - 28 were applied. The results indicate that there is no presence of burnout, and that the most commonly used strategy is active coping, which has a direct relationship with symptoms associated with the syndrome.

KEYWORDS:

Burnout syndrome, coping strategies, priesthood.


Vº Bº DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Introducción

El síndrome del burnout, definido como la consecuencia a constantes factores estresantes en el trabajo (Forbes, 2011), ha sido ampliamente estudiado, partiendo de estudios iniciales en enfermería, hasta la actualidad donde se estudia en funcionarios de prisiones, bibliotecarios, administradores y sacerdotes, como es este caso. Una de las formas de prevenir el desarrollo del burnout son las estrategias de afrontamiento. Estas son funcionales para las situaciones estresantes y esto fue estudiado en relación con el burnout en la diócesis de Málaga – Soatá.

La investigación se realizó para conocer si existe relación entre las dos variables objeto de estudio en la diócesis de Málaga – Soatá, la cual identificará en los sacerdotes los niveles del síndrome de burnout y su correlación de las estrategias de afrontamiento usadas por la población.

Para realizar esto se aplicaron a 31 sacerdotes dos instrumentos: el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual está constituido por 22 reactivos que se responden con escala tipo Likert que va de 1=Nunca a 5=Diariamente; la confiabilidad de las subescalas agotamiento emocional, despersonalización y realización personal fueron .82, .80 y .85 respectivamente. Y de la prueba Brief COPE (BCI), compuesta por 28 reactivos que evalúan 14 subestacala en dos tipos de afrontamiento: activo y pasivo, con opción de respuesta tipo Likert (0 = nunca; 1 = a veces; 2 = casi siempre; 3 =siempre). La confiabilidad de la prueba es de 0,698 similar a la versión en inglés y tiene una validez interna preliminar de 0,733.

1. Justificación

El sacerdocio pocas veces es visto como una profesión, esto es debido a que es un trabajo que permea completamente el estilo de vida de la persona, ser sacerdote implica que sea la hora que sea tiene que ejercer su profesión, sin embargo, no deja de ser un trabajo que dignifica a la persona y genera estresores que si no son afrontados de manera adecuada se puede generar el síndrome de Burnout. Adicionalmente, es una profesión que al estar en contacto continuo con personas y al servicio de los demás, genera una mayor probabilidad de padecerlo. (Guevara y Viramontes, 2017)

Por otra parte, Salavera y Usán (2017) afirman que las estrategias de afrontamiento se van desarrollando para intervenir en las emociones y resolver lo que desencadena el estrés. Estas pueden llegar a disminuir los niveles de estrés o evitar la presencia de burnout, ya que encamina a la persona a saber cómo manejar las situaciones problemáticas.

El presente trabajo beneficiará a la diócesis de Málaga - Soatá en la medida en que con la evaluación del síndrome de Burnout a través de la prueba Maslach Burnout Inventory (MBI) y de las estrategias de afrontamiento con la Escala De Estrategias De Coping Modificada (EEC-M), se podrán indagar en 3 aspectos importantes de los sacerdotes: el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal; así como las diferentes medidas de afrontamiento que ellos usan frente a los estresores que se encuentran en su profesión. Con la realización de las pruebas y la correlación de estas se podrá indagar sobre la presencia del síndrome de burnout y las formas en que lo están previniendo o no con estrategias de afrontamiento.

De igual manera, constituye una oportunidad para ampliar la investigación sobre el tema, dado que los estudios realizados en esta población son recientes, considerando que hasta hace solo 10 años se publicaron los primeros hallazgos en Latinoamérica. Los países latinoamericanos donde se han llevado a cabo las investigaciones son: México, Perú, Costa Rica y Puerto Rico. En la revisión de la literatura no se encontraron estudios en nuestro contexto.

Por último, el presente estudio permitirá tener una mayor apropiación de la formación investigativa y en particular, de la comprensión y uso de instrumentos de evaluación psicológica como el Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Estrategias de Afrontamiento (COPE-28).

2. Formulación del problema

¿Existe relación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en sacerdotes de la diócesis de Málaga - Soatá?

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Determinar si existe relación entre síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en los sacerdotes de la Diócesis de Málaga – Soatá para identificar las estrategias favorables y poco favorables en relación al síndrome.

3.2 Objetivos específicos

- Evaluar la sintomatología del burnout en los sacerdotes de la diócesis de Málaga – Soatá para saber si el síndrome se presenta en la población o no
- Identificar las estrategias de afrontamiento frente al síndrome de burnout que emplean los sacerdotes de la diócesis de Málaga – Soatá para conocer cómo afrontan el estrés.
- Indagar en la posible correlación entre el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en los sacerdotes de la diócesis de Málaga – Soatá y así exponer las estrategias favorables y poco favorables usadas por la población.

4. Marco teórico

La Diócesis de Málaga – Soatá es una parte de la iglesia católica apostólica romana, que fue fundada en Julio 7 de 1987 según la conferencia episcopal colombiana, y pertenece a la provincia eclesiástica de Bucaramanga y esta responde a las órdenes del Papa. Juan Pablo II (1983) se refiere a ella como:

La diócesis es una porción del pueblo de Dios, cuyo cuidado pastoral se encomienda al obispo con la cooperación del presbiterio, de manera que, unida a su pastor y congregada por él en el Espíritu Santo mediante el Evangelio y la Eucaristía, constituya una Iglesia particular, en la cual verdaderamente está presente y actúa la Iglesia de Cristo una santa, católica y apostólica (p. 57).

De la misma manera, Vaticano (2019) afirma que el sacerdocio tiene varias funciones y misiones, entre las cuales se encuentra: perdonar, predicar la palabra, oración, celebrar la eucaristía, administrar sacramentos, celibato, pobreza, celo apostólico, ciencia, impartir estudios a nuevos aspirantes sacerdotes, ejercicios espirituales y apoyar grupos de laicos acogidos a la iglesia, entre otras funciones. Esto demuestra que a diferencia de otras vocaciones es una labor que es transversa a la vida del hombre, pues siempre está en constante ejercicio de su trabajo.

5. Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout es una temática que según Saborío e Hidalgo (2015) aparece por primera vez en la literatura en el libro “a burnout case” hecho por Graham Greens en 1961; seguido a este texto, los mismos autores afirman que el primer profesional en definirlo fue Freudenberger, esto también lo mencionan Moreno, Rodríguez, Garrosa y Morante (2005) al nombrarlo el primer descubridor del síndrome. Esta primera definición realizada por Freudenberger (1974) entiende el burnout como la finitud de la energía de los trabajadores cuando se sienten superados por las vicisitudes de los demás durante sus labores.

Esta definición tuvo su mayor autor en 1981 cuando Maslach y Jackson lo definieron como la manera incorrecta de afrontar el estrés emocional crónico, se identifican los factores influyentes como el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal, sobre los cuales se crea el Maslach Burnout Inventory (MBI) prueba aun con vigencia actual que mide el síndrome.

Quiceno y Vinaccia (2007) definen las tres subescalas como:

Desgaste emocional: se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga, sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo, sus recursos están al límite.

Despersonalización: manifestada por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas. Pueden llegar a sentir que son extraños a sí mismos, a su cuerpo y al ambiente que los rodea.

Realización personal: se caracteriza por respuestas negativas y mala percepción hacia sí mismo y el trabajo.

En la actualidad el síndrome sigue siendo estudiado y reconceptualizado, se puede así encontrar variedad de definiciones como la de Forbes (2011) quien afirma que: “El síndrome de burnout, también conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.” (p.90) o la de Rodríguez (2011) quien refiere al burnout como un proceso en el que se pierde las responsabilidades y la importancia personal en la labor realizada

En este sentido Rodríguez, Guevara y Viramontes (2017) expresan que el síndrome es la consecuencia del estrés laboral, consecuencia compuesta por pensamientos, sentimientos, sensaciones y acciones peyorativas hacia la labor y los sujetos que intervienen en ella. Esto también lo menciona Carlotto y Gonçalves (2017): “Burnout es una reacción psicológica relacionada al estrés ocupacional crónico de naturaleza interpersonal y emocional.” (p.159). por último, se encuentra también en la bibliografía que el burnout se define aquel que se caracteriza por alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal; que posiblemente se exprese en sujetos cuya labor implique relacionarse con ayuda o atención a personas. (Medina, Mioño y Rojo, 2017).

Teniendo en cuenta lo encontrado en investigaciones del burnout se afirma que este síndrome es la última y de más gravedad consecuencia frente al estrés laboral crónico, generando una pérdida de la motivación y capacidades para la realización de las labores las cuales se realizaban a la perfección antes del mismo. Ahora bien, al focalizarse en los estudios del síndrome en

Latino América se evidencia según Díaz y Gómez (2016) hay poca conceptualización del síndrome, tomando como referente los autores conceptuales de Norte América y Europa en la mayoría de las investigaciones realizadas sobre el síndrome en estos países.

Como principales consecuencias del síndrome de burnout López (2017) menciona las consecuencias personales y para la organización, las primeras son expresadas en consecuencias físicas, emocionales, interpersonales, actitudinales comportamentales y cognitivas, expresadas en desmotivación, dolores de cabeza, mala realización de labores, mala autoconcepción; estas llevan a que en la organización también tenga consecuencias directamente proporcionales al cargo, representadas en consecuencias económicas, calidad y velocidad en los procesos, cultura organizacional entre otros factores.

A pesar de que el burnout se estudió primeramente en el área de la salud, con el transcurso del tiempo se iniciaron también los estudios en diferentes áreas, Marrau (2004) evidenció que en docentes la presencia del síndrome en 17 sujetos de su investigación en la población; en deportistas y entrenadores lo expresan Carlin y Garcés (2010), e inclusive el síndrome ha sido estudiado y encontrado en estudiantes, llevando a ser la salud psicología de los estudiantes una temática que las instituciones están participando (Caballero, Bresó y Gonzales, 2015). Esta proliferación de investigaciones del síndrome ya fue manifestada también por Quinceno y Alpi (2007) llegando también a mencionar investigaciones en funcionarios de prisiones, bibliotecarios, policías, militares, administradores, entre otros.

6. Burnout en Sacerdotes

Aunque pareciera que el síndrome de burnout ya ha sido estudiado en todas las poblaciones posibles de trabajadores, al realizar una revisión del tema con relación a la Iglesia Católica, se pudo evidenciar la escasez de trabajos de investigación, a pesar de ser una labor equiparable con las demás, pues según la iglesia los sacerdotes (trabajadores de la institución) tienen una (...) peculiar formación religiosa, junto con la enseñanza humanística y científica (...)” (Juan Pablo II, 1983); en la cual, de igual manera la labor “corresponde tener todos los años un debido y suficiente tiempo de vacaciones (...)” (Juan Pablo II, 1983, p. 72). Además, también la labor sacerdotal encaja perfectamente en el concepto de trabajo dado por Romero (2017) citando a Dakduk y Torres (2013):

El trabajo es considerado como una actividad específica, por la que se recibe un salario, se realiza en un espacio y en un horario determinado; es una actividad social, en la que los individuos invierten y dedican tiempo creando un sentido de pertenencia y siendo agente socializador que posibilita tanto la transmisión de creencias como de valores; es una actividad que exige esfuerzo físico y mental (carga) y un deber, es decir, el carácter obligatorio y productivo de la actividad laboral (p.125).

Uno de los pocos estudios reseñados, estableció el grado de burnout en sacerdotes católicos latinoamericanos de países como México, Costa Rica y Puerto Rico (López y Herrera, 2009) para lo cual se empleó el Maslach Burnout Inventory (MBI), de Maslach y Jackson (1981). El inventario expuso una alta presencia del síndrome especificándose así: 60.38% presentan burnout en menor medida y un 26% del total de sacerdotes manifiestan burnout en alto grado.

De otro lado, Manzares, Merino y Fernández (2016) evaluaron la estructura interna de dicho instrumento en curas peruanos pertenecientes a la iglesia católica, así como en mujeres consagradas a la vida religiosa. Los resultados demostraron que los participantes presentan el síndrome, comparable al grado que registran los profesores de primaria.

Finalmente, López, Pedrosa, Vicente, Suárez, Galindo y García (2014) evaluaron la salud de los sacerdotes en relación con el burnout, aplicando el cuestionario en mención. Los resultados más significativos evidencian la presencia de agotamiento y la afectación en la salud de los participantes por cuenta del síndrome. Así mismo, la tendencia a presentar conductas adictivas hacia el alcohol o al tabaco.

Uno de los pocos estudios reseñados, estableció el grado de burnout en sacerdotes católicos latinoamericanos de países como México, Costa Rica y Puerto Rico (López y Herrera, 2009) para lo cual se empleó el Maslach Burnout Inventory (MBI), de Maslach y Jackson (1981). Los resultados reflejaron una presencia alta del síndrome de burnout en los siguientes porcentajes: 60.38% sufren, en algún grado el síndrome y un 26% del total de sacerdotes manifiestan burnout en alto grado.

De otro lado, Manzares, Merino y Fernández (2016), evaluaron la estructura interna de dicho instrumento en sacerdotes peruanos vinculados al clero, así como en religiosas consagradas. Los resultados demostraron que los participantes presentan el síndrome, comparable al grado que registran los profesores de primaria.

Finalmente, López, Pedrosa, Vicente, Suárez, Galindo y García (2014), evaluaron la salud de los sacerdotes en relación con el burnout, aplicando el cuestionario en mención. Los resultados más significativos evidencian la presencia de agotamiento y la afectación en la salud de los participantes por cuenta del síndrome. Así mismo, la tendencia a presentar conductas adictivas

hacia el alcohol o al tabaco.

Martínez (2010) afirma que diversas investigaciones concuerdan con que la estrategia de afrontar es de suma relevancia para la regulación y mitigación de los procesos de estrés en los que se puede derivar en burnout. Desarrollar estrategias o buscar formas de dar frente al burnout es importante para que el síndrome no afecte la vida de la persona. “El afrontamiento dirigido a regular la respuesta emocional pretende modificar el modo de vivir la situación, incluso cuando no se pueda hacer nada para cambiar lo externo” (Martínez, 2010, p.27).

7. Estrategias de Afrontamiento

Los primeros en hablar sobre las estrategias de afrontamiento fueron Lazarus y Folkman (1986) definiendo que aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales realizados constantemente por la persona pueden ser cambiantes y se desarrollan para manejar las demandas externas o internas que son evaluadas como desbordantes y pueden generar estrés. Desde hace años otros autores se han dedicado a construir su propio significado de las estrategias de afrontamiento, a continuación, se exponen algunas definiciones:

Tabla 1. Definiciones de estrategias de afrontamiento

Autor	Definición
Morales Rodríguez, F. (2018)	Las estrategias de afrontamiento son las acciones que buscan reducir los estresores a través de soluciones cognitivas o de comportamiento, de acuerdo con el análisis primario de un evento como amenazante, dañino o desafiante, junto con su análisis secundario de si tienen o no los recursos para hacer frente al evento estresante.

- Guadarrama, Mendoza, Márquez, Veytia & Padilla Gutiérrez (2018) Las estrategias aprendidas y adquiridas a lo largo de la vida son la base del afrontamiento en cualquier persona. Estas le ayudan a responder de manera particular ante un estímulo para lograr el equilibrio personal y social. Esta capacidad de actuar tiene en cuenta el contexto de la situación y lo que se busca es reducir las condiciones desencadenantes.
- Mayordomo, Sales, Satorres y Blasco (2015). Las estrategias permiten afrontar las situaciones para generar cambios cognitivos y conductuales correspondientes a cada etapa del ciclo vital, esto es, la ejecución de las propias habilidades para lograr metas e influir sobre los acontecimientos para conseguir adaptarse.
- Montoya Zuluaga y Moreno Moreno (2012) El uso de habilidades propias como las comportamentales y cognitivas que se emplean para situaciones estresantes es lo que se conoce como afrontamiento. El afrontamiento está relacionado con la interacción social que provoca eventos estresantes y da guía sobre el modo en que un sujeto intenta sobrellevar las demandas excesivas para adaptarse a una nueva situación y recuperar el equilibrio. Por ello, cuando las demandas atraviesan el límite, se genera el estrés.

Salavera y Usán (2017)

Las estrategias aprendidas a medida que se va creciendo son parte del desarrollo psicosocial de la persona, estas se usan para afrontar las demandas que trae la vida, interviniendo en las emociones y ayudando a resolver lo que desencadena el estrés.

Barquín, Medina y Pérez (2018)

Es un proceso dinámico por el cual la persona evalúa la situación estresante, analizando sus recursos para poder dar una solución exitosa. Para dar frente al problema emplea diferentes estrategias que van en función del contexto y por lo tanto, pueden ser diferentes también dependiendo del suceso estresante.

Elaboración propia a base de estudios realizados por varios investigadores.

Lazarus y Folkman (1986) encontraron dos tipos de estrategias: Afrontamiento dirigido al problema con esfuerzos o estrategias dirigidos a definir el problema y actuar para eliminar la fuente estresante, y afrontamiento dirigido a la emoción que contiene esfuerzos que se orientan a reducir los sentimientos negativos que se generan en respuesta a la amenaza.

Carver, Scheier y Weintraub (1989) exponen los mismos tipos de estrategias anteriormente mencionados, pero hacen énfasis en que puede haber respuestas que difieren notablemente unas de otras y que cada una de ellas puede tener alcances diferentes en las consecuencias del afrontamiento. Además, el problema puede tomar distintas direcciones y dependiendo del tipo de estrategia van a variar las posibilidades de dar solución.

Ellos proponen estrategias para estos tipos de afrontamiento, entre las que destacan las orientadas al problema: afrontamiento activo, planificación, supresión de actividades competitivas, restricción del afrontamiento y búsqueda de apoyo social. Las orientadas a la emoción son: apoyo social, reinterpretación positiva y seguimiento, negación, aceptación, volcarse hacia la religión y concentración y expresión de emociones; cada una de estas estrategias son profundizadas en su estudio (Carver, et. al., 1989).

Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango, y Aguirre (2006) proponen 12 formas de afrontar los problemas y base de estos construyeron la escala de estrategias de coping modificada. Los 12 ítems o estrategias propuestas son: solución al problema, apoyo social, espera, religión, evitación emocional, apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía. Esta versión difiere a la de Morán, Landero y Gonzales (2010):

Tabla 2. Subescalas de las estrategias de afrontamiento

Subescala	Definición
1. Afrontamiento activo	Iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos para eliminar o reducir al estresor

- | | |
|------------------------------|---|
| 2. Planificación | Pensar acerca de cómo afrontar al estresor. Planificar estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar. |
| 3. Apoyo instrumental | Buscar ayuda, consejo, información a personas que son competentes acerca de lo que debe hacer. |
| 4. Uso de apoyo emocional | Conseguir apoyo emocional, buscar simpatía y comprensión. |
| 5. Auto-distracción | Concentrarse en otros proyectos, intentando concentrarse con otras actividades, para tratar de no enfocarse en lo que genera tensión. |
| 6. Desahogo | Reconocimiento del propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos. |
| 7. Desconexión conductual | Reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para dar frente o solución el evento estresor. |
| 8. Reinterpretación positiva | Buscar el lado positivo del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación. |
| 9. Negación | Negar la realidad del suceso estresante. |

10.Aceptación	Aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real.
11.Religión	La tendencia a apoyarse en la religión en momentos de estrés y aumentar la participación en actividades religiosas.
12.Uso de sustancias (alcohol, medicamentos)	Tomar alcohol u otras sustancias con el fin de soportar al estresor
13.Humor	Hacer bromas sobre el problema o reírse de las situaciones estresantes.
14.Auto-inculpación	Criticarse y culpabilizarse por lo sucedido.

Elaboración propia a partir de un artículo de investigación.

Martínez (2010) afirma que diversas investigaciones concuerdan con que la estrategia de afrontar es de suma relevancia para la regulación y mitigación de los procesos de estrés en los que se puede derivar en burnout. Desarrollar estrategias o buscar formas de dar frente al burnout es importante para que el síndrome no afecte la vida de la persona. “El afrontamiento dirigido a regular la respuesta emocional pretende modificar el modo de vivir la situación, incluso cuando no se pueda hacer nada para cambiar lo externo” (Martínez, 2010, p.27).

En este sentido, las personas tienden desarrollar estrategias de afrontamiento que los ayudan a mantener el equilibrio frente a situaciones estresantes. Teixeira, Gherardi, Pereira, Cardoso, y Reisdorfer (2016) sobre el particular afirman: “ante una situación estresante, los individuos

desarrollan diferentes formas de enfrentamiento, las cuales están relacionadas con factores personales, exigencias situacionales y recursos disponibles, y objetivan restablecer el equilibrio del organismo frente a las reacciones desencadenadas por el factor de estrés” (p.290).

En algunas investigaciones, tomando como base las definiciones clásicas y las nuevas muchos autores se han dedicado a estudiar sobre el tema. García, Manquián y Rivas (2016) evaluaron la repercusión de las estrategias de afrontamiento y el apoyo social sobre el bienestar psicológico en cuidadores informales, encontrando que los resultados resaltan la predominancia del apoyo social como estrategia no solo para disminuir el malestar de los cuidadores, sino también para promover su bienestar.

Flores, Pérez, Salazar, Manzo, López, Barajas y Medina (2017) tenían como objetivo identificar los síntomas y las estrategias usadas contra el estrés normal durante la competencia de natación. En lo general, los resultados demuestran que los nadadores más jóvenes presentan más estrés con respecto a los de mayor edad, así como también aquellos que tienen más tiempo entrenando o se encuentran jubilados, indicando que con el tiempo adquieren experiencia competitiva y mayor tiempo de entrenamiento. Por lo tanto, menor son los síntomas y hay más desarrollo de estrategias de afrontamiento al estrés.

Gantiva, Luna, Dávila, y Salgado (2010) quisieron evidenciar las diferencias en las estrategias de afrontamiento en personas con y sin ansiedad, Los resultados mostraron diferencias significativas en el uso de las estrategias: reevaluación positiva y solución de problemas, siendo más recurrentes por las personas sin ansiedad. También, se encontraron diferencias significativas

en: reacción agresiva; expresión de la dificultad de afrontamiento; búsqueda de apoyo profesional y evitación emocional, siendo más utilizadas en las personas con ansiedad.

En otro estudio los investigadores detallaron que estrategias usan los padres con hijos adolescentes para su crianza. Los resultados demuestran que los padres de familia consideran que la reestructuración y la obtención de Apoyo Social son estrategias de afrontamiento útiles para usar con sus hijos (Ruano y Serra, 2000).

Martínez-Montilla, Amador-Marín y Guerra-Martín (2017) investigaron las estrategias de afrontamiento familiar y su relación con la salud familiar. Los resultados arrojaron que las situaciones de la población más estresantes son: enfermedades mentales y adicciones, enfermedades crónicas, accidentes y discapacidad, reajuste familiar, problemas laborales y financieros. Y las principales estrategias de afrontamiento familiar fueron: positivas como búsqueda de información, búsqueda de apoyo familiar, social o espiritual, aceptación y mejora de la autoestima. Y las negativas fueron negación, ocultación, desconexión, auto-culpa, distanciamiento emocional, consumo de sustancia, entre otros.

Diversos estudios han relacionado el afrontamiento con el bienestar personal. Este artículo, evidencio cómo se enfrentan las situaciones adversas en el contexto familiar y organizacional de las familias microempresarias. Por esta razón, se observaron las estrategias de afrontamiento de dos grupos microempresarios familiares. Como principal resultado se destaca que, ante situaciones hostiles en los ámbitos familiar y empresarial, las estrategias de afrontamiento familiares mayormente empleadas por ambas familias microempresarias son el apoyo social y la reestructuración.

En la revisión de la literatura hay escasos estudios sobre las estrategias de afrontamiento en sacerdotes. Sin embargo, uno de los pocos hallados, en el que participaron 12 sacerdotes permitió indicar que, si bien los sacerdotes reconocieron los recursos existentes de apoyo social o profesional, en general los utilizaron en forma inapropiada, debido a diversos factores personales y culturales. El afrontamiento religioso fue percibido como una estrategia esperada para mantener el equilibrio emocional. De igual manera, los sacerdotes informaron que evitaban revelar problemas personales a los laicos en un intento por mantener una imagen positiva de ellos mismos y de la Iglesia. Solo buscaron ayuda profesional con renuencia y como último recurso. (Pietkiewicz y Bachryj, 2016).

Büssing, Sautermeister, Frick y Baumann (2017) Investigaron estrategias de 763 sacerdotes católicos para lidiar con las etapas de sequedad espiritual, específicamente sus reacciones hacia estos sentimientos y qué estrategias se utilizaron. Aquellos que lograron superar estas fases sintieron que eran exhortados "aún más para ayudar a los demás" y experimentaron "una mayor claridad espiritual y profundidad".

Otro estudio encontrado sobre sacerdotes y estrategias de afrontamiento fue realizado por Dolittle (2007) quien estudió la correlación entre el agotamiento, las estrategias de afrontamiento y las actitudes espirituales de los líderes religiosos. El análisis de la correlación reveló que una puntuación de espiritualidad más alta se relaciona con un mayor logro personal, pero también se relacionaba con un mayor agotamiento emocional y una mayor despersonalización. Los sacerdotes tenían más probabilidades de tener un mayor agotamiento emocional y despersonalización si empleaban estrategias de afrontamiento para desahogarse, desconectarse y autoculparse.

8. Relación entre síndrome de Burnout y Estrategias de Afrontamiento

Un estudio realizado para obtener el título de licenciados en psicología con el mismo enfoque del presente trabajo de grado fue el de Alvarado y Goncalves (2014) los cuales investigaron la relación del burnout con las estrategias de afrontamiento en los sacerdotes católicos venezolanos. Al analizar las respuestas obtenidas, se observó que el 49% presenta burnout, y las estrategias más utilizadas fueron: apoyo religioso, y directo-reevaluación. Para dicho análisis utilizaron el coeficiente de correlación de Pearson, encontrando una relación significativa estadísticamente solo con la emisión de conductas adictivas.

9. Metodología

El enfoque utilizado para el presente estudio fue cuantitativo de tipo correlacional, con diseño no experimental y de corte transversal, desarrollado para evaluar las variables de síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en sacerdotes de la Diócesis Málaga-Soatá, y a su vez, determinar la relación que hay entre ambas variables.

La muestra no probabilística por conveniencia estuvo conformada por 31 sacerdotes. Respecto a los criterios de inclusión se tuvo en cuenta que los participantes estuvieran adscritos a la Diócesis de Málaga-Soatá. Como criterio de exclusión se consideró el hecho de que los sacerdotes estuvieran jubilados, debido a que éstos se dedican exclusivamente a la oración y a la celebración eucarística; así mismo, la presencia de algún tipo de discapacidad visual o cognitiva que les impidiera aplicar las pruebas.

La edad de los sacerdotes que participaron de la investigación oscila entre los 26 y los 61 años. En la tabla 3 se puede observar que se generó intervalos para presentar las edades. A partir de esto se puede afirmar que la mayor parte de población tiene de 31 a 51 años. Otro dato recolectado fue los años que llevaban ejerciendo como sacerdotes y también se crearon intervalos en la tabla 4. La mayor parte de los sacerdotes llevan de 3 a 24 años ejerciendo.

Los instrumentos escogidos para la aplicación fueron el Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual está constituido por 22 ítems que se valoran con escala tipo Likert con frecuencia que va de 1=Nunca a 5=Diariamente los días; la confiabilidad de las subescalas fue: agotamiento emocional (0,82%),

despersonalización (0,80%) y realización personal (0,85). Para su corrección se sumaron directamente los reactivos teniendo en cuenta las subescalas:

Agotamiento Emocional: 1,2,3,6,8,13,14,16,20

Despersonalización: 5,10,11,15,22

Realización Personal: 4,7,9,12,17,18,19,21

Y de la prueba Brief COPE (BCI), compuesta por 28 ítems que evalúan 14 estrategias de afrontamiento en dos tipos de afrontamiento: activo y pasivo, con opción de respuesta tipo Likert (0 = nunca; 1 = a veces; 2 = casi siempre; 3 =siempre). La confiabilidad de la prueba es de 0,698 similar a la versión en inglés y tiene una validez interna preliminar de 0,733. Para su corrección se sumaron directamente los reactivos teniendo en cuenta las subescalas: afrontamiento activo 2 y 10, planificación 6 y 26, apoyo emocional 9 y 17, apoyo social 1 y 28, religión 16 y 20, reevaluación positiva 14 y 18, aceptación 3 y 21, negación 5 y 13, humor 7 y 19, autodistracción 4 y 22, autoinculpación 8 y 27, desconexión 11 y 25, desahogo 12 y 23, uso de sustancias 15 y 24.

El presente estudio tiene un enfoque metodológico cuantitativo, de alcance correlacional y corte transversal. Inicialmente, se comunicó con la diócesis de Málaga-Soatá con el fin de solicitar su autorización para realizar el estudio y su colaboración con la aplicación de las pruebas, Pues se presentaban dificultades para llegar al sitio de destino el día de la aplicación, tras lo cual se procedió a enviar los documentos necesarios para la aplicación: las pruebas MBI y COPE, y los consentimientos informados; los documentos fueron entregados

personalmente a Bucaramanga. Teniendo los datos, se procesaron y analizarlos a través del programa SPSS. Los resultados obtenidos fueron finalmente interpretados y socializados a la población objeto de estudio.

.

.

10. Procedimiento

El estudio atravesó las siguientes etapas para el cumplimiento de los objetivos trazados inicialmente.

Etapa 1: Se conectó con el obispo de Málaga – Soatá para presentar el proyecto de investigación y solicitar los permisos adecuados.

Etapa 2: Se hizo un solo encuentro con los participantes aprovechando que estaban reunidos en un evento importante. Allí se presentó el consentimiento informado y posteriormente cada una de las pruebas que debían responder.

Etapa 3: Se realizó la tabulación y calificación de las pruebas teniendo en cuenta el manual de cada una.

Etapa 4: Se usó el paquete estadístico SPSS para realizar todo el análisis e interpretación de los datos recopilados en las pruebas.

Etapa 5: Entrega de resultados a la población y la socialización de los mismos e indicando las recomendaciones a seguir en base a los resultados.

11. Análisis estadístico

Para la presentación de resultados se emplearon los siguientes análisis estadísticos: frecuencias, porcentajes, media aritmética y desviación estándar; así como el coeficiente de correlación de Pearson para determinar la relación entre las variables estudiadas. Todo este análisis se llevo a cabo en el programa estadístico SPSS.

12. Resultados

A continuación, se describen los estadísticos descriptivos, relacionados con la caracterización de los sacerdotes participantes.

Tabla 3. *Edad de los sacerdotes*

Grupos por Edad		
Intervalos	Frecuencia	Porcentaje
(26 – 30)	9	29
(31 – 51)	14	45,2
(52 – 61)	8	25,8
Total	31	100

Tabla 4. *Años de experiencia*

Grupos de Experiencia		
Intervalos	Frecuencia	Porcentaje
(1-2)	8	25,8
(3 – 24)	15	48,4
(25 – 30)	8	25,8
Total	31	100

Tabla 5. *Resultados presencia de burnout*

Grados	Frecuencia	Porcentaje
Alta	0	0%
Media	16	52%
Baja	15	48%

La tabla 5 expone que ningún participante presenta altos niveles de burnout. El 52% de la población se ubican en un nivel moderado de burnout, ya sea porque en las tres escalas tuvieron puntuaciones medias o porque en una escala presentaron altos puntajes. El 48% restante presenta bajos niveles de burnout según el MBI.

Tabla 6. *Resultados MBI por escala*

Escalas	Media	Desv. Desviación
Cansancio emocional	16,74	4,203
Despersonalización	7,77	2,140
Realización personal	34,29	4,010

La tabla 6 expresa los resultados de la prueba MBI, donde se evidencia que la población en la escala cansancio emocional tiene una media de 16,74 puntuación media que expresa que existe una pérdida muy mínima pero progresiva de energía, desgaste, agotamiento y fatiga, la población se siente en la capacidad de seguir afrontando cualquier situación estresante. Por otra parte, la despersonalización al puntuar 7,77 entra en la puntuación media, demostrando que la población, aunque no manifiesta constantemente irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas constantemente, puede que durante su desempeño en algunos días reaccione de esta manera. Por último, y al igual que la anterior escala, la realización personal con un puntaje de 34,29 también se ubica en una puntuación media, significando que la

población puede en algunos casos de su cotidianidad sentir un leve disgusto hacia el trabajo y su desarrollo como persona.

Tabla 7. Resultados COPE

Estrategias de afrontamiento	Nunca		A Veces		Casi Siempre		Siempre	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Afrontamiento Activo	0	0%	1	3%	6	19%	24	77%
Planificación	0	0%	0	0%	8	26%	23	74%
Apoyo Emocional	4	13%	14	45%	10	32%	3	10%
Apoyo Social	1	3%	7	23%	8	26%	15	48%
Religión	0	0%	3	10%	4	13%	24	77%
Reevaluación Positiva	0	0%	10	32%	7	23%	14	45%
Aceptación	0	0%	1	3%	9	29%	21	68%
Negación	20	65%	8	26%	3	10%	0	0%

Humor	3	10%	13	42 %	12	39%	3	10%
Autodistracción	8	26%	10	32 %	7	23%	6	19%
Autoinculpación	11	35%	11	35 %	7	23%	2	6%
Desconexión	21	68%	10	32 %	0	0%	0	0%
Desahogo	8	26%	18	58 %	5	16%	0	0%
Abuso de Sustancias	29	94%	2	6%	0	0%	0	0%

Según la tabla 7 se evidencian como resultados significativos de la prueba Brief COPE 28 que la población usa constantemente las estrategias: afrontamiento activo (afrontar el estresor directamente para solucionar), planificación (generar un plan de acción para focalizar los esfuerzos hacia el estresor), apoyo social (busca consejo en personas que puedan ayudarle a afrontar el estresor), religión (rezar, meditar y cualquier actividad que los involucre en actividades religiosas), reevaluación positiva (fijarse en el lado positivo del estresor y eso usarlo como motivación para resolverlo), aceptación (asume el estresor que está viviendo y las complejidades que lleva). La prueba también evidencia que las estrategias menos usadas son: negación (ignorar el estresor y evitarlo), desconexión (reducir los esfuerzos para resolver el estresor llegando al punto de abandonar las metas a las que se interpone el estresor) y abuso de sustancias (uso de alcohol u sustancias similares para sobrellevar el estresor).

13. Correlaciones

A continuación, se exponen los resultados de la correlación de Pearson entre síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento establecidas por la prueba Brief COPE.

Tabla 8. Correlación entre las subescalas de burnout y las estrategias de afrontamiento

Correlación de Pearson	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
Afrontamiento Activo	-0,475**	-0,267	0,335
Planificación	-0,181	-0,311	0,082
Apoyo Emocional	0,184	0,031	-0,469**
Apoyo Social	-0,163	-0,343	0,055
Religión	0,361*	0,239	-0,301
Reevaluación Positiva	-0,114	0,006	-0,114
Aceptación	-0,130	-0,154	-0,121
Negación	0,550**	0,262	-0,258

Humor	0,011	0,145	-0,193
Autodistracción	0,223	0,209	-0,197
Autoinculpación	0,610**	0,534**	-0,411*
Desconexión	0,460**	0,011	-0,173
Desahogo	0,057	0,205	-0,060
Abuso de sustancias	0,288	0,004	-0,025

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

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

En la tabla 8 se evidencia la correlación existente entre los resultados de la prueba COPE y MBI, evidenciando que a mayor uso de las estrategias religión, negación, autoinculpación y negación; mayor es el riesgo de tener un agotamiento emocional alto, esto es debido a que son directamente proporcionales, contrario a la relación con la estrategia afrontamiento activo, que es inversamente proporcional al agotamiento emocional, es decir que esta estrategia ayuda a prevenir la pérdida de energía para realizar las tareas diarias y afrontar nuevos estresores.

Con la estrategia autoinculpación se encuentra también una relación directamente proporcional con la escala despersonalización, significando que a mayor uso de esta estrategia mayor riesgo de presentar irritabilidad constante entre los síntomas que presenta esta escala. Por último, la escala realización personal presenta dos relaciones indirectas, la primera con apoyo

emocional, y la segunda con auto inculpación; estas escalas entre más se usan, más evitan que la persona pueda sentir satisfacción con su desarrollo laboral y personal.

Teniendo en cuenta esta relación se indago también en los resultados por los años de experiencia en el sacerdocio, analizando en las estrategias de afrontamiento que fueron estadísticamente significativas y las escalas de burnout.

Tabla 9. Subescalas de burnout en comparación a los años de experiencia

Subescalas de burnout en comparación a los años de experiencia	(1-2) Promedio	(3-24) Promedio	(25-30) Promedio
Agotamiento emocional	16	17,4	16,25
Despersonalización	7	7,933	8,25
Realización personal	35,125	33,933	34,125

Pese a que los resultados individuales entran en los mismos niveles que los generales si se resalta que la población con 1 a 2 años de experiencia tienen una mayor puntuación en realización personal, de 3 a 24 años tienen la mayor puntuación en agotamiento emocional, y de 25 a 30

años de experiencia tienen mayor puntaje en despersonalización. Al analizar por años de vida se encontraron los mismos resultados.

Tabla 10. Estrategias significativas en comparación a los años de experiencia

Estrategias significativamente relativas en comparación a los años de experiencia		Años de Experiencia					
		(1 - 2)		(3 - 24)		(25 - 30)	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Afrontamiento Activo	Nunca	0	0%	0	0%	0	0%
	A veces	0	0%	0	0%	0	0%
	Casi siempre	2	25%	3	20%	2	25%
	Siempre	6	75%	12	80%	6	75,0%
Apoyo Emocional	Nunca	2	25%	0	0%	2	25%
	A veces	2	25%	2	13,3%	1	12,5%
	Casi siempre	3	37,5%	11	73,33%	5	62,5%
	Siempre	1	12,5%	2	13,3%	0	0%
Religión	Nunca	0	0,0%	0	0%	0	0%
	A veces	0	0,0%	0	0%	0	0%

	Casi siempre	2	25,0 %	2	13,3 %	3	37,5%
	Siempre	6	75,0 %	13	86,7 %	5	62,5%
Negación	Nunca	4	50,0 %	6	40,0 %	2	25,0%
	A veces	4	50,0 %	4	26,7 %	4	50,0%
	Casi siempre	0	0%	5	33,3 %	2	25,0%
	Siempre	0	0%	0	0%	0	0%

La tabla 10 muestra resultados similares sobre el uso de estrategias tanto en la población total como analizada en los años de experiencia, sin embargo, es notable que la estrategia apoyo emocional es usada por los años experiencia de 3 a 24 y de 25 a 30, a comparación de la puntuación general donde la población se encuentra dispersa entre su uso o no. Al analizar por años de vida se encontraron los mismos resultados.

14. Discusión

El burnout, también llamado síndrome de fatiga laboral, es una enfermedad que se presenta en un porcentaje importante de la población, cuyas profesiones están orientadas al trato directo con las personas y compromete generalmente actividades de servicio a las personas. Aunque se desconoce su naturaleza, el burnout está asociado a situaciones estresantes o presiones prolongadas en el trabajo (Forbes, 2011).

Este tema ha sido ampliamente estudiado en diversas profesiones y relacionado con diversas variables personales y organizacionales como estrategias de afrontamiento, satisfacción en el trabajo, clima laboral y su relación con las profesiones basadas en atención a personas; en esta última se ha encontrado que son labores con alto riesgo de presentar el síndrome (Medina, Mioño y Rojo, 2017), dentro de estas está el sacerdocio pues su labor se centra en tareas constantes a los laicos, sin embargo, en esta población son escasas las investigaciones.

Los pocos estudios encontrados donde se ha evaluado el síndrome en sacerdotes han concluido que han presencia de burnout en sus participantes. Uno de estos estudios fue realizado por Alvarado y Goncalves (2014), quienes evaluaron la presencia y relación entre síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en sacerdotes venezolanos. Los resultados evidenciaron que el 49% de ellos presentan burnout y en la subescala agotamiento emocional el 36% presentan niveles altos, el 28% tienen baja despersonalización y el 32% de ellos obtuvieron una alta realización personal.

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar la relación entre síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento en una muestra de sacerdotes de la Diócesis de Málaga-Soatá (Santander) por medio de la aplicación de MBI y Brief COPE-28. Tras la evaluación de la presencia del síndrome, se halló que los participantes no lo presentan, pues para ello es necesario registrar una puntuación alta en las subescalas de despersonalización y desgaste emocional, y una puntuación baja en realización personal. Los resultados no son concordantes con el estudio realizado por Alvarado y Goncalves (2014), quienes encontraron el síndrome de burnout en sacerdotes venezolanos. No obstante, cabe señalar que el 52% de los participantes obtuvieron puntuaciones moderadas en los síntomas asociados al síndrome en todas las subescalas; así que, si bien no presentan el síndrome, debe considerarse que las conductas relacionadas con cada una de las subescalas pueden representar un riesgo para que a futuro los sacerdotes lleguen a desarrollar el síndrome, y la no presencia de este es debido a la estrategia de afrontamiento activo.

De esta manera, los sacerdotes de la Diócesis de Málaga-Soatá podrían estar en riesgo de padecer el síndrome, especialmente en algunas épocas del año donde el trabajo de los sacerdotes se incrementa, como en los tiempos de adviento (navidad) y cuaresma (semana santa) donde su trabajo pastoral se incrementa significativamente, así como el número de horas que deben dedicar a dichas labores. Adicional a esto, las parroquias que conforman la Diócesis han estado atravesando nuevos procesos organizativos que suponen una sobrecarga carga laboral, relacionados con asuntos legales y administrativos que afirman que la institución a la que pertenecen los sacerdotes (Iglesia Católica), a pesar de ser una organización no gubernamental, no está exenta de atender temas legales, presupuestales y

contables que se encuentran dentro de las funciones propias de los sacerdotes en cada una de sus parroquias.

Teixeira et al. (2016) afirman que, frente a situaciones estresantes se desarrollan estrategias para afrontar dichos eventos, previniendo consecuencias como el burnout. Los sujetos de esta investigación desarrollan frente a situaciones estresantes estrategias como: afrontamiento activo, planificación, apoyo social, religión, reevaluación positiva y aceptación; las primeras tres siendo orientadas al problema y las restantes a la emoción (Carver, Scheier y Weintraub, 1989). Como contraparte, las menos utilizadas son negación, desconexión y abuso de sustancias.

Con respecto a las estrategias de afrontamiento, Teixeira et al. (2016) afirman que, frente a situaciones estresantes se desarrollan estrategias para afrontar dichos eventos, lo cual contribuye en la prevención del síndrome de burnout. En este sentido, los participantes de esta investigación muestran el desarrollo de estrategias de afrontamiento tales como afrontamiento activo, planificación, apoyo social, religión, reevaluación positiva y aceptación; las tres primeras orientadas al problema y las restantes a la emoción (Carver, Scheier y Weintraub, 1989). Así, los sacerdotes de la Diócesis Málaga-Soatá tienden a confrontar directamente las situaciones estresantes con la elaboración de planes y consejería de sus allegados sean sus superiores inmediatos o no, apreciando el lado positivo de los problemas y aceptando lo inevitable que son, resaltando el uso concurrente de la religión como apoyo. Como contraparte las menos utilizadas son negación, desconexión y abuso de sustancias, con lo cual no evitan o eluden las situaciones estresantes.

El uso de las estrategias antes anotadas coincide en parte con el estudio de Alvarado y Goncalves (2014) quienes encontraron en sacerdotes venezolanos la mayor utilización del apoyo religioso, afrontamiento directo, reevaluación y la búsqueda de apoyo emocional e instrumental, siendo la menos frecuente la emisión de conductas adictivas. A diferencia de estos hallazgos, en la presente investigación se añaden dentro de las estrategias menos utilizadas, la negación y el abuso de sustancias. Cabe destacar que los antecedentes teóricos afirman que la estrategia de afrontamiento activo tiene una relación indirecta con el agotamiento emocional, previniendo así el burnout (Martínez, 2010), esto podría explicar por qué los participantes del estudio, no presenta síndrome de burnout, considerando además que constituye la estrategia más usada.

Ahora al correlacionar las dos variables, objeto de estudio, se halló que a mayor uso de las estrategias religión, negación y autoinculpación, mayor es el riesgo de presentar agotamiento emocional alto, contrario a la relación con la estrategia afrontamiento activo, que es inversamente proporcional al agotamiento emocional. La estrategia autoinculpación se relaciona de manera directa con la escala de despersonalización, siendo estadísticamente significativa, es decir que, a medida que el individuo se centra en culpabilizarse por sus acciones la única consecuencia que genera es irritabilidad.

Además, se concluye que la escala realización personal presenta dos relaciones indirectas, la primera con apoyo emocional, y la segunda con auto inculpación. En este sentido, Alvarado y Goncalves (2014) no encontraron relación con las estrategias de religión y apoyo social; donde si encontraron una relación significativa fue con afrontamiento activo y reevaluación positiva, que presentan una relación directa con la despersonalización. Respecto a la negación

se da una relación directa con despersonalización y, por último, el abuso de sustancias tiene una relación directa con el nivel de burnout.

El resultado obtenido acerca de la relación directa y estadísticamente significativa entre la estrategia religión y burnout, podría atribuirse a la construcción un poco ambigua del ítem de la prueba COPE que alude a dicha estrategia, dado que la define como la participación en actividades religiosas, lo que podría suponer para los participantes, solucionar la situación estresante con motivación religiosa o asumir que ésta se solucione a través de su asistencia a actividades religiosas.

Otro hallazgo importante que cabe mencionar es que a medida que se incrementa la experiencia en el sacerdocio, mayor es el agotamiento emocional y la despersonalización. Sin embargo, en la revisión de la literatura no se encontraron estudios que hayan abordado esta problemática.

15. Conclusiones

Los resultados de las pruebas realizadas arrojaron que no hay presencia del síndrome de burnout en los sacerdotes. No obstante, las puntuaciones registradas en cada una de las subescalas se encuentran en un rango medio, lo que representa un riesgo de que los participantes puedan desarrollar a futuro el síndrome de burnout.

Referente a la prueba Brief COPE se puede afirmar que las estrategias más usadas son afrontamiento activo, planificación, religión, aceptación, apoyo social y reevaluación positiva; siendo el afrontamiento activo una de las estrategias más recomendadas por los autores. Respecto a las poco o no usadas se encuentran: negación, desconexión y abuso de sustancias; según la literatura estas estrategias poco usadas tienen efectos negativos en la calidad de vida de la persona.

La estrategia afrontamiento activo previene el agotamiento emocional en la población, debido a que es de las más usadas y es inversamente proporcional al mismo. A diferencia de lo que ocurre con estrategias usadas no beneficiosas como religión. La estrategia religión indica que, a mayor uso de esta, mayor riesgo de agotamiento emocional. Se debe tener en cuenta que la estrategia se define como la tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas, esto no especifica el tipo de actividad religiosa, así que la estrategia religión puede llegar a ser beneficiosa para la población según como se dirija. Se debe tener en cuenta también que, debido a la profesión, la estrategia puede ser percibida más como parte del trabajo y de situaciones estresantes que como una respuesta favorable frente a las adversidades.

Se abren los interrogantes: ¿De qué manera la estrategia de afrontamiento religión beneficia o no a una población?, ¿Qué tanto afectan los niveles de estrés de la población las épocas de navidad y semana santa? Y ¿Existe diferencia al estudiar el burnout entre poblaciones que trabajan en ciudades y municipios?

16. Limitaciones del proyecto y recomendaciones

La limitación encontrada durante la investigación fue los escasos estudios en la población objeto de estudio, dado que, en su mayoría, los estudios sobre el tema están dirigidos al personal sanitario y a los docentes. Otra limitación, tuvo que ver con la poca claridad de algunos ítems de la prueba Brief COPE, ya que los enunciados que evalúan la estrategia religión: “Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales” y “Rezo o medito”, son muy ambiguos para caracterizar la estrategia.

En futuras investigaciones se sugiere, continuar estudiando acerca de la presencia del síndrome de burnout y la relación con las estrategias de afrontamiento en los sacerdotes, preferiblemente en estudios longitudinales que permitan evaluar las dos variables en distintos momentos. Así mismo, replicar la presente investigación en sacerdotes de las diversas diócesis del país, con el fin de procurar la generalización de los resultados.

Debido al resultado obtenido con respecto al uso de la estrategia religión, se sugiere a la diócesis de Málaga-Soatá realizar labores de orientación vocacional. Además de implementar un plan de promoción y prevención del síndrome de burnout, para evitar su presencia en el futuro cercano.

Por último, elaborar un programa de acompañamiento psicosocial para los sacerdotes que van adquiriendo años de experiencia, ya que las pruebas arrojan que al pasar los años aumenta los niveles de agotamiento emocional y despersonalización.

Referencias bibliográficas

- Alvarado, A. y Goncalves, I. (2014). *Burnout y Estilos de Afrontamiento en Sacerdotes Venezolanos* (Trabajo de Licenciatura presentado ante la Escuela de Psicología, como requisito parcial para optar al título de Licenciado(a) en Psicología). Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.
- Amarís, M., Polo Vargas, J. y Gutiérrez González, L. (2015). Familias en el trabajo: Estrategias de afrontamiento de grupos microempresarios familiares. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXI (4), 560-568.
- Barquín-Cuervo, R., & Medina-Gómez, M., & Pérez de Albéniz-Garrote, G. (2018). El Uso de Estrategias de Afrontamiento del Estrés en Personas con Discapacidad Intelectual. *Psychosocial Intervention*, 27 (2), 89-94. <http://dx.doi.org/10.5093/pi2018a10>
- Büssing, A., Sautermeister, J., Frick, E. y Baumann, K. (2017) Reacciones y estrategias de los sacerdotes católicos alemanes para hacer frente a las fases de la sequedad espiritual. *Revista de Religión y Salud*, 56(3), 1018–1031
- Caballero, C., Bresó, E., y Gonzales, O. (2015). Burnout en estudiantes universitarios. *Psicología desde el Caribe*, 32 (3), 424-441.
- Carlin, M., & Garcés, E. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de Psicología*, 26 (1), 169-180.

- Carlotto, S., y Gonçalves, S. (2017). Burnout Syndrome Profiles among Teachers. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 10 (3), 159-166.
- Carver, C.; Scheier, M. y Weintraub, J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283.
- Conferencia Episcopal de Colombia. (2016). Diócesis de Málaga - Soatá. Bogotá DC.: *Conferencia Episcopal de Colombia*. Recuperado de <https://www.cec.org.co/jurisdicciones/di%C3%B3cesis/di%C3%B3cesis-de-m%C3%A1laga-soat%C3%A1>
- Díaz, F., y Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131.
- Dolittle, B. R. (2007). Agotamiento y afrontamiento entre el clero parroquial. *Salud mental, religión y cultura*, 10 (01) 31-38 <https://doi.org/10.1080/13674670600857591>
- Flores Moreno, P., Pérez Ruvalcaba, S., Salazar C, C., Manzo Lozano, E., López Gutiérrez, C., Barajas Pineda, L. y Medina Mendoza, E. (2017). Fuentes, síntomas y estrategias de afrontamiento al estrés-competitivo en nadadores. *Revista de Psicología del Deporte*, 26 (2), 199-209.
- Forbes. R., (2011) El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial*, 106(1), 1-4.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30 (1), 159-165.

Gantiva Díaz, C., Luna Viveros, A., Dávila, A., Y Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4 (1), 63-72.

García, F., Manquién, E. y Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15 (3), 101-111.

Guadarrama Guadarrama, R., Mendoza Carmona, V., Márquez Mendoza, O., Veytia López, M., y Padilla Gutiérrez, I. (2018). Diferencias en la aplicación de estrategias de afrontamiento adolescente entre alumnos hombres y mujeres del nivel medio superior. *Interdisciplinaria*, 35 (1), 205-216.

Juan Pablo II (1983). Código de Derecho Canónico, Ciudad del Vaticano, Ciudad del Vaticano: Librería Editora Vaticana.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España: Ediciones Martínez Roca

Londoño, N.; Henao, G.; Puerta, I.; Posada, S.; Arango, D. y Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Pshicologica*, 5 (2), 327-349

López Herrera, H. (2009). Incidencia del síndrome de burnout en sacerdotes católicos latinoamericanos y su relación con la inteligencia emocional (Tesis de doctorado). Universidad de Salamanca, España.

López Herrera, H., & Pedrosa, I., & Vicente Galindo, M., & Suárez Álvarez, J., & Galindo Villardón, M., & García Cueto, E. (2014). Multivariate analysis of burnout syndrome in Latin-American priests. *Psicothema*, 26 (2), 227-234

López, A., (2017). *El síndrome de burnout: antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega* (tesis doctoral). Universidad de Vigo. Vigo, España.

Manzanares Medina, E., & Merino Soto, C., & Fernández Arata, M. (2016). Estructura interna del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de sacerdotes y religiosas católicas peruanos. *Salud & sociedad*, 7 (2), 198-211

Marrau, C. (2004). El síndrome de Burnout y sus posibles consecuencias en el trabajador docente. *Fundamentos en Humanidades*, 5 (10), 53-68.

Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. nº 112.

<http://www.ucm.es/info/vivataca/numeros/n112/DATOSS.htm>

Martínez-Montilla, J., Amador-Marín, B. y Guerra-Martín, M. (2017). Estrategias de afrontamiento familiar y repercusiones en la salud familiar: Una revisión de la literatura. *Enfermería Global*, 16 (3), 576-591.

Maslach, C., y Jackson, S., (1981). The measurement of experienced Burnout. *J Occupational Behavior*, 2(1), 99-113.

Mayordomo Rodríguez, T., Sales Galán, A., Satorres Pons, E., y Blasco Igual, C. (2015).

Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. *Escritos de Psicología - Psychological Writings*, 8 (3), 26-32.

Medina Mariscal, L., Mioño García, B., & Rojo Centeno, B. (2017). El síndrome de Burnout y el nivel de empatía en el enfermero de diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 20 (1), 63-63.

Montoya Zuluaga, P., y Moreno Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29 (1), 205-227.

Morales Rodríguez, F. (2018). Estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 289-294.

Morán, C., Landero, R. y González, M.T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552.

Moreno, B., Rodríguez, A., Garrosa, E., y Moran, M. (2005) breve historia del burnout a través de sus instrumentos de evaluación. *Quemarse en el trabajo*, 1(1), 161-183.

Pietkiewicz, I. y Bachryj, D. (2016). Help-Seeking Attitudes and Coping Strategies Among Roman Catholic Secular Clergy. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(1), 13-24.

Doi: 10.1037/re10000019

Pío XI. Vaticano II. Carta Encíclica Ad Catholici Sacerdotii Del Sumo Pontífice Pío XI Sobre El Sacerdocio Católico. 20 de diciembre de 1935.

Quiceno, J. M. y Vinaccia, S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (SQT)".

Acta Colombiana de Psicología, 10 (2), 117-125

Quinceno, J., y Alpi, S. (2007). Burnout: "síndrome de quemarse en el trabajo (sqt)". *Acta*

Colombiana de Psicología 10 (2), 117-125.

Reyes, V., Reséndiz, A., Alcázar, R., y Reidl, L. (2017). Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo. *Psicogente, 20* (38), 240-255.

Rodríguez, J., Guevara, A, y Viramontes, E., (2017). Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH, 8*(14), 1-24

Rodríguez, R. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad en el Trabajo, 57*(1), 72-88.

Romero, M. (2017). Significado del trabajo desde la psicología del trabajo. Una revisión histórica, psicológica y social. *Psicología desde el Caribe, 34* (2), 120-138.

Ruano Piera, R. y Serra Desfilis, E. (2000). Estrategias de afrontamiento en familias con hijos adolescentes. *Anales de Psicología, 16* (2), 199-206

Saborio, L., y Hidalgo, L., (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica. 32*(1), 1-6.

- Salavera Bordás, C., y Usán Supervía, P. (2017). Repercusión de las estrategias de afrontamiento de estrés en la felicidad de los alumnos de Secundaria. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 20 (3), 65-77.
- Teixeira, C., Gherardi-Donato, E., Pereira, S., Cardoso, L., & Reisdorfer, E. (2016). Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. *Enfermería Global*, 15 (4), 288-298.
- Vaticano. (2003). Código de Derecho Canónico. Italia: La Santa Sede. Recuperado de http://www.vatican.va/archive/ESL0020/_INDEX.HTM#fonte

Apéndices

Apéndice A. Consentimiento Informado

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología



Consentimiento Informado

Yo _____, identificado con la cedula de ciudadanía _____ expedida en _____, con _____ años de edad y con _____ años de vida sacerdotal, doy mi consentimiento para realizar el Inventario De Burnout De Maslach (MBI) que evalúa la presencia de síndrome de burnout y la prueba COPE-28 que indaga sobre las estrategias de afrontamiento. Tengo conocimiento que las pruebas se efectúan con fines académicos y se realizarán por parte de los estudiantes de psicología, Saúl Gabriel García Rueda y Marly Yeritza Pico García, practicantes de décimo semestre de la Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga, bajo la autorización y supervisión de la directora de facultad, Ángela Pilar Albarracín y la docente Rosalba Angulo Rincón.

Además, declaro participar libre y voluntariamente en el desarrollo de la prueba y contar con la autonomía suficiente para retirarme u oponerme, cuando lo estime conveniente y sin justificación alguna.

Se respetará mi integridad, fe e intimidad de la información suministrada, al igual que mi salud física y psicológica. Una vez leído y comprendido el procedimiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento el día _____ del mes _____ del año _____, en la ciudad de _____.

Firma del participante

CC:

Firma del Estudiante

Marly Yeritza Pico García – 270922

Firma del Estudiante

Saúl Gabriel García Rueda – 271794

Firma del docente

Rosalba Angulo Rincón

Apéndice B. Maslach Burnout Inventory

Nombre _____

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en el. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como se siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Nunca:..... 1 Algunas veces al año2

Algunas veces al mes:.....3 Algunas veces a la semana: 4

Diariamente:5

Frases	1	2	3	4	5
1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.					
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.					
4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.					
5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.					
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.					
7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.					
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.					
9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.					
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.					
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
12. Me siento muy enérgico en mi trabajo.					
13. Me siento frustrado por el trabajo.					
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.					

15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.					
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.					
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.					
18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.					
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. 20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.					

Apéndice C. Brief COPE

Nombre _____

COPE-28

INSTRUCCIONES.

Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. **Ponga 0, 1, 2 ó 3** en el espacio dejado al principio, donde **0** representa nada de identificación con la frase y **3** que está completamente de acuerdo con la frase, es decir, el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a ello, al problema. Gracias.

1. ____ Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.
2. ____ Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.
3. ____ Acepto la realidad de lo que ha sucedido.
4. ____ Recorro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.
5. ____ Me digo a mí mismo "esto no es real".
6. ____ Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.
7. ____ Hago bromas sobre ello.
8. ____ Me critico a mí mismo.
9. ____ Consigo apoyo emocional de otros.
10. ____ Tomo medidas para intentar que la situación mejore.
11. ____ Renuncio a intentar ocuparme de ello.
12. ____ Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.
13. ____ Me niego a creer que haya sucedido.
14. ____ Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo.

15. ____ Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor.
16. ____ Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.
17. ____ Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.
18. ____ Busco algo bueno en lo que está sucediendo.
19. ____ Me río de la situación.
20. ____ Rezo o medito.
21. ____ Aprendo a vivir con ello.
22. ____ Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver la televisión.
23. ____ Expreso mis sentimientos negativos.
24. ____ Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.
25. ____ Renuncio al intento de hacer frente al problema.
26. ____ Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.
27. ____ Me echo la culpa de lo que ha sucedido.
28. ____ Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.