

**RELACIÓN DE ESTRATEGIAS DE COPING Y BURNOUT  
EN CB HOTEL GOURMET S.A.S**

**JHON ESNEIDER SÁNCHEZ PÉREZ**



**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
BUCARAMANGA  
2020**

**RELACIÓN DE ESTRATEGIAS DE COPING Y BURNOUT  
EN CB HOTEL GOURMET S.A.S**

**JHON ESNEIDER SÁNCHEZ PÉREZ**

**CÓDIGO DE ESTUDIANTE N° 20251328971**

**Trabajo de grado para optar el título de Psicólogo Profesional**

**Asesor:**

**Mg. Claudia Patricia Sánchez**

**UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**BUCARAMANGA**

**2020**

**Nota de Aceptación**

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Bucaramanga, Junio del 2020.

### **Agradecimientos**

A Dios que todo lo hace posible, por poner en mi camino a las personas y los recursos necesarios para hacer posible el sueño de graduarme como psicólogo.

A mi mamá Nancy Pérez, por ser el ángel guardián de este proyecto, por creer que tenía los talentos necesarios para lograrlo, por alentarme e inspirarme con su ejemplo y enseñarme que todo tiene su tiempo si se persevera con amor.

Al señor Benjamín Flórez Flórez, sus hijas; Andrea Flórez, Milena Florez y Yenny Florez y a su compañía CB Hotel Gourmet S.A.S. por permitirme conocer al valioso talento humano de su organización, quien gustosamente participó en este ejercicio de investigación.

## **Dedicatoria**

A mi mamá Nancy Pérez, porque creyó en mí incluso cuando no creí en mí mismo, quien supo estar a mi lado para ver que me levantara en los momentos más difíciles y quien disfruta, celebra y se apasiona con mis logros, por más pequeños que sean, desde que tengo memoria.

A mi hija Sophie Anne, quien ha sido paciente conmigo en las largas jornadas diarias, por su comprensión con las dificultades y molestias que le produjeron el verme siempre con tantas prisas y ocupaciones, por esperar pacientemente el día en que éste proyecto se vea cumplido, animándome con su cariño y la incondicional admiración que inocentemente profesa su dulce mirada.

## Resumen

La presente investigación buscó describir la relación entre las estrategias de coping en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S. y las dimensiones del burnout. Para alcanzar dicho objetivo se utilizó un enfoque cuantitativo de alcance correlacional basado en un diseño no experimental de tipo transversal con 40 sujetos (42,5 % Mujeres y 57,5 % Hombres) con cargos operativos de la industria hotelera (repcionistas, botones, camareras, meseros), quienes respondieron el Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) ( $\alpha=0.72$ ) y la Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M) ( $\alpha=0.84$ ). Los resultados indican en Eficacia Profesional, niveles Alto (57,5 %) y Bajo (17,5 %); en Agotamiento Emocional, niveles Alto (32,5 %) y (20,9 %) Bajo y Muy Bajo; y en Cinismo, niveles Alto (12,5 %) y Bajo y Muy Bajo (32,5 %). La estrategia de Coping que prevalece es Reevaluación Positiva, en el 62,5 % de los participantes (percentil 70-100). Se evidencia relación negativa significativa ( $p < 0.005$ ) entre la dimensión C del burnout y las estrategias de Coping: BAP ( $rS = -0.331$  y  $p= 0.037$ ) y RP ( $rS = -0.364$  y  $p= 0.021$ ), así como relación positiva significativa ( $p < 0.005$ ) entre la dimensión AE del burnout y las estrategias de Coping: RA ( $rS = 0.340$ ;  $p= 0.032$ ) y EDA ( $rS = 0.322$  y  $p= 0.042$ ). Solo dos participantes evidencian presencia de Burnout.

*Palabras Clave:* burnout, estrategias de coping, cargos operativos, hostelería.

### Abstract

The objective of this research was to describe the relationship between the Coping strategies in operational employees of CB Hotel Gourmet S.A.S. and the dimensions of burnout. To achieve the objective it was used a quantitative methodology with a correlational scope approach based on a non-experimental cross-sectional design, with 40 subjects (42,5 % Women and 57,5 % Men) with operational employees of hostelry industry (receptionists, bellboys, housekeepers, waiters). Whom completed the questionnaires Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) ( $\alpha=0.72$ ) and Coping Strategies Scale-Modified Version (EEC-M) ( $\alpha=0.84$ ). The findings show High levels (57,5 %) and Low levels (17,5 %) of Professional Effectiveness; About Emotional Exhaustion, High levels (32,5 %) and (20,9 %) Low and Very Low levels; and finally about cynicism, High levels (12,5 %) and (32,5 %) Low and Very Low levels. The Coping Strategy Positive Revaluation prevails in 62,5 % of subjects (70th-100th percentile). Negative meaningful relationships are evident ( $p < 0.005$ ) between cynicism dimension of burnout and the Coping Strategies: BAP ( $rS = -0.331$  y  $p= 0.037$ ) y RP ( $rS = -0.364$  y  $p= 0.021$ ), As well as positive meaningful relationships ( $p < 0.005$ ) between Emotional Exhaustion dimension of burnout and the coping strategies: RA ( $rS = 0.340$ ;  $p= 0.032$ ) y EDA ( $rS = 0.322$  y  $p= 0.042$ ). Only two subjects suggests the presence of burnout.

*Key words:* burnout, coping strategies, operational employees, hostelry.

**Tabla de contenido**

1.	Introducción	1
2.	Problema	4
2.1	Planteamiento del Problema	4
2.2	Pregunta de Investigación	7
3.	Justificación	8
4.	Objetivos	10
4.2	Objetivo general	10
4.3	Objetivos Específicos:	10
4.4	Hipótesis	10
5.	Marco Teórico	11
5.2	Concepto de Burnout	11
5.2.1	Consecuencias del Burnout	14
5.2.2	Burnout y Rendimiento Laboral:	15
5.2.3	Burnout en el Sector servicios y Hostelería	18
5.2.4	Evaluación del Burnout	20
5.2.5	Investigación del Burnout en la Industria Hotelera	24
5.3	Concepto de Afrontamiento (Coping)	25
5.3.1	Clasificación del Afrontamiento (Coping)	26
5.3.2	Beneficios de las Estrategias de Afrontamiento (Coping)	28
5.3.3	Evaluación De las Estrategias de Afrontamiento (Coping)	29
5.3.4	Investigación De las Estrategias de Afrontamiento (Coping)	31
6.	Método	35
6.2	Diseño	35
6.3	Participantes	35
6.4	Muestra	36
6.5	Criterios de Inclusión y Exclusión	36
6.6	Variables	36
6.7	Instrumentos	40
6.7.1	Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)	41
6.7.2	Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	42
6.8	Procedimiento	44
6.8.1	Etapa 1. Caracterización de la Muestra	44

6.8.1	Etapa 2. Aplicación de Instrumentos	44
6.8.1	Etapa 3. Procesamiento y Análisis de Datos	44
6.9	Consideraciones éticas	45
7.	Presentación de resultados	47
7.2	Descripción de la muestra	47
7.3	Análisis descriptivo de las variables de Investigación	48
7.4	Análisis Correlacional	56
8.	Discusión	59
9.	Conclusiones y recomendaciones	65
10.	Bibliografía	68
	Anexos	77

**Lista de Tablas**

Tabla 6-1. Distribución de los ítems en cada una de las dimensiones de la Escala de Burnout	41
Tabla 6-2. Puntuaciones de la Escala de Burnout	42
Tabla 6-3. Distribución de los ítems en cada una de las dimensiones (EEC-M)	43
Tabla 7-1. Datos Sociodemográficos	47
Tabla 7-2. Frecuencias por dimensiones del Burnout	48
Tabla 7-3. Medidas de Tendencia Central para cada una de las dimensiones de Burnout	50
Tabla 7-4. Frecuencias por Dimensiones para Estrategias de Coping	50
Tabla 7-5. Frecuencias por Dimensiones para Estrategias de Coping	51
Tabla 7-6. Medidas de Tendencia Central Estrategias de Coping	52
Tabla 7-7. Resumen de Casos Burnout.	53
Tabla 7-8. Resumen de Casos Estrategias de Coping	54
Tabla 7-9. Resumen de casos Estrategias de Coping	55
Tabla 7-10. Prueba de Normalidad para dimensiones del Burnout	56
Tabla 7-11. Prueba de Normalidad para la Escala de Estrategias de Coping.	56
Tabla 7-12. Correlación entre dimensiones del Burnout y Escala de Estrategias de Coping	58

### **Lista de Figuras**

Figura 7-1. Gráficos de barras para cada dimensión Escala MBI-GS .....	49
Figura 7-2. Grafico de Barras Estrategias de Coping .....	51

**Lista de Anexos**

Anexo 1. Consentimiento Informado	77
Anexo 2. Ficha de Datos Sociodemográficos	78
Anexo 3. Instrumento Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)	79
Anexo 4. Instrumento Escala de Estrategias de Coping Modificada – (EECM)	81

## 1. Introducción

El mundo laboral es un contexto exigente donde hay creciente presión sobre el cumplimiento de los objetivos proyectados, el compromiso de las organizaciones con el incremento en la calidad de sus productos y servicios, hace que diariamente se invierta un nivel significativo de energía en el sitio de trabajo. En este contexto las personas pueden verse expuestas a circunstancias que drenan sus recursos para hacer frente al cambio e incluso verse superadas por las situaciones. Los riesgos psicosociales se definen entonces como: “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización, por un lado y, por otra parte, las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo” (Osorio, 2011, p.76). Los trabajadores quedan expuestos al interactuar con el medio ambiente de trabajo, al entrar en contacto con elementos que podemos llamar extrínsecos o relativos al trabajo realizado, y son sus características particulares que podemos llamar intrínsecas, a saber; específicas del trabajador.

Estas características pueden protegerlo del efecto ocasionado por los Riesgos Psicosociales. No en vano “Los riesgos psicosociales son agentes capaces de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo e incluso fuera de él” (Gil, 2009, p.169). La interacción de las condiciones de la organización con elementos o características intrínsecas del trabajador, pueden tener influencia en la salud, rendimiento del trabajo y satisfacción laboral.

La Organización Internacional del Trabajo reconoce que la exposición del trabajador a condiciones laborales inadecuadas tiene serias consecuencias e incluso derivar en alteraciones que afectan su salud mental. “Una interacción negativa entre las condiciones de trabajo y los factores humanos puede dar lugar a trastornos emocionales, problemas comportamentales,

cambios bioquímicos y neurohormonales, que supongan riesgos adicionales de enfermedades mentales o físicas” (OIT, 2016, p.3). Como puede notarse, es la interacción del factor humano con las condiciones del ambiente laboral la que manifiesta un desequilibrio o desarmonía.

Es así como, el siguiente estudio nace de la inquietud del investigador por identificar la relación entre las estrategias de coping y las dimensiones del burnout en 40 trabajadores de cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S, a través de un estudio con enfoque cuantitativo de alcance correlacional basado en un diseño no experimental de tipo transversal. Este estudio tiene la finalidad de contribuir al conocimiento que oriente programas de prevención y vigilancia de la salud mental en el trabajo, así como permitir orientar investigaciones posteriores para el desarrollo científico en el área de la psicología organizacional.

La estructura de la presente investigación se desarrolló en diferentes apartados, partiendo por la descripción del problema, los objetivos y la pregunta de investigación, posteriormente se desarrolló el marco teórico que presenta referencias nacionales e internacionales de investigaciones precedentes, así como los principales conceptos sobre burnout y estrategias de coping, prosiguiendo con la metodología, la descripción de los instrumentos y el procedimiento.

Posteriormente se da la presentación de los resultados y su discusión haciéndose una descripción de la muestra poblacional, todo ello a través de estadística descriptiva y correlacional donde se realizó el análisis de frecuencia, medidas de Tendencia Central y la prueba de Spearman para establecer correlaciones entre las variables.

Por otra parte, no se encontró Burnout en la muestra (Solo dos participantes evidencian presencia de Burnout) y aunque las escalas de Agotamiento Emocional (AE) y Cinismo (C) presentan niveles altos, la escala de Eficacia Profesional (EP) presenta puntuaciones Altas, No consistentes con Burnout, esto se puede deber a que la población experimenta un tipo de estrés

laboral, diferente del burnout o síndrome de estar quemado con el trabajo o porque se encuentra en una etapa de desarrollo anterior al mismo, a pesar de ello los resultados producto del análisis sobre las dimensiones del burnout no es concluyente.

La estrategia de Coping que prevalece es la Reevaluación Positiva, en el 62,5 % de los participantes (percentil 70-100) y la estrategia menos utilizada en la muestra de estudio fue la Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA) donde el 85% de los participantes presentaron puntuaciones entre Bajo y Muy bajo (percentil 25). Sin embargo, los datos de las estrategias de coping, se encuentran muy dispersos.

Para concluir, el estudio puntualizo sobre la correlación entre las variables de estudio, encontrándose que se evidencia relación negativa estadísticamente significativa ( $p < 0.005$ ) entre la dimensión C del burnout y las estrategias de Coping: Búsqueda de Apoyo Profesional y Reevaluación Positiva, así como relación positiva estadísticamente significativa ( $p < 0.005$ ) entre la dimensión AE del burnout y las estrategias de Coping: Reacción y Expresión de la Dificultad de Afrontamiento. Es decir, sólo se encontró evidencia de relación en las dos primeras escalas de Burnout con algunas Estrategias de Coping, lo cual sugiere que No existe evidencia sólida y estadísticamente significativa para confirmar la relación entre el Burnout y las Estrategias de Coping en cargos operativos de CB Hotel Gourmet S.A.S.

## 2. Problema

### 2.1 Planteamiento del Problema

Schaufeli, Leiter y Maslach (2009) revisaron la investigación sobre burnout de los últimos 35 años, concluyendo que “una rápida y profunda transformación de la sociedad industrial a la economía de servicios” (Mababu, 2006, p. 18). caracterizada por cambios en las organizaciones, como la fuerte competitividad entre las empresas.

Más aún si se tiene en cuenta que, “Durante las últimas décadas se ha experimentado un fuerte incremento de las actividades laborales en los servicios y ello representa un cambio importante en las características de la actividad laboral y de su contexto, lógicamente ello supone también la aparición de nuevos riesgos psicosociales y con ello nuevos retos para las empresas que han de prevenir esos riesgos y potenciar la salud de los trabajadores” (Peiró, 2004, p.184).

De esta forma, “la interconexión de las personas a través de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) y las exigencias de mayor calidad del trabajo, generan consecuencias en las características de la actividad laboral y el estado de bienestar físico y psicológico de trabajadores a nivel cognitivo, físico y emocional, que en muchas ocasiones se desencadenan en el estrés laboral” (Mababu, 2006, p. 18) desencadenando el síndrome de estar quemado o Burnout.

“El burnout o el síndrome de estar quemado es considerado actualmente como uno de los problemas de salud del siglo XXI” (Mababu, 2006, p. 17)., que se constituye en “uno de los daños laborales de carácter psicosocial más importantes en la sociedad actual” (Salanova y Llorens, 2008, p. 57).

Los hallazgos de la investigación reciente en burnout soportan la noción general, según la cual es una experiencia individual que se presenta en el ámbito laboral, como una respuesta a la sobrecarga en las demandas cuantitativas del trabajo; la percepción de mucho trabajo para el tiempo disponible, (Maslach, Schaufeli, y Leiter, 2001; Mababu, 2016).

En Colombia, se encuentra un buen precedente con la primera encuesta nacional sobre las condiciones de trabajo y salud del sistema general de riesgos profesionales llevada a cabo en el año 2007, donde es importante enfatizar los resultados obtenidos en lo relativo al servicio al cliente: “la encuesta destacó que el servicio al cliente y el trabajo monótono y repetitivo eran los dos principales casos de factores de riesgo psicológicos destacados por cerca del 50% de los encuestados, seguidos por la falta de una definición clara de las responsabilidades (33,4%) y el cambio constante de expectativas en el trabajo (18,4%)” (MINSALUD, 2007, p.90).

El burnout como experiencia individual, específica del contexto laboral, ha demostrado en casi cuatro décadas de investigación la importancia de los factores situacionales o características del trabajo: entre las demandas cuantitativas del trabajo; la sensación de sobrecarga y presión de tiempo están fuertemente y consistentemente relacionadas con el burnout (tanto en horas de trabajo, como en número de clientes), existe además suficiente evidencia para afirmar que la ausencia de apoyo social está asociada al burnout; la ausencia de apoyo de supervisores es especialmente importante y el burnout es también más alto en personas con poca participación en la toma de decisiones o con poca autonomía en sus cargos (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). Los cargos operativos del sector de hostelería; a saber: meseros, camareras, stewarts, botones, recepcionistas, coordinadores de reservas, coordinadores de servicio al cliente y sus respectivos supervisores, constituyen una buena población de estudio por cumplir con estas características de trabajo.

Colombia ha logrado un progreso significativo en la legislación sobre seguridad y salud en el trabajo, por medio del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST según lo establecido en la Ley 1562 de 2012, que busca “prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan” (MINTRABAJO, 2012, p.1). Esto constituye un precedente importante para la constitución de la política de salud en el trabajo orientada a la prevención, asistencia, evaluación y capacitación del trabajador que le dé un adecuado manejo a las enfermedades laborales producto de la exposición a factores de riesgo psicosocial en nuestro país.

Cuando los sujetos se encuentran expuestos a la manifestación del síndrome de burnout, cobra significativa importancia entender los recursos psicológicos puestos en marcha para hacer frente, es decir reducir o intentar tolerar a las demandas internas o externas que desbordan los recursos personales del trabajador. Para ello Lazarus y Folkman proponen la perspectiva cognitivo-conductual que se ha venido a llamar estrategias de afrontamiento (coping) y que definen: “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes que los sujetos desarrollan para afrontar las demandas específicas internas y/o externas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus & Folkman, 1984, p.141). La definición que presentan, puede resultar práctica y explicativa como un posible mecanismo por el cual un individuo hace frente a los efectos del burnout.

Ponce explica que el rol de las estrategias de afrontamiento (coping), tiene alta relevancia y menciona: “las estrategias de afrontamiento de alguna manera favorecerían o disminuirían, la posibilidad de que una persona experimente un mayor o menor nivel de burnout” (Ponce, 2002,

p.73). Establece con ello relación directa en la cual destaca la funcionalidad de las estrategias de coping para operar como mecanismo para contrarrestar los efectos nocivos del burnout.

Cuando se estudia la predisposición a experimentar burnout, cobra importancia entender que las personas, no responden simplemente a las características del trabajo, sino que más bien muestran factores personales o variables demográficas (edad, estado civil, sexo, nivel educativo), el estudio de estos factores individuales, sugiere que el burnout es un fenómeno social, antes que un fenómeno individual (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001). En este sentido, este trabajo analiza la relación entre el burnout y las estrategias de coping que los cargos operativos de la hostelería utilizan para hacer frente a este fenómeno, teniendo en cuenta las variables demográficas de los participantes.

## **2.2 Pregunta de Investigación**

¿Qué relación existe entre las estrategias de coping que prevalecen en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S. y las dimensiones del burnout?

### 3. Justificación

En la legislación Colombiana para el Sistema general de Riesgos Profesionales, el Decreto 2566 del 7 de julio de 2009, se adopta la tabla de enfermedades profesionales y en su artículo 1º, numeral 42, define las patologías causadas por estrés en el trabajo, pero no incluye al burnout o síndrome del quemado, en ninguna de sus denominaciones, desde su proclamación y a pesar de que se ha acumulado literatura científica del burnout, en diversas profesiones, aún no se ha logrado su necesario reconocimiento como enfermedad profesional.

“El burnout es concebido como una respuesta al estrés laboral crónico, que aparece en numerosas profesiones, pero especialmente en trabajadores que realizan labores en el sector servicios, en contacto directo con clientes, pacientes o usuarios de estos sectores” (Dormann y Zapf, 2004, p.61). Un ámbito laboral consistente con el burnout está asociado con resultados organizacionales negativos como reducción del rendimiento laboral, aumento del ausentismo, incremento de rotación de los empleados, intención de tomar una carrera inferior, deterioro de las relaciones interpersonales y reducción en la calidad del servicio. (Kaygusuz, et al., 2015; Youssef, 2016).

La hostelería como parte del sector servicios, se constituye en “uno de los ambientes laborales donde los trabajadores experimentan un grado elevado de burnout, están expuestos al estrés laboral prolongado por el tipo y ritmo de las tareas que realizan, donde deben interactuar y atender a los clientes o usuarios cara a cara. En ocasiones, enfrentar situaciones particularmente agobiantes en estos puestos de trabajo, generan tensiones interpersonales con clientes exigentes, o que presentan dificultades a la hora de controlar las tareas” (Mababu, 2006, p. 18).

“Los costes que el burnout supone para las personas y las organizaciones, despierta gran interés por conocer y tomar medidas para prevenir el burnout “(Salanova y Llorens, 2008, p. 59).

Desde hace más de 40 años, Cherniss (1980) explicó el interés por este concepto, aportando como razones la afectación del bienestar psicológico del personal implicado, la afectación de la calidad del cuidado que reciben los beneficiarios del servicio, la influencia en las funciones administrativas y la necesidad de prevenir a nivel comunitario en programas específicos.

En el campo de salud mental, principalmente relacionado con el estrés, las emociones y la solución de problemas, las estrategias de afrontamiento o estrategias de coping, son consideradas como “esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación” (Lazarus & Folkman, 1984, p.141).

El rol de las estrategias de afrontamiento, tiene alta relevancia: “las estrategias de afrontamiento o estrategias de coping de alguna manera favorecerían o disminuirían, la posibilidad de que una persona experimente un mayor o menor nivel de burnout” (Ponce, 2002, p.73). El afrontamiento como conducta “beneficia a la persona capacitándola para manejar situaciones estresantes de manera efectiva, disminuye los síntomas aversivos que experimenta el individuo” (Moran, 2009). Se convierten en “acciones ejecutadas para frenar, amortiguar y anular las situaciones amenazantes” (Leandro, 2013).

La presente investigación aporta información nueva sobre la forma como los cargos operativos de hostelería enfrentan situaciones demandantes y estresantes en sus ambientes laborales, las estrategias de coping que utilizan para sobrellevarlas y la incidencia del burnout en el sector de hostelería, dicha información puede utilizarse para orientar programas de prevención y vigilancia de la salud mental en el trabajo “Un entorno de trabajo saludable es aquel en el que los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo”

(OMS, 2010, p.15). Los resultados además de permitir conocer la población de estudio, son valiosos para orientar investigaciones posteriores para el desarrollo científico en el área de la psicología organizacional.

## **4. Objetivos**

### **4.2 Objetivo general**

Describir la relación entre las estrategias de coping en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S. y las dimensiones del burnout.

### **4.3 Objetivos Específicos:**

a) Evaluar la presencia del burnout en cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S.

b) Identificar la estrategia de coping que prevalece en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S.

c) Analizar la relación entre las estrategias de coping en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S. y las dimensiones del burnout.

### **4.4 Hipótesis**

H0: Si se evalúa el burnout en cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S., 2019, se encontrará que No está relacionado con las estrategias de coping.

H1: Si se evalúa el burnout en cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S., 2019, se encontrará que está relacionado con las estrategias de coping.

## **5. Marco Teórico**

En esta investigación se revisarán brevemente los antecedentes teóricos existentes sobre el concepto de Burnout, sus causas y características, y además se presentarán las consecuencias de tipo físicos, conductuales, cognitivos, emocionales seguido de sus efectos en el rendimiento laboral; haciendo un especial énfasis en el sector servicios y hostelería (Por ser la población objeto de estudio de esta investigación), después se explicarán los principales instrumentos de evaluación existentes para esta patología, terminando con algunas investigaciones relevantes a la población objeto de estudio de este trabajo de investigación. Posteriormente se abordará el concepto de Coping (Afrontamiento), su clasificación, beneficios y evaluación y se terminará revisando algunas investigaciones que hacen énfasis en el rol de las Estrategias de Coping como reductores del Burnout.

### **5.2 Concepto de Burnout**

Para entender el burnout es imprescindible revisar las distintas denominaciones que del constructo pueden encontrarse a través de su evolución histórica; el burnout es un fenómeno con pluridesignación; con distintos enfoques en su investigación y objeto de debate en torno de cuál es el más acertado, no es de extrañar que su estudio constituya una labor compleja (Gómez, 2015). En español el burnout se ha traducido en varios conceptos como “Síndrome de estar quemado”, “Agotamiento emocional”, “Síndrome de quemazón”, “Síndrome de quemarse”, “Síndrome de deterioro”, “Desgaste profesional”, “Desgaste emocional”, “Desgaste psíquico”, etc. (Ortega y López, 2003; Vilorio y Paredes, 2002). En esta investigación se utilizará el término “burnout” o “Síndrome de estar quemado” para efectos prácticos.

Maslach, Schaufeli & Leiter (2001) refieren que es posible identificar dos etapas en el desarrollo del concepto; la primera fase aparece a mediados de los años 70 en los Estados Unidos llamada “Fase pionera” donde el trabajo fue exploratorio y tuvo el objetivo de describir el fenómeno básico, darle un nombre, y mostrar que no fue una respuesta poco común. En esta fase los primeros artículos fueron escritos por Freudenberger en 1975, un psiquiatra que trabaja en una agencia de atención médica alternativa, y por Maslach en 1976, una psicóloga social que estaba estudiando las emociones en el lugar de trabajo. La segunda fase en la década de 1980, el trabajo sobre el “burnout” paso a una investigación empírica más sistemática, se desarrollaron varias medidas diferentes, desde entonces la escala que ha tenido las propiedades psicométricas más fuertes y es ampliamente utilizada por los investigadores es el Inventario de Agotamiento de Maslach (MBI) desarrollado por Maslach & Jackson (1981). Una descripción de los trabajos de estos autores, las dos fases mencionadas se resumen a continuación:

Existe consenso respecto a que el término “burnout” fue propuesto en 1974 por un médico Psiquiatra llamado Herbert Freudenberger que asistía junto a otros pioneros como voluntario en la Free Clinic para toxicómanos de New York y observó como en un periodo de entre uno a tres años los asistentes o colaboradores de esta institución manifestaban pérdida progresiva de energía, desmotivación y falta de interés en el trabajo que eventualmente derivaba en ansiedad y depresión; es decir un “cansancio físico y emocional que afectaba a los voluntarios de una clínica de desintoxicación”. (Barona, 2015, p.28).

Freudenberger (Como se citó en Carlin & Garcés, 2010) eligió la palabra coloquial “burnout” (la sensación de estar quemado, consumido, apagado); expresión que se utilizaba también para referirse a los efectos del consumo crónico de las sustancias tóxicas de abuso para denominar un patrón conductual homogéneo e incluso describió la conducta de los asistentes:

“estas personas se vuelven menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas en relación con los pacientes, con un trato distanciado y cínico con tendencia a culpar al paciente de los propios problemas que padece” (Freudenberger, 1974, p.169).

El término burnout pronto pasó a aceptarse y utilizarse ampliamente; la psicóloga Social Cristina Maslach que desde 1976 estudiaba las respuestas emocionales en personal profesional en instituciones de servicios humanos, pudo constatar que “era una expresión con aceptación social: los afectados se sentían fácilmente identificados con este término al encontrarlo No estigmatizador” (Maslach y Jackson, 1986, citado en Carlin y Garcés, 2010, p. 169).

A principios de los años 80, Maslach quien para entonces estudiaba las respuestas emocionales de una amplia gama de empleados de profesiones de asistencia a personas, explicaba como el personal desarrollaba una interacción personal-cliente emocionalmente agotadora y para denominarlo recurre al concepto de “burnout” o agotamiento, mencionado por Freudenberger. Maslach & Jackson (1981) refieren que la interacción centrada alrededor de los problemas de orden psicológico, social y/o físico de los clientes cargada de sentimientos de enojo, vergüenza, miedo o desesperación agrega ambigüedad y frustración a la situación y en estas circunstancias, el estrés crónico puede ser emocionalmente agotador y plantea el riesgo de "burnout" o “estar quemado”.

A partir de los trabajos de Maslach, el síndrome de “burnout” o "síndrome de “estar quemado” se introduce al ambiente psicológico asumiendo un modelo multidimensional, como explican Maslach & Jackson (1981). El burnout es un síndrome tridimensional que considera tres etapas básicas:

a) agotamiento emocional: cuando los recursos emocionales se agotan, los trabajadores sienten que ya no pueden dar de sí mismos a nivel psicológico.

b) despersonalización: es el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos, cínicos tanto hacia los usuarios como hacía los colegas y

c) reducida realización personal: es la tendencia a evaluarse negativamente a sí mismos negativamente con respecto al trabajo con los clientes. Los trabajadores se sienten descontentos con ellos mismos e insatisfechos con sus logros en el trabajo.

Esta definición ha sido significativamente útil para los estudios que pretenden medir el nivel del burnout y ha fundamentado la investigación empírica que se ha hecho en las últimas cuatro décadas en el campo de la psicología laboral, gracias a que establece las categorías de medición del síndrome.

### **5.2.1 Consecuencias del Burnout**

Las consecuencias del burnout han sido analizadas en varios estudios desde la conceptualización misma del constructo. Mababu (2012). Respecto a las consecuencias de la aparición del síndrome de Burnout, que responde a un fallo en las estrategias de afrontamiento (coping) que deriva en la sensación de baja realización personal (fracaso profesional) y agotamiento emocional (relaciones interpersonales), que le caracterizan y donde el burnout corresponde a un paso intermedio de la secuencia estrés – consecuencias del estrés, de forma que el burnout al permanecer en el tiempo se manifiesta en alteraciones psicosomáticas, bajo unas consecuencias nocivas y síntomas específicos (Gil-Monte y Peiró, 1997; Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, 1998). En ese conjunto de síntomas entre los que se encuentran síntomas de tipo físicos, conductuales, cognitivos, emocionales y laborales están:

a) Físicos o Psicosomáticos: alteraciones cardiorrespiratorias, dolores de cabeza y jaquecas, cansancio y fatiga crónica, trastornos del sueño, úlceras y desordenes gastrointestinales, mareos y vértigos, tensión muscular, contracturas y algias óseas y musculares,

taquicardias, incremento del riesgo de padecer enfermedades como hipertensión, infarto de miocardio y disfunciones sexuales pérdida de peso (Aranda, 2011; Arias y Jiménez, 2012; Martínez, 2010; Gantiva, Jaimes y Villa, 2010; Quiros, 2013).

b) Conductuales: predominio de conductas adictivas y evitativas; consumo aumentado de estimulantes: café, alcohol, abuso de sustancias, bajo rendimiento personal y perdida de la acción proactiva, accidentes, ausentismo laboral, frecuentes acciones hostiles y conflictos interpersonales en el ámbito laboral y familiar (Aranda, 2011; Arias y Jiménez, 2012; Gantiva et al., 2010; Martínez, 2010; Quiros, 2013).

c) Emocionales: irritabilidad, incapacidad de concentración y distanciamiento afectivo (Aranda, 2011; Arias y Jiménez, 2012; Gantiva et al., 2010), los altos niveles de burnout se han relacionado con “menor satisfacción con la pareja y conductas en el hogar de irritación, disgusto y tensión; incidiendo especialmente en el deterioro de las interacciones personales” (Martínez, 2010).

d) Cognitivos: “sentimiento de vacío, agotamiento, fracaso, impotencia, baja autoestima y pobre realización personal, nerviosismo, inquietud, dificultad para concentrarse y tolerancia a la frustración con tendencias agresivas paranoides hacia compañeros y familiares” (Aranda, 2011; Arias y Jiménez, 2012; Martínez, 2010; Gantiva, Jaimes y Villa, 2010; Quiros, 2013). También se ha relacionado con “modificación de auto-concepto, pérdida de significado, perdida de creatividad, pérdida de valores, cinismo, distracción y criticismo generalizado” (Buendía y Ramos, 2001).

### **5.2.2 Burnout y Rendimiento Laboral:**

En relación con el rendimiento laboral, un nivel moderado de estrés puede contribuir a mejorar el desempeño laboral, pero un nivel alto del estrés, prolongado a través del tiempo lleva al burnout

puesto que se generan efectos negativos a nivel físico y psicológico y afectan de manera negativa al rendimiento laboral; el trabajo por su importancia en las vidas de las personas, puede ser generadora de estrés crónico como el burnout, en función de las condiciones en que se realiza (Maslach, 1982; Patlán, 2013; Genoud, Broveglio y Picasso, 2012); estudios recientes han evidenciado que la sobrecarga en el trabajo se correlaciona positivamente con los factores del burnout: agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción del logro personal; una vez que se produce un desacuerdo entre las expectativas del trabajador y la organización, donde se perciben diferencias entre los valores u objetivos de la organización y los valores de los empleados, donde los factores del burnout disminuyen en la medida que se logra un equilibrio en la carga de trabajo (Patlán, 2013; Kaygusuz, Sanayi y Sirketi, 2015).

Peris (2002) destaca al burnout como “un trastorno caracterizado por la sobrecarga, y/o desestructura de tareas cognitivas por encima del límite de la capacidad humana”, aspecto de importancia trascendental puesto que indica un elemento clave para las poblaciones de estudio del burnout y es el relativo al exceso de carga y las circunstancias que hacen que las personas puedan verse superadas por las situaciones, No en vano los riesgos psicosociales se definen como: “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado, y por otra parte, las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo” (Osorio, 2011, p.76). La investigación ha encontrado que el burnout tiene consecuencias tanto para las organizaciones como para las personas, entre ellos; “incremento de rotación de empleados, aumento del ausentismo, reducción de la productividad, deterioro de las relaciones interpersonales” (Gantiva et al., 2010; Martínez, 2010; Quiros, 2013; Youssef, 2016).

Además, en relación con el rendimiento laboral, “el burnout está asociado también en la ambigüedad del rol (o role ambiguity), conflicto del rol (o role conflict) y sobrecarga del rol (o role overload)” (Peiró, 1990).

El conflicto de rol hace referencia a la situación en que el prestador de servicio debe atender de forma simultánea a expectativas conflictivas (contradictorias o incompatibles), donde debe “mantener y respetar las pretensiones del cliente y la imagen positiva y los intereses de la empresa de modo que atender a una demanda significa desatender a otras” (Peiró, 2004).

La ambigüedad del rol se expresa en una condición estresante “causada por la falta de claridad del empleado sobre las expectativas y/o las responsabilidades de su trabajo. Las principales causas son la falta de información sobre los límites de sus competencias, los procedimientos y los medios para desarrollarlas, los criterios y los métodos de evaluación del propio trabajo” (Peiró, 2004; Mababu, 2016).

Finalmente, la sobrecarga de rol se produce cuando la persona “debe desempeñar varios roles compatibles pero imposibles de realizar en el tiempo y forma establecidos, la sobrecarga de rol es debida al exceso de actividades a realizar en un determinado periodo de tiempo (sobrecarga cuantitativa) y/o a las excesivas demandas en relación con las competencias, conocimientos y habilidades del trabajador (la sobrecarga cualitativa)” (Mababu, 2016).

Gil-Monte (2009) pone en contexto el incremento en la prevalencia del burnout o síndrome de estar quemado en el sector servicios, donde surge como consecuencia de unas condiciones de trabajo favorecen su desarrollo: “los trabajadores estén expuestos a riesgos psicosociales como agresiones y conflicto interpersonales, sobrecarga de casos a atender, conflicto y ambigüedad de rol, percepción de inequidad en los intercambios sociales y falta de

control sobre los resultados” (Gil-Monte, 2009, p.171), mencionando su presencia junto a patologías como la depresión (Buendía y Ramos, 2001).

Así cómo es posible estudiar a través de los últimos 40 años el proceso de evolución conceptual que ha sucedido en el burnout, también puede verse a través del tiempo que es de gran relevancia el estudio y entendimiento de los contextos laborales en los cuales puede verse presente este constructo; la forma como se ha definido el burnout se ha visto afectada por las poblaciones en las cuales se ha estudiado; Díaz (2016) hace una revisión sobre la investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre los años 2000 y 2010 recordando que tradicionalmente, las investigaciones se han realizado con diferentes tipos de poblaciones pero haciendo énfasis en trabajadores de la salud (médicos, enfermeras, psicólogos, psiquiatras, odontólogos y fonoaudiólogos).

El creciente interés por estudiar el burnout en Latinoamérica, no ha sido ajeno a las características particulares de su contexto laboral, donde no prevalece el empleo digno, de buena calidad y buenas prestaciones y al cual se suman las transformaciones que se vienen llevando en el mundo del trabajo en lo relativo a nivel tecnológico, económico, organizativo, espacial, social, político y cultural y donde se viene gestando “una decadencia de las formas tradicionales de actividades laborales y, por el otro lado, a un aumento de otras actividades como la prestación de servicios, el trabajo informal, la flexibilización del empleo, entre otros” (Reygadas, 2010).

### **5.2.3 Burnout en el Sector servicios y Hostelería**

El burnout o síndrome de estar quemado es una patología de origen profesional de la cual no se ha estudiado lo suficiente en nuestro país, los estudios en relación a las poblaciones más afectadas están centradas en profesionales del sector salud y educación (Díaz y Gómez, 2016; García, 2016; Gómez, 2015; Marchena y Torres, 2011; Rozo, 2007); aunque en los últimos años

se ha fomentado el interés en su investigación, probablemente a causa de la implementación de estrategias de prevención de enfermedades generadas por el trabajo, la adopción de estilos de vida saludables e incluso la asociación del síndrome con los costos económicos, sociales y profesionales (Paredes y Sanabria, 2008). Cada vez se conocen más investigaciones en diferentes poblaciones, en lo referente al interés de este estudio; cabe mencionar las realizadas en la industria de la hostelería: la investigación reciente ha encontrado que el estrés laboral de los empleados en la industria de la hospitalidad es importante porque puede provocar que los trabajadores se agoten y manifiesten actitudes cínicas (Kim, 2008). Un reciente interés que las instituciones han demostrado sobre la necesidad de preocuparse por la calidad de vida laboral que ofrecen a sus empleados ha llevado a estudiar los procesos de estrés laboral y de la mano con ello el estudio del síndrome de burnout (Marrau, 2004).

Karatepe & Uludag (2007) realizaron una investigación con trabajadores de hoteles en el norte de Chipre, en cargos de primera línea; es decir, aquellos que tienen un contacto cara a cara con los clientes, se encontró que la ambigüedad en el rol afecta el rendimiento laboral y la puntuación baja en la dimensión de realización personal del burnout ejerció una influencia negativa significativa en el desempeño laboral.

La hostelería es uno de los sectores donde los trabajadores experimentan un grado elevado de burnout debido a las características y exigencias de los puestos de trabajo. En general, “estos profesionales; expuestos al estrés laboral prolongado a causa del tipo y ritmo de las tareas que realizan: interactuar y atender a los clientes o usuarios en ventanillas o cara a cara, en ocasiones, puede convertirse en una situación estresante, particularmente en los puestos de trabajo que generan tensiones interpersonales con clientes exigentes, o que presentan dificultades a la hora de controlar las tareas” (Mababu, 2016, p. 18).

Es por eso que el estudio de algunas características asociadas a los puestos de trabajo en hostelería como la ambigüedad de rol, el conflicto de rol, la sobrecarga de rol y la falta de apoyo del supervisor confirman la correlación entre el síndrome de burnout y la disminución en el rendimiento laboral (Civilidag, 2014).

Adicionalmente, aunque el trabajo en el sector de hostelería es una experiencia laborales que ofrece la oportunidad de tratar con diferentes personas, “la sobrecarga de las tareas en el puesto, la percepción de falta o poco apoyo del supervisor, los conflictos y ambigüedades en las tareas a desarrollar y las relaciones con los clientes difíciles se destacan como los causantes de estrategias que intentan manejar el estrés producido” (Mababu, 2016), como la tendencia a “blindarse emocionalmente” en los empleados, prefiriendo trabajar de manera mecánica, manteniendo distancia con los clientes (O'Neill & Davis, 2011).

#### **5.2.4 Evaluación del Burnout**

La literatura menciona que, en la década de 1980 el concepto de “burnout” fue objeto de investigación empírica sistemática, dando como resultado diferentes instrumentos de medida Maslach & Jackson (1981). Partiendo del burnout descrito por Freudenberger como una reacción al estrés laboral en individuos que trabajaban en contacto directo con personas o en el sector servicios, se fue gradualmente ampliando la población de estudio a estudiantes y docentes universitarios, para estudiar fenómenos como el abandono de los estudios (Gómez, 2015). Hasta lograr desarrollar instrumentos con coeficientes de correlación más estables, que como plantean Maslach, Schaufeli y Leiter (2001) en los últimos años el concepto de burnout se extendió a otras profesiones más allá de los servicios humanos y la educación. En esta línea, es posible destacar 3 importantes instrumentos de evaluación psicométrica:

a) Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS) Creado por Jones (1980) es una escala preparada para medir burnout solo en profesiones relacionadas con la salud y está compuesta por 30 reactivos: 10 para evaluar la sinceridad y 20 para identificar el síndrome de burnout. Los ítems cuentan con seis opciones de respuesta, desde totalmente en desacuerdo (1) hasta totalmente de acuerdo (7). (Llaneza, 2007).

La escala ofrece una puntuación general de burnout que permite una graduación según la frecuencia que el sujeto indica en sus respuestas a los ítems. “Presenta una estructura factorial de cuatro componentes: insatisfacción con el trabajo (7 ítems), tensión psicológica e interpersonal (6 ítems), enfermedad y tensión (3 ítems) y nulas relaciones profesionales con los pacientes (3 ítems) y además cuenta con unas preguntas de valoración de sinceridad en las respuestas (10 ítems)” (Llaneza, 2007).

La escala ha mostrado consistencia interna con un Alfa de Cronbach entre  $\alpha = 0.83$  y  $\alpha = 0.93$  en muestras estudiadas por diversos investigadores. Dado que La escala considera que el síndrome es fundamentalmente agotamiento emocional, “Se ha reportado validez factorial convergente con el MBI;  $r = 0.65$  con cansancio emocional,  $r = -0.33$  con realización personal en el trabajo y  $r = 0.54$  con despersonalización” (Preciado, Pando y Vásquez, 2004).

b) Burnout Measure (BM) es el instrumento elaborado por Pines, Aronson y Kafry (1981), “se creó originariamente como una medida del Tedio (Tedium Measure) por lo que sirve para evaluar a profesionales del campo de ayuda y servicio a los demás y otros” (Garcés, López y García, 1997)

Consiste en una escala tipo Likert de 21 ítems con siete opciones de respuesta [desde nunca (1) hasta siempre (7)] que mide las tres dimensiones del burnout que los autores contextualizaron:

Agotamiento físico: caracterizado por fatiga, agotamiento físico, sensación de destrucción y abatimiento (7 ítems).

Agotamiento mental: compuesto por sensación de depresión, agotamiento emocional y burnout (7 ítems).

Agotamiento emocional: formado por sensaciones de infelicidad, inutilidad y rechazo, falta de ilusión y resentimiento hacia las personas (7 ítems).

La puntuación de estas tres dimensiones se combina en una puntuación única que es la suma de los 21 ítems, pudiéndose alcanzar puntuaciones entre 21 y 147.

“La escala ha mostrado consistencia interna con un Alfa de Cronbach entre  $\alpha = 0.80$  y  $\alpha = 0.92$  con puntuaciones similares para cada dimensión del instrumento: agotamiento físico, agotamiento emocional y agotamiento mental. En muestras estudiadas por diversos investigadores” (Llaneza, 2007). Sin embargo, aunque puede decirse que los niveles de agotamiento emocional, son la principal variable del síndrome, “no es suficiente al no correlacionarse con las otras variables actitudinales (despersonalización y baja realización personal)” (Llaneza, 2007), además sobre la escala BM no se ha realizado una verdadera línea de investigación y aún genera dudas sobre el déficit en la conceptualización de lo que desea medir; Tedium o Burnout.

c) El Maslach Burnout Inventory o Inventario de Burnout de Maslach (MBI) Surge de la mano de Maslach y Jackson en el año 1981 y es hasta la actualidad, la medida predominante. Consta de 22 ítems y en él se determinan tres síntomas o etapas: a) agotamiento emocional, b) despersonalización y c) reducida realización personal del trabajo (Gomez, 2015). Los ítems fueron diseñados para medir aspectos hipotéticos del síndrome de burnout. (Maslach & Jackson, 1981) explican que el inventario fue el resultado de los datos de investigación recopilados a nivel

exploratorio por métodos de entrevista y cuestionario, para establecer las ideas sobre las actitudes y sentimientos que caracterizan a un trabajador quemado, se revisaron numerosas escalas. Los ítems fueron escritos en la forma de declaraciones sobre sentimientos o actitudes personales y se usó la forma general de "destinatarios" para referirse a las personas particulares para quienes el sujeto presta servicio, atención o tratamiento.

Cada declaración se califica en dos dimensiones: frecuencia e intensidad; la escala de frecuencia esta etiquetada en cada punto y rangos de 1 ("algunas veces al año o menos") a 6 ("todos los días"). Se da un valor de cero si el encuestado indica (marcando una casilla separada) que nunca experimenta el sentimiento o actitud descrita. La escala de intensidad va desde 1 ("Muy suave, apenas perceptible") a 7 ("mayor, muy fuerte"). No está completado (y, por lo tanto, dado un valor cero) si el encuestado verifica "nunca" en la frecuencia escala frecuencia. (Maslach & Jackson, 1981).

El MBI ha sido un instrumento, determinante a la hora de delimitar el burnout, al ser acogido positivamente por los investigadores y gracias a la aceptación del burnout como un síndrome caracterizado por los síntomas explicados por este inventario. Aunque inicialmente, el instrumento iba dirigido a educadores y personal del sector servicios: Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey, posteriormente Maslach, Jackson, Schaufeli y Leiter (1997) publicaron un instrumento basado en el original, pero aplicable a todo tipo de trabajo: Maslach Burnout Inventory-General Survey, con este desarrollo se ha podido obtener una mayor cantidad de datos.

Por lo que se refiere a la fiabilidad del MBI, las mismas autoras (Maslach & Jackson, 1986) hallan "unos índices de 0.90 para la dimensión de Agotamiento Emocional, 0.71 Reducida realización personal y 0.79 para despersonalización".

A continuación, se encuentra el apartado donde se resumen las generalidades del afrontamiento y otros elementos importantes a considerar como su historia, los tipos o clasificación, sus beneficios y las formas en que se pueden medir.

### **5.2.5 Investigación del Burnout en la Industria Hotelera**

La revisión bibliográfica de investigaciones realizadas en la industria hotelera permitió encontrar algunos trabajos que vale la pena mencionar: Karatepe y Uludag (2008), estudiaron el estrés laboral, el burnout y sus efectos en el rendimiento laboral de empleados con empleos de primera línea (trabajo cara a cara con el cliente) en una muestra de hoteles del norte de la isla de Chipre, demostrando que “la variable de realización personal (RP) correlacionaba negativamente con el rendimiento laboral, mientras que las otras variables del burnout no correlacionaban con el rendimiento” (p.118). Un estudio posterior de Montoya (2009), que evaluó las alteraciones cognitivas y la calidad de vida en trabajadores con alto nivel de estrés laboral, entre el sector hostelería en las Islas Baleares, “se encontró una reducida puntuación en realización personal (RP), variable que discrimina entre los trabajadores que realizan turnos laborales o no, factores como el agotamiento emocional (AE) o la despersonalización (DP), aun estando en niveles altos, no se vieron afectadas por los turnos laborales o el tipo de contrato”(p.23)., el estudio confirma el efecto negativo que tanto el estrés laboral como el burnout tiene en los trabajadores en el sector de hostelería, incidiendo en el ausentismo y rotación laboral (bajas laborales).

Montoya (2009), además hacen recomendaciones para el control, reducción y mejora de la calidad de vida en el trabajo, haciendo mención de una estrategia de cuatro (4) objetivos principales: “reducir o eliminar las demandas laborales, cambiar las metas, preferencias y expectativas personales, incrementar los recursos de la persona ante las demandas y proveer estrategias acordes a las características del burnout” (p.24).

El estudio de mobbing, burnout, satisfacción laboral y soporte organizacional percibido en empleados de hoteles en los condados de Konyaalti, Kemer y Aksu de Antalya (ciudades situadas en la costa mediterránea del suroeste de Turquía) de Civilidag (2014), encontrando que la población mostraba significativos niveles de burnout, la dimensión de Agotamiento Emocional (AE) fue un predictor significativo de burnout y las otras dos dimensiones aun cuando presentaron puntuaciones bajas de 0.50, fueron predictores relevantes.

Mababu (2016) estudio la relación entre el burnout y el rendimiento laboral en los profesionales empleados de una importante cadena de hoteles que operan en la Comunidad de Madrid (España) “confirma su hipótesis sobre la existencia de una relación entre burnout y bajo rendimiento laboral, los resultados de este estudio destacan que la relación entre burnout y el bajo rendimiento laboral es una relación significativa, negativa y bidireccional entre el burnout y el rendimiento laboral” (p.22)., resultados que son coincidentes con estudios anteriores igualmente citados en este estudio y sirven de precedente para anticipar la presencia de síndrome de burnout en la población de estudio del presente trabajo de investigación.

### **5.3 Concepto de Afrontamiento (Coping)**

El concepto de afrontamiento (coping) se comienza a distinguir como un tema de estudio durante las décadas de 1970 y 1980, definiéndose como “pensamientos y comportamientos utilizados por las personas para tratar de controlar las demandas internas y externas de situaciones amenazantes” (Folkman & Tedlie, 2004, Citado por Piedra, 2013). Sin embargo, como refieren Cano, Franco y García (2007); “la eclosión del afrontamiento como objeto de estudio e investigación psicológica se produjo con la “revolución cognitiva”, concretamente a partir del trabajo de Lazarus, quien planteó su teoría relacional del estrés como proceso personal de valoración y afrontamiento de situaciones, las décadas de investigación posteriores el modelo ha

demostrado su viabilidad para comprender cómo las personas manejan los estresores que encuentran en su vida” (p.3).

El Afrontamiento (coping) se define entonces como “aquellos esfuerzos cognitivos (pensamientos) y conductuales cambiantes que desarrollan los individuos para manejar las demandas específicas, internas y/o externas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1984, p.141).

Contreras, Esguerra, Espinoza, y Gómez, V. (2007) mencionan una definición relevante del afrontamiento (coping) como una “estrategias que os individuos utilizan para reducir al mínimo el impacto negativo que producen los estresores sobre su bienestar psicológico” (Fernández y Díaz, 2001, Citado por Contreras, et al., 2007, p. 171). De esta aproximación teórica se infiere el uso de recursos personales para manejar el evento estresante y la habilidad para utilizarlos de acuerdo a las demandas del contexto. Más aun, Ponce explica que el rol de las estrategias de afrontamiento tiene alta relevancia, al mencionar: “las estrategias de afrontamiento (coping) de alguna manera favorecerían o disminuirían, la posibilidad de que una persona experimente un mayor o menor nivel de burnout” (Ponce, 2002, p.73). Establece con ello relación y destaca la funcionalidad de las estrategias de coping para operar como mecanismo para manejar las situaciones estresantes.

### **5.3.1 Clasificación del Afrontamiento (Coping)**

Las respuestas de afrontamiento (coping) se agrupan en dos categorías: los estilos y las estrategias de afrontamiento. Los estilos de afrontamiento son “las tendencias generales y habituales que se presentan con mayor consistencia en las personas, sin importar las características del evento estresante o las demandas que pueda imponer el ambiente. Pueden ser

comparados con los rasgos de personalidad, sin embargo, son más específicos y aparecen sólo ante la presencia del estrés” (Aldwin, 2000; Barra, 2003; Taylor, 2007).

Las estrategias de coping “son aquellos intentos cognitivos (pensamientos) y conductuales (comportamientos) específicos usados para enfrentar al estresor y son altamente cambiantes (dependiendo de las condiciones desencadenantes) en función del evento estresante y sus características, por lo tanto; son procesos concretos que se utilizan en cada contexto” (Fernández, 1997).

En términos generales “las estrategias de coping pueden clasificarse por una parte en estrategias orientadas al problema; dirigidas directamente a manejar o alterar el problema que está causando el malestar y por otra, en estrategias orientadas a la emoción, entendiéndolas como métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema” (Endler y Parker, 1990; Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 1995).

Las estrategias orientadas al problema se traducen en “la realización de acciones concretas, en estrategias para reducir el evento estresante, a modo de ejemplo puede mencionarse: la planificación, la búsqueda de apoyo social por razones instrumentales” (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

Las estrategias de coping enfocadas en la emoción destinan sus recursos a “disminuir o eliminar las reacciones emocionales ocasionadas por la fuente estresante; el individuo asume que la situación tiene una condición que es inmodificable y centra toda su atención en disminuir el malestar emocional” (Taylor, 2007; Carver et al., 1989)., concentra sus esfuerzos en regular la emoción que experimenta, el individuo busca aminorar el malestar utilizando para ello diversas estrategias.

### **5.3.2 Beneficios de las Estrategias de Afrontamiento (Coping)**

El afrontamiento (coping) como conducta es un grupo de características que benefician a la persona capacitándola para manejar situaciones estresantes de manera efectiva, minimizando o disminuyendo los síntomas aversivos que experimenta el individuo (Moran, 2009). De esta forma las estrategias o estilos de afrontamiento, se convierten en “acciones ejecutadas para frenar, amortiguar y anular las situaciones amenazantes” (Leandro, 2013).

En este punto cabe mencionar que cobra relevancia comprender el funcionamiento distinto de estos tipos de estrategias de afrontamiento (coping): Gil-Monte & Peiró (2000) proponen que “el empleo de estrategias centradas en el problema pueda reducir el síndrome de burnout, y que por el contrario el empleo de estrategias centradas en la emoción, podrían facilitar su aparición” (p.59).

Esta argumentación se sustenta por la idea que “el burnout es el resultado de un afrontamiento (coping) inefectivo del estrés laboral crónico” (Gil-Monte, 2005; Maslach, Schaufeli, y Leiter, 2001), el presente trabajo de investigación se adscribe a esta hipótesis de investigación.

Folkman & Tedlie (2004) menciona la religión o espiritualidad como categoría indispensable, atribuyéndole a este parámetro teórico y empírico un rol de ayuda y como herramienta a través de la cual se busca encontrar significado y propósito a lo que se está viviendo; la espiritualidad o afrontamiento religioso se entiende como un esfuerzo por conectarse con un ser divino que puede ser o no religioso, gracias al cual el individuo encuentra un sentido a su entorno actual.

### 5.3.3 Evaluación De las Estrategias de Afrontamiento (Coping)

Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre (2006), menciona que “existen diferentes instrumentos y métodos para evaluar las estrategias de coping al estrés, en su mayoría derivados de la teoría de Lázarus y Folkman (1984)” (p.328). A continuación, se explicarán las características más importantes de los mismos, a partir de las descripciones que de estos instrumentos mencionan los autores:

a) El WCI de Lázarus y Folkman (1984): Es un cuestionario de 67 ítems con cuatro opciones de respuesta desde (0) en absoluto, hasta (3) en gran medida, evalúa el afrontamiento a través de auto-informe; Londoño (2006) menciona el proceso: “haciendo que las personas reconstruyeran situaciones estresantes recientes y describieran lo que pensaron, sintieron e hicieron en el momento. La lista mide modos de afrontamiento dirigidos a la emoción y a la resolución de problemas y se incluyen cuatro formas básicas de afrontamiento: acción directa, inhibición de la acción, búsqueda de información y una categoría compleja designada como afrontamiento intrapsíquico o cognitivo” (p.359).

La confiabilidad del WCI en el inventario de Tipos de Afrontamiento (Ways of Coping Checklist) osciló entre 0,61 y 0,79 (Wright, 1990, Citado por Londoño, et al., 2006, p. 329).

b) El COPE de Carver, Scheier y Weintraub (1989): Este instrumento fue construido para evaluar estilos de afrontamiento al estrés, se utilizaron estudiantes de pregrado que hubieran experimentado un episodio estresante. Aunque tiene varias versiones, la original de 52 ítems: Organizados en 13 escalas para las estrategias específicas de afrontamiento (coping), 5 escalas de afrontamiento centradas en el problema y 3 escalas para las respuestas de afrontamiento (Londoño et al., 2006).

Cassaretto y Chau (2016) refieren que los escasos estudios psicométricos “destaca el propio estudio de Carver et al. (1989), quienes reportan los resultados del instrumento en términos de consistencia interna y validez en estudiantes universitarios en Estados Unidos, la consistencia interna de las escalas presentó índices alfa de Cronbach entre 0.45 hasta 0.92” (p.96).

c) El CSI de Amirkhan (1994): el indicador de Estrategias de afrontamiento (del inglés The Coping Strategy Indicator, CSI), es el único cuestionario de afrontamiento que se desarrolló de manera totalmente empírica. Se administró una larga lista de posibles respuestas de afrontamiento a una muestra grande y variada de la comunidad, y los encuestados indicaron cuáles de ellas utilizaron para lidiar con un factor de estrés reciente en sus propias vidas.

Los análisis factoriales exploratorios y confirmatorios, realizados en este y en los datos posteriores basados en la comunidad (n final = 952), identificaron tres estrategias principales para caracterizar el afrontamiento y ayudaron a eliminar elementos extraños. El resultado del CSI (Amirkhan, 1990) fue de 33 artículos, con tres escalas de 11 artículos cada uno.

A pesar de su brevedad, el CSI es psicométricamente superior a otros cuestionarios de afrontamiento. Sus escalas son internamente consistentes (con alfas que van de 0.84 a 0.93). La validez del criterio se evidencia en la capacidad del CSI para predecir las respuestas reales de afrontamiento realizadas tanto en simulaciones de laboratorio como en entornos del mundo real (Amirkhan, 1994). “El CSI demostró una adecuada consistencia psicométrica de la prueba tanto en un estudio realizado en laboratorio como en personas que participaron en programas educativos y terapéuticos. Martín, Jiménez y Fernández (1997) describen la confiabilidad de esta prueba oscilando de 0,76 a 0,93” (Martín et al., 1997, Citado por Londoño, et al., 2006, p.330).

d) EEC-R de Charot y Sandín (1993): es una versión modificada y mejorada del WCI, denominada Escala de Estrategias de Coping-Revisado (EECR). El instrumento está compuesto por 9 escalas. “Los datos sobre la fiabilidad de la EEC basados en el análisis de la consistencia interna mostraron niveles de fiabilidad variables a través de las 9 subescalas básicas” (Charot y Sandín, 1991). Los resultados del análisis factorial de la escala por parte de los autores, no resultaron ser consistentes, llevando a que esta escala de Charot y Sandín fuera modificada a la versión EEC-M de la investigación de Londoño et al., 2006, que analizó su validez, y refieren: “en vista de ser un instrumento de evaluación frecuentemente empleado por psicólogos en Colombia, en el campo investigativo y clínico” (Vinaccia, Tobón, Martínez y Sandín, 2001, Citado por Londoño, et al., 2006, p.330).

e) La EEC-M de Londoño et al. (2006): la Escala Estrategias de Coping - Modificada (EEC-M), Está compuesta por 69 ítems, en 12 escalas o factores, con opciones de respuesta de 1 a 6 desde Nunca hasta Siempre (escala tipo Likert). Esta escala es una modificación a la Escala de Estrategias de Coping (EEC-R) en la versión de Charot y Sandín (1993), esta escala fue seleccionada para ser aplicada en el presente trabajo de grado en vista que es un instrumento con una sobresaliente validez estructural y ser una versión reciente modificada de una prueba frecuentemente empleado por psicólogos en Colombia, en el campo investigativo y clínico. “El valor Alfa de Cronbach alcanzado fue de 0,847 y la varianza total explicada fue de 58%” (Londoño et al., 2006, p.335).

#### **5.3.4 Investigación De las Estrategias de Afrontamiento (Coping)**

Gantiva, Jaimes y Villa (2010) restudiaron la relación entre las estrategias de afrontamiento (coping) y el burnout en docentes de primaria y bachillerato de un colegio distrital de la ciudad de Bogotá (Colombia) y encontraron niveles medios del burnout en los participantes y

mencionan “las estrategias de afrontamiento (coping) relacionadas positivamente con el burnout son: a) espera; b) evitación emocional; y c) expresión de la dificultad de afrontamiento, a la vez que las que están relacionadas negativamente son: a) solución de problemas y b) reevaluación positiva” (p.37).

Por su parte Barbosa, L., Muñoz, M., Rueda, P. y Suárez, K. (2009). En su estudio descriptivo correlacional de Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes universitarios pertenecientes a la facultad de educación, “encontró un nivel del síndrome bajo para las categorías de agotamiento emocional (AE) y despersonalización (DP), y medio para realización personal (RP).” (p.28).

Sin embargo, “las relaciones estadísticas no fueron significativas para estrategias de afrontamiento. Se establecieron como estilos de afrontamiento más utilizados: desarrollo personal, resolver el problema, planificación y reevaluación positiva; y un mayor número de puntajes altos en cansancio emocional y realización profesional en mujeres” (Barbosa et al., 2009, p.21).

Este resultado, explican los autores; que contrasta con otros estudios realizados a docentes que “han encontrado nivel medio o altos del síndrome en un porcentaje alto de profesores” (Pando, Castañeda, Gregoris, Águila, y Ocampo, 2007; Vilorio y Paredes, 2002, citado por Barbosa et al., 2009, p.28). Este resultado como mencionan los autores puede deberse a algún efecto protector de los profesores “porque al ser docentes de futuros docentes puede ser un factor protector frente al síndrome, ya que su trabajo está centrado en fortalecer competencias y visualizar situaciones que ellos mismos están viviendo” (Barbosa et al., 2009, p.28). Sugiere además en futuras investigaciones profundizar en el estudio de dicho factor protector, que bien puede presentarse a pesar de que la población de estudio no sugiera este comportamiento.

Quiros (2013) en su investigación de burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tránsito del aeropuerto de varias aerolíneas de un aeropuerto de Lima (Perú), encontró que “el 35% de la muestra había desarrollado el síndrome de burnout, y que los grupos de tendencia y de riesgo a padecerlo representaban el 25% y el 26% respectivamente” (p.30).

Los resultados explica el autor; podrían deberse a que este grupo (agentes de tránsito en aeropuerto) “se ve expuesto a condiciones estresantes en su trabajo como: trabajar bajo la presión del tiempo” (Gantiva et al., 2010, Citado por Quiros, 2013, p.24)., a causa de que los agentes “deben cumplir con horarios de vuelos establecidos e interactuar con los pasajeros en todo momento; situaciones que pueden generar situaciones de estrés; muchas veces la relación entre el agente de tráfico y el pasajero, carece de equidad, surgiendo conflictos, que desencadenaran en agresiones verbales, irritabilidad, enojo y malestar” (Buunk y Schaufeli, 1999; Dormann y Zapf, 2004; Taylor, 2007, citado por Quiros, 2013, p.24). Los resultados demuestran que “la estrategia más utilizadas por los agentes de tráfico el autor menciona que es la reinterpretación positiva y el crecimiento” (Quiros, 2013, p.27)., una estrategia enfocada en manejar el estrés emocional, dejando a un lado el estresor propiamente dicho.

Quiros (2013) menciona que la reinterpretación positiva empleada por los agentes de tráfico resulta muy adaptativa, ya que prepara al trabajador para “aceptar la situación inesperada que se le pueda presentar, identificando los aspectos positivos, y poder enfrentar adecuadamente al estresor” (Londoño et al., 2006, p.341).

Las investigaciones anteriormente citadas, son un ejemplo predictor de las características que esta investigación espera encontrar en la población escogida; dado que comparten con los empleados en cargos operativos las circunstancias de trabajo cara a cara con el cliente que caracterizan a la población de este estudio. Adicionalmente, se desea mencionar que, de las tres

poblaciones citadas, la población de agentes de tráfico son tal vez la más parecida, puesto que corresponde a una profesión que junto a los cargos operativos de hoteles hacen parte de la industria de la hospitalidad, por todo ello, se espera que una vez realizado este estudio las estrategias de coping utilizadas guarden una cercana proximidad a las poblaciones citadas.

## **6. Método**

### **6.2 Diseño**

Para alcanzar el objetivo de esta investigación se utilizó un enfoque cuantitativo, basado en un diseño no experimental, de tipo transversal, de alcance correlacional descriptivo, que permite describir la relación de dos o más variables en un momento específico (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). En este caso, se estudió la relación entre las dimensiones del burnout (síndrome de estar quemado) y las estrategias de coping (afrentamiento), realizando la medición de las variables, en un solo momento y sin manipularlas.

### **6.3 Participantes**

Respecto a la población de estudio, procede señalar que la unidad de observación fue la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S., una sociedad comercial registrada en la cámara de comercio de Bucaramanga que tiene como actividad comercial el alojamiento en hoteles (Hotel Ciudad Bonita y Hotel Asturias) y el expendio a la mesa de comidas preparadas en sus restaurantes (Restaurante Terraza Gourmet Trinitarios, Restaurante Doña Petrona de Mar, Restaurante y Pizzería Asturias y Restaurante Sushi Bar CB).

Con una población que, en el año 2019, supera los 90 empleados en edad media (Entre 17 y 42 años), se caracteriza por contar con empleados en todos los cargos operativos de la industria hotelera (repcionistas, botones, camareras, auxiliares de servicios generales, auxiliares de lavandería, meseros, cajeros, baristas), entre todas sus unidades comerciales.

#### **6.4 Muestra**

Se seleccionaron de manera no probabilística por conveniencia 40 empleados en cargos operativos (recepcionistas, botones, camareras, auxiliares de servicios generales, auxiliares de lavandería, meseros, cajeros, baristas) del CB Hotel Gourmet S.A.S, desde su primer año de labor en el cargo.

#### **6.5 Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Inclusión:**

Adultos empleados en cargos operativos de CB Hotel Gourmet S.A.S., de la ciudad de Bucaramanga.

Consentimiento informado para la participación de los empleados en la presente Investigación, debidamente firmado con número de documento de Identidad.

##### **Exclusión:**

No ser empleado en algún cargo operativo de CB Hotel Gourmet S.A.S.

No firmar el consentimiento informado.

Datos faltantes en la escala de burnout o en la escala de estrategias de coping.

#### **6.6 Variables**

A continuación, se encuentran cada una de las variables a medir, con sus dimensiones:

##### **Burnout (Síndrome de estar quemado).**

Se entenderá al burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo como una patología (Gil-Monte, 2002). El burnout es “una respuesta a los estresores interpersonales crónicos que se desarrollan en el trabajo, donde los síntomas dominantes de esta respuesta están caracterizados por

la presencia de un agotamiento abrumador, sensaciones de cinismo en el trabajo, y un sentido de ineficacia y carencia de la realización personal” (Maslach, 2001, citado en Olivares, 2016, p.6).

***Agotamiento emocional:*** “se refiere a sentimientos de estar sobre exigido y vacío de recursos emocionales y físicos, los trabajadores se sienten debilitados y agotados, carecen de energía para enfrentar otro día u otro problema. Las causas de este agotamiento son la sobrecarga laboral y el conflicto personal en el trabajo” (Maslach, 2009, citado por Brito, 2018, p.8). Es como refiere Gil-Monte (2001) “una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, una experiencia de estar emocionalmente agotado” (p.2).

***Cinismo o Despersonalización:*** “se refiere a una respuesta negativa, insensible o excesivamente apática o de indiferencia a diversos aspectos del trabajo, los trabajadores están desarrollando una reacción negativa hacia la gente y el trabajo, la gente cambia desde tratar de hacer su mejor esfuerzo a hacer solo el mínimo” (Maslach, 2009, citado por Brito, 2018, p.8). “La despersonalización consiste en una actitud deshumanizada y cínica hacia los usuarios o clientes, acompañada de irritabilidad y desmotivación laboral” (Tello, 2010, citado por Cruz y Puentes, 2017, p.270)

***Eficacia Profesional (reducida o disminuida):*** “se refiere a los sentimientos de incompetencia y carencia de logros y productividad en el trabajo. Este sentido disminuido de autoeficacia es exacerbado por una carencia de recursos de trabajo, así como por una falta de apoyo social y de oportunidades para desarrollarse profesionalmente” (Maslach, 2009, citado por Brito, 2018, p.8). “se refiere a la disminución de los sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como una tendencia a evaluarse negativamente a sí mismo” (Maslach, 2001, citado por Olivares, 2016, p.6).

**Estrategias de Coping (Afrontamiento).** Con relación al estrés, las estrategias de Coping o estrategias de afrontamiento, son consideradas como “un conjunto de recursos y esfuerzos tanto cognitivos como comportamentales orientados a resolver el problema, a reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación” (Lazarus y Folkman, 1984; Fernández-Abascal y Palmero, 1999, citado por Londoño et al., 2006, p.328).

Existen diferentes instrumentos y métodos para evaluar las estrategias de coping al estrés, entre ellas la Escala de Estrategias de Coping – Modificada (EEC-M). Este indicador es una escala validada y modificada para la población de Colombia por Londoño et al. (2006), que consta de 12 componentes o dimensiones que corresponden a explicados a continuación:

***Factor o dimensión 1 - solución de problemas:*** esta estrategia “consiste en la secuencia de acciones orientadas a solucionar el problema, buscando el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo, las estrategias cognitivas analíticas y racionales que se movilizan para alterar la situación y solucionar el problema” (Fernández-Abascal y Palmero, 1999, citado por Londoño et al., 2006, p.339).

***Factor o dimensión 2 – apoyo social:*** esta estrategia consiste en “el apoyo proporcionado por los amigos, familiares u otros, centrado en recibir apoyo emocional e información para aguantar o enfrentar la situación problema, o las emociones generadas ante el estrés, actúa como freno inmediato de las consecuencias somáticas destructivas del estrés” (Bowlby, 1980; Lazarus y Folkman, 1987, citado por Londoño et al., 2006, p.339).

***Factor o dimensión 3 – espera:*** es “una estrategia cognitivo-comportamental, puesto que se actúa con la creencia de que la situación se resolverá por sí sola, con el paso del tiempo, consiste en una espera pasiva con expectativa pasiva de la solución del problema” (Londoño et al., 2006, p.339).

**Factor o dimensión 4 – religión:** la estrategia se caracteriza por “el rezo y la oración como medio para tolerar el problema o generar soluciones ante el mismo. La creencia del individuo en un Dios paternalista, le permite la evaluación de su intervención tanto en la dirección como en la intensidad de todas las situaciones estresantes” (Lazarus y Folkman, 1987, citado en Londoño et al., 2006, p.339).

**Factor o dimensión 5 – evitación emocional:** “se refiere a la movilización de recursos enfocados a regular, ocultar o inhibir las propias emociones; evitando las reacciones emocionales que el individuo valora como negativas, por la carga emocional que constituye o un a posible desaprobación social” (Fernández-Abascal y Palmero, 1999, citado en Londoño et al., 2006, p.339).

**Factor o dimensión 6 – apoyo profesional:** se define como “el acceso a recursos profesionales para informarse sobre el problema y las alternativas disponibles para enfrentarlo. Conocer y utilizar los recursos sociales disponibles, mejora la percepción de control de la situación, optimizando el uso de recursos sociales” (Lazarus y Folkman, 1987, citado en Londoño et al., 2006, p.340).

**Factor o dimensión 7 – reacción reactiva:** estrategia se relaciona con “la expresión impulsiva de la emoción de ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o los objetos, que puede disminuir la carga emocional en un momento determinado. Puede manifestarse en estrategias como el distanciamiento, la atención selectiva y extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos” (Lazarus y Folkman, 1986, citado en Londoño et al., 2006, p.340).

**Factor o dimensión 8 – evitación cognitiva:** Esta estrategia “busca neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, a través de la actividad y la distracción, ya sea a través de pensamientos distractores o la supresión cognitiva de los efectos que genera el

problema a nivel emocional” (Fernández-Abascal y Palmero, 1999, citado en Londoño et al., 2006, p.340).

**Factor o dimensión 9 – reevaluación positiva:** es una estrategia de optimismo que “busca aprender de las dificultades, al identificar los aspectos positivos del problema, tolerando el problema y generando pensamientos que favorecen enfrentar la situación. Constituye una estrategia de afrontamiento activa, centrada en darle un nuevo significado a la situación problema” (Fernández-Abascal, 1997, citado en Londoño et al., 2006, p.341).

**Factor o dimensión 10 – expresión de la dificultad de afrontamiento:** esta estrategia es “una expresión de desesperanza frente al control de emociones y del problema, donde el proceso de autoevaluación de la autoeficacia no es favorable, podría constituirse en una estrategia previa a otras estrategias (apoyo social y apoyo profesional), donde se buscan soluciones a través de recursos externos a sí mismo” (Londoño et al., 2006, p.341).

**Factor o dimensión 11 – negación:** “se constituye en la distorsión o desfiguración del problema en el momento de la valoración, por ausencia de aceptación del problema y su evitación, como si no existiera” (Fernández-Abascal y Palmero, 1999, citado en Londoño et al., 2006, p.341).

**Factor o dimensión 12 – autonomía:** se constituye en “la tendencia a buscar de manera independiente las soluciones al problema, sin el apoyo de amigos, familiares o profesionales” (Londoño et al., 2006, p.341).

## 6.7 Instrumentos

Para recolectar la información se utilizaron los siguientes instrumentos:

### 6.7.1 Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)

Para medir el burnout se utilizó la escala creada por Maslach y Jackson (Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, 1996), en su versión validada para la población colombiana en el estudio piloto de García, Peña y Rodríguez (2004).

El Inventario consta de 15 ítems que se clasifican en tres factores o dimensiones: Agotamiento Emocional (AE), Cinismo (C) y Eficacia Profesional (EP). “Tiene un alfa de Cronbach de 0,72 y las subescalas: un alfa de Cronbach de 0,5 en Agotamiento, 0,6 en Cinismo y 0,5 para Eficacia Profesional, tiene una escala tipo Likert que va desde Nunca a Siempre” (Cruz y Puentes, 2017, p.272). “Altas puntuaciones en las dimensiones Agotamiento Emocional (AE) y Cinismo (C), unidas a bajas puntuaciones en la dimensión Eficacia Profesional (EP), son indicadoras de burnout” (Brito, 2018, p.4). La distribución de los ítems del instrumento puede apreciarse en la Tabla 6-1.

*Tabla 6-1. Distribución de los ítems en cada una de las dimensiones de la Escala de Burnout*

Ítems	Dimensión		
	Agotamiento	Cinismo	Eficacia profesional
1. Agotado emocionalmente	X		
2. Agotado	X		
3. Cansado	X		
4. Tensión	X		
5. Eficacia			X
6. Quemado	X		
7. Contribución			X
8. Pérdida de interés		X	
9. Pérdida de entusiasmo		X	
10. Bueno en el trabajo			X
11. Estimulado			X
12. Logro			X
13. Cínico		X	
14. Dudas		X	
15. Confianza			X

*Fuente:* elaboración propia

### ***Escala de Medición***

“Para obtener las puntuaciones de cada escala (Agotamiento emocional, Cinismo y Eficacia profesional) se deben sumar las puntuaciones obtenidas en los ítems que pertenecen a cada escala y dividir el resultado por el número de ítems de la escala” (Brito, 2018, p.4). La escala de Agotamiento emocional “se obtiene de sumar las puntuaciones directas obtenidas en cada ítem de Agotamiento emocional (AE) y el total se divide entre cinco” (Brito, 2018, p.4)., que es el número de ítems de la escala, este procedimiento se repite para cada una de las escalas y cada uno de los sujetos, obteniéndose la media aritmética de cada escala y de cada individuo.

El valor total para la dimensión Agotamiento emocional (AE) debe oscilar entre 0 y 5, entre 0 y 4 para la dimensión Cinismo (C) y entre 0 y 6 para Eficacia profesional (EP), de esta forma, cada dimensión se clasifica en una de seis categorías establecidas para su evaluación: muy bajo, bajo, medio alto, alto y muy alto. Las puntuaciones de la escala de burnout para calificar se pueden observar en la Tabla 6-2.

*Tabla 6-2. Puntuaciones de la Escala de Burnout*

<b>Categorías</b>	<b>Agotamiento</b>	<b>Cinismo</b>	<b>Eficacia profesional</b>
Muy bajo	< 0.4	< 0.2	< 2.83
Bajo	0.5 - 1.2	0.3 - 0.5	2.83 - 3.83
Medio Bajo	1.3 - 2	0.6 - 1.4	3.84 - 4.5
Medio alto	2.1 - 2.8	1.25 - 2.25	4.51 - 5.16
Alto	2.9 - 4.5	2.26 - 4	5.17 - 5.83
Muy alto	> 4.5	> 4	> 5.83

*Fuente:* tomada de Bresó, Salanova, Schaufeli y Nogareda (2007)

### **6.7.2 Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)**

Para identificar las estrategias de coping se empleó la escala de estrategias de Coping de Chorot y Sandín (1993) en la versión validada y modificada para la población de Colombia por Londoño et al. (2006).

Esta versión, como explica Londoño et al. (2006) “obtuvo un alfa de Cronbach de 0,84 y consta de 12 factores o dimensiones que corresponden a: Solución de Problemas, Apoyo Social, Espera, Religión, Evitación Emocional, Apoyo Profesional, Reacción Agresiva, Evitación Cognitiva, Reevaluación, Expresión de la Dificultad de Afrontamiento, Negación y Autonomía” (p.335). Contiene 69 reactivos, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 6 de la siguiente manera: 1, Nunca; 2, Casi Nunca; 3, A veces; 4, Frecuentemente; 5, Casi siempre y 6, siempre. (véase tabla 6-3).

*Tabla 6-3. Distribución de los ítems en cada una de las dimensiones de la Escala de Coping (EEC-M)*

<b>Factor o dimensión</b>	<b>Ítems que lo conforman</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Media (DE)</b>
Dimensión 1 – Solución de problemas (SP)	10, 17, 19, 26, 28, 37, 39, 51, 68	0,860	33,5 (8,4)
Dimensión 2 – Búsqueda de apoyo social (BAS)	6, 14, 23, 24, 34, 47, 57	0,905	23,2 (8,2)
Dimensión 3 – Espera (ESP)	9, 18, 27, 29, 38, 40, 50, 60, 69	0,844	22,5 (7,5)
Dimensión 4 – Religión (REL)	8, 16, 25, 36, 49, 59, 67	0,890	20,7 (9,0)
Dimensión 5 – Evitación emocional (EE)	11, 20, 21, 30, 41, 43, 53, 62	0,827	25 (7,6)
Dimensión 6 – Búsqueda de apoyo profesional (BAP)	7, 15, 35, 48, 58	0,880	10,9 (5,6)
Dimensión 7 – Reacción agresiva (RA)	4, 12, 22, 33, 44	0,832	12,7 (5,1)
Dimensión 8 – Evitación cognitiva (EC)	31, 32, 42, 54, 63	0,782	15,9 (4,9)
Dimensión 9 – Reevaluación positiva (RP)	5, 13, 46, 56, 64	0,802	18,4 (5,4)
Dimensión 10 – Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA)	45, 52, 55, 61	0,689	14,8 (4,7)
Dimensión 11 – Negación (NEG)	1, 2, 3	0,651	8,8 (3,3)
Dimensión 12 – Autonomía (AUT)	65, 66	0,712	6,8 (2,8)
	<b>Escala Total</b>	<b>0,847</b>	

*Fuente:* elaboración propia con información tomada de Londoño et al. (2006)

### ***Escala de Medición***

Según los resultados psicométricos, “la escala está conformada por 69 ítems y 12 componentes. El valor alfa de Cronbach fue de 0,847 y un 58 % de varianza total” (Londoño et al., 2006, p.335),.

lo evaluado a través de esta prueba representa una sola dimensión general (estrategia de afrontamiento al estrés).

La escala se califica “sumando los ítems correspondientes a cada estrategia, estas puntuaciones directas se transforman en percentiles para obtener el baremo a partir de la tabla Media, desviación y percentiles de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana” (Londoño et al., 2006, citado en Albarracín, Rey y Jaimes, 2014, p.116).

## **6.8 Procedimiento**

### **6.8.1 Etapa 1. Caracterización de la Muestra**

Se realizó el primer acercamiento a la empresa CB Hotel Gourmet S.A.S, solicitando permiso para la aplicación del inventario a los empleados. Una vez se obtuvo la autorización de las directivas de la empresa para el desarrollo de la investigación, se socializó con los participantes el objetivo, metodología y política de confidencialidad en el procesamiento de los datos; se realizó la firma del consentimiento informado y se procedió a la aplicación de los instrumentos.

### **6.8.1 Etapa 2. Aplicación de Instrumentos**

Para la aplicación se tuvieron en cuenta algunos datos sociodemográficos: edad, sexo, situación sentimental, puesto de trabajo, antigüedad y formación académica en hotelería y turismo. En algunos casos se realizó la aplicación en grupos pequeños y en otros se hizo de forma individual.

### **6.8.1 Etapa 3. Procesamiento y Análisis de Datos**

Una vez obtenidos todos los datos se procedió a realizar el análisis utilizando el programa estadístico SPSS 23, La correlación se realizó mediante el estadístico de Spearman, teniendo en cuenta que no se cumple con el supuesto de normalidad. Para el análisis de las puntuaciones de cada dimensión del Burnout se utilizaron los datos normativos del Maslach Burnout Inventory –

General Survey propuestos por Bresó, Salanova y Schaufeli (2004) que describen los niveles del síndrome desde las categorías de muy bajo hasta muy alto. “En cuanto a la identificación de las estrategias de coping se toman las puntuaciones de cada componente por encima del percentil 70 como indicador de la presencia de la estrategia” (Cruz y Puentes, 2017, p.273).

## **6.9 Consideraciones éticas**

Para todas las investigaciones se deben cumplir las leyes que dignifique a los participantes y no los pongan en riesgo.

En Colombia existe la Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. En su artículo 2, principio 9 sobre la investigación con participantes humanos: “el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos” (p.4).

Así mismo, en el principio 5° del artículo 2 de la ley 1090, se establece que se debe mantener la confidencialidad “los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.” (Ley 1090, 2006, p.3).

Por otra parte, en la resolución 8430 de 1993, se estableció la ética de las investigaciones en Colombia, la cual en su título II, artículo 5, se establece que: “en toda investigación en la que

el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar” (p.2).

Además en su artículo 14, se establece que se hace necesario la firma del consentimiento informado de parte de los participantes y es definido como: “se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna” (p.3).

## 7. Presentación de resultados

En este apartado se muestran los resultados de la presente investigación. Los resultados responden al objetivo de la investigación, que se expresa a través del análisis descriptivo de las variables burnout, estrategias de coping y las correlaciones existentes entre las dimensiones del burnout y cada una de las dimensiones de la escala de coping.

### 7.2 Descripción de la muestra

La muestra fue mayoritariamente masculina; 23 hombres y 17 mujeres de edad media (el 95% con edades entre 17 y 48 años), con situación sentimental (Con o Sin pareja estable) equitativamente distribuida en una razón de 1:1, sin formación profesional relacionada con hotelería y turismo (55% de los encuestados) y que no superan el primer año de labor (67,5% de la muestra) en su puesto de trabajo actual en la empresa CB Hotel Gourmet S.A.S. (Ver Tabla 7-1).

Tabla 7-1. Datos Sociodemográficos

Variables		Frecuencia <i>f</i>	Porcentaje %	
SEXO	Mujeres	17	42,5	
	Hombres	23	57,5	
PAREJA	Con pareja estable	20	50	
	Sin pareja estable	20	50	
ESTUDIOS EN HOTELERIA	Sin formación	22	55	
	Con formación	18	45	
PUESTO DE TRABAJO	Recepcionista	15	37,5	
	Camarero(a)	9	22,5	
	Mesero(a)	16	40	
ANTIGUEDAD	1 año o menos	27	67,5	
	2-3 años	7	17,5	
	4-6 años	6	15	
	<b>M</b>	<b>SD</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
EDAD	32,45	7,726	20	56

Fuente: elaboración propia

### 7.3 Análisis descriptivo de las variables de Investigación

Inicialmente, en este apartado se presenta los resultados del Instrumento MBI-GS que mide el Burnout (Síndrome de estar quemado). Teniendo en cuenta que el Instrumento, mide 3 dimensiones de forma individual (Agotamiento Emocional (AE), Cinismo (C) y Eficacia Profesional (EP)), los resultados obtenidos para cada una de las dimensiones se presentan a través de tablas, gráficas y estadísticos descriptivos. Los resultados de cada una de las dimensiones del Instrumento se muestran de forma Cualitativa (Muy bajo, Bajo, Medio (bajo), Medio (alto), Alto y Muy alto); las Altas Calificación en las dos primeras dimensiones (AE-C) y bajas en la tercera (EP) define la existencia del síndrome de Burnout.

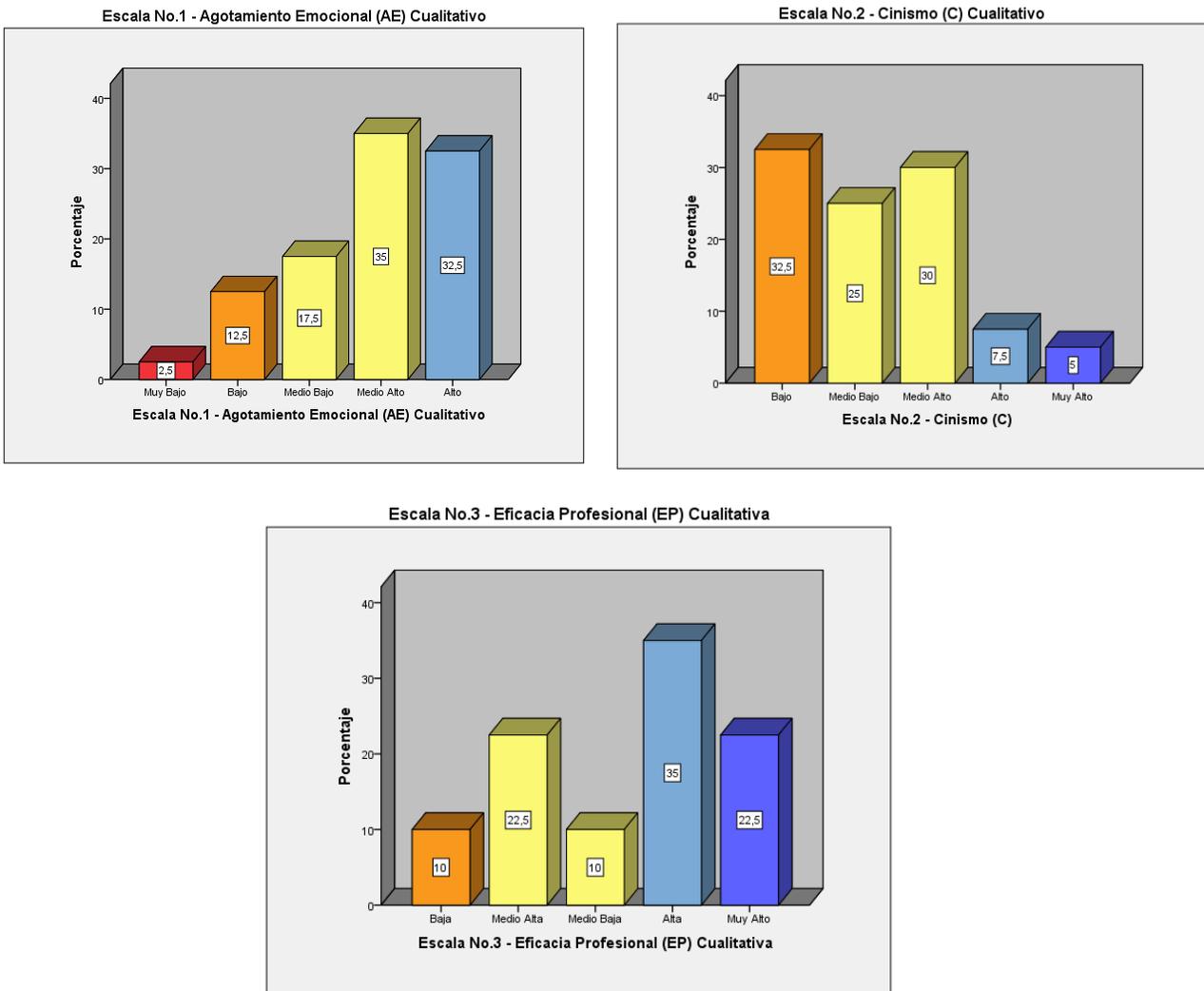
En tabla 7-2, se encuentra a nivel general, en la dimensión eficacia profesional (EP) que el 57,5 % de la muestra presento niveles Altos, frente al 17,5 % con niveles Bajos; mientras en la dimensión de Agotamiento Emocional (AE) se encuentra en niveles Alto el 32,5 % de los participantes, frente a un 15 % en valores entre Bajo y Muy Bajo. Finalmente, la dimensión Cinismo (C) se encuentra distribuida la muestra entre la calificación alta con 12,5 % y bajo y muy bajo (32,5 %), mostrando una distribución heterogénea entre todas las dimensiones, tal y como se puede ver en la figura 7-1.

Tabla 7-2. Frecuencias por dimensiones del Burnout

Categorías	Agotamiento		Cinismo		Eficacia profesional	
	N	%	N	%	N	%
Muy bajo	1	2,5	9	22,5	-	-
Bajo	5	12,5	4	10	7	17,5
Medio (bajo)	7	17,5	6	15	10	25
Medio (alto)	14	35	16	40	-	-
Alto	13	32,5	3	7,5	21	57,5
Muy alto	-	-	2	5	2	5

Fuente: elaboración propia

Figura 7-1. Gráficos de barras para cada dimensión Escala MBI-GS



Fuente: elaboración propia

En cuanto a las medidas de tendencia central para esta dimensión, tomando los datos cuantitativos de la prueba, la media que se observó para la dimensión Agotamiento Emocional (AE) fue de 3,83 que corresponde a la calificación Alto, frente a la dimensión cinismo (C) con una media de 3,28 que corresponde a Alto y por su parte la dimensión Eficacia profesional (EP) con una media de 4,38 que corresponde a Medio Bajo, mostrando que si bien las dimensiones Agotamiento (AE) y Cinismo (C) puntuaron con valores altos, la dimensión Eficacia Profesional (EP) mostro valores Medio Bajo, no mostrando puntuaciones bajas típicas del Burnout.

Adicionalmente las desviaciones típicas de las tres dimensiones estuvieron entre 1,107 y 1,334, dato que aporta información acerca de la poca variabilidad de los datos analizados (véase tabla 7-3).

*Tabla 7-3. Medidas de Tendencia Central para cada una de las dimensiones de Burnout*

	<b>Agotamiento</b>	<b>Cinismo</b>	<b>Eficacia profesional</b>
Media	3,83 (Alto)	3,28 (Alto)	4,38 (Medio Bajo)
Mediana	4,00 (Alto)	3,00 (Alto)	5,00 (Medio Alto)
Desv. Tip	1,107	1,154	1,334
Mínimo	1	2	2
Máximo	5	6	6

*Fuente:* elaboración propia

Por otra parte, se presentan los resultados para cada una de las dimensiones de la escala de Estrategias de Coping (EEC-M), donde se evalúa las estrategias de coping usadas por los participantes; según la escala de calificación los puntajes obtenidos entre el percentil 95-100 corresponden a Muy Alto, entre el percentil 70-90 Alto, 45-65 Promedio y entre 15-40 Bajo y 0-10 Muy Bajo para cada dimensión.

En la Tabla 7-4, se observa que en la dimensión Reevaluación positiva (RP), el 62,5 % de los participantes presentaron una Puntuación entre el percentil 70-100 que corresponde Alto y Muy Alto; constituyéndola como la estrategia más utilizada en los evaluados.

*Tabla 7-4. Frecuencias por Dimensiones para Estrategias de Coping*

	<b>Dimensión RA</b>		<b>Dimensión EC</b>		<b>Dimensión RP</b>		<b>Dimensión EDA</b>		<b>Dimensión NEG</b>		<b>Dimensión AUT</b>	
	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>
Muy Bajo (Percentil 0-10)	20,0	8	7,5	3			30,0	12	5,0	2	7,5	3
Bajo (Percentil 15-40)	45,0	18	32,5	13	15,0	6	55,0	22	42,5	17	45,0	18
Promedio (Percentil 45-65)	17,5	7	7,5	3	22,5	9	12,5	5	12,5	5	17,5	7
Alto (Percentil 70-90)	5,0	2	10,0	4	32,5	13			5,0	2	10,0	4
Muy Alto (Percentil 95 +)	12,5	5	42,5	17	30,0	12	2,5	1	35,0	14	20,0	8

*Fuente:* elaboración propia

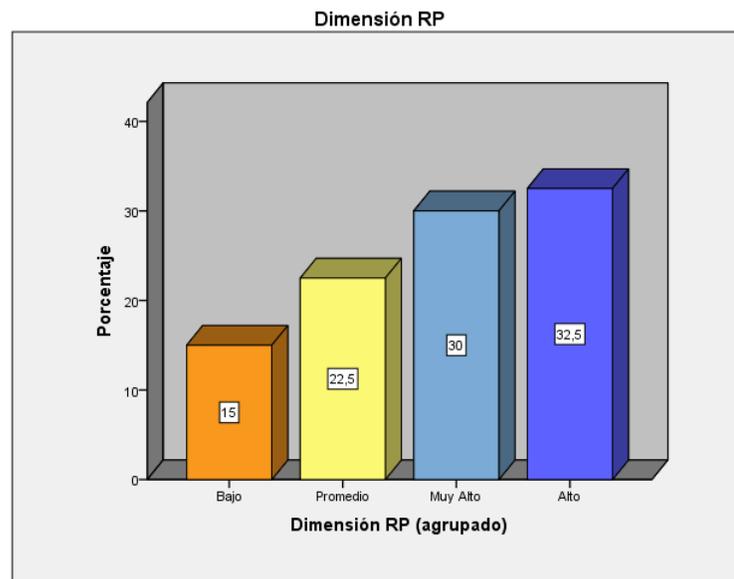
Seguidamente para la dimensión Evitación emocional (EE) y Evitación cognitiva (EC) el 52,5% de los participantes en ambos casos mostraron una puntuación Alta y Muy Alta, siendo unas de las estrategias más utilizadas (tabla 7-5). Por otra parte, la estrategia menos utilizada en la muestra de estudio fue la Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA) donde el 85% de los participantes presentaron puntuaciones entre Bajo y Muy bajo (véase figura 7-2).

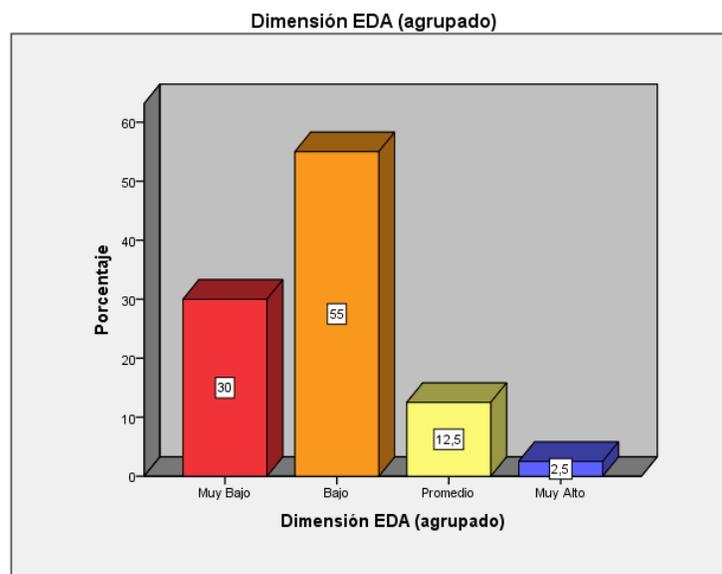
Tabla 7-5. Frecuencias por Dimensiones para Estrategias de Coping

	Dimensión SP		Dimensión BAS		Dimensión ESP		Dimensión REL		Dimensión EE		Dimensión BAP	
	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F
Muy Bajo (Percentil 0-10)	25,0	10	5,0	2	5,0	2	7,5	3	25,0	10	15,0	6
Bajo (Percentil 15-40)	30,0	12	37,5	15	47,5	19	15,0	6	10,0	4	25,0	10
Promedio (Percentil 45-65)	5,0	2	25,0	10	12,5	5	30,0	12	12,5	5	17,5	7
Alto (Percentil 70-90)	15,0	6	20,0	8	17,5	7	17,5	7	12,5	5	12,5	5
Muy Alto (Percentil 95 +)	25,0	10	12,5	5	17,5	7	30,0	12	40,0	16	30,0	12

Fuente: elaboración propia

Figura 7-2. Gráfico de Barras Estrategias de Coping





*Fuente: elaboración propia*

De la misma manera, al observar las medidas de tendencia central para cada una de las Estrategias de coping, teniendo en cuenta la media, la estrategia que presento una media mayor fue Reevaluación positiva (RP) con una media de 22,88 que corresponde a Muy Alto (percentil 80); seguido de la estrategia Solución de problemas (SP) con una media de 38,32 y Religión (REL) 24,95, en ambos casos corresponde al percentil 70 (Alto); frente a una media de 10,65 (percentil 25) bajo para la estrategia de Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA). Las desviaciones típicas oscilaron entre 2,897 y 9,028, lo cual muestra que los datos se encuentran muy dispersos respecto a la media en algunas dimensiones (ver tabla 7-6).

*Tabla 7-6. Medidas de Tendencia Central Estrategias de Coping*

	<b>Dimensión SP</b>	<b>Dimensión BAS</b>	<b>Dimensión ESP</b>	<b>Dimensión REL</b>	<b>Dimensión EE</b>	<b>Dimensión BAP</b>
Media	38,32 (Percen.70)	24,23 (Percen.50)	22,90 (Percen.55)	24,95 (Percen.70)	26,33 (Percen.60)	11,80 (Percen.65)
Mediana	36,90	23,50	19,50	24,00	28,00	10,00
Desv. típ.	8,801	8,303	8,142	8,703	9,028	6,165
Mínimo	24	7	9	7	13	5
Máximo	54	41	39	39	48	25

	<b>Dimensión RA</b>	<b>Dimensión EC</b>	<b>Dimensión RP</b>	<b>Dimensión EDA</b>	<b>Dimensión NEG</b>	<b>Dimensión AUT</b>
Media	10,73 (Percen.40)	17,13 (Percen.65)	22,88 (Percen.80)	10,65 (Percen.25)	9,00 (Percen.60)	6,38 (Percen.50)
Mediana	11,00	18,00	23,00	10,50	9,00	5,00
Desv. típ.	4,685	5,095	4,735	3,620	3,030	2,897
Mínimo	5	8	13	4	4	2
Máximo	26	27	30	18	16	12

Fuente: elaboración propia

Finalmente, para concluir este apartado, se presenta a continuación en la Tabla 7-7 a la 7-9, un resumen para cada una de las variables de estudio; donde se puede observar el puntaje cualitativo individual para cada uno de los participantes, encontrándose que solo 2 empleados del hotel puntuaron con presencia de síndrome de burnout.

Tabla 7-7. Resumen de Casos Burnout.

	Escala No.1 - Agotamiento Emocional (AE)	Escala No.2 - Cinismo (C)	Escala No.3 - Eficacia Profesional (EP)
1	Medio Alto	Medio Alto	Medio Baja
2	Alto	Medio Alto	Baja
3	Medio Alto	Medio Alto	Alta
4	Alto	Medio Alto	Medio Alta
5	Alto	Alto	Alta
6	Medio Alto	Medio Alto	Muy Alto
7	Medio Alto	Medio Bajo	Muy Alto
8	Medio Bajo	Bajo	Muy Alto
9	Medio Bajo	Medio Bajo	Medio Baja
10	Alto	Muy Alto	Alta
11	Medio Bajo	Bajo	Medio Baja
12	Medio Alto	Medio Bajo	Baja
13	Medio Alto	Bajo	Medio Alta
14	Medio Alto	Bajo	Alta
15	Alto	Alto	Muy Alto
16	Medio Bajo	Bajo	Alta
17	Medio Bajo	Bajo	Alta
18	Medio Alto	Bajo	Alta
19	Medio Alto	Medio Alto	Medio Alta
20	Medio Alto	Bajo	Alta
21	Medio Bajo	Medio Alto	Medio Alta
22	Muy Bajo	Medio Alto	Muy Alto
23	Bajo	Medio Bajo	Medio Baja
24	Bajo	Medio Alto	Medio Alta
25	Medio Bajo	Bajo	Muy Alto
26	Alto	Medio Bajo	Medio Alta

27	Medio Alto	Medio Bajo	Alta
28	Alto	Medio Alto	Medio Alta
29	Bajo	Medio Bajo	Muy Alto
30	Alto	Bajo	Muy Alto
31	Alto	Medio Alto	Medio Alta
32	Medio Alto	Bajo	Medio Alta
33	Alto	Medio Bajo	Baja
34	Alto	Alto	Alta
35	Alto	Medio Bajo	Alta
36	Bajo	Bajo	Alta
37	Alto	Muy Alto	Baja
38	Bajo	Bajo	Muy Alto
39	Medio Alto	Medio Alto	Alta
40	Medio Alto	Medio Bajo	Alta

Fuente: elaboración propia

Tabla 7-8. Resumen de Casos Estrategias de Coping

Resúmenes de casos <sup>a</sup>						
	Dimensión SP (agrupado)	Dimensión BAS (agrupado)	Dimensión ESP (agrupado)	Dimensión REL (agrupado)	Dimensión EE (agrupado)	Dimensión BAP (agrupado)
1	Alto	Promedio	Promedio	Muy Alto	Promedio	Bajo
2	Bajo	Alto	Bajo	Promedio	Muy Bajo	Promedio
3	Alto	Promedio	Promedio	Muy Alto	Promedio	Bajo
4	Bajo	Alto	Bajo	Promedio	Muy Bajo	Promedio
5	Muy Bajo	Alto	Bajo	Promedio	Muy Bajo	Muy Alto
6	Muy Bajo	Bajo	Bajo	Muy Alto	Promedio	Bajo
7	Muy Bajo	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Bajo	Muy Bajo
8	Promedio	Muy Alto	Promedio	Alto	Muy Bajo	Muy Alto
9	Muy Alto	Promedio	Bajo	Promedio	Alto	Muy Alto
10	Bajo	Promedio	Muy Bajo	Muy Bajo	Muy Alto	Muy Alto
11	Alto	Bajo	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Promedio
12	Alto	Muy Alto	Promedio	Alto	Muy Bajo	Muy Alto
13	Muy Alto	Bajo	Bajo	Promedio	Muy Alto	Promedio
14	Alto	Bajo	Bajo	Muy Bajo	Muy Alto	Alto
15	Muy Alto	Bajo	Bajo	Muy Alto	Muy Alto	Bajo
16	Bajo	Bajo	Muy Bajo	Bajo	Muy Bajo	Muy Alto
17	Muy Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Muy Bajo	Muy Alto
18	Bajo	Promedio	Promedio	Muy Alto	Alto	Muy Bajo
19	Bajo	Bajo	Muy Alto	Alto	Muy Bajo	Muy Bajo
20	Alto	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Alto
21	Muy Alto	Muy Alto	Bajo	Alto	Muy Alto	Alto
22	Bajo	Muy Bajo	Bajo	Muy Alto	Promedio	Muy Bajo
23	Muy Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Muy Alto	Bajo
24	Muy Bajo	Bajo	Bajo	Promedio	Muy Alto	Promedio
25	Muy Alto	Alto	Bajo	Bajo	Muy Alto	Muy Alto
26	Bajo	Bajo	Muy Alto	Promedio	Muy Alto	Promedio
27	Muy Bajo	Muy Alto	Alto	Muy Alto	Bajo	Bajo
28	Bajo	Promedio	Alto	Alto	Alto	Muy Bajo
29	Promedio	Alto	Alto	Promedio	Muy Alto	Muy Alto
30	Bajo	Alto	Bajo	Bajo	Promedio	Alto
31	Muy Alto	Muy Bajo	Muy Alto	Promedio	Alto	Bajo
32	Muy Alto	Bajo	Bajo	Promedio	Muy Alto	Promedio

33	Bajo	Promedio	Muy Alto	Promedio	Muy Alto	Muy Alto
34	Muy Bajo	Alto	Bajo	Promedio	Muy Bajo	Muy Alto
35	Muy Alto	Bajo	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto	Bajo
36	Muy Alto	Promedio	Bajo	Alto	Bajo	Muy Alto
37	Bajo	Bajo	Alto	Muy Bajo	Alto	Bajo
38	Muy Alto	Promedio	Bajo	Muy Alto	Bajo	Alto
39	Muy Bajo	Promedio	Alto	Bajo	Muy Alto	Bajo
40	Muy Bajo	Bajo	Alto	Alto	Muy Bajo	Muy Bajo
Total	N	40	40	40	40	40

Fuente: elaboración propia

Tabla 7-9. Resumen de casos Estrategias de Coping

Resúmenes de casos <sup>a</sup>						
	Dimensión RA (agrupado)	Dimensión EC (agrupado)	Dimensión RP (agrupado)	Dimensión EDA (agrupado)	Dimensión NEG (agrupado)	Dimensión AUT (agrupado)
1	Bajo	Muy Alto	Muy Alto	Muy Bajo	Bajo	Promedio
2	Bajo	Bajo	Promedio	Bajo	Bajo	Bajo
3	Bajo	Muy Alto	Promedio	Muy Bajo	Bajo	Promedio
4	Bajo	Bajo	Promedio	Muy Bajo	Bajo	Bajo
5	Alto	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
6	Muy Alto	Bajo	Muy Alto	Bajo	Bajo	Bajo
7	Muy Bajo	Bajo	Muy Alto	Muy Bajo	Muy Alto	Bajo
8	Bajo	Bajo	Promedio	Bajo	Bajo	Bajo
9	Bajo	Alto	Alto	Muy Bajo	Bajo	Bajo
10	Promedio	Bajo	Muy Alto	Bajo	Muy Alto	Bajo
11	Muy Bajo	Alto	Alto	Promedio	Bajo	Muy Alto
12	Muy Bajo	Bajo	Muy Alto	Bajo	Bajo	Bajo
13	Bajo	Muy Alto	Alto	Muy Bajo	Muy Alto	Muy Alto
14	Bajo	Muy Alto	Alto	Bajo	Alto	Bajo
15	Bajo	Alto	Alto	Bajo	Muy Alto	Promedio
16	Bajo	Bajo	Muy Alto	Bajo	Muy Alto	Promedio
17	Bajo	Bajo	Muy Alto	Promedio	Muy Alto	Bajo
18	Promedio	Muy Alto	Alto	Bajo	Bajo	Promedio
19	Bajo	Muy Alto	Bajo	Muy Bajo	Muy Bajo	Alto
20	Muy Alto	Muy Alto	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
21	Muy Bajo	Muy Alto	Alto	Muy Bajo	Bajo	Muy Bajo
22	Muy Bajo	Muy Bajo	Muy Alto	Muy Bajo	Bajo	Alto
23	Bajo	Muy Bajo	Promedio	Bajo	Bajo	Muy Alto
24	Promedio	Muy Bajo	Muy Alto	Bajo	Bajo	Muy Alto
25	Promedio	Alto	Alto	Muy Bajo	Muy Alto	Muy Bajo
26	Promedio	Muy Alto	Promedio	Bajo	Muy Alto	Promedio
27	Muy Bajo	Bajo	Muy Alto	Muy Bajo	Muy Alto	Bajo
28	Bajo	Muy Alto	Muy Alto	Bajo	Muy Alto	Alto
29	Bajo	Muy Alto	Promedio	Promedio	Promedio	Muy Alto
30	Promedio	Promedio	Muy Alto	Promedio	Promedio	Bajo
31	Muy Alto	Muy Alto	Alto	Bajo	Promedio	Alto
32	Bajo	Promedio	Alto	Bajo	Muy Alto	Muy Alto
33	Promedio	Muy Alto	Promedio	Bajo	Muy Alto	Promedio
34	Muy Alto	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
35	Muy Bajo	Promedio	Alto	Muy Alto	Muy Alto	Muy Alto
36	Muy Bajo	Muy Alto	Alto	Muy Bajo	Alto	Muy Bajo

37	Bajo	Muy Alto	Bajo	Bajo	Promedio	Bajo	
38	Bajo	Muy Alto	Alto	Bajo	Muy Alto	Bajo	
39	Alto	Muy Alto	Promedio	Promedio	Promedio	Muy Alto	
40	Muy Alto	Bajo	Bajo	Bajo	Muy Bajo	Bajo	
Total	N	40	40	40	40	40	40

a. Limitado a los primeros 100 casos.

Fuente: elaboración propia

#### 7.4 Análisis Correlacional

En este apartado se presenta el análisis correlacional entre las dimensiones del Burnout, frente a las Estrategias de Coping de la muestra poblacional. Se inicia con la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para cada una de las dimensiones del Instrumento MBI-GS; donde se observa que el nivel de significancia solo es mayor o igual a 0,05 para la dimensión Agotamiento Emocional (AE), indicándose que No existe una distribución normal para todas las dimensiones del Burnout (Ver Tabla 7-10).

Tabla 7-10. Prueba de Normalidad para dimensiones del Burnout

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Escala No.1 - Agotamiento Emocional (AE)	,095	40	,200*
Escala No.2 - Cinismo (C)	,165	40	,008
Escala No.3 - Eficacia Profesional (EP)	,171	40	,005

Fuente: elaboración propia

Igualmente, en la tabla 7-11 se observa que, en la prueba de Normalidad para la Escala de Estrategias de Coping, el nivel de significancia mayor a 0,05 en algunas dimensiones no se cumple, mostrando una distribución No normal, por ello se utilizará el estadístico de Spearman para la correlación.

Tabla 7-11. Prueba de Normalidad para la Escala de Estrategias de Coping.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Solución de Problemas (SP)	,123	40	,127
Búsqueda de Apoyo Social (BAS)	,119	40	,159

Espera (ESP)	,184	40	,002
Religión (REL)	,091	40	,200*
Evitación Emocional (EE)	,124	40	,122
Búsqueda de Apoyo Profesional (BAP)	,157	40	,014
Reacción Agresiva (RA)	,143	40	,039
Evitación Cognitiva (EC)	,130	40	,086
Reevaluación Positiva (RP)	,085	40	,200*
Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA)	,142	40	,041
Negación (NEG)	,145	40	,033
Autonomía (AUT)	,207	40	,000

*Fuente:* elaboración propia

De acuerdo a los resultados observados en la Tabla 7-12, al aplicar la prueba de Spearman se encuentra que entre las variables de investigación solo en algunas dimensiones de la escala de Estrategias de Coping frente al Burnout existe una relación estadísticamente significativa. Se presenta una Relación entre Búsqueda de Apoyo profesional (BAP) y Cinismo (C) con una relación estadísticamente significativa  $p < 0.05$ ; ya que  $(rS = -0.331, p= 0.037)$  utilizando un nivel de confianza de 95%, que indica que las dos variables están relacionadas, de esta forma negativa, refiriendo que a mayor nivel de Cinismo (C), menor es el Apoyo Profesional (BAP) que se busca para enfrentar un problema o viceversa. Así mismo, para la correlación entre la dimensión Cinismo (C) del Burnout y la Estrategia de Coping Reevaluación Positiva (RP) se presenta una relación estadísticamente significativa de forma negativa con un coeficiente de Spearman de  $rS = -0.364$ , y un valor de significancia de  $p= 0.021$ .

Por otro lado, la dimensión Agotamiento Emocional (AE) del Burnout presento una relación positiva con la Estrategia de Coping Reacción Agresiva (RA) y Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA). El coeficiente de Spearman y el p valor para Reacción Agresiva (RA) fue de  $rS = -0.340$ ;  $p= 0.032$ , y para Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA)  $rS = -0.322$ ;  $p= 0.042$ , mostrando una relación estadísticamente significativa al 95 % con

$p < 0.05$ . Es decir, a mayor presencia de Agotamiento Emocional (AE) mayor es la utilización de las estrategias de afrontamiento anteriormente mencionadas; (RA y EDA).

*Tabla 7-12. Correlación entre dimensiones del Burnout y Escala de Estrategias de Coping*

		Escala No.1 - Agotamiento Emocional (AE)	Escala No.2 - Cinismo (C)	Escala No.3 - Eficacia Profesional (EP)
Solución de problemas	Coefficiente de correlación	-,183	-,193	-,030
	Sig. (bilateral)	,258	,232	,855
Apoyo social	Coefficiente de correlación	,203	,012	,228
	Sig. (bilateral)	,209	,941	,157
Espera	Coefficiente de correlación	,280	,162	-,188
	Sig. (bilateral)	,080	,318	,246
Religión	Coefficiente de correlación	-,146	-,012	,033
	Sig. (bilateral)	,369	,943	,840
Evitación emocional	Coefficiente de correlación	,189	,102	-,137
	Sig. (bilateral)	,244	,533	,399
Apoyo profesional	Coefficiente de correlación	-,117	-,331*	,047
	Sig. (bilateral)	,471	,037	,774
Reacción agresiva	Coefficiente de correlación	,340*	,128	,087
	Sig. (bilateral)	,032	,432	,592
Evitación cognitiva	Coefficiente de correlación	,024	-,097	,019
	Sig. (bilateral)	,882	,551	,907
Reevaluación positiva	Coefficiente de correlación	-,290	-,364*	,213
	Sig. (bilateral)	,070	,021	,187
Expresión de la dificultad de afrontamiento	Coefficiente de correlación	,322*	-,079	-,006
	Sig. (bilateral)	,042	,629	,973
Negación	Coefficiente de correlación	,029	-,295	,169
	Sig. (bilateral)	,857	,065	,297
Autonomía	Coefficiente de correlación	-,057	,163	-,229
	Sig. (bilateral)	,727	,314	,155

\*La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\*La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

## 8. Discusión

La presente investigación tenía como objetivo describir la relación entre las estrategias de coping en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S. y las dimensiones del burnout. Para ello se diseñó una investigación de corte transversal correlacional.

Al evaluar la presencia de burnout en cargos operativos de CB Hotel Gourmet S.A.S se debe considerar que la prueba MBI-GS posee 3 sub-escalas. En primera medida la dimensión Agotamiento Emocional (AE) evalúa los sentimientos de estar sobre exigido y vacío de recursos emocionales y físicos (Cansancio físico y mental), sin ninguna fuente de reposición a causa de sobrecarga laboral y conflicto personal en el trabajo, se encontró nivel Alto en el 32,5 % de los participantes, frente a un 15 % con valores entre Bajo y Muy Bajo, con una media de 3,83 que corresponde a la calificación Alto. Civilidag (2014), en su estudio de mobbing, burnout, satisfacción laboral y soporte organizacional percibido en empleados de hoteles en Turquía, encontró significativos niveles de burnout, la dimensión de Agotamiento Emocional (AE) fue un predictor significativo, Latorre (2005), en su estudio comparativo de un grupo de profesores de enseñanza pública y privada, confirma que el Agotamiento Emocional además de predictor de la presencia de burnout, es la dimensión que antecede a las otras dos.

Por otra parte, la dimensión Cinismo (C), mide la actitud de indiferencia a diversos aspectos del trabajo: “la medida en que el trabajador cambia desde tratar de hacer su mejor esfuerzo a hacer solo el mínimo, mientras desarrolla una reacción negativa hacia la gente y el trabajo” (Maslach, 2009, citado en Brito, 2018, p.8)., se evidencia que en la dimensión cinismo (C), la muestra se encuentra distribuida entre calificación Alta con 12,5 % y Bajo y Muy Bajo (32,5 %), con una media de 3,28 que corresponde a Alto. Estos resultados son consistentes con lo expuesto por Mababu, (2016) y O'Neill & Davis, (2011).

Quienes afirman; los intentos por manejar el estrés producido, como una tendencia a “blindarse emocionalmente” en los empleados, se manifiestan en trabajar de manera mecánica, manteniendo distancia con los clientes. En este punto “los trabajadores no están creando formas de contención efectiva y reduciendo la cantidad de trabajo, sino que desarrollan una reacción negativa” (Schaufeli, et al., 2009, citado por Brito, 2018, p.8). Sin embargo, esto aplica para los casos con puntuación Alto, pues tal y como se puede ver en la Figura 7-1, se mostrando una distribución heterogénea entre todas las dimensiones y para el 32,5 %, de los encuestados la dimensión Cinismo (C) estuvo en Bajo y Muy Bajo.

En la dimensión Eficacia profesional (EP), que evalúa “los sentimientos de incompetencia y carencia de logros y productividad en el trabajo y la tendencia a evaluarse negativamente a sí mismos con respecto al trabajo con los clientes” (Schaufeli, et al., 2009, citado por Brito, 2018, p.8)., se encontró que el 57,5 % de la muestra presento niveles Altos, frente al 17,5 % con niveles Bajos, con una media de 4,38 que corresponde a Medio Bajo, mostrando que si bien las dimensiones Agotamiento (AE) y Cinismo (C) puntuaron con valores altos, no hubieron puntuaciones bajas de Eficacia Profesional (EP) típicas del Burnout. Por lo tanto, puede referirse que “los trabajadores se caracterizan por tener ideales, sensación de utilidad y competencia laboral” (Cruz, et al, 2017, p.275). O como lo menciona Tello (2010), “estos trabajadores se caracterizan por tener necesidades de logro, así como sentimientos de orgullo y satisfacción con la tarea” (Tello, 2010, citado por Cruz, et al, 2017, p.275).

Ahora bien, al identificar la estrategia de coping que prevalece en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S., se encontró que en la dimensión Reevaluación positiva (RP), el 62,5 % de los participantes presentaron una puntuación entre el percentil 70-100 que corresponde Alto y Muy Alto , (véase tabla 7-5); de la misma manera, al observar las

medidas de tendencia central, esta fue la estrategia que presento una mayor media; con un valor de 22,88 que corresponde a Muy Alto (percentil 80) constituyéndola como la estrategia más utilizada en los evaluados, lo cual es evidencia de que la estrategia de coping que prevalece es “la secuencia de acciones orientadas a solucionar el problema, buscando el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo”, una estrategia analítica y racional que se moviliza para alterar la situación y solucionar el problema (Fernández-Abascal y Palmero, 1999, citado en Londoño et al., 2006, p.341).

Por otra parte, la estrategia menos utilizada en la muestra de estudio fue la Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA) donde el 85% de los participantes presentaron puntuaciones entre Bajo y Muy bajo (véase figura 7-2). Con una media de 10,65 (percentil 25) Bajo para la estrategia de Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA); Puesto que las desviaciones típicas oscilaron entre 2,897 y 9,028, los datos se encuentran sin embargo muy dispersos respecto a la media en algunas dimensiones (ver tabla 7-6). Como refiere Londoño et al., (2016). Esta estrategia en un nivel bajo, es una expresión de la tendencia de los trabajadores a recurrir al control cognitivo del problema y evitar la desesperanza frente al control de emociones, la autoevaluación de la autoeficacia es favorable y a causa de ello no hay una tendencia a buscar soluciones a través de recursos externos a sí mismo.

Finalmente, al realizar el proceso de análisis correlacional a partir de las dos variables estudiadas: dimensiones del Burnout con las Estrategias de Coping utilizadas por los cargos operativos a través de la estadística inferencial y de acuerdo a los resultados observados se destaca que existe una relación estadísticamente significativa  $\alpha \leq 0,05$  solo entre algunas dimensiones del Burnout y las Estrategias de Coping:

La primera relación fue para Búsqueda de Apoyo Profesional (BAP) y Cinismo (C) con una relación estadísticamente significativa  $p < 0.05$ ; ya que ( $rS = -0.331$ ,  $p = 0.037$ ) utilizando un nivel de confianza de 95%, que indica que las dos variables están relacionadas, de esta forma negativa, refiriendo que a mayor nivel de Cinismo (C), menor es el Apoyo Profesional (BAP), que se busca para enfrentar un problema o viceversa, resultado que es consistente con Muñoz y Piernagorda, (2011), La correlación negativa de Cinismo (C) y la estrategia Búsqueda de Apoyo Profesional (BAP), la cual es entendida como “una estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo” (Londoño et al. 2006, p.340)., lo que nos indica que el uso de esta estrategia permite disminuir el estado de despersonalización (Cinismo).

Así mismo, para la correlación entre la dimensión Cinismo (C) del Burnout y la Estrategia de Coping Reevaluación Positiva (RP), se presenta una correlación negativa estadísticamente significativa con un coeficiente de Spearman de  $rS = -0.364$ , y un valor de significancia de  $p = 0.021$ . Esto es consistente con la descripción de Londoño, et al., (2006). Según la cual es “una estrategia cognitiva de optimismo o una tendencia a aprender de las dificultades, para obtener los aspectos positivos del problema” (p.341). Esta estrategia ayudaría a reinterpretar y enfrentar las actitudes y sentimientos negativos, cínicos a nivel cognitivo.

Por otro lado, la dimensión Agotamiento Emocional (AE) del Burnout presento una relación positiva con la Estrategia de Coping Reacción Agresiva (RA). El coeficiente de Spearman y el p valor para Reacción Agresiva (RA) fue de  $rS = 0.340$ ;  $p = 0.032$ . lo cual es coherente con los resultados de Muñoz y Piernagorda (2011) y Gantiva, Jaimes y Villa (2011). Quienes sostienen que esta Estrategia de Coping tiene repercusión sobre la prevalencia del burnout. Es consistente con el nivel alto de Agotamiento Emocional (AE) en el 32,5 % de los

participantes de la investigación y es una estrategia de “expresión impulsiva de la emoción de ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o los objetos, manifestada en distanciamiento, atención selectiva y extracción de valores positivos a los acontecimientos negativos” (Lazarus y Folkman, 1986, citado por Londoño et al., 2006, p.340).

La dimensión Agotamiento Emocional (AE) del Burnout presento una relación positiva con la Estrategia de Coping y Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA), mostrando una relación estadísticamente significativa al 95 % con  $p < 0.05$ . El coeficiente de Spearman fue de  $r_s = 0.322$ ; y el valor de significancia de  $p = 0.042$ . Es decir, a mayor presencia de Agotamiento Emocional (AE) mayor es la utilización de la estrategia de coping Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA); Estos resultados muestran que la relación entre la dificultad de Afrontamiento (EDA) y la dimensión AE que se caracteriza por “las respuestas de estrés y ansiedad, lo cual explica el mantenimiento del mismo a partir de conductas de evitación que se refuerzan de forma negativa” (Londoño et al., 2006, p.341).

Finalmente, de acuerdo a los resultados observados en la Tabla 7-12, al correlacionar las variables del Burnout con las Estrategias de Coping, se encuentra que entre las variables de investigación solo en algunas dimensiones de la escala de Estrategias de Coping frente al Burnout existe una relación estadísticamente significativa. Por lo tanto, se acepta la Hipótesis nula de que el burnout en cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S., No está relacionado con las estrategias de afrontamiento.

Un aspecto que debe ser tenido en cuenta para el análisis de los resultados, es que en la muestra solo dos participantes presentan Burnout. Estos resultados contrastan con las investigaciones precedentes de Civilidag (2014), encontrando que la población mostraba significativos niveles de burnout en empleados de hoteles en los condados de Konyaalti, Kemer

y Aksu de Antalya (ciudades situadas en la costa mediterránea del suroeste de Turquía); Mababu (2016), en los profesionales empleados de una importante cadena de hoteles que operan en la Comunidad de Madrid (España), estudio la relación entre el burnout y el rendimiento laboral; Quiros (2013) en su investigación de burnout y coping en un grupo de agentes de tránsito del aeropuerto encontrando que el 35% de la muestra había desarrollado burnout.

## 9. Conclusiones y recomendaciones

Los resultados de la presente investigación, permiten exponer las siguientes conclusiones, que a su vez se convierten en motivo de reflexión y en puntos de partida de otros cuestionamientos.

De los sujetos que participaron en el estudio predominó el sexo masculino; con edades entre 17 y 48 años, igualmente distribuidos entre trabajadores con y sin pareja estable, sin formación profesional relacionada con hotelería y turismo y que no superan el primer año de labor en su puesto de trabajo.

La evaluación de la presencia del burnout en cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S., demostró si bien las dimensiones Agotamiento (AE) y Cinismo (C) puntuaron con valores altos, la dimensión Eficacia Profesional (EP) mostró valores Medio Bajo; no se cumplieron las puntuaciones típicas del Burnout, encontrándose que solo dos empleados de la compañía puntuaron con presencia de burnout.

La Estrategia de coping que prevalece en los cargos operativos de la compañía CB Hotel Gourmet S.A.S., es la Reevaluación positiva (RP), una estrategia cognitiva donde un 62,5 % de los participantes presentaron una puntuación Alto y Muy Alto, dirigida tanto a la emoción como al problema que se moviliza para alterar la situación y solucionar el problema, dándole nuevo significado.

La Estrategia de Coping menos utilizada en la muestra de estudio fue la Expresión de la dificultad de afrontamiento (EDA) donde el 85% de los participantes presentaron puntuaciones entre Bajo y Muy Bajo. Esta es una expresión de autoevaluación favorable de la autoeficacia y de renuncia a buscar soluciones a través de recursos externos a sí mismo.

Se encontró relación negativa y estadísticamente significativa ya que  $r_s = -0.331$  y  $p = 0.037$  entre Cinismo (C) y Búsqueda de Apoyo Profesional (BAP), refiriendo que los niveles

reducidos de Cinismo (C) en los trabajadores (para el 32,5 %, de los encuestados la dimensión Cinismo (C) estuvo en Bajo y Muy Bajo), está mediado por el efecto de la mencionada estrategia para enfrentar el problema.

Se evidencia la correlación negativa y estadísticamente significativa con  $rS = -0.364$  y  $p = 0.021$  entre Cinismo (C) y Reevaluación Positiva (RP), consistente con Londoño, et al., (2006). Como una estrategia cognitiva de optimismo, de autoaprendizaje que reduce la reacción negativa hacia la gente y el trabajo.

Se confirmó una relación positiva y estadísticamente significativa con  $rS = 0.340$ ;  $p = 0.032$  entre Agotamiento Emocional (AE) y Reacción Agresiva (RA). lo cual es coherente con la puntuación AE de 32,5 % de los participantes y los resultados de Muñoz y Piernagorda (2011) y Gantiva, Jaimes y Villa (2011). Quienes sostienen que esta Estrategia de Coping tiene repercusión sobre la prevalencia del burnout, pero sin ser predictor de burnout una muestra con solo dos empleados con presencia de burnout.

Se encontró relación positiva y estadísticamente significativa  $rS = 0.322$  y  $p = 0.042$  entre Agotamiento Emocional (AE) y Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA, a mayor presencia de Agotamiento Emocional (AE) mayor es la utilización de la Expresión de la Dificultad de Afrontamiento (EDA).

A pesar de los resultados obtenidos, este trabajo presenta algunas limitaciones : a) el tamaño de la muestra es relativamente pequeño, b) los datos fueron recogidos por una batería de escalas o cuestionarios aplicados en el lugar de trabajo y la sinceridad de las respuestas queda a criterio de los participantes c) La muestra de estudio no demostró puntuaciones bajas típicas del burnout y con solo dos encuestados con el síndrome, no permitió relacionar el burnout con las Estrategias de coping que además encontraron los datos muy dispersos respecto a la media en

algunas dimensiones y d) solo en algunas dimensiones de la escala de Estrategias de Coping tienen una relación significativa estadísticamente frente al Burnout, constituyendo una muestra de estudio demasiado heterogénea.

Teniendo en cuenta lo anterior, se sugiere para próximos estudios la utilización de muestra más homogéneas, en lo referente a la edad y el desarrollo de investigaciones que tengan en cuenta las variables no controladas como los turnos de trabajo y el sitio de aplicación de los instrumentos, pues se podría hipotetizar que la evaluación de burnout se ve afectada especialmente en la escala de eficacia profesional por afectación del criterio de sinceridad en las respuestas o las condiciones ambientales y contextuales del ambiente laboral bajo las cuales se aplican los cuestionarios.

## 10. Bibliografía

- Aldwin, C. (2000). *Stress, Coping and development. An integrative perspective*. New York, E.E.U.U: Guildford Press.
- Barra, E. (2003). *Psicología de la salud*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda.
- Arias, W. y Jiménez, N. (2012). Estudio comparativo del síndrome de burnout en enfermeras, policías y docentes de Arequipa. *Rev. Psicol. Arequipa*, 2(2), 180- 206. Recuperado en [https://www.researchgate.net/publication/275584033\\_ESTUDIO\\_COMPARATIVO\\_DE\\_L\\_SINDROME\\_DE\\_BURNOUT\\_EN\\_ENFERMERAS\\_POLICIAS\\_Y\\_DOCENTES\\_DE\\_AREQUIPA](https://www.researchgate.net/publication/275584033_ESTUDIO_COMPARATIVO_DE_L_SINDROME_DE_BURNOUT_EN_ENFERMERAS_POLICIAS_Y_DOCENTES_DE_AREQUIPA)
- Aranda, C. (2011). El síndrome de burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista IIPSI*, 14 (2), 271-276. Recuperado en <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v14n2/a04.pdf>
- Barbosa, L., Muñoz, M., Rueda, P. y Suárez, K. (2009). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología. Ciencia y Tecnología*. 2, (1), 21-30. Recuperado en <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/174/597>
- Barona, G., Rubio, E. y Jiménez, J. (2005). Estrategias de prevención e intervención del Burnout en el ámbito educativo. *Salud Mental*, 28, (5), 27-33. Recuperado en <https://www.redalyc.org/pdf/582/58252804.pdf>
- Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*. Madrid: Pirámide.
- Cano, F., Franco, L. y García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas españolas de psiquiatría*. 35, 29-39. Recuperado en [https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/56854/Preprint\\_2007\\_Adaptaci%C3%B3](https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/56854/Preprint_2007_Adaptaci%C3%B3)

n%20espa%C3%B1ola%20del%20Inventario%20de%20Estrategias%20de%20Afrontamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carlin, M. & Garcés, E.J. (2010). El síndrome de burnout: evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Anales de psicología*, 26, (1), 169-180. Recuperado en [https://www.um.es/analesps/v26/v26\\_1/20-26\\_1.pdf](https://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf)

Carver, C., Scheier, M. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283. Recuperado en <https://pdfs.semanticscholar.org/5a8c/2bceefede7391164c9d45ff01f1d4619ba46.pdf>

Civilidag, A. (2014). Hotel employees' mobbing, burnout, job satisfaction and perceived organizational support: A Research on hospitality in Turkey. *European Scientific Journal*, 10, (35), 1-22. Recuperado en <https://pdfs.semanticscholar.org/046b/ff4d12eb296debe2f8597557aa7debc8eaac.pdf>

Contreras, F., Esguerra, G., Espinoza, J. y Gomez, V. (2007). Estilos de Afrontamiento y calidad de vida en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis. *Acta Colombiana de Psicología*, 10, (2), 169-179. Recuperado en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79810216>

Díaz, F. y Gómez, I. (2016) la investigación sobre el síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe, Universidad del Norte*, 33, (1), 113-131. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>

Felipe, E. y León, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de Conducta Interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological therapy*, 10, (2), 245-257. Recuperado en <https://www.ijpsy.com/volumen10/num2/260/estrategias-de-afrontamiento-del-estr-es.pdf>

- Fernández, E. (1997). Estilos y Estrategias de Afrontamiento. En Fernández, E., Palmero, F., Cholíz, M. y Martínez, F. (Eds.), Cuaderno de Prácticas de Motivación y Emoción. (pp. 189-206). Madrid, España: Pirámide.
- Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R. & DeLongis, A. (1986). Appraisal, Coping, Health Status, and Psychological Symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, (3), 571-579. Recuperado en <https://psych415.class.uic.edu/Readings/Folkman,%20Coping%20&%20%20health%20status,%20JPSP,%201986.pdf>
- Folkman, S. & Tedlie, M. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *The Annual Review of Psychology*, 55, 745-774. Recuperado en <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Freudenberger, H.J. (1974). Staff burnout. *Journal of social issues*, 30, 159-165. Recuperado en <https://spssi.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Gantiva, C., Jaimes, S. y Villa, M. (2010). Síndrome de burnout y estrategias de afrontamiento en docentes de primaria y bachillerato. Burnout and coping strategies in tracking of primary and secondary. *Psicología desde el Caribe*. 36-50. Recuperado en <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/896/9255>
- García, G. (2016). Características y comportamientos del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud y docencia, una aproximación en Colombia España y México, en el periodo de 2008 a 2015. (Tesis de grado obtenido no publicada) Recuperado en <http://digitk.areandina.edu.co/repositorio/bitstream/123456789/638/1/Caracter%C3%ADsticas%20y%20comportamientos%20del%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout.pdf>

- Genoud, M., Broveglio, G. y Picasso, E. (2012). Motivaciones laborales en empresas productivas y servuctivas en Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y Gran Buenos Aires (GBA) (Argentina). *Estudios Gerenciales*, 28, (123), 65-84 Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v28n123/v28n123a05.pdf>
- Gil-Monte, P. & Peiró, J. (1997). *Desgaste Psíquico en el Trabajo, El Síndrome de Quemarse*. Madrid: Síntesis
- Gil-Monte, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83, (2), 169-173. Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083203>
- Gil-Monte, P. (2005). *El Síndrome de Quemarse en el Trabajo (burnout)*. Madrid, España: Psicología Pirámide.
- Gomez, E. (2015). *El Síndrome de Burnout (tesis de grado obtenido no publicada)*. Universidad de la Laguna, San Cristóbal de la Laguna, España. Recuperado en <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1918/El%20Sindrome%20de%20Burnout.pdf?sequence=1>
- Karatepe, O. & Uludag, O. (2008). Role stress, burnout and their effects on frontline hotel employees' job performance: evidence from northern cyprus. *International Journal of Tourism Research*, 10, 111-126. Recuperado en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jtr.645>
- Kaygusuz, I., Sanayi, H. y Sirketi, A. (2015). The relationship between organizational justice and burnout in professional life: A research on police officers. *International Journal of Management and Marketing Research*, 8, (1), 79-92. Recuperado en <http://www.theibfr2.com/RePEc/ibf/ijmmre/ijmmr-v8n1-2015/IJMMR-V8N1-2015-6.pdf>

- Lazarus, R. (1966). Psychological stress and the coping process. Nueva York, E.E.U.U.: McGraw-Hill.
- Lazarus R. & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. Nueva York, E.E.U.U.: Springer Publishing Company, Inc.
- Lazarus, R. & Cohen, J. (1977). The Hassles scale. Unpublished scale measure, University of California at Berkeley.
- Leandro, G. (2013). Estrategias de afrontamiento cognitivo-conductual emocionales hospital nacional de niños (Tesis de Pregrado). Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica. Recuperado en <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/1692/1/35270.pdf>
- Llaneza, F. (2007). Ergonomía y psicología aplicada: Manual para la formación del especialista, 8va Ed. Valladolid, España: Editorial Lex Nova.
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. & Aguirre, D.C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas psychologica*, 5, (2), 327-349. Recuperado en <http://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>
- Mababu, R. (2012). El constructo de trabajo emocional y su relación con el síndrome del desgaste profesional. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12, (2), 219-244. Recuperado en <https://www.ijpsy.com/volumen12/num2/328/el-constructo-de-trabajo-emocional-y-su-ES.pdf>
- Mababu, R. (2016). La relación entre el burnout y el rendimiento laboral en los profesionales de hostelería. *Revista Internacional de Humanidades Médicas*, 5, (1), 17-30. Recuperado en <https://journals.epistemopolis.org/index.php/hmedicas/article/view/828/879>

- Macías, M., Orozco, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el caribe*, 30, (1), 123-145. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n1/v30n1a07.pdf>
- Martínez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de comunicación Vivat Academia*, 112, 42-80. Recuperado en <http://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/view/192/188>
- Maslach, C. & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*, 2, 99-113. doi:10.1002/job.4030020205. Recuperado en <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C. & Jackson S. (1986). Burnout research in the social services: a critique. *Special issues: burnout among social workers. Journal of social service research*. 10, (1), 95-105. Recuperado en [https://doi.org/10.1300/J079v10n01\\_09](https://doi.org/10.1300/J079v10n01_09)
- Maslach, C., Jackson, S. & Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3ra. Ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press. Recuperado en [https://www.researchgate.net/profile/Christina\\_Maslach/publication/277816643\\_The\\_Maslach\\_Burnout\\_Inventory\\_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual/links/5574dbd708aeb6d8c01946d7.pdf)
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual reviews of psychology*, 52, 397-422. Recuperado en <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>
- Molina, J. (2017). El trabajo emocional en el sector turístico. Obstáculos facilitadores empresariales y sus consecuencias para los trabajadores (tesis de grado Doctoral no publicada). Universitat de Girona, Gerona, Cataluña, España. Recuperado en

[https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/456584/tjmr\\_20170711.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/456584/tjmr_20170711.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Montoya, P. (2009). Evaluación de las alteraciones cognitivas y la calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores/as con alto nivel de estrés laboral entre el sector hostelería en las Islas Baleares. Laboratorio de Conducta y Sistemas Dinámicos (LCSD). Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS). Universitat de les Illes Balears (UIB). Palma de Mallorca, España. Recuperado en [http://www.invassat.gva.es/es/visor-biblioteca/-/asset\\_publisher/LvSYKI0K6pLa/content/montoya-pedro-j-evaluacion-de-las-alteraciones-cognitivas-y-la-calidad-de-vida-relacionada-con-la-salud-en-trabajadores-as-con-alto-nivel-de-estres-la;jsessionid=AB04ED595322559B2646D655C98FA7B7](http://www.invassat.gva.es/es/visor-biblioteca/-/asset_publisher/LvSYKI0K6pLa/content/montoya-pedro-j-evaluacion-de-las-alteraciones-cognitivas-y-la-calidad-de-vida-relacionada-con-la-salud-en-trabajadores-as-con-alto-nivel-de-estres-la;jsessionid=AB04ED595322559B2646D655C98FA7B7)

O'Neill J. & Davis, K. (2011). Work Stress and Well-being in the Hotel Industry. *Int J Hosp Manag*, 30, (2), Recuperado en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3686125/pdf/nihms224330.pdf>

Ortega, A. y Salanova, M. (2016). Evolución de los modelos sobre el afrontamiento del estrés: hacia el coping positivo. *Ágora de salud*. doi: 10.6035/AgoraSalut.2016.3.30. Recuperado en [https://www.researchgate.net/publication/301235480\\_Evolucion\\_de\\_los\\_modelos\\_sobre\\_el\\_afrontamiento\\_del\\_estres\\_hacia\\_el\\_coping\\_positivo](https://www.researchgate.net/publication/301235480_Evolucion_de_los_modelos_sobre_el_afrontamiento_del_estres_hacia_el_coping_positivo)

Osorio, M. (2011). El trabajo y los factores de riesgo psicosociales: Qué son y cómo se evalúan. *Revista CES Salud Publica*, 2, (1), 74-79. Recuperado en [http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces\\_salud\\_publica/article/viewFile/1450/892](http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/viewFile/1450/892)

- Park, C. & Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1, (2), 115-144. Recuperado en [https://www.researchgate.net/publication/232561932\\_Meaning\\_in\\_the\\_Context\\_of\\_Stress\\_and\\_Coping](https://www.researchgate.net/publication/232561932_Meaning_in_the_Context_of_Stress_and_Coping)
- Patlán, J. (2013) Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 29, 445-455. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v29n129/v29n129a08.pdf>
- Peiró, J. (1990). *Organizaciones. Nuevas perspectivas psicosociológicas*. Barcelona: PPU.
- Peiró, J. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Universitas psychologica*, 3, (2), 179-186. Recuperado en [http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N204\\_sistema\\_trabajo.pdf](http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V3N204_sistema_trabajo.pdf)
- Peris, M. D. (2002). El número  $7\pm 2$  como explicación cognitiva (LMCP) del síndrome de burnout y de PTSD. Ponencia presentada en la Jornada de Debate Multidisciplinar sobre Mobbing. Universitat Jaime I de Castellón.
- Ponce, C. (2002). Burnout y estrategias de afrontamiento en profesores de educación básica. *Psykhe*, 11, (2), 71-88. Recuperado en <http://www.psykhe.cl/index.php/psykhe/article/view/429/408>
- Quiros, S. (2013). Burnout y afrontamiento en un grupo de agentes de tránsito del aeropuerto (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú. Recuperado en [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5098/QUIROS\\_SEMINARIO\\_SILVANA\\_BURNOUT\\_AFRONTAMIENTO.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5098/QUIROS_SEMINARIO_SILVANA_BURNOUT_AFRONTAMIENTO.pdf?sequence=1)

- Reygadas, L. (2011). Introducción. Trabajos atípicos, trabajos precarios: ¿dos caras de la misma moneda? En E. Pacheco, E. De la Garza & L. Reygadas (Coordinadores.), Trabajos atípicos y precarización del empleo (pp. 13-19). México: El Colegio de México.
- Sandín, B. (1995). El estrés, en A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (eds.). Manual de psicopatología del síndrome de Estocolmo. Madrid: McGraw-Hill, 2, 3-52.
- Snyder, C. (1999). Coping. The psychology of what works. New York, E.E.U.U: Oxford University Press.
- Taylor, S. (2007). Psicología de la salud. México: McGraw Hill.
- UGT, (2006). Guía Prevención de riesgos psicosociales en el sector hostelería. Sindicato Unión General de Trabajadores, Madrid, España. Recuperado en [http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/cuader\\_guias/2006\\_Guia\\_sectorial\\_hosteleria.pdf](http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/publicaciones/cuader_guias/2006_Guia_sectorial_hosteleria.pdf)
- UGT, (2006). Guía Sobre el síndrome de quemado (burnout). Sindicato Unión General de Trabajadores, Madrid, España. Recuperado en <http://www.feteugt.es/Data/UPLOAD/burnout.pdf>
- Youssef, F. (2016). Medical Student Stress, Burnout and Depression in Trinidad and Tobago. *Academic Psychiatry: the journal of the American Association of directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*, 40 (1), 69-75. doi:10.1007/s40596-015-0468-9 Recuperado en <https://ezproxy.uan.edu.co:2097/article/10.1007/s40596-015-0468-9>

## Anexos

### Anexo 1. Consentimiento Informado

#### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Descripción**

La presente es una investigación sobre las características de los empleados en el sector hotelero, realizada con los trabajadores de la organización **CB Hotel Gourmet S.A.S.**

Se le informa que su participación en esta investigación es libre y voluntaria y tendrá una duración de 45 minutos aproximadamente, usted está en libertad de abstenerme de participar o incluso retirarse de ella en cualquier momento. Toda la información obtenida y los resultados de la investigación, serán tratados confidencialmente.

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

En función a lo leído:

Yo, \_\_\_\_\_

Identificado con cedula de ciudadanía: \_\_\_\_\_

Una vez informado (a) sobre los propósitos, objetivos y procedimientos que se llevarán a cabo en esta investigación, autorizo a la realización de las encuestas.

\_\_\_\_\_  
Firma del Participante

\_\_\_\_\_  
Firma del Investigador

*Fuente:* elaboración propia.

## Anexo 2. Ficha de Datos Sociodemográficos

Edad:_____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> / Mujer <input type="checkbox"/>
Pareja estable: SI <input type="checkbox"/> / NO <input type="checkbox"/>
Puesto de trabajo actual:_____ / Tiempo en el puesto actual:_____
¿Tiene usted formación académica en Hotelería y turismo?: SI <input type="checkbox"/> / NO <input type="checkbox"/>

*Fuente:* elaboración propia.

## Anexo 3. Instrumento Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS)

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
Frases					Respuestas	
1.	Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo (AE)				0	1 2 3 4 5 6
2.	Me siento acabado(a) al final de la jornada (AE)				0	1 2 3 4 5 6
3.	Me siento fatigado(a) al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo (AE)				0	1 2 3 4 5 6
4.	Trabajar todo el día, es realmente estresante para mí (AE)				0	1 2 3 4 5 6
5.	Soy capaz de resolver adecuadamente los problemas que surgen en mi trabajo (EP)				0	1 2 3 4 5 6
6.	Me siento "quemado(a)", "hastiado(a)" de mi trabajo (AE)				0	1 2 3 4 5 6
7.	Siento que estoy haciendo una buena contribución a la actividad de mi centro laboral (EP)				0	1 2 3 4 5 6
8.	Desde que comencé este trabajo, he ido perdiendo mi interés en él (C)				0	1 2 3 4 5 6
9.	He ido perdiendo el entusiasmo en mi trabajo (C)				0	1 2 3 4 5 6
10.	En mi opinión, soy muy bueno(a) en lo que hago (EP)				0	1 2 3 4 5 6
11.	Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo (EP)				0	1 2 3 4 5 6
12.	He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo (EP)				0	1 2 3 4 5 6
13.	Me he vuelto más cínico, inseguro, acerca de si mi trabajo sirve para algo (C)				0	1 2 3 4 5 6
14.	Dudo sobre el valor de lo que realizo laboralmente (C)				0	1 2 3 4 5 6
15.	En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas (EP)				0	1 2 3 4 5 6
Agotamiento Emocional = $(\sum AE)/5$ _____						
Cinismo = $(\sum C)/4$ _____						
Eficacia Profesional = $(\sum EP)/6$ _____						

Fuente: tomado de (García, Peña y Rodríguez, 2004: 59).

## Anexo 4. Instrumento Escala de Estrategias de Coping-Modificada – (EECM)

**Instrucciones**

A continuación se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se les presentan en la vida. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores o peores. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación problema. Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes vividos durante los últimos años, y responda señalando con una X en la columna que corresponda según la escala de 1 a 6 suministrada, el número que mejor indique qué tan habitual ha sido esta forma de comportamiento ante las situaciones estresantes.

	<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Casi Nunca	<b>3</b> A veces	<b>4</b> Frecuentemente	<b>5</b> Casi Siempre	<b>6</b> Siempre
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						
31.						
32.						

*Fuente:* elaboración propia con información tomada de Londoño et al. (2006)

	1 Nunca	2 Casi Nunca	3 A veces	4 Frecuentemente	5 Casi Siempre	6 Siempre	
33.	Me dejo llevar por mi mal humor	1	2	3	4	5	6
34.	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal	1	2	3	4	5	6
35.	Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar	1	2	3	4	5	6
36.	Rezo	1	2	3	4	5	6
37.	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas	1	2	3	4	5	6
38.	Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar	1	2	3	4	5	6
39.	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	1	2	3	4	5	6
40.	Me resigno y dejo que las cosas pasen	1	2	3	4	5	6
41.	Inhibo mis propias emociones	1	2	3	4	5	6
42.	Busco actividades que me distraigan	1	2	3	4	5	6
43.	Niego que tengo problemas	1	2	3	4	5	6
44.	Me salgo de casillas	1	2	3	4	5	6
45.	Por más que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento	1	2	3	4	5	6
46.	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo	1	2	3	4	5	6
47.	Pido a algún amigo o familiar que me indique cuál sería el mejor camino a seguir	1	2	3	4	5	6
48.	Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión	1	2	3	4	5	6
49.	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar	1	2	3	4	5	6
50.	Considero que las cosas por sí solas se solucionan	1	2	3	4	5	6
51.	Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas	1	2	3	4	5	6
52.	Me es difícil relajarme	1	2	3	4	5	6
53.	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros	1	2	3	4	5	6
54.	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema	1	2	3	4	5	6
55.	Así lo quiera, no soy capaz de llorar	1	2	3	4	5	6
56.	Tengo muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”	1	2	3	4	5	6
57.	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos	1	2	3	4	5	6
58.	Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales	1	2	3	4	5	6
59.	Dejo todo en manos de Dios	1	2	3	4	5	6
60.	Espero que las cosas se vayan dando	1	2	3	4	5	6
61.	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas	1	2	3	4	5	6
62.	Trato de evitar mis emociones	1	2	3	4	5	6
63.	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas	1	2	3	4	5	6
64.	Trato de identificar las ventajas del problema	1	2	3	4	5	6
65.	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás	1	2	3	4	5	6
66.	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional	1	2	3	4	5	6
67.	Busco tranquilizarme a través de la oración	1	2	3	4	5	6
68.	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar	1	2	3	4	5	6
69.	Dejo que pase el tiempo	1	2	3	4	5	6

*Fuente:* elaboración propia con información tomada de Londoño et al. (2006)