



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador | Sede  
Ambato

## **ESCUELA DE PSICOLOGÍA**

**Tema:**

**PLAN DE PREVENCIÓN Y ENFRENTAMIENTO DEL SÍNDROME DE  
BURNOUT EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LATACUNGA**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Psicólogo  
Organizacional**

**Línea de Investigación:**

**SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

**Autor:**

Javier Alexander Falcón Gallo

**Director**

PhD. Varna Junco Hernández

**Ambato – Ecuador**

**Noviembre 2023**

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR  
SEDE AMBATO  
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

**Tema:**

**PLAN DE PREVENCIÓN Y ENFRENTAMIENTO DEL SÍNDROME DE  
BURNOUT EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LATACUNGA**

**Línea de Investigación:**

○ SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

**Autor:**

Javier Alexander Falcon Gallo

Varna Hernández Junco, PhD.

f. 

**CALIFICADOR**

Segundo Gonzalo Pazmay Ramos, Psc. Mg.

f. 

**CALIFICADOR**

Luis Cevallos Terneus, Psc Mg.

f. 

**CALIFICADOR**

Varna Hernández Junco, PhD.

f. 

**DIRECTOR ESCUELA DE PSICOLOGIA**

Hugo Rogelio Altamirano Villarreal, Dr.

f. 

**SECRETARIO GENERAL PUCESA**

  
Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador  
**SECRETARÍA GENERAL  
PROCURADURÍA**

**Ambato – Ecuador**

**Noviembre 2023**

## DECLARACIÓN DE AUTENCIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **JAVIER ALEXANDER FALCÓN GALLO**, con cédula de ciudadanía 0503127946, autor del trabajo de graduación intitulado: "PLAN DE PREVENCIÓN Y ENFRENTAMIENTO DEL SÍNDROME DEL BURNOUT EN UNA CLÍNICA PRIVADA DE LATACUNGA", previo a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL**, en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1.-Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.-Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad

Ambato, Noviembre 2023



Javier Alexander Falcón Gallo  
C.C 0503127946

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO

<b>APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO.....</b>	<b>ii</b>
<b>DECLARACIÓN DE AUTENCIDAD Y RESPONSABILIDAD .....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>CAPITULO I. ESTADO DEL ARTE Y DE LA PRÁCTICA .....</b>	<b>11</b>
1.1. Conceptualización sobre el Síndrome de Burnout .....	11
1.2. Estrategias de prevención del Síndrome de Burnout .....	18
1.3. Riesgos psicosociales y riesgos laborales relacionados con el Burnout .....	29
<b>CAPITULO II. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>32</b>
2.1. Enfoque de investigación.....	32
2.2. Población y muestra .....	33
2.3. Caracterización de la empresa.....	38
<b>CAPITULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>41</b>
3.1. Análisis estadístico descriptivo .....	41
3.2. Análisis comparativo.....	51
3.3. Propuesta de intervención psicológica .....	56
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>83</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>85</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>90</b>

## RESUMEN

El personal de salud de una clínica privada de la Latacunga padece de estrés laboral, ya que los mecanismos de ajuste-adaptación se han debilitado producto del agotamiento físico y mental, lo que afecta la calidad de la atención médica que ofrecen a sus pacientes. Ante esta situación, el objetivo del estudio es validar un plan de prevención y enfrentamiento del Síndrome de Burnout en la clínica privada de Latacunga. La investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y alcance descriptivo. Se trabajó con una población de 40 trabajadores del área de salud en una clínica privada de Latacunga. Para la recolección de los datos se utilizará el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), lo que permitió diagnosticar la prevalencia de dicho síndrome, donde los índices más altos los registra la realización personal con una presencia del 37.9% en hombres y un 63.6% en mujeres. Y el diseño de una estrategia para su prevención y enfrentamiento validada por criterios de especialistas.

**Palabras clave:** Síndrome de Burnout, prevalencia, prevención, enfrentamiento

## **ABSTRACT**

Health care workers from a private clinic in Latacunga suffer from work stress, since adjustment-adaptation mechanisms have been weakened as a result of physical and mental exhaustion which affects the medical care quality offered to their patients. Based on this situation, this study objective is to validate a plan of prevention and confrontation of Burnout Syndrome in a private clinic in Latacunga. The research will be developed with a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and descriptive scope. We will work with a population of 40 health care workers in a private clinic in Latacunga. The Maslach Burnout Inventory (MBI) questionnaire will be used for data collection, which will allow to diagnose the prevalence of this syndrome, where the highest rates are recorded for personal achievement with 37.9% in men and 63.6% in women, and to design of a strategy for its prevention and confrontation validated by specialists' criteria.

**Keywords:** Burnout Syndrome, prevalence, prevention, coping, management

## INTRODUCCIÓN

Los diferentes estados de agotamiento físico y emocional debido a las cargas laborales o al ambiente de trabajo en que las actividades se desarrollan constituyen un serio problema de salud que debe ser considerado, puesto que es un mal que afecta a una gran cantidad de trabajadores en diferentes áreas, que por su desconocimiento y falta de control empresarial no reconocen los síntomas de un posible Burnout. Esta sintomatología que es una expresión natural del cuerpo ante los estímulos negativos que se encuentran expuestas las personas, va más allá de un cuadro de estrés ocasional, ya que puede terminar en un estrés crónico afectando la productividad laboral, satisfacción así también como la salud.

Se vuelve necesario estudiar este síndrome, sus causas, efectos y consecuencias dentro del sector salud, específicamente en la clínica privada Sermes de la ciudad de Latacunga, provincia de Cotopaxi al considerar el ambiente de trabajo al momento de realizar la evaluación, ya que las experiencias estresantes durante el trabajo diario podrían variar según el lugar donde labora el personal, esto también afecta a como el profesional de la salud maneja sus emociones y capacidades.

El problema de la presente investigación radica en que el personal de salud de una clínica privada de Latacunga sufre de un estrés que se manifiesta en estado de agotamiento físico y mental, apatía, desánimo, respuestas emocionales que pueden empeorar debido a que los mecanismos de ajuste o de adaptación han sido debilitados. Entre las respuestas emocionales se encuentran: la irritabilidad y la intolerancia ante los problemas que les plantean los pacientes y sus compañeros; debido a esto, los profesionales actúan con maltratos y rechazos a las personas; en ocasiones, señalan que la cantidad de tiempo que dedican a la atención de los pacientes les afecta en su vida personal y familiar, sobre todo, durante la pandemia. Todo lo anterior incide en la disminución de la calidad del

servicio de salud de la Clínica Sermes y también en el bienestar de pacientes y personal de salud.

De esta forma, se determina como problema científico: ¿Cómo prevenir y enfrentar el Síndrome de Burnout en la Clínica Sermes? El problema en cuestión ocurre cuando una persona se encuentra sometida a niveles de estrés laboral, sobrecargando sus funciones que causan un desequilibrio en el rendimiento laboral, generalmente lo originan altas jornadas de trabajo, responsabilidades asumidas en exceso, un mal entorno laboral, trabajos en los que la presión laboral es alta, mala comunicación entre el personal administrativo y el operativo, entre otras. El problema se lo detecta en el Clínica privada Sermes de la ciudad de Latacunga, provincia de Cotopaxi.

Para la investigación se plantea la siguiente **idea a defender**: Si se diagnostica la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de la salud de una clínica privada de Latacunga se podrá validar un plan de prevención y enfrentamiento.

En base a este contexto, **el objetivo general** del estudio es: validar un plan de prevención y enfrentamiento del Síndrome de Burnout en la Clínica Sermes de Latacunga; cuyos **objetivos específicos** son los siguientes: OE1 Sistematizar los referentes teóricos y metodológicos sobre la prevención y enfrentamiento del síndrome de burnout, OE2 Diagnosticar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en la Clínica privada Sermes de Latacunga, OE3 Diseñar un plan de prevención y enfrentamiento del Síndrome de Burnout en la Clínica privada Sermes de Latacunga y OE4 Evaluar el plan de prevención y enfrentamiento del síndrome de burnout en la Clínica privada Sermes de Latacunga, por criterio de especialistas.

Para lo cual, la metodología implementada tiene enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, con corte transversal y del alcance descriptivo, cuyo instrumento

de investigación es el cuestionario *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS), para diagnosticar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal (Rocha, 2017).

Este proyecto de investigación pretende conocer el vínculo profesional de la salud – ambiente laboral de las personas que desempeñan sus labores diarias en la Clínica Sermes con la finalidad de buscar posibles síntomas de Burnout, evaluarlos y analizar sus resultados con la finalidad de manejarlos en favor del personal, su desempeño y el bienestar general de la clínica privada al contar con un ambiente laboral seguro, tranquilo y confiable.

Por lo que se justifica en determinar los niveles de estrés, ansiedad o depresión que puede generar un mal ambiente de trabajo se vuelve importante al momento de hablar de la salud física y emocional de las personas, especialmente de aquellas que una empresa tenga a cargo como su personal operativo tal como lo señalan Formica et al. (2015) al considerar este tema como un problema de salud pública que no solo afecta a profesionales de la salud sino también a profesionales de distintas áreas sin importar su nivel social o económico.

La salud emocional es importante, especialmente en los lugares que requieren un trabajo de alta demanda, como es el caso de clínicas y hospitales en los que el ritmo de trabajo depende de las condiciones de sus pacientes, por ello es recomendable que las casas de salud cuenten con programas activos de prevención a las afectaciones emocionales como el SB.

## **CAPITULO I. ESTADO DEL ARTE Y DE LA PRÁCTICA**

### **1.1. Conceptualización sobre el Síndrome de Burnout**

El síndrome de Burnout (SB) en adelante conocido como el desgaste del profesional en su sitio laboral, sobrecarga o fatiga emocional se considera como una enfermedad laboral que puede llegar a afectar el bienestar de las personas o su estilo de vida al causarles problemas laborales que disminuyen su rendimiento de manera considerable, provocando a mediano plazo una pérdida de recursos humanos, temporales y económicos en la empresa que laboran, situación que resulta más preocupante cuando el síndrome lo padece personal del sector de la salud, que debe estar siempre alerta ante situaciones de emergencia (Hidalgo y Saborío, 2018).

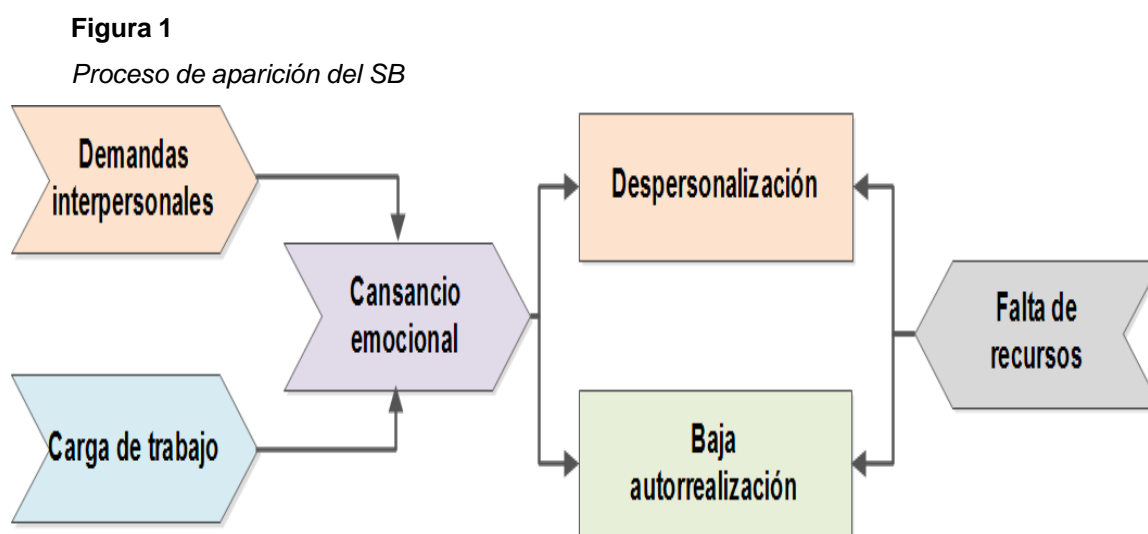
Así también, Ada (2022) señala que este síndrome provoca agotamiento mental, emocional y físico de un individuo, generalmente debido a las altas cargas o responsabilidades laborales que debe afrontar en su rutina diaria de trabajo, lo que lleva a padecer un estrés crónico que puede desencadenar en una enfermedad de tipo física o mental mucho más grave.

Mientras que, Apiquian (2017) menciona que el SB se compone de tres aspectos claves que permite identificarlo:

- Agotamiento emocional: el individuo se siente fatigado, desgastado física, emocional y psíquicamente con sensación de no poder entregar más de sí.
- Despersonalización: el desgaste se transforma en sentimientos y actitudes negativas con interacción distante, cortante o fría con respecto a quienes le puedan rodear, especialmente con aquellos que forman parte de su círculo laboral.

- Sentimiento de no realización profesional: el individuo siente que no se encuentra en la capacidad de cumplir con la demanda o expectativa de la carga laboral que le han impuesto, razón por la cual se empieza a notar un bajo nivel en su rendimiento con presencia de desmotivación, desilusión y muchas veces entrega al fracaso sin avizorar expectativas de superación en el momento.

Del mismo modo, Fidalgo (2017) indica que el SB aparece cuando el organismo emite una respuesta ante el estrés, tras no lograr afrontar de manera cognitiva y conductual los cambios que el entorno le presenta a un individuo, esto bajo determinadas situaciones que le impiden o le hacen sentir incapaz de enfrentarlas o resolverlas de manera oportuna, lo que lleva a sobrepasar su capacidad o la tolerancia que pueda tener ante ellas. En la Figura 1 se describe el proceso de aparición del SB.



Fuente: Modificado a partir de Fidalgo (2017).

Mientras tanto que Quirón (2018) señala que estos síntomas implican un cuadro crónico producto de un alto nivel de estrés laboral que puede concluir en un agotamiento físico, pero sobre todo mental llegando a alterar fuertemente los niveles de autoestima del personal de una empresa; este proceso ocurre de manera progresiva, desarrollando una reacción negativa hacia sus obligaciones

y ocupaciones.

En el área de la salud Veletanga (2019) indica que, el Ministerio de Salud Pública ha realizado estudios del SB en tres hospitales de segundo nivel del Ecuador: Pablo Arturo Suárez (Quito), José María Velasco Ibarra (Tena) y Rafael Rodríguez Zambrano (Manta), con una población de 634 profesionales de la salud, evaluando factores de ambiente laboral interno, externo y estrés, dónde los resultados indican que los médicos generales, especialistas, enfermeras y personal auxiliar de enfermería muestran altos índices de baja realización personal que indica prevalencia de Burnout en el personal objeto de estudio.

Según un estudio realizado en el personal de enfermería de un hospital de Lima – Perú se encontró la presencia de Burnout, se identifica que la dimensión con mayor prevalencia es la de despersonalización (36.4%), seguida de la de agotamiento emocional (31.8%), mientras que en el área de salud infantil estos índices tienden a dispararse con presencia mayoritaria de la despersonalización (80%), cansancio emocional (66.7%) y dimensión de realización personal con un 65.7%, lo que determina que el Burnout varía en dependencia al área analizada, es decir no se muestra una tendencia generalizada para todos los departamentos de la institución (López et al., 2018).

De manera general, los estudios determinan que al Burnout se lo relaciona con el trabajo debido a la alta carga laboral que puede experimentar un trabajador, sin embargo, este cuadro puede empeorar cuando las personas trasladan hacia su espacio de trabajo problemas o tareas extra laborales que resultan exigentes determinando un estilo de vida en extremo estresante.

### **Síntomas del Síndrome de Burnout**

La OSHA (Administración de Seguridad y Salud Ocupacional) identifica este síndrome dentro de las profesiones relacionadas con el trato directo entre

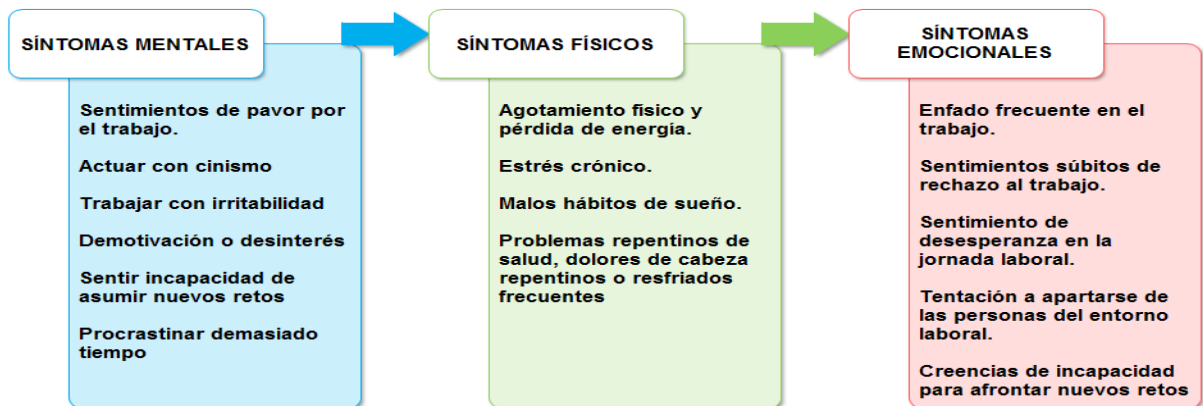
trabajador y cliente en la que se involucra una exposición social, sin embargo, esta situación puede presentarse en cualquier profesión u ocupación en menor o mayor nivel en dependencia de las expectativas que tiene el trabajador en relación con la realidad de las actividades que realiza (Quirón, 2018).

Entre los síntomas que este síndrome puede generar en el cuerpo humano están el desgaste físico y emocional, tal como: jaquecas progresivas, molestias lumbares, trastornos repentinos del sueño, tensión muscular entre otras sensaciones que le impidan a la persona desarrollarse con normalidad, sumándole cuadros de irritabilidad, tensión o desmotivación con sentimientos de indiferencia ante ciertas actividades que antes le llamaban la atención (Ada, 2022).

Por su parte Martins (2022) menciona que la sintomatología del SB varía en dependencia de la persona y el entorno laboral al que se encuentra sometida, por ello es necesario saber identificar con claridad algunos de los síntomas que la persona puede estar presentando al padecer el SB, los que se muestran en la Figura 2.

**Figura 2**

*Síntomas del SB*



Fuente: Modificado a partir de Martins (2022)

De igual manera, *National Geographic* (2022) indica que otros síntomas que pueden resultar más fáciles de detectar es sentir repentinamente taquicardia o sensación de falta de oxígeno acompañada de hormigueo en distintas zonas del cuerpo, dolores

focalizados en el estómago o la zona del tórax que pueden culminar en una descompensación o desmayo.

Así también, Durán et al. (2018) señalan que un estudio realizado a hombres y mujeres que laboran en varias casas de salud de Barranquilla revela que la mayoría de participantes afirma sentirse desganado al momento de realizar las tareas asignadas, no sienten motivación por asistir al trabajo, sienten cansancio después de realizar un conjunto de actividades o sentir elevados niveles de estrés tras terminar la jornada, esto acompañado de la presencia de sensaciones de vacío emocional y conciliación del sueño.

Ramírez et al. (2020) mencionan que el SB es un gran problema dentro del área médica, se le debe dar la importancia necesaria sin evadir sus síntomas pues este tiende a atacar con más fuerza a quienes tienen personas a su cargo o se encuentran atravesando por las etapas de residencia debido a las largas jornadas que deben enfrentar en poco tiempo.

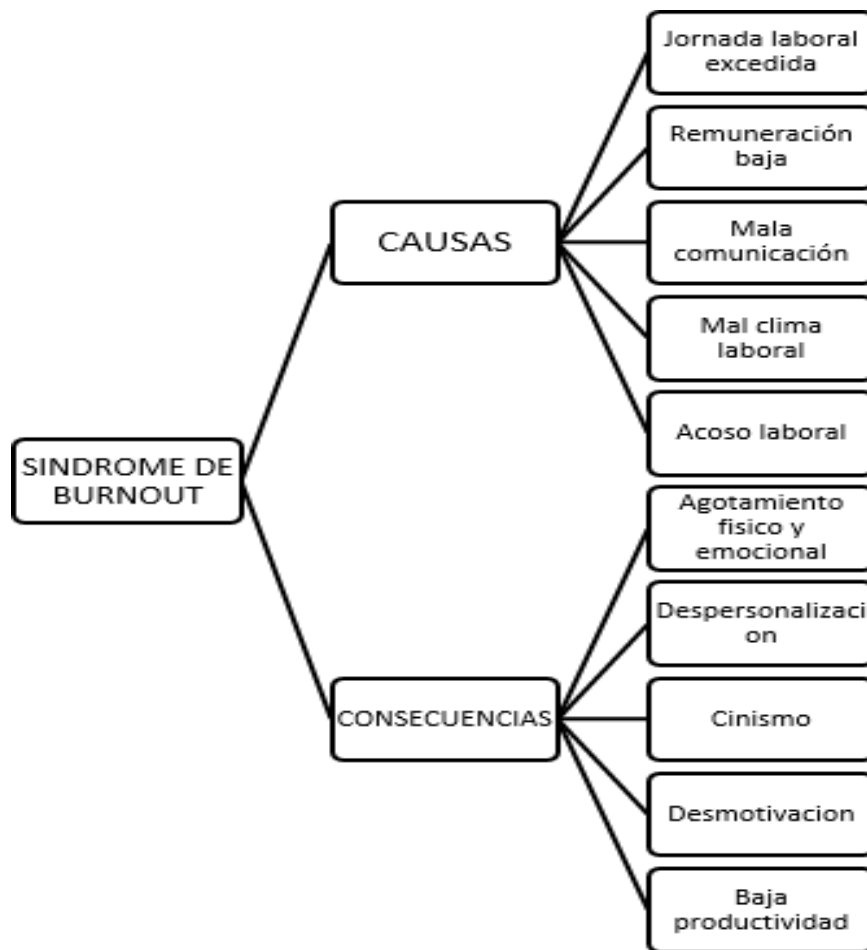
Los resultados comprueban que el Burnout es real y se presenta en gran medida en las casas de salud donde el ritmo de trabajo es fuerte, las situaciones que se debe resolver generalmente requieren un alto nivel de concentración y destreza, de tal manera que es el cansancio emocional el problema más recurrente entre los profesionales de la salud, situación que implica que tiendan a encontrarse mayormente insatisfechos con sus condiciones de trabajo o sean propensos a sufrir o provocar accidentes laborales.

Entre los síntomas con mayor índice de repetición según los estudios señalados, se identifica la despersonalización, el agotamiento emocional y la realización personal, estos guardan una relación entre sí al generar desinterés, estrés y cansancio, pueden ser un peligro a la estabilidad física y psicológica de la persona en caso de no ser

tratados adecuadamente tan pronto como sean identificados. Los síntomas del Burnout son el preámbulo de una serie de consecuencias sobre la salud de la persona, especialmente si estos no son atendidos de manera oportuna o se les presta la atención pertinente, es decir puede traer serias consecuencias o efectos, tal como se detalla a continuación.

### **Causas y efectos del Síndrome Burnout**

Según de Abreu (2022), las posibles causas para el síndrome de Burnout son la jornada laboral excedida, factores como la mala comunicación, baja remuneración entre otras; mientras que los efectos o consecuencias son la desmotivación, despersonalización tal como se indica en la Figura 3.

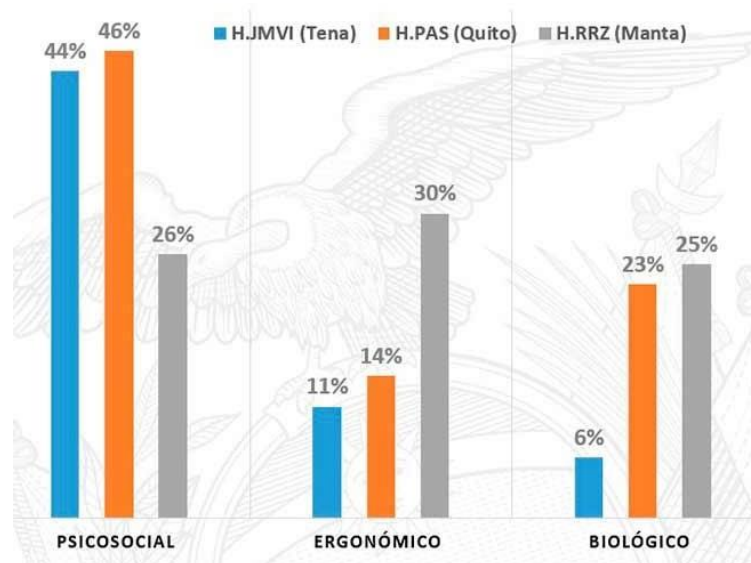
**Figura 3***Diagrama causa efecto del SB*

Fuente: Elaboración propia

Estudios realizados por el MSP revelan la presencia de varios riesgos en los hospitales públicos de Ecuador, identificando el riesgo psicosocial como el de mayor incidencia, seguido de los riesgos ergonómicos y finalmente los riesgos biológicos tal como se indica en la Figura 4. Estos riesgos se relacionan también con situaciones intra laborales, es decir las relaciones que el personal mantiene con su círculo familiar o social que pueden resultarle conflictivas agravando los síntomas presentados en función a sus actividades de trabajo; todos estos factores en conjunto tienden a provocar que el personal cometa errores involuntarios durante su jornada laboral, que el nivel de sus reflejos disminuya o en su defecto provoquen un accidente sin premeditación, situación que se vuelve crítica en el sector salud.

**Figura 4**

*Identificación de riesgos laborales en los hospitales del MSP*



Fuente: Modificado a partir de (Veletanga, 2019)

Para mitigar estos efectos, se recomienda tomar acciones inmediatas que permitan controlar de mejor manera las situaciones que provocan estos escenarios de estrés, con ello se evita que los riesgos negativos sobre la salud de los trabajadores tiendan a agravarse, para ello se debe realizar una intervención de forma organizada y

programada, trabajando en conjunto con cada uno de los responsables del personal con el objetivo de implementar programas de prevención.

De manera general, los síntomas y la enfermedad del burnout no afectan únicamente a la salud emocional y física del trabajador, a mediano plazo también provoca consecuencias directas sobre la empresa para labora debido al bajo rendimiento laboral y el desinterés por realizar las actividades que le corresponden o le han sido delegadas.

## **1.2. Estrategias de prevención del Síndrome de Burnout**

Socha (2016) manifiesta que según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Chile, se ha detectado que cerca del 10% de los trabajadores sufren de este síndrome, causado generalmente por el desgaste físico y mental ocasionado por la sobrecarga laboral junto a un pésimo clima de trabajo, que inclusive lleva al temor de perder el empleo; por ello ante la presencia de algunos de estos síntomas se recomienda:

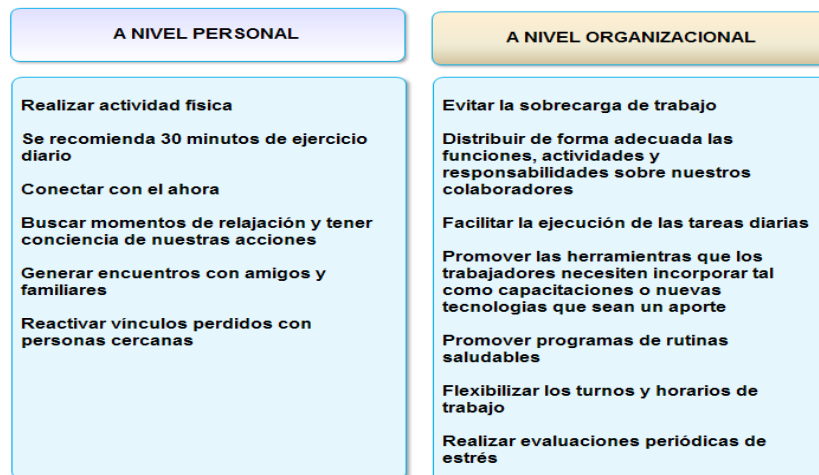
- Tomar conciencia sobre la carga laboral que como trabajador se asume, es necesario respetar la capacidad física y mental de cada uno.
- Pedir ayuda cuando sea necesario.
- Trabajar el criterio de la “auto perfección”, un trabajador es un humano que tiene sus límites.
- Como empleador es necesario convocar frecuentemente a reuniones laborales con todo el equipo de trabajo para reconocer las fortalezas del equipo, alentarlos a disminuir los niveles de estrés.
- Jerarquizar las tareas pendientes de realizar.
- Alimentarse adecuadamente y en las horas correctas.
- Tomarse el tiempo necesario para realizar actividades de distracción y ocio.
- Reducir el consumo de cafeína, especialmente en horario laboral.

- Practicar ejercicio con frecuencia, así como tomarse el tiempo de descanso necesario.
- Reforzar la autoestima compartiendo tiempo con uno mismo para fortalecer los niveles de auto confianza.

Para Zirulnik (2022), diversos ciclos de preocupación como la pandemia por Covid-19 ha sido una de las causales para que la población en general aumente sus niveles de estrés, que junto con el distanciamiento social afectaron psicosocialmente a la población y a su situación económica que llevó a muchos trabajadores a la depresión, alteraciones psico-emocionales, impulsividad y ansiedad; esta fase pandémica ha sido superada pero sus consecuencias en la vida de los empleados debe mitigarse a través de diversas actividades como se establece en la Figura 5, donde se detallan recomendaciones a nivel personal para motivar la relajación y unión familiar así como a nivel organizacional para reducir la carga de trabajo

**Figura 5**

*Consejos para prevenir el Síndrome de Burnout*



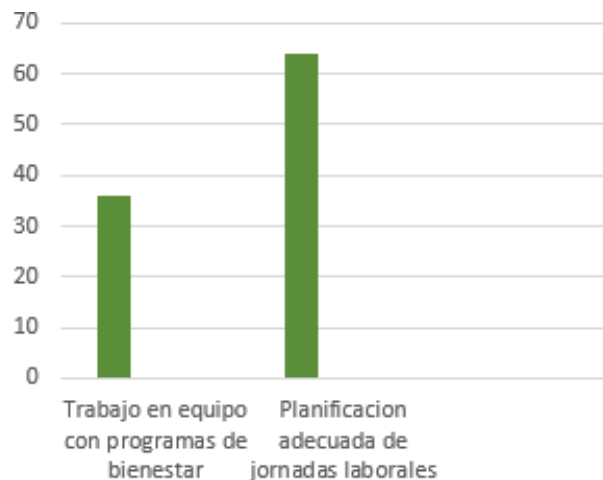
Fuente Modificada a partir de Zirulnik (2022).

## Clasificación de las estrategias de prevención del SB

De la literatura consultada sobre las causas, efectos y tratamiento del Burnout, señala Correa et. al. (2020) que alrededor del 42% contienen estrategias organizacionales utilizadas como posible solución, mientras que un 25% utiliza estrategias mixtas para la prevención del síndrome donde se dispone de ocho categorías, entre las que se pueden señalar: el enfoque al trabajo grupal junto con programas de seguimiento, con apoyo al personal, la planificación de programas de trabajo y jornadas laborales tal como se indica en la Figura 6.

**Figura 6**

*Estrategias organizacionales con mayor aplicación*



Fuente: Adaptado de Correa et al. (2022)

Las estrategias que más se recomiendan aplicar son las mixtas, estas reconocen la convergencia de estrategias individuales y organizacionales que en conjunto permitan manejar de mejor manera las distintas condiciones de Burnout presentes en los pacientes; es decir el profesional no debe apartarse de su lado humano mientras realiza sus actividades, las condiciones de su entorno o la apreciación de su realidad tal cual es, sin embargo parte de este proceso también depende de la organización, quién es la encargada de dotar al profesional las herramientas adecuadas que permitan al personal mantener un equilibrio entre su vida personal y laboral (Correa et

al., 2020).

Guerrero y Rubio (2005) clasifican las estrategias para prevenir el Burnout en función de intervenciones individuales y grupales, de modo que las individuales se basan en un trabajo personal, realizado por cada individuo en función del síntoma que desea mitigar, para ello se recomienda el uso de ciertas habilidades como un adecuado manejo de la comunicación, compromiso con el auto bienestar emocional y la administración del tiempo de trabajo, como un factor en favor de la prevención del Burnout; mientras tanto una intervención grupal requiere de un trabajo conjunto entre varios participantes con el fin de buscar un tratamiento colectivo, para ello se sugiere utilizar varias estrategias como técnicas de manejo del estrés que incluyen pausas activas, gestión del tiempo o apoyo emocional tal como se ejemplifica en la Figura 7.

**Figura 7**

*Clasificación de las estrategias de prevención del SB*



Fuente: modificado a partir de Correa et al. (2022)

A continuación, se mencionan dos técnicas importantes que forman parte de las estrategias individuales para el síndrome de Burnout.

**Técnicas fisiológicas.** Ante la presencia de situaciones laborales extremas que generan estrés en el individuo, el cuerpo manifiesta comportamientos que pueden resultarle molestos, alterando su evaluación cognitiva y provocando que este emita señales como el agotamiento físico o mental que le indican al individuo que algo no marcha bien con su organismo; algunas de estas señales se manifiestan en las personas que sufren del síndrome haciendo que se pongan a la defensiva, aumentando sus niveles de irritabilidad y presión arterial.

El uso de este tipo de técnicas busca modificar estas respuestas de tipo fisiológico para así, disminuir los niveles de activación ante el estrés, Muñoz et al. (2022), mencionan las siguientes:

- Técnicas de relajación física: aprovechan la conexión entre el cuerpo y la mente evitando que una de estas dos partes se encuentre relajada y la otra tensa, es decir, busca el equilibrio con el fin de minimizar los niveles de tensión psicológica, entre ellas se puede mencionar la relajación muscular progresiva.
- Técnicas de control de respiración: facilitan a la persona el aprendizaje de como respirar adecuadamente para que pueda manejar el estrés ante alguna posible situación de tensión que se le presente, logrando de esta forma oxigenar el organismo para que los órganos mejoren su desempeño y consuman menor energía.
- Técnicas de meditación: los cambios fisiológicos se producen con una buena práctica de reflexión, ya que con ella la persona es capaz de activarse perceptiva y conductivamente, logrando así centrar su atención en un conjunto de ocupaciones ajenas a su ambiente rutinario

de labores o situaciones que le generen estos altos niveles de estrés.

**Técnicas conductuales.** Este tipo de técnicas enfocan su práctica en lo asertivo, lo social y la inteligencia emocional, tal como se describe a continuación:

- Entrenamiento asertivo: se relaciona con la destreza que presenta un individuo para manejar sus sentimientos, criterios o pensamientos cuando sea necesario, sin minimizar o desconsiderar a quienes lo rodean en ese instante; el manejo de este comportamiento ayuda a la persona a controlar sus emociones además de ser más asertivo en la comunicación buscando soluciones al problema que enfrenta en ese momento.
- Entrenamiento en inteligencia emocional: se relaciona con los niveles de empatía que el individuo tiene con su círculo social, es decir con aquellos que le rodean en un ámbito social, familiar o laboral; se consideran cuatro elementos identificados como: percepción, facilitación, comprensión y regulación emocional.

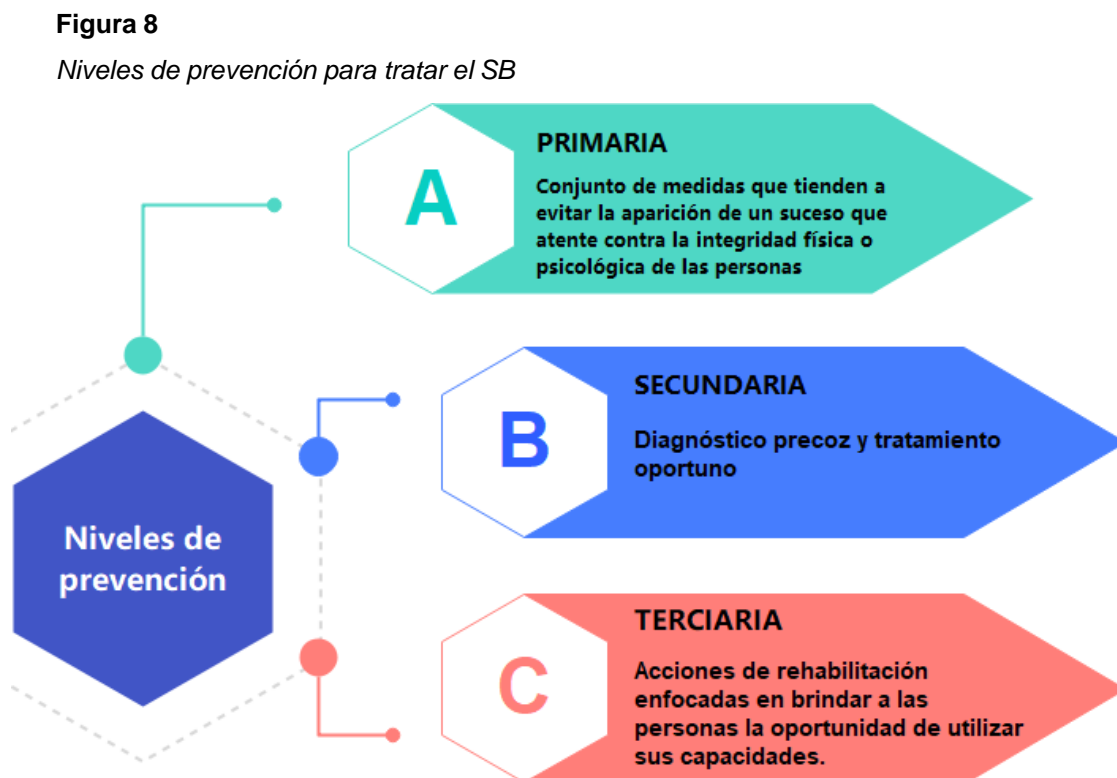
**Técnica de resolución de conflictos.** Un entorno de trabajo siempre implica la existencia de conflictos entre los trabajadores, por ello es importante mediar ante las situaciones en la que dos opiniones o criterios divergen con pensamientos diferentes, por ello se recomiendan algunas técnicas a considerar:

- Aceptar la existencia del problema animándose a hallar una posible solución.
- Buscar alternativas que permitan solventar el inconveniente de manera inmediata.
- Hablar tranquilamente con cada una de las partes que se involucran en el conflicto.
- Evitar los ataques personales hacia alguna de las partes involucradas.
- Ofrecer respuestas asertivas que apoyen en la resolución del problema

- Llegar a acuerdos que sean convenientes y satisfactorios para cada una de las partes.

Así también, Durán et al. (2018) recomiendan como estrategias de prevención del SB fomentar el apoyo social entre compañeros de labores, que puede contribuir a obtener nueva información, adquirir nuevas habilidades, mejorar las que ya han adquirido, reforzar lazos sociales junto al apoyo emocional que se puedan brindar como equipo.

Así también señala que desde la parte gerencial el impulsar programas organizacionales de apoyo a la planta laboral puede ayudar a aliviar los niveles de estrés adquiridos tras un ciclo de trabajo intenso, para ello se sugiere intervenir de la siguiente manera, tal como se indica en la Figura 8.



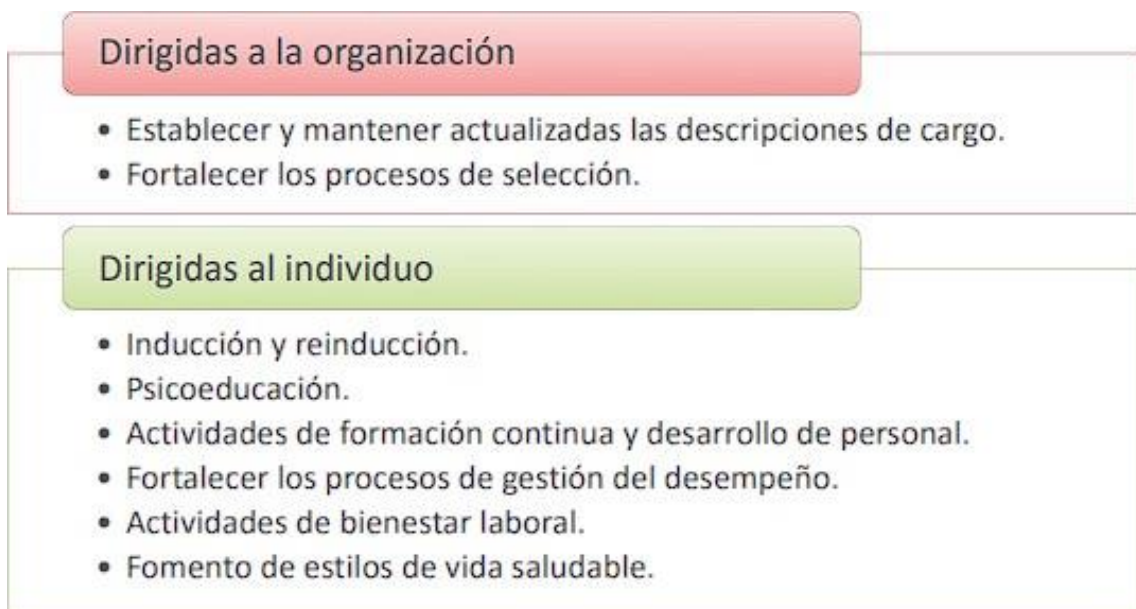
Fuente: modificado a partir de Correa et al. (2022)

## Nivel de prevención primaria

Se enfoca en realizar varias actividades de tipo organizacional en busca de asegurar la adaptabilidad de los trabajadores a los requerimientos laborales de su entorno en términos de cultura, liderazgo y valores; este nivel considera dos tipos de actividades de prevención, tal como se detalla en la Figura 9.

**Figura 9**

*Actividades de prevención primaria*



Fuente: Tomado de (Ministerio del Trabajo, 2018)

De las actividades dirigidas a los procesos organizacionales se puede mencionar:

- Establecer adecuadamente las descripciones para cada cargo, es decir que el empleado tenga claro de que trata su puesto de trabajo, se sugiere también realizar una actualización de ajustes a los cambios dinámicos que atraviese la organización para conocimiento de las responsabilidades adheridas al cargo a desempeñar.

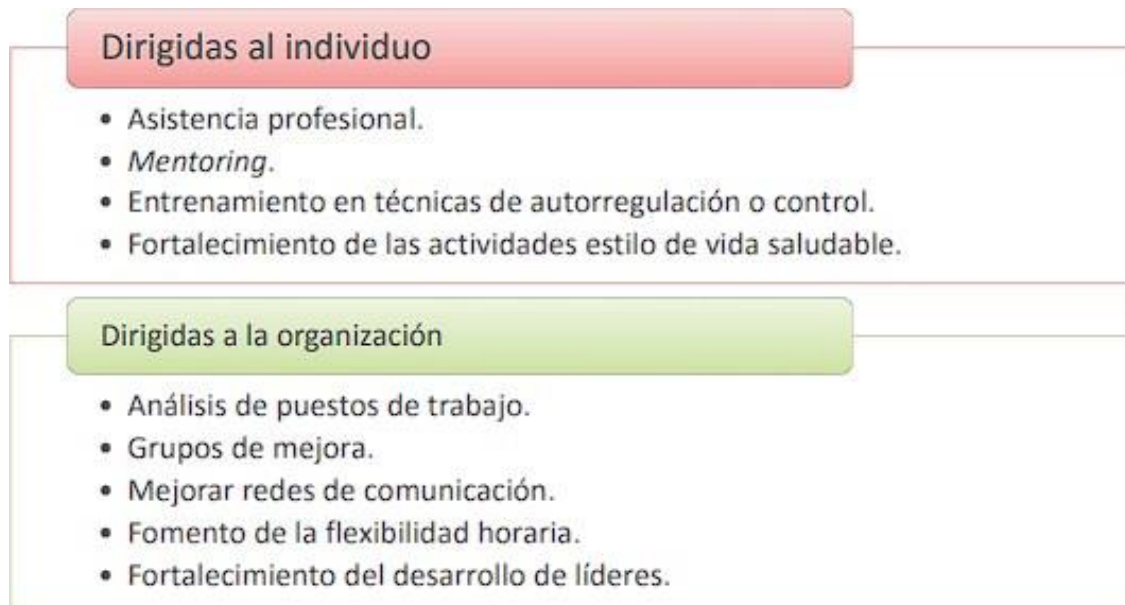
- Fortalecer los diversos procesos de selección de personal mediante la implementación de pruebas pre empleo que identifiquen de mejor manera la personalidad de los aspirantes, sus niveles de tolerancia y frustración ante escenarios que pudiesen provocar estrés, para de este modo asegurar que los empleados afronten retos propios del puesto para el que aplican.

Mientras que las actividades dirigidas al individuo consideran las siguientes características:

- Establecer diferentes programas de inducción dirigidos a los nuevos empleados con el fin de reducir en ellos la ansiedad propia de la persona ante un nuevo trabajo con el cual aún no se familiariza provocando nerviosismo o falta de control en determinadas situaciones que requieran ser afrontadas con calma.
- Establecer programas psicoeducativos que le permitan al personal identificar la aparición de diferentes síntomas relacionados con el rol que desempeñan dentro de su área laboral, tomando acción sobre ellos de manera temprana cuando estos signos aún no son de riesgo.

### **Nivel de prevención secundario**

El síndrome de burnout puede ser diagnosticado por una entidad que preste servicios de salud a la empresa o por su propio departamento médico, iniciando la prevención secundaria una vez que el diagnóstico ha sido realizado. Para este caso las actividades también se dirigen hacia el individuo y hacia la organización tal como se detalla en la Figura 10.

**Figura 10***Actividades de prevención secundaria*

Fuente: Tomado de (Ministerio del Trabajo, 2018)

- Entre las actividades dirigidas al individuo se tiene la asistencia al personal a cargo de profesionales especializados que pudieren referirlos para tratamiento posterior, realización de mesas de salud que permitan establecer los tratamientos e intervenciones a aplicar de manera temprana evitando el progreso de la enfermedad; además de acompañar al individuo mediante consejería información o guiándolo en su actuación de manera que este se entrene en la aplicación de técnicas de control que eliminen los síntomas presentados.
- En el plano organizacional se sugiere la formación de equipos que trabajen juntos a fin de resolver un determinado problema, con ello se genera un intercambio de información que promueve una comunicación más asertiva con apoyo emocional mutuo y fortalecimiento del ambiente de compañerismo.

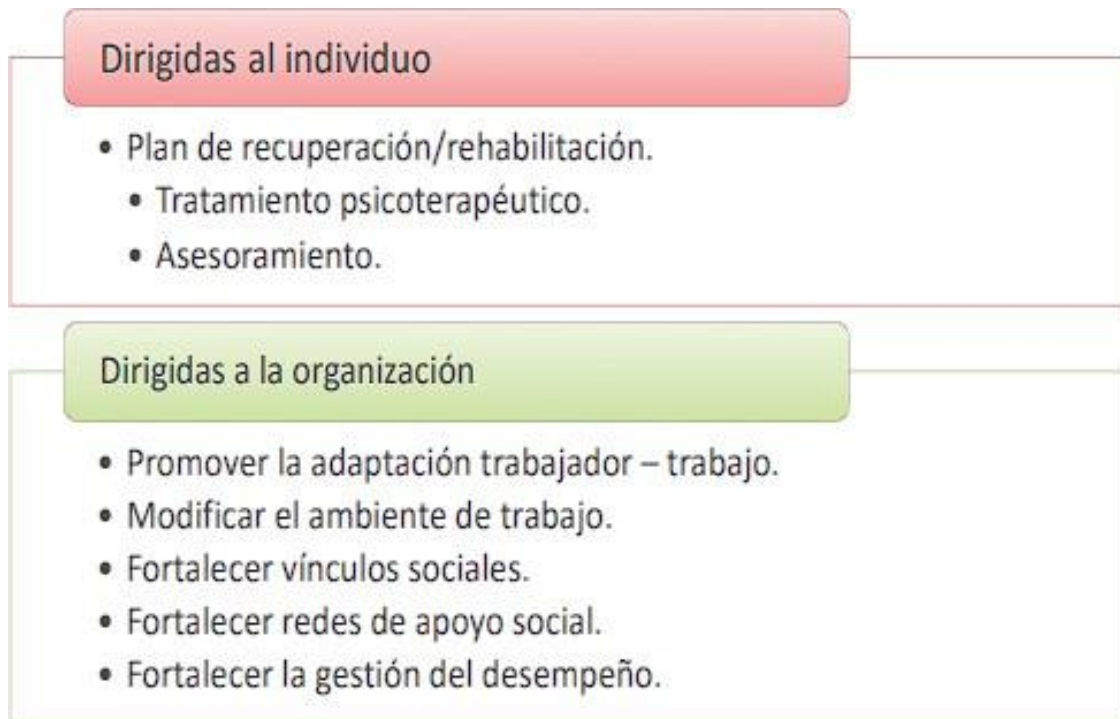
- Fomentar la organización del tiempo en cuanto a la flexibilidad horaria en la que todo el personal labore el mismo intervalo de tiempo, de manera más óptima aumentando la concentración, el tiempo y los recursos mejorando el balance entre la vida laboral y personal lo que genera un ambiente positivo con repercusión en un mejor clima laboral.

### **Nivel de prevención terciario**

Esta etapa se enfoca en la reparación o recuperación laboral de un trabajador que se encuentra afectado por los síntomas del Burnout y que de manera previa ha sido evaluado y diagnosticado por un profesional de la salud que trabaje en conjunto con los responsables del área de salud ocupacional y gestión de talento humano tal como se muestra en la Figura 11.

Este plan de recuperación para el personal afectado debe ejecutarse por un equipo multidisciplinario que conozca a detalle las distintas exigencias y responsabilidades del puesto de trabajo, además de contar con una autorización informada y aprobada por parte del trabajador pues este también formará parte activa del programa que ayude a su recuperación funcional (Ministerio del Trabajo, 2018).

**Figura 11** *Actividades de prevención terciaria*



Fuente: Tomado de (Ministerio del Trabajo, 2018)

Entre las actividades de rehabilitación laboral se incluye un tratamiento psicoterapéutico apoyado en una terapia que combine lo cognitivo con la parte conductual implementada por psiquiatras o psicólogos que tengan experiencia en este tipo de tratamientos que involucran 4 etapas.

A estas actividades las acompaña una etapa de asesoramiento y promoción de la adaptación del personal a sus puestos de trabajo, de ser necesario modificando el ambiente el entorno laboral que permita el fortalecimiento de los vínculos sociales y la gestión del desempeño individual y colectivo.

### **1.3. Riesgos psicosociales y riesgos laborales relacionados con el Burnout**

El Burnout está directamente relacionado con la presencia de distintos factores psicosociales que se perciben de manera negativa por parte de la población,

identificando como los más críticos a las exigencias laborales y la carga de trabajo que un empleado afronta a costo de perjudicar su eficiencia laboral y profesional, esto sumado a un mal ambiente de trabajo o las condiciones impuestas influye de manera negativa en el rendimiento del personal (López et al., 2018).

Castro y Romero (2022) mencionan que actualmente el Burnout es uno de los factores de afectación laboral que se relaciona de manera directa con características de tipo psicosocial, pues este aparece debido a la relación que mantiene el trabajador con su entorno de trabajo, situación que lo sujeta a variables de tipo personal, laboral u organizacional; enfermedad que se presenta con mayor intensidad en trabajadores del sector salud, debido a la alta carga de pacientes que se atienden cada día, las condiciones en que estos llegan a buscar atención así como las situaciones trágicas de las cuales suelen ser testigos.

Barral y Albán (2021) indican que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere a los factores psicosociales laborales como el grupo de interacciones existentes entre la organización o gestión del trabajo relacionados con las funciones y necesidades del empleado que pueden afectar su rendimiento, salud o seguridad; la mayor parte de los factores psicosociales afectan la satisfacción laboral mostrando mayor incidencia sobre el reconocimiento, la compensación, liderazgo e influencia del trabajo fuera del espacio laboral de los empleados; de manera que se detecta que en su mayoría estos factores de tipo psicosocial se relacionan con los líderes o personal a cargo de la toma de decisiones en una organización, pues en muchas ocasiones no se reconoce el trabajo del personal, así como también no se realiza una asignación de tareas acorde a la cualificación de los empleados.

Un estudio realizado por Aranda et al., (2019) analiza la presencia de factores psicosociales negativos en los espacios laborales del área de la salud, encontrando que su índice de prevalencia es alto, especialmente si se considera que los profesionales de la salud al realizar múltiples actividades se exponen a sufrir riesgos

laborales. Los índices de este estudio se detallan en la Tabla 1.

**Tabla 1**

*Asociación entre los factores psicosociales y las dimensiones del SB en médicos*

<b>Factores psicosociales</b>	<b>Agotamiento emocional</b>	<b>Falta de realización personal</b>	<b>Despersonalización</b>	<b>Más de una dimensión quemada</b>
<b>Dependencia de las Tareas</b>	0%	28.07%	26.04%	3.6%
<b>Del sistema laboral</b>	0%	31.27%	3.56%	1.57%
<b>De la interacción Social</b>	0.39%	34.88%	49.58%	19.22%
<b>De la organización</b>	0.58%	43.73%	25.28%	17.76%
<b>Total de áreas</b>	0%	75.80%	15.69%	2.72%

Fuente: Adaptado de (Aranda et al., 2019)

Así también, Amaya y Vega (2021) mencionan que tras la pandemia de COVID – 19 el personal médico del Hospital IESS de Latacunga se expuso a múltiples factores psicosociales que se acrecentaban a medida que transcurría la emergencia sanitaria, lo que provoca que tras largas jornadas laborales los médicos tiendan a presentar cuadros de cansancio emocional y despersonalización, factores de se relacionan directamente con el Burnout, que en este caso muestra mayor incidencia en la carga de trabajo, la alta interacción social bajo niveles de estrés y presión junto con las exigencias en su rol sanitario, que en conjunto afectan de manera negativa la salud mental y física del personal de esta casa de salud.

A pesar que existe una normativa vigente referente a los riesgos psicosociales se requiere relacionar el trabajo con los factores que causan dichos riesgos, por ello es necesario capacitar continuamente a los directivos sobre temas de liderazgo, manejo de equipos de trabajo, comunicación asertiva e implementación de un sistema de reconocimiento y compensación para los trabajadores en cada uno de los niveles de la organización.

Los síntomas del Burnout tienen a presentarse de manera progresiva, es decir uno a continuación de otro, por ello es importante detectarlos a tiempo y tomar acción inmediata en su prevención cuando es posible o enfrentarlos de ser necesario, a fin de evitar que actúen de manera conjunta afectando gravemente la salud emocional y física del trabajador, pues al no tener control sobre este síndrome las consecuencias producto de malas maniobras por falta de concentración, atención a las actividades directas con los pacientes, depresión o angustia pueden resultar fatales, costando inclusive vidas producto de una mala práctica médica.

Es necesario que tanto el departamento de talento humano, como el área de salud ocupacional trabajen de manera conjunta brindando soporte y atención al personal de salud, mediante evaluaciones permanentes, seguimiento de los síntomas, prevención oportuna y atención efectiva que mitigue estos síntomas que implican un riesgo a mediano y largo plazo para quienes padezcan este malestar.

## **CAPITULO II. DISEÑO METODOLÓGICO**

El diseño metodológico de la investigación busca dar respuesta al problema del estudio para alcanzar los objetivos planteados al analizar las variables y recolectar la información necesaria a través de los siguientes métodos, tipos y enfoques de la investigación:

### **2.1. Tipo de investigación y enfoque de investigación**

Arias (2012) menciona que la investigación es no experimental, en razón que no se realiza intervención por parte del investigador para analizar reacciones o acciones de la población; en este caso, se observa el fenómeno en su estado natural sin intervención de ningún tipo. Por otra parte, la investigación es de corte transversal, puesto que se analiza el fenómeno de estudio en un periodo de tiempo determinado.

La investigación es de enfoque cuantitativo porque existe una medición numérica para la recolección de información en el mismo lugar de los hechos, sin la manipulación a las variables ni a los sujetos por medio de algún estímulo como nos dice Hernández (2014) “es el procedimiento que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas de campo de la estadística” los datos obtenidos se realizaron en un lugar y espacio previamente determinado.

Finalmente, Hernández et al. (2010) señala que la investigación es de alcance descriptivo al detallar al fenómeno. El propósito de las investigaciones de alcance descriptivo se basa en “especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”, es decir, se recolecta información y se organiza resultados del fenómeno y las variables pertinentes.

## 2.2. Población y muestra

La población corresponde a 40 personas integrantes de la clínica privada Sermes, de la ciudad de Latacunga, en el área de Laboratorio son 7, en el área de Farmacia son 4, en el área de asistencia médica son 29, como se muestra en la Tabla 2.

**Tabla 2**

*Población de estudio*

Área	Personal	Empleados
Laboratorio	Analista de laboratorio	2
	Encargada del laboratorio	2
	Técnico laboratorista	3
Farmacia	Despachador de farmacia	1
	Encargado de farmacia	1
	Químico fármaco biólogo	2
Asistencia Médica	Jefe de sección	1
	Médico especialista	12
	Enfermeros	7
	Jefe de enfermeros	1
	Personal administrativo	4
	Personal de limpieza	4
	<b>Total general</b>	<b>40</b>

Fuente: (Elaboración Personal, 2023)

Dado que la población es pequeña no se utiliza muestra, sino que se trabaja con toda la población de estudio, de un total de 40 trabajadores de la clínica privada, dónde 22 son hombres con una edad de promedio de 36 años y 18 mujeres con un promedio de 32 años.

## 2.3 Procesamiento y análisis de la información

Para realizar el análisis comparativo se realizaron las pruebas de la distribución normal

de los datos se utiliza la prueba de Shapiro Wilk, puesto que la muestra es menor a 50, donde se establece un nivel de confianza del 95% y un nivel de error del 5% y cuya hipótesis definida es la siguiente:

**Hipótesis Nula  $H_0$**  = Los datos tienen una distribución normal

**Hipótesis Alterna  $H_1$**  = Los datos no tienen una distribución normal

Los resultados del test determinarán si el valor de p es menor a 0,05 se rechazará la hipótesis nula  $H_0$ , aceptando la hipótesis alternativa  $H_1$ ; caso contrario se es mayor a 0,05 se aceptará la hipótesis nula

### Técnica e instrumento de investigación

La técnica utilizada para la investigación es la encuesta mediante el cuestionario *Maslach Burnout Inventory* (MBI) que data de 1986, de cuyo autor recibe el nombre y el cual fue creado como un instrumento de investigación para quienes prestan servicios, denominándosele *Maslach Burnout Inventory Human Services Survey* (MBI-HSS); esta herramienta consta de 22 preguntas divididas en tres dimensiones: el agotamiento emocional (AE), la despersonalización (D) y la realización personal (RP) (Rocha, 2017).

El instrumento, inicia con el estudio de las variables sociodemográficas como el género, edad y datos de puesto de trabajo como se describe en la tabla 3 siguiente:

**Tabla 3**

Variables sociodemográficas

<b>Variable</b>	<b>Opciones</b>
Genero	Femenino, masculino
Edad	Respuesta numérica
Años en la institución	
Años en el puesto de trabajo	
Horas de trabajo semanal	
Horas extra a la semana	

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Por otra parte, se aborda el test (MBI-HSS), las tres dimensiones del SB, la escala Agotamiento emocional (AE) tiene 9 ítems (preguntas 1, 2, 3, 6, 8,13,14,16,20), la escala Realización Personal (RP) que tiene 8 ítems (preguntas 4,7,9,12,17,18,19,21) y la escala de Despersonalización (D) tiene 5 ítems cuyas preguntas son 5,10,11,15,22 y que se detallan en la Tabla 4.

**Tabla 4**  
Dimensiones Instrumento MBI-HSS

Pregunta #	
<b>Agotamiento Emocional</b>	
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.
2	Al final de la jornada me siento agotado
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.
6	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.
8	Me siento fatigado, desmotivado y/o harto por el trabajo.
13	Me siento frustrado por mi trabajo.
14	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.
16	Trabajar me en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés
20	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.
<b>Realización Personal</b>	
4	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.
7	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.
9	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.
12	Me encuentro con mucha vitalidad.
17	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.
18	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.
19	He realizado muchas cosas que merecen la pena este trabajo
21	Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.
<b>Despersonalización</b>	
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.
10	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
15	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a quien tengo que atender.
22	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Para responder a las preguntas se utiliza la escala de Likert cuyas opciones numéricas van de 0 a 6, donde nunca corresponde a cero y todos los días seis como se demuestra en la tabla 5 siguiente:

**Tabla 5**

*Escala de Likert Instrumento MBI-HSS*

<b>Escala</b>	<b>Ponderación</b>
Nunca	0
Alguna vez al año o menos	1
Una vez al mes o menos	2
Algunas veces al mes	3
Una vez por semana	4
Algunas veces por semana	5
Todos los días	6

Fuente: Ortega, et al. (2011).

### **Confiabilidad y Validez del instrumento**

La confiabilidad se calculó por medio del programa SPSS , el alfa de Cronbach se determinó en 0.833 que demuestra la confiabilidad de la aplicación del instrumento conformado por 22 ítems a una población total de 40 personas.

El instrumento posee una validez en diversas investigaciones a nivel local desde su creación, como los siguientes estudios:

- En la investigación realizada por Andrade M. (2022) se determina un nivel de confianza del 91% al ser aplicados a 65 profesionales de un Hospital de Ecuador.
- En el estudio de Barriga M. (2015) donde se estudió a 210 profesionales de la empresa Megraprofer en Ecuador con un nivel de confianza del 89%.

- En el artículo científico de Torres et al., (2021), con un nivel de confianza del 95% a 368 profesionales de la salud en el Ecuador.
- En la investigación de Najera D. (2019), con un nivel de confianza del 88% a 50 profesionales en el personal administrativa de una empresa en Ecuador.
- En el estudio de Romero P. (2023), con un nivel de confianza del 91% a 45 trabadores de una empresa privada de Ambato-Ecuador

### Procesamiento y análisis de la información

Para la aplicación del instrumento, procesamiento y análisis de la información se realiza una serie de pasos, que se detallan a continuación:

- a. Se inicia con la determinación del instrumento de investigación el cual fue el cuestionario de MBI-HSS.
- b. Se realiza la aplicación el cuestionario a todo el personal a través de la plataforma de *Google Forms*, de donde se obtiene la base de datos para iniciar con el análisis.
- c. Cada encuesta se agrupo los resultados por dimensión.
- d. Con estos valores totales de cada encuestado se procede a determinar el nivel de Burnout en base a la escala de valores establecida en la tabla 6 siguiente:

**Tabla 6**

Valoración Instrumento MBI-HSS

Nivel	Puntaje	AE	D	RP
Ítems		9	5	8
Alto	1	>26	>9	>39
Medio	2	19-26	7-9	34-39
Bajo	3	0-18	0-6	0-33

Fuente: (Ortega, et al., 2011).

- e. Con estos datos se procede al análisis estadístico en el software *IBM SPSS Statics 21*.
- f. Se plasma los resultados
- g. Finalmente, se realiza el análisis de los datos obtenidos y la interpretación de los mismos.

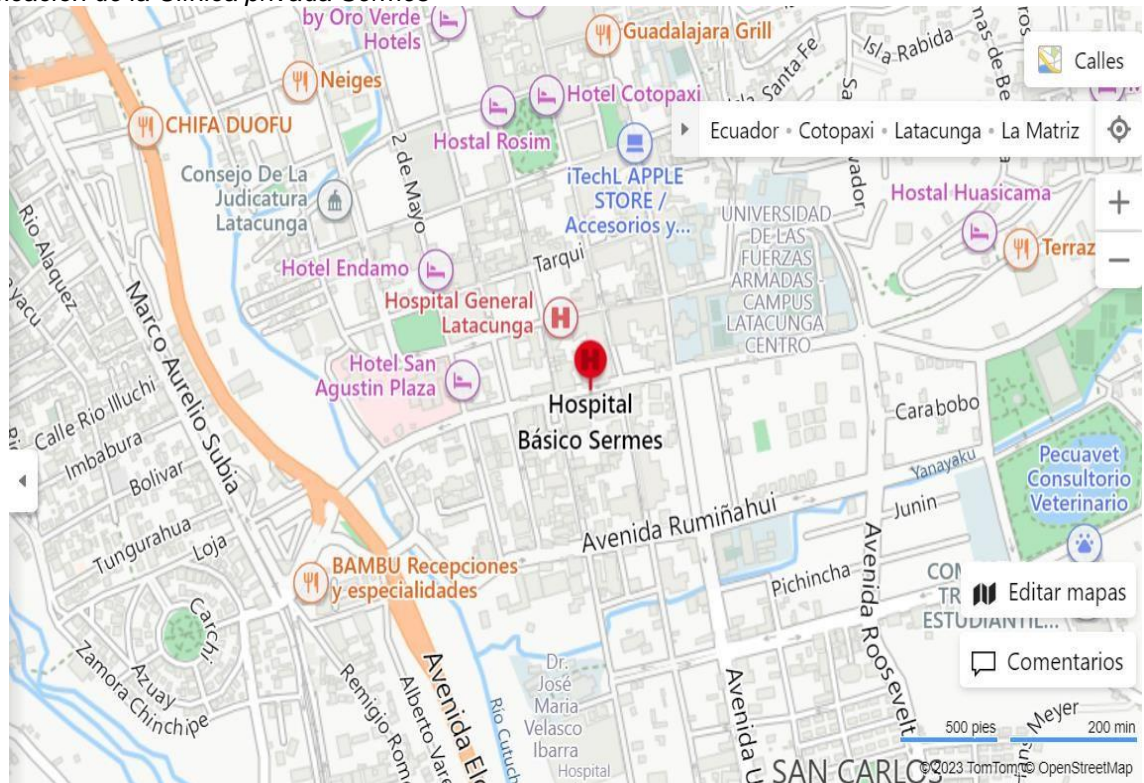
### 2.3. Caracterización de la empresa

Entre los datos generales de la empresa se determina los siguientes:

Nombre Comercial	Hospital Básico Sermes
Dirección:	Calles Sánchez de Orellana y Marqués de Maenza
Provincia:	Provincia:
Ciudad	Latacunga
Ubicación	En la figura 9 se observa la geolocalización territorial de la Clínica privada Sermes en la ciudad de Latacunga.

**Figura 12**

Ubicación de la Clínica privada Sermes



Fuente: Google Maps, (2023).

Slogan: El slogan está compuesto de un fondo azul con letras blancas como se detalla a continuación en la Figura 13.

**Figura 13**

Slogan de la clínica privada Sermes



Fuente (Clínica SERMES, 2023)

La misión de la institución es la siguiente:

Formar parte de una institución médica privada con apertura social y enfoque en las diversas necesidades integrales del paciente, al brindarle atención rápida y eficiente,

mediante estándares de calidad en cuanto a la infraestructura y personal médico especializado con capacitación permanente acorde a las necesidades de todos nuestros pacientes (Clínica SERMES, 2023).

La visión institucional se detalla a continuación:

Institución de servicios médicos que pretende llegar a la excelencia en atención médica y paramédica valiéndonos de los últimos avances tecnológicos, sumados a una vocación de servicio altruista con el compromiso de mantenernos vigentes en un conocimiento científico que correctamente aplicado se refleje en su salud y bienestar de nuestro paciente, debiendo ser reconocidos a nivel regional y nacional por su aporte al desarrollo de nuestro País (Clínica SERMES, 2023).

La clínica privada Sermes ofrece varios servicios médicos a la comunidad, estos van desde Medicina General hasta diversas especialidades que cubren las necesidades de la comunidad. Entre sus servicios más destacados se puede mencionar el de Ginecología y Obstetricia, Odontología, Neurología, Oncología, Cirugía general, entre otros; su listado completo de servicios se puede observar en la Figura 14.

**Figura 14**

*Servicios médicos de la Clínica privada Sermes*



Fuente (Clínica SERMES, 2023)

### CAPITULO III. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se aborda los datos obtenidos a través del instrumento de investigación, con el propósito de determinar los hallazgos sobre la investigación que deban considerarse para mitigar el problema.

#### 3.1. Análisis estadístico descriptivo

Para analizar los datos obtenidos de la aplicación del cuestionario *MBI-HSS* se realiza un análisis estadístico descriptivo de la base de datos creada inicialmente en el programa de *Microsoft Excel* y trasladada posteriormente al programa SPSS, versión 21, a partir de lo cual se presentan los siguientes resultados:

#### Análisis descriptivo de las variables sociodemográficas de la población

El análisis descriptivo se inicia con el análisis de la población de estudio, representada por el 72,5% hombres y 27,5% de mujeres, como se muestra en la tabla 7 descrita a continuación:

**Tabla 7**

*Genero de la población de estudio*

<b>Genero</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Acumulado</b>
Masculino	29	72,5%	72,5%
Femenino	11	27,5%	100,0%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboracion Personal  
(2023).

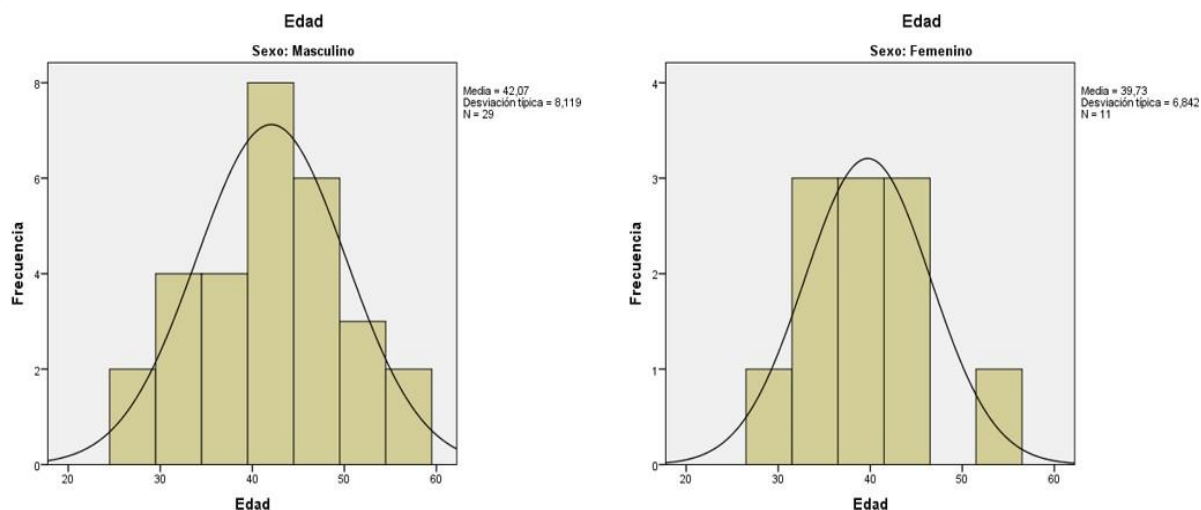
Con respecto a la edad, se asoció la población en rangos de 10 años de edad por su género, lo cual permitió establecer la tabla 8 con el siguiente detalle:

**Tabla 8***Edad de la población de estudio*

Edad	Hombres			Mujeres		
	Frec.	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
20 a 29 años	2	6,90%	6,90%	1	9,09%	9,09%
30 a 39 años	8	27,59%	34,48%	4	36,36%	45,45%
40 a 49 años	14	48,28%	82,76%	5	45,45%	90,91%
50 a 59 años	5	17,24%	100,00%	1	9,09%	100,00%
<60 años	0	0,00%	100,00%	0	0,00%	100,00%
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>		<b>11</b>	<b>100%</b>	
Media	42,07			39,73		

Fuente: Elaboracion Personal  
(2023).

Estos resultados muestran que la mayor parte de la población masculina se encuentra entre el rango de edad de 40 a 49 años en hombres del 48,28% y en el caso de las mujeres el 45,45%. Por otra parte, a través de los histogramas y la línea de la curva de normalidad se puede visualizar la diferencia en el rango de edades de la población según el género como se demuestra en la figura 15.

**Figura 15***Distribución edad población por género*

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Los resultados de la edad muestran una mayor homogeneidad en el caso de las mujeres pues la mayor parte de las mismas se encuentran entre 35 a 45 años de edad con una media de 39,73 que es menor a la media masculina de 42,07.

Otro factor importante de análisis son las horas de trabajo semanal que realiza el personal de la clínica, datos que se agruparon de acuerdo al género como se determina en la tabla 9 y figura 16 a continuación.

**Tabla 9**

*Horas de trabajo semanal de la población por género*

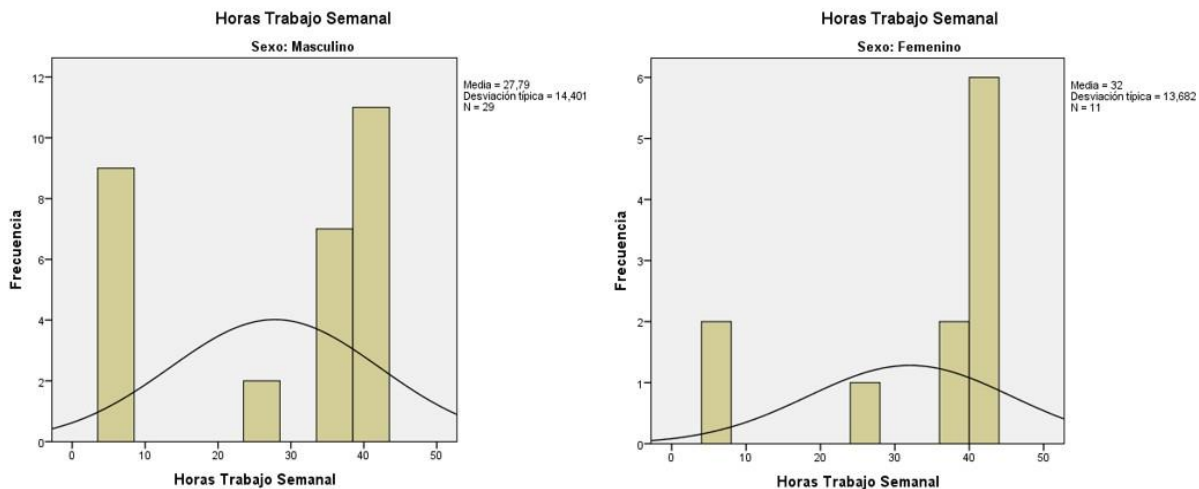
Horas	Hombres			Mujeres		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
6	2	6,9	6,9	2	18,2	18,2
8	7	24,1	31,0	0	0	18,2
24	2	6,9	37,9	1	9,1	27,3
35	4	13,8	51,7	0	0	27,3
36	2	6,9	58,6	0	0	27,3
38	1	3,4	62,1	2	18,2	45,5
40	11	37,9	100,0	6	54,5	100,0
Total	29	100,0	100,0	11	100,0	
<b>Media</b>	27,79			32		

Fuente: Elaboración Personal  
(2023)

Los resultados de la tabla, muestran que la mayor parte de los hombres realiza 8 horas a la semana de trabajo que representa el 24,1%, seguido del 13,8% que realiza 35 horas de trabajo semanal, en el caso de las mujeres el 18,2% trabaja 6 horas semanales y en ese mismo porcentaje trabajan 38 horas semanales.

**Figura 16**

*Distribución de las horas de trabajo semanal poblacional por género*



Fuente: Elaboración Personal (2023).

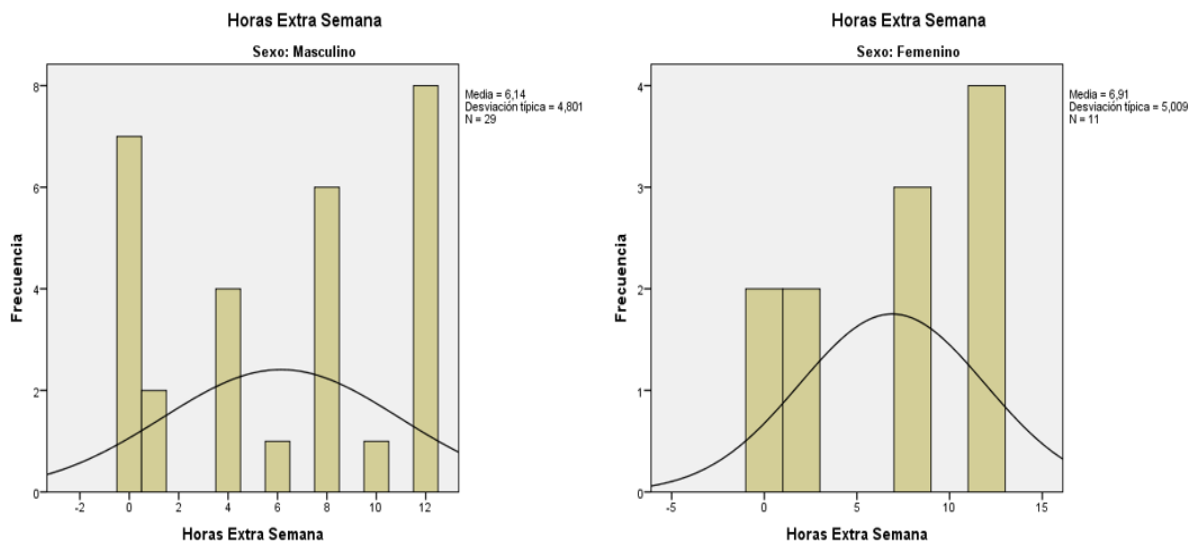
Los resultados de la figura 16 demuestran que la población femenina cumple con una media de 32 horas por semana, mientras que el personal masculino tiene una medida de 27,79 horas a la semana teniendo una diferencia de alrededor de 5 horas.

Con respecto a las horas extras, se realiza el análisis de igual forma por género y número de horas como se detalla en la tabla 10 y figura 17 a continuación:

**Tabla 10***Horas extras por género de la población de estudio*

	Hombres			Mujeres		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
0	7	24,1	24,1	2	18,2	18,2
1	2	6,9	31,0			
2				2	18,2	36,4
4	4	13,8	44,8			
6	1	3,4	48,3			
8	6	20,7	69,0	3	27,3	63,6
10	1	3,4	72,4			
12	8	27,6	100,0	4	36,4	100,0
Total	29	100,0		11	100,0	
Media	6,14			6,91		

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

**Figura 17***Distribución Horas Extra poblacional por Genero*

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

En cuanto a las horas extra por semana los hombres tienen una media de 6,14 horas extra por semana, mientras que las mujeres cumplen una media de 6,91 semanales; se considera además que en el caso de las mujeres cumplen mayor número de horas semanales establecidas y un mayor número de horas extras por semana.

En resumen, de los resultados de los datos demográficos se observa que a pesar de que la mayor parte del personal es de género masculino en 72,5% y femenino en 27,5%, la media de mujeres en trabajo semanal es de 32 y 6,91 horas extra; mientras que los hombres se mantienen en una media de 27,79 con 6,14 de horas extra; lo que concluye que las mujeres realizan o requieren mayor cantidad de trabajo semanalmente.

### **Análisis descriptivo de los resultados sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout**

Para analizar los resultados de la aplicación del cuestionario MBI-HSS se realiza el análisis estadístico descriptivo de cada dimensión cuya escala de Likert empleada (ver tabla 4) es de 0 a 6; donde 6 significa todos los días, 5 indica algunas veces por semana, 4 representa una vez por semana, 3 indica algunas veces al mes, 2 determina alguna vez al mes o menos, 1 establece alguna vez al año o menos y la escala de 0 representa nunca; para lo cual en la tabla 27 siguiente se establece los resultados por dimensión, ítem, la mediana según la escala y la frecuencia porcentual que representa.

Se inicia con el análisis de la dimensión agotamiento emocional, donde el 35% de la población señala que algunas veces al mes (opción Likert 3) presenta agotamiento emocional; dentro de esta dimensión se destacan los siguientes ítems con mayor dificultad o presencia del agotamiento, ellos son: al final de la jornada me siento agotado (planteado por el 27,5%, opción Likert 3); debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado (17,5%, opción Likert 2 que significa algunas veces al mes o menos); y me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo (15%, opción Likert 2).

En cuanto a la realización personal, el 40% de la población señala que la presenta todos los días (opción Likert 6), destacando los siguientes ítems con mayor incidencia: como ítem 12 que abarca la vitalidad en el trabajo con 32,5% (opción Likert 5) y el ítem 7 que determina que se enfrenta muy bien a los problemas que presentan los pacientes en un 12,5% (opción Likert 3),

Finalmente, en la dimensión de despersonalización el 20% de la población indica que una vez al mes o menos (opción Likert 2), teniendo como ítems de mayor incidencia al 5, el cual muestra el trato a los pacientes como objetos en 77,5% (opción Likert 0), el ítem 10 que aplica al comportamiento insensible en 72,5% opción Likert 0). Todos estos valores están representados en la Tabla 11.

**Tabla 11***Resultados por ítems y dimensiones del Síndrome Burnout*

<b>Dimensión/Indicador</b>	<b>Opción Escala Likert</b>	<b>%</b>
<b>Agotamiento Emocional</b>	3	35
1. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.	2	17,5
2. Al final de la jornada me siento agotado	3	27,5
3. Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	2	15
6. Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.	1	27,5
8. Me siento fatigado, desmotivado y/o harto por el trabajo.	1	42,5
13. Me siento frustrado por mi trabajo.	0	65
14. Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.	0	62,5
16. Trabajar me en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés	1	27,5
20. En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.	0,50	50
<b>Realización Personal</b>	6	40
4. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.	5	22,5
7. Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.	3	12,5
9. Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.	6	5
12. Me encuentro con mucha vitalidad.	5	32,5
17. Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.	5	25
18. Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.	5	27,5
19 He realizado muchas cosas que merecen la pena este trabajo	6	22,5
21. Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.	5	27,5
<b>Despersonalización</b>	2	20
5 Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.	0	77,5

10. Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.	0	72,5
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	65
15. Realmente no me importa lo que le ocurrirá a algunos de los pacientes a quien tengo que atender.	0	67,5
22. Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	0	52,5

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

Para determinar el nivel de Burnout presente en el personal de la institución se realiza un análisis por dimensión, constatándose que el agotamiento emocional, tanto en hombres como mujeres, la mayor parte se encuentra en un nivel bajo, el 69% los hombres y el 81,8% las mujeres; sin embargo, es importante destacar que el 13,8% de los hombres perciben un alto agotamiento emocional y el 17,2% lo experimenta en un nivel medio y en este mismo nivel el 18,2% de las mujeres, lo cual indica la presencia de agotamiento en algunos colaboradores, esto debe ser atendido por la dirección del centro.

Por otra parte, en la dimensión de realización personal el 63,6% de las mujeres presenta síntomas a nivel altos; mientras que los hombres presentan únicamente el 37,9% en nivel alto, 20,7% en nivel medio y 41,1% en nivel bajo de realización; lo que muestra que existe una mayor incidencia en las mujeres. Finalmente, en cuanto a la despersonalización el 82,8% de los hombres y el 72,7% de las mujeres tiene un nivel bajo de despersonalización como se determina en la tabla 12

**Tabla 12***Niveles de Burnout por Dimensión*

Dimensión	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
		Hombres		Mujeres	
Agotamiento Emocional	Alto	4	13,8	0	0,0
	Medio	5	17,2	2	18,2
	Bajo	20	69,0	9	81,8
	Total	29	100,0	11	100,0
	Alto	11	37,9	7	63,6
Realización Personal	Medio	6	20,7	1	9,1
	Bajo	12	41,4	3	27,3
	Total	29	100,0	11	100,0
Despersonalización	Alto	3	10,3	3	27,3
	Medio	2	6,9	0	0
	Bajo	24	82,8	8	72,7
	Total	29	100,0	11	100,0

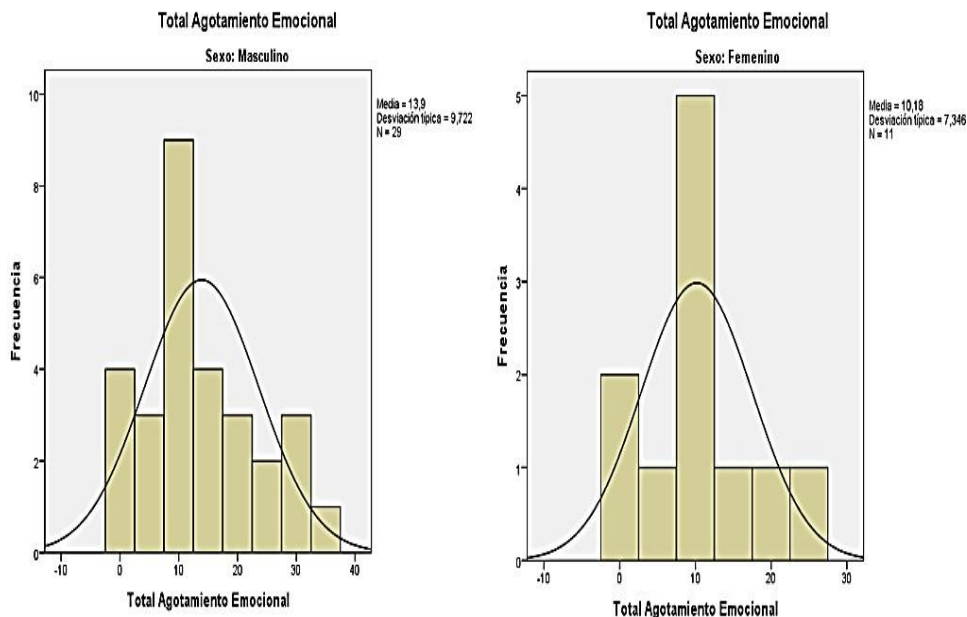
Fuente: Elaboración Personal (2023).

Para visualizar la diferencia de afectación entre las dimensiones por género a continuación se detallan las figuras 16, 17 y 18, donde se detalla cada dimensión:

Para el agotamiento emocional al analizar la media es de 13,9 mientras que la de las mujeres es de 10,18 por lo que es mayor la afectación en esta dimensión hacia las mismas como se detalla en la figura 18 siguiente:

**Figura 18**

*Distribución total de la dimensión Agotamiento Emocional por sexo*

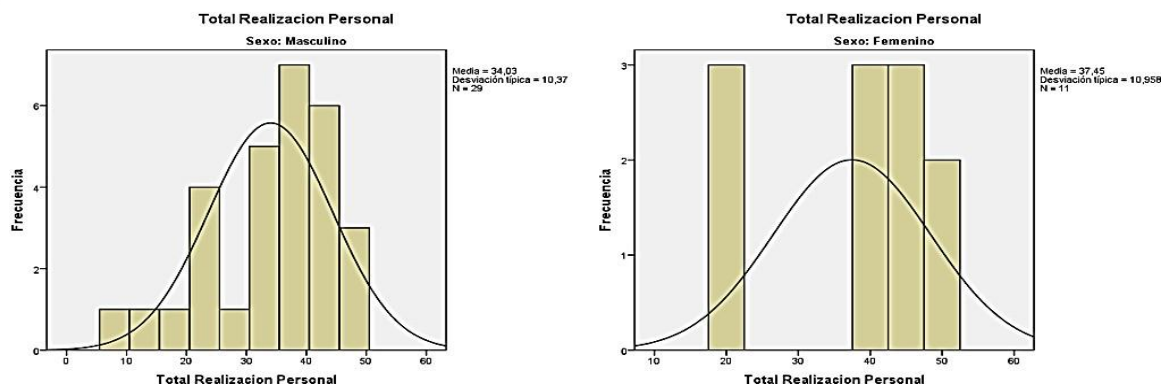


Fuente: Elaboración Personal (2023).

Con respecto a la realización personal, los hombres poseen una media de 34,03 a diferencia de las mujeres que tienen una media de 37,45, lo que representa que en esta dimensión existe de igual forma mayor realización personal para las mujeres, determinados en la figura 19:

**Figura 19**

*Distribución total de la dimensión Realización Personal por sexo*

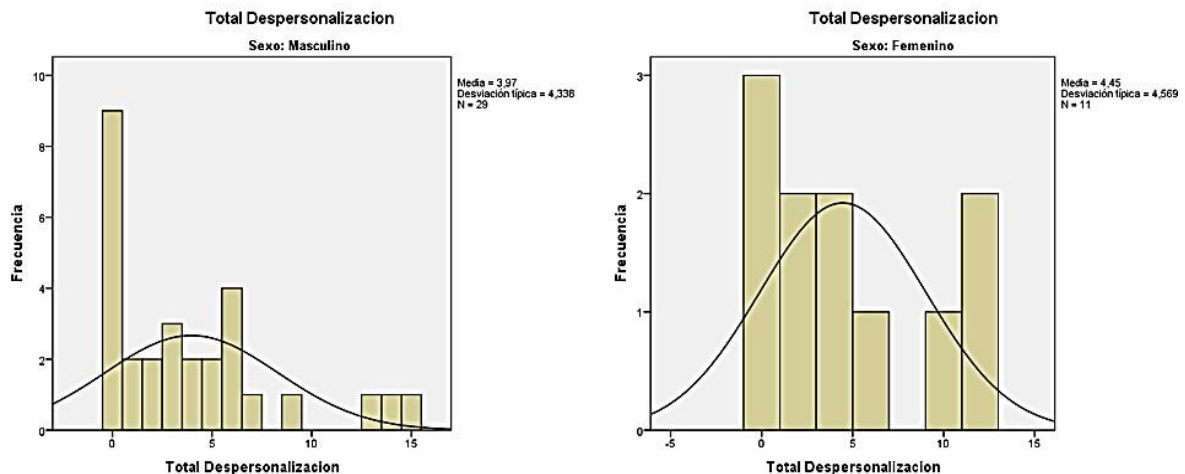


Fuente: Elaboración Personal (2023).

Finalmente, en cuanto a la dimensión de despersonalización, los hombres alcanzan una media de 3,97 y las mujeres un 4,45 existiendo el mismo caso, como se muestra en la figura 20:

**Figura 20**

*Distribución total de la dimensión Despersonalización por sexo.*



Fuente: Elaboración Personal (2023).

Para resumir los resultados de la aplicación del cuestionario MBI-HSS por genero se establece la tabla 13 donde se muestra como la **realización personal** tiene el nivel más alto en los dos sexos alcanzando el 63,7% en mujeres y el 37,9% en hombres por lo que se deben establecer estrategias de acción enfocadas en estos resultados.

**Tabla 13**

*Resumen de resultados de la aplicación del cuestionario MBI-HSS según en el sexo*

Dimensiones Burnout	Alto		Medio		Bajo							
	H	M	H	M	H	M						
	F	%	F	%	F	%						
D - Despersonalización	3	10,3%	3	27,3%	2	6,9%	0	0,00%	24	82,8%	8	72,7%
RP - Realización Personal	11	37,9%	7	63,6%	6	20,7%	1	9,1%	12	41,4%	3	27,3%
AE - Agotamiento Emocional	4	13,8%	0	0,00%	5	17,2%	2	18,2%	20	69%	9	81,8%

Fuente: Elaboración Personal(2023).

### 3.2. Análisis comparativo

Los resultados de la prueba de normalidad mediante Shapiro Will, la cual muestra que las tres dimensiones del cuestionario son menores a 0,05, por lo tanto, la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis alternativa que indica que los datos no siguen una distribución normal, ver Tabla 14

**Tabla 14**

*Prueba de Normalidad Shapiro Wilk*

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Agotamiento Emocional	,916	40	,006
Realización Personal	,837	40	,000
Despersonalización	,855	40	,000

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

Para analizar el comportamiento de las dimensiones del SB en función de las variables sociodemográficas se utiliza, además, la prueba U de Mann Whitney, por no tener una distribución normal los datos. Al comparar con la variable sexo se constata que la sig. asintótica bilateral o p-value es mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula de que no existe diferencia estadísticamente significativa en las tres dimensiones del SB en función del sexo, siendo su comportamiento similar entre hombres y mujeres, como se puede apreciar en la tabla 15

**Tabla 15**

*Prueba de U Mann Withney para comparar SB en función del sexo*

	<b>Agotamiento Emocional</b>	<b>Realización Personal</b>	<b>Despersonalización</b>
U de Mann-Whitney	132,500	138,000	152,500
W de Wilcoxon	198,500	204,000	218,500
Z	-0,848	-0,681	-,222
Sig. asintót. (bilateral)	,396	0,496	,824

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Para analizar el nivel de escolaridad de los participantes con respecto a las dimensiones del cuestionario se utiliza la prueba de Kruskal-Wallis, cuyo resultado de p-value es mayor a 0,05, por lo que se acepta la hipótesis nula que indica que no existe una diferencia significativa en las dimensiones del SB en función de la variable escolaridad como se demuestra en la Tabla 16.

**Tabla 16**

*Prueba de Kruskal-Wallis para comparar SB en función de la escolaridad*

	<b>Agotamiento Emocional</b>	<b>Realización Personal</b>	<b>Despersonalización</b>
Chi-cuadrado	0,643	3,127	0,484
Gl	2	2	2
Sig. asintót.	0,725	0,209	0,785

Fuente: Elaboración Personal (2023).

De igual forma, para realizar el análisis sobre el estado civil y el resultado del cuestionario se realiza la prueba de Kruskal-Wallis, cuyo resultado es mayor a 0,05, aceptándose la hipótesis nula, que rechaza la existencia de diferencia significativa en cuanto el estado civil, como se muestra en la tabla 17

**Tabla 17***Prueba de Kruskal-Wallis para comparar SB en función del estado civil*

	<b>Agotamiento Emocional</b>	<b>Realización Personal</b>	<b>Despersonalización</b>
Chi-cuadrado	5,856	2,616	1,017
Gl	4	4	4
Sig. asintót.	,210	,624	,907

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

En el caso de los turnos de trabajo, los hombres en 75,9% laboran en el turno 1, al igual que el 72,7% de las mujeres como se detalla en la tabla 18

**Tabla 18***Turnos de trabajo por género y frecuencia*

Turno	Hombres			Mujeres		
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	22	75,9	75,9	8	72,7	72,7
2	2	6,9	82,8	1	9,1	81,8
3	2	6,9	89,7	1	9,1	90,9
4	2	6,9	96,6	1	9,1	100,0
5	1	3,4	100,0			

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

Al aplicar la prueba de Kruskal-Wallis se puede apreciar una diferencia entre la realización personal que es menor a 0,05 por lo que se descarta la hipótesis nula, aceptando la alternativa que indica que existe diferencia en la realización personal en función de los turnos de trabajo, tal como lo indica la tabla 19 siguiente:

**Tabla 19***Prueba de Kruskal-Wallis para comparar SB en función de los turnos de trabajo*

	Agotamiento Emocional	Realización Personal	Despersonalización
Chi-cuadrado	4,233	9,713	3,914
Gl	4	4	4
Sig. asintót.	,375	,046	,418

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

Para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas o asociadas a los datos con respecto a las variables se realiza un análisis de las dimensiones comparando con distintas variables. Para esto se inicia con la variable de género y el análisis de su incidencia en las dimensiones cuyos resultados se indican en la 36, donde los resultados demuestran que en la dimensión de agotamiento emocional existe un nivel alto de 13,8% en las mujeres en comparación con los hombres del 10%, la realización personal en el nivel alto para las mujeres alcanza el 37,9%; mientras que para los hombres el 63,6% y finalmente en la dimensión de la despersonalización las mujeres alcanzan un 27,3% mientras que los hombres el 10,3%, como se detalla en la Tabla 20 de contingencia siguiente:

**Tabla 20***Análisis de Contingencia Dimensiones con el Género*

	Agotamiento Emocional			Realización Personal			Despersonalización			
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	
Alto	Frec	4	0	4	11	7	18	3	3	6
	%	13,8%	0,0%	10,0%	37,9%	63,6%	45,0%	10,3%	27,3%	15,0%
Medio	Frec	5	2	7	6	1	7	2	0	2
	%	17,2%	18,2%	17,5%	20,7%	9,1%	17,5%	6,9%	0,0%	5,0%
Bajo	Frec	20	9	29	12	3	15	24	8	32
	%	69,0%	81,8%	72,5%	41,4%	27,3%	37,5%	82,8%	72,7%	80,0%
Total	Frec	29	11	40	29	11	40	29	11	40
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

Por otra parte, para aceptar o rechazar la hipótesis se realiza el cálculo del Chi cuadrado donde se plantea las siguientes hipótesis

**Hipótesis Nula**  $H_0$  = Los datos no tienen una asociación con la variable comparada.

**Hipótesis Alterna**  $H_1$  = Los datos tienen una asociación con la variable comparada Al calcular Chi cuadrado de las dimensiones en comparación con el género se obtiene la tabla 21.

**Tabla 21**

*Análisis Chi Cuadrado de las dimensiones comparativo con genero*

	Agotamiento Emocional			Realización Personal			Despersonalización		
	Valor	gl	Sig.	Valor	gl	Sig.	Valor	gl	Sig.
Chi-cuadrado de Pearson	2,382 <sup>a</sup>	2	,304	2,207 <sup>a</sup>	2	,332	2,382 <sup>a</sup>	2	,304
Razón de Verosimilitudes	2,746	2	,253	2,243	2	,326	2,746	2	,253
N de casos Válidos	40			40			40		

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Al comparar los resultados con otras investigaciones como la de Ortega, et al. (2011), muestra que la realización personal fue la de mayor prevalencia con el 31,4%, seguido de cansancio emocional de 21,2% y 17,2% en despersonalización; datos que corroboran el estudio dado la incidencia del 37,9% en hombres y 64,6% en mujeres en la dimensión de realización personal.

Por otra parte, los resultados en las tres dimensiones tienen un valor p-value mayor a 0,05 por lo que se aprueba la hipótesis nula de que no existe asociación de las dimensiones con el género de los encuestados.

Para finalizar se resumen los resultados iniciando con los datos sociodemográficos con una participación del 72,5% de hombres y 27,5% de mujeres; donde el 48,28% de los hombres se encuentran en edades comprendidas entre 40 a 49 años y en este mismo rango, las mujeres representan el 45,45%.

En el análisis descriptivo de la tabla 28 se aprecia que el 64,6% de las mujeres tienen una afectación en la realización personal a nivel alto, mientras que los hombres apenas alcanzan el 37,9%; en las otras dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización los niveles de afectación en la mayor parte de la población se encuentra en niveles bajos en ambos géneros. En el análisis comparativo mediante Shipiro Will se determina que la hipótesis nula es rechazada y por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa, confirmando que los datos no siguen una distribución normal.

### **3.3. Propuesta de intervención psicológica**


#### **Nombre de la propuesta**

Plan de prevención y enfrentamiento del SB en la clínica privada Sermes de la ciudad de Latacunga, cuyos datos generales se señalan en la tabla 22.

## Datos informativos

**Tabla 22**

*Datos informativos de la institución*

<b>Nombre comercial</b>	<b>Clínica Básico Sermes</b>
Provincia	Cotopaxi
Ciudad	Latacunga
Dirección	Sánchez de Orellana y Marqués de Maenza
Logo institucional	

Fuente: Elaboración Personal (2023).

### Beneficiarios directos

Personal de salud, administrativo de la clínica privada Sermes

### Beneficiarios indirectos

- Pacientes y clientes de la clínica privada Sermes
- Personal administrativo y de salud
- Responsable de la propuesta: Gerente de Recursos Humanos, que es el responsable de crear una línea de comunicación entre empleados de la empresa y su respectiva administración.

### Presupuesto

El presupuesto para la implementación de la propuesta de intervención y prevención es de \$790, cuyos rubros se dividen como detalla la tabla 23 siguiente:

**Tabla 23***Presupuesto para la propuesta*

Recursos	Presupuesto
Humanos	\$0
Materiales y suministros	\$500
Bibliográficos	\$0
Tecnológicos	\$70
Técnicos	\$70
Imprevistos	\$150
<b>Total</b>	<b>\$790</b>

Fuente: Elaboración Personal  
(2023).

### **Justificación**

Luego de analizar el síndrome de Burnout en el personal de la clínica privada Sermes se aprecia que existe un nivel alto de prevalencia en la dimensión de realización personal en 37,9% en hombres y en 63,6% en mujeres, en contraste con el resultado de la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización que se encuentran en niveles bajos de incidencia; considerando estos resultados se plantea una propuesta para mitigar y mejorar el estado actual del personal con respecto al síndrome.

Dentro de la propuesta se analizan 3 dimensiones: el agotamiento emocional (AE) que incide en la disminución de energía y la sensación de desgaste emocional, la realización personal (RP) que impulsa a la persona a alcanzar sus metas propuestas y la despersonalización (D) que hace que la persona se observe a sí mismo en plano de tercera persona o que piense que los objetos que lo rodea no son reales. El hecho que una persona padezca el síndrome afecta su condición física, psicológica y emocional influyendo en su entorno y desempeño laboral.

### **Objetivos**

El objetivo principal de la propuesta es el siguiente:

- Mitigar los síntomas del síndrome de burnout presentes en el personal de la clínica privada Sermes de la ciudad de Latacunga.

### **Planificación general y temporalización de la propuesta.**

Esta propuesta cuenta con beneficios hacia el personal para la prevención del síndrome de Burnout y un total de 11 sesiones para el enfrentamiento de este fenómeno.

En cuanto a los beneficios que servirán de prevención para el SB son:

- Devolución del 25% de la cuota mensual para el personal de la Clínica que estén inscritos en un curso con fines deportivos, por ejemplo, un gimnasio. Puesto que la actividad deportiva en una persona mejora considerablemente la salud física y mental, paralelamente se fomentará el deporte en el personal.
- Devolución del 25% de la cuota para el personal de la Clínica que inicien o estén en un proceso con un profesional de la salud mental, es importante que la empresa brinde un apoyo en el proceso para que el empleador mejore su productividad laboral.

Es importante mencionar que para la obtención de los beneficios prestados por la empresa serán autorizados por el departamento financiero al personal que deberá presentar un documento con validez tributaria de la inscripción a la actividad deportiva o del proceso psicológico con un profesional.

Para el enfrentamiento del SB se presentan 3 fases subdivididas en: Diagnóstico, Intervención, Monitoreo y control que serán realizadas periódicamente cada 3

semanas, con una duración total de treinta semanas.

Tres sesiones de ejercicios y dinámicas presente enfocadas en la dimensión de agotamiento emocional (AE), la primera sesión tendrá una duración de 40 minutos en la ejecución. La segunda sesión tendrá una duración de 45 minutos para la ejecución y la tercera sesión tendrá 1 hora y 30 minutos para su ejecución.

Tres sesiones con dinámicas de recuerdos y respiración enfocadas en la dimensión de Despersonalización (D), la primera sesión tendrá una duración de 45 minutos para su ejecución. La segunda sesión tendrá una duración de 1 hora y 5 minutos para la ejecución y la tercera sesión tendrá 20 minutos para su ejecución.

Tres sesiones con actividades de estimulación anti estrés enfocadas en la dimensión de Realización Personal (RP), la primera sesión tendrá una duración de 1 hora y treinta minutos para su ejecución. La segunda sesión tendrá una duración de 1 hora para la ejecución y la tercera sesión tendrá 5 horas para su ejecución

Una sesión de monitoreo y control donde se aplica el instrumento MBI con una duración aproximadamente de 18 minutos, la aplicación será dividida en tres grupos, uno grupo por cada semana. El departamento encargado será el responsable de definir grupo y horarios. La propuesta se desarrolla en base a la información obtenida en el diagnóstico realizado al personal de la clínica privada Sermes.

Las sesiones se realizan en modalidad grupal debido a que las tareas sugeridas requieren de la participación de dos o más participantes, de manera adicional con ello se promueve la integración de todo el personal de la clínica privada, se afianza la confianza y las relaciones interpersonales.

El total del programa contempla una duración de 15 horas dividido en un total de 14

sesiones que se distribuyen de manera equitativa entre la fase de diagnóstico con una duración de 18 minutos, la fase de prevención con un total de una hora y 30 minutos en tres sesiones, la fase de tratamiento con un total de 10 horas 30 minutos que considera las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización, y realización personal detectadas como riesgo en el personal de la clínica para al final concluir con la etapa de evaluación con una duración de 18 minutos en los que se mide el alcance real de resultados obtenidos tras la aplicación de la propuesta.

Como responsables de la aplicación de la propuesta se encuentra el departamento de Talento Humano y Salud Ocupacional con participación directa del personal que labora en la clínica privada Sermes de la ciudad de Latacunga, en la tabla 24 se muestra el resumen de la estructura de la propuesta para enfrentar los síntomas del Burnout

**Tabla 24***Tabla resumen de la propuesta de prevención del SB*

<b>Sesiones/Dimensiones</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Técnicas</b>	<b>Sesión</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Diagnóstico</b>	Diagnosticar el Burnout en el personal de la clínica	MBI	1	Aplicar el MBI a cada uno de los trabajadores de la clínica	Test MBI en formato impreso	18 minutos
<b>Prevención</b>	Prevenir el Burnout mediante la aplicación de diversas medidas preventivas	Charlas conjuntas y mesas de trabajo entre el departamento de salud ocupacional, talento humano y el personal	2	Recomendaciones sobre cómo mantener un estilo de vida saludable.	Presentaciones digitales Computador	30 minutos
			3	Mejora en la organización y provisión de herramientas necesarias para la realización de tareas Cotidianas.	Presentaciones digitales Computador Proyector	30 minutos
			4	Aplicación de diversas técnicas de relajación como respiración, yoga o Meditación.	Presentaciones digitales Computador Proyector	30 minutos
			5	Ejercicios de estiramiento Muscular	Video guía	40 minutos
<b>Tratamiento</b>						

---

<b>Cansancio emocional</b>	Mitigar los síntomas del cansancio emocional	Ejercicios y Dinámicas	6	Dinámica de expresión personal y socialización	Música Hojas de papel	45 minutos
----------------------------	--	------------------------	---	--	--------------------------	------------

---

			7	Dinámica de integración grupal	Tarjetas de Cartón	1h30m
<b>Despersonalización</b>	Mitigar los síntomas de la despersonalización	Dinámicas con recuerdos y respiración	8	Dinámica de las 5C	Los 5 sentidos	45 minutos
			9	Técnicas de respiración musical	Espacio abierto	01h05m
			10	Técnica puente de recuerdos	Objeto personal	20 minutos
<b>Realización personal</b>	Estimular al personal mediante la aplicación de estrategias afectivas que afronten el estrés	Actividades de estimulación anti estrés	11	Entrega de medallas por logros laborales	Música Tarjetas de reconocimiento	01h30m
			12	Escribir situación de estrés laboral	Material Didáctico	60 minutos
			13	Juegos deportivos grupales	Balón Naipes	5 horas
<b>Evaluación</b>	Evaluar el Burnout en el personal de la Clínica Sermes, tras aplicar la propuesta.	MBI	14	Aplicación del MBI en formato impreso a todo el personal de la Clínica Sermes	MBI en formato impreso	18 minutos

Fuente: Elaboración Personal  
(2023)

## Fases de la propuesta de la intervención psicológica

**Fase 1: Diagnóstico.** Los síntomas de Burnout en el personal de la clínica privada Sermes se evalúa mediante una única aplicación del instrumento de investigación *MBI-SHH (Maslach Burnout Inventory)* detallado en el Anexo 1.

Esta evaluación se lleva a cabo en la Sesión 1 o fase de diagnóstica que inicia con una breve presentación y explicación de la metodología a utilizar con el fin que cada uno de los participantes tenga claro conocimiento del procedimiento para responder de manera correcta el cuestionario presentado.

**Tabla 25**

*Matriz operativa para la intervención del cansancio emocional Sesión 1*

<b>Sesión</b>	1		
<b>Tema</b>	Diagnóstico del síndrome de Burnout		
<b>Objetivo</b>	Identificar los síntomas		
<b>Actividad</b>	Aplicación del cuestionario MBI-HSS		
<b>Frecuencia</b>	1 vez, al inicio de la ejecución de la propuesta		
<b>Área de intervención</b>	AE, D, RP		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se da la bienvenida a los participantes; se explica la fase y estructura de la prueba MBI	Presentación Fase	5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA:</b> CHARLA MOTIVACIONAL Se aplica el cuestionario a cada uno de los participantes en un ambiente tranquilo, sin distracciones.	Cuestionario MBI impreso	10 minutos
<b>Cierre</b>	Se agradece la participación del personal y se motiva a participar en las demás actividades.	Frase motivadora	3 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>			

Fuente: Elaboración Personal (2023)

Es importante que, tras realizarse esta sesión, los participantes se sientan confiados de continuar con el proceso, una vez realizado y entregado el cuestionario, se agradece al personal mencionándoles la frase “*A veces, lo más productivo que puedes hacer es relajarte*”, invitando a que la reflexionen y saquen sus conclusiones.

**Fase 2: Prevención del Burnout.** Debido que este síndrome va tomando forma con el paso del tiempo, se debe prestar especial atención a los síntomas de manera que se pueda reaccionar de oportunamente cuando estos aparezcan.

Los afectados por los síntomas pueden darse cuenta que el establecer límites entre su trabajo y su vida personal así como el adoptar un estilo de vida saludable pueden ayudar en gran manera a contrarrestar los niveles de estrés, previniendo episodios de agotamiento emocional o físico en un futuro cercano, por ello se brindan charlas relacionadas con un estilo de vida saludable y los beneficios de la organización personal en la gestión de los recursos del trabajador mediante diapositivas referentes al tema, esta actividad se detalla en la tabla 26.

**Tabla 26**

*Matriz operativa para la prevención del Burnout Sesión 2*

<b>Sesión</b>	2		
<b>Tema</b>	Prevención del síndrome de Burnout		
<b>Objetivo</b>	Prevenir los síntomas del Burnout		
<b>Actividad</b>	Charlas de prevención		
<b>Frecuencia</b>	1 vez		
<b>Área de intervención</b>	AE, D, RP		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se da la bienvenida a los participantes; se explica la fase junto con las actividades	Presentación	5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA:</b> CHARLA MOTIVACIONAL Se comparten recomendaciones para mantener un estilo de vida saludable. Guía sobre cómo mejorar la organización Personal.	Computador Diapositivas	20 minutos
<b>Cierre</b>	Se agradece la participación del personal y se los motiva a participar en las demás actividades.	Frase motivadora	3 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>			

Fuente: Elaboración Personal (2023)

La sesión número tres detallada en la tabla 27, es una continuación de la anterior, se continua con las charlas motivacionales que ayuden al personal a prevenir el Burnout

considerando aspectos como el desarrollo de sus habilidades profesionales en base a la organización y de su tiempo y la provisión de herramientas que les permita realizar sus tareas de manera ágil y eficiente. El material guía se basa en diapositivas con información referente al desarrollo profesional.

**Tabla 27**

*Matriz operativa para la prevención del Burnout Sesión 3*

<b>Sesión</b>	3		
<b>Tema</b>	Prevención del síndrome de Burnout		
<b>Objetivo</b>	Prevenir los síntomas del Burnout		
<b>Actividad</b>	Charlas de prevención		
<b>Frecuencia</b>	1 vez		
<b>Área de intervención</b>	AE, D, RP		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se da la bienvenida a los participantes; se explica la fase junto con las actividades	Presentación	5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA:</b> CHARLA MOTIVACIONAL Motivación para el desarrollo de habilidades profesionales. Mejora en la organización y provisión de herramientas necesarias para la realización de tareas cotidianas.	Computador  Diapositivas	  20 minutos
<b>Cierre</b>	Se agradece la participación del personal y se los motiva a participar en las demás actividades.	Frase motivadora	3 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>			

Fuente: Elaboración Personal (2023)

Se cierra la sesión agradeciendo a los participantes, motivándolos a continuar junto con una frase que dice “*Uno de los síntomas de una crisis nerviosa es creer que el trabajo que hacemos es increíblemente importante*” que invita al personal al análisis sobre la importancia de imponer límites entre el espacio laboral y el espacio personal.

Para la cuarta y última sesión del bloque de prevención detallada en la tabla 28, la metodología se mantiene, sin embargo, en este punto el tema de las charlas invita a los participantes a saber aplicar diferentes técnicas de relajación que les permita

mitigar la aparición de síntomas producto de la exposición al estrés laboral. Esta actividad se basa en diapositivas con contenido referente a técnicas de respiración, meditación o yoga.

**Tabla 28**

*Matriz operativa para la prevención del Burnout Sesión 4*

<b>Sesión</b>	4		
<b>Tema</b>	Prevención del síndrome de Burnout		
<b>Objetivo</b>	Prevenir los síntomas del Burnout		
<b>Actividad</b>	Charlas de prevención		
<b>Frecuencia</b>	1 vez		
<b>Área de intervención</b>	AE, D, RP		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Bienvenida a los participantes; se explican la actividad a realizar.	Presentación	5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA: RELAJACIÓN</b> Aplicación de diversas técnicas de relajación como respiración, yoga o meditación.	Computador Diapositivas	20 minutos
<b>Cierre</b>	Se agradece la participación del personal y se los motiva a participar en las demás actividades.	Frase motivadora	3 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>			

Fuente: Elaboración Personal (2023)

Se cierra la actividad agradeciendo y explicando a los participantes que la segunda fase ha culminado, se comparte una frase de motivación que invite al personal a reflexionar: *“Así todas las cosas volverán a funcionar si las desenchufas por unos minutos... incluso tú”* que menciona la necesidad de olvidarse por un momento de todo aquello que es una causa focalizada de estrés, darse un respeto antes de continuar.

**Fase 3: Intervención psicológica.** Esta fase implica la realización de actividades para combatir el burnout cuando este ya ha sido detectado dentro del ambiente laboral, por ello se sugiere realizar pausas activas que permitan generar una distracción sobre la rutina de las labores diarias; estas actividades ayudan al cambio de posición o postura, lo que resulta beneficioso para el cuerpo, especialmente si se tiende a permanecer por mucho tiempo en una misma posición.

La aplicación de estrategias cognitivas conductuales como la respiración diafragmática o asumir posiciones de relajación resulta importante, pues con ello el individuo tiende a mitigar los efectos del SB de manera progresiva y efectiva.

La Sesión 5 detallada en la tabla 29 explica las actividades planteadas como inicio de la fase de intervención, se inicia compartiendo un video explicativo sobre la sintomatología del Burnout referente al cansancio emocional, los efectos y consecuencias de la fatiga mental y emocional; a continuación como actividad central de la sesión se realiza un calentamiento muscular a ritmo de un fondo musical suave y lento invitando a los participantes a seguir paso a paso un video proyectado que permite observar diversos ejercicios que ayudan a la movilidad de las diferentes extremidades del cuerpo.

La sesión se cierra con el agradecimiento respectivo junto con una frase motivacional que señala: "Trabajar con mayor eficiencia y ser más productivos no forman parte de las cosas que realmente importan."

**Tabla 29***Matriz operativa para enfrentar el cansancio emocional Sesión 5*

<b>Sesión</b>	5			
<b>Tema</b>	Relajación muscular			
<b>Objetivo</b>	Prevención y/o enfrentamiento del síntoma de agotamiento emocional			
<b>Actividad</b>	Dinámicas de estiramiento muscular			
<b>Área de intervención</b>	Cansancio emocional			
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Medio de verificación</b>
<b>Inicial</b>	Dinámica: Exposición sobre la conceptualización y sintomatología del cansancio emocional, efectos y consecuencias.	Video explicativo "La fatiga mental y emocional"	20 minutos	
<b>Desarrollo</b>	DINÁMICA: CALENTAMIENTO A ritmo de una música suave los participantes miran un video de calentamiento muscular, deben reproducir los movimientos que observan. El calentamiento incluye cada una de las extremidades del cuerpo.	Video demostrativo de estiramiento muscular	15 minutos	Muy Tenso Tenso Relajado Muy relajado
<b>Cierre</b>	La despedida se la realiza con una frase motivacional	Frase motivadora	5 minutos	
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>	Matriz de evaluación tabla 30			

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Al final de la sesión se realiza una evaluación para saber cómo se sienten los participantes según una valoración en escala del 1 al 5, donde 1 indica que se siente muy tenso, 2 indica que se siente algo tenso, 3 indica que no se siente ni tenso ni relajado, 4 indica que se siente relajado y 5 indica que el participante se siente muy relajado, tal como se detalla en la tabla 30.

**Tabla 30**

Matriz de Evaluación posterior a la intervención de cada Sesión.

1	2	3	4	5
Muy tenso	Algo tenso	Ni tenso ni relajado	Relajado	Muy relajado

Fuente: Elaboración  
Personal (2023)

La Sesión 6, detallada en la tabla 31 basa su proceso en enfrentar el cansancio emocional mediante la aplicación de una dinámica grupal participativa, en la que sobre un papel dibujan cuatro objetos o figuras que representen aspectos de importancia para ellos, después se juntan en parejas y explican a su compañero lo que su dibujo significa en sus vidas.

Esta misma acción se realiza con una pareja diferente por dos o tres ocasiones según lo permita la disponibilidad de tiempo.

Con esto se logra que las relaciones interpersonales entre compañeros se fortalezcan, el cansancio emocional se disipe y los niveles de estrés adquiridos disminuyan a medida que evoluciona la actividad.

**Tabla 31***Matriz operativa para enfrentar el cansancio emocional Sesión 6*

<b>Sesión</b>	6		
<b>Tema</b>	Socialización		
<b>Objetivo</b>	Mitigar los efectos del síntoma de agotamiento emocional		
<b>Actividad</b>	Dinámica de socialización con compañeros de trabajo		
<b>Objetivo específico</b>	Generar un ambiente de confianza en el entorno del personal		
<b>Área de intervención</b>	Cansancio emocional		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Saludo cordial con explicación de la actividad a realizarse		5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA: DIBUJOS Y MEMORIA</b> Dinámica: Los participantes dibujan sobre un papel cuatro objetos, figuras o gráficos que representen aspectos importantes para ellos.	Hojas de papel Marcadores	35 minutos
<b>Cierre</b>	Se toma una foto grupal que se publicará en las redes sociales de la clínica privada.		5 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>	Matriz de evaluación		

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Una vez finalizada la actividad se invita a los participantes a realizar su evaluación en base a la tabla 30, se comparte una frase motivacional que menciona "*Puedes hacer cualquier cosa, pero no todo.*"

La Sesión 7, detallada en la tabla 32 como parte de la fase de intervención, enfrenta el cansancio emocional, tras la bienvenida a los participantes se inicia la actividad en un espacio en el que puedan moverse libremente, se cuenta con tarjetas parejas del mismo color que contienen una instrucción específica, actividad o reto. Se reparte una tarjeta a cada participante, una vez que se lo indica cada uno buscará su par en base a la tarjeta de color repetida para realizar juntos las actividades que describe cada tarjeta.

Tabla 32

Matriz operativa para enfrentar el cansancio emocional Sesión 7

<b>Sesión</b>	7		
<b>Tema</b>	Motivación		
<b>Objetivo</b>	Mitigar los efectos del síntoma de agotamiento emocional		
<b>Actividad</b>	Dinámica grupal		
<b>Área de intervención</b>	Cansancio emocional		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Dinámica: se inicia la actividad con una cálida bienvenida.		5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA: BUSCAR PAREJAS</b> Se reparte a cada persona una tarjeta de un color en específico y la orientación de actividades a realizar, como mímicas, saltar, abrazarse.	Tarjetas cuadradas de cartulina o papel en pares del mismo color	35 minutos
<b>Cierre</b>	Cada participante tiene 1 minuto para leer en voz alta el mensaje motivacional que se encuentra en la tarjeta, esto se realiza con una melodía instrumental de fondo.	Tarjetas y música	50 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>		Matriz de evaluación	

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Una vez finalizada la actividad se invita a los participantes a realizar su evaluación en base a la tabla 30. Tabla 30, se comparte una frase motivacional que menciona *"El peor error que puedes cometer en la vida es pasar tus días temiendo cometer un error."*

La Sesión 8 detallada en la tabla 33 como parte del proceso de intervención, actúa de manera mixta pues previene y enfrenta la despersonalización ya que la dinámica actúa como distractora de sensaciones negativas adquiridas momentos antes de la actividad y puede usarse en cualquier momento cuando el individuo sienta la presencia de cansancio mental.

**Tabla 33***Matriz operativa para la enfrentar la despersonalización Sesión 8*

<b>Sesión</b>	8		
<b>Tema</b>	Pausas activas		
<b>Objetivo</b>	Reducción del cansancio adquirido		
<b>Actividad</b>	Dinámica grupal		
<b>Área de intervención</b>	Despersonalización		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Dinámica: explicación sobre las características de la despersonalización. Se inicia la actividad con una cálida Bienvenida		15 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA:</b> 5 – 4 – 3 – 2 – 1 Los participantes anotan en un papel: 5 objetos que puedan ver, 4 que puedan tocar, 3 que puedan escuchar, 1 que puedan saborear, 2 aromas que puedan percibir.	Notas de papel Espacio amplio	25 minutos
<b>Cierre</b>	Se pide al personal que recuerden algo positivo y significativo para ellos, alguna situación laboral positiva y significativa para ellos.		5 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>	Matriz de evaluación		

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Una vez finalizada la actividad se invita a los participantes a realizar su evaluación en base a la tabla 30. Con esta actividad se logra que se estimulen áreas del cerebro de los participantes, minimizando los efectos del estrés adquirido.

La Sesión 9 identificada en la tabla 34, enfrenta los síntomas de despersonalización que se presentan en el personal de la clínica privada, tiene por objetivo el generar recuerdos positivos en la mente de los participantes a medida que escuchan una canción de libre elección utilizando sus dispositivos móviles.

Estas correlaciones entre su gusto musical con los recuerdos positivos liberan endorfinas, lo que hace que los participantes tengan sensaciones de placer o bienestar a medida que realizan la actividad, influyendo como un medio de relajación.

Tabla 34

*Matriz operativa para la intervención sobre la despersonalización*

<b>Sesión</b>	9		
<b>Tema</b>	Pausas activas		
<b>Objetivo</b>	Reducción del cansancio adquirido en la jornada laboral		
<b>Actividad</b>	Técnicas de respiración		
<b>Área de intervención</b>	Despersonalización		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se inicia la actividad con una cálida bienvenida.		5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA: ESCUCHA Y RECUERDA</b> os participantes se sientan en una silla, se colocan audífonos para escuchar una canción favorita que seleccionen en YouTube, se les pide mientras cierran los ojos que inhalen y exhalen utilizando el diafragma, despacio; el ejercicio se repite 8 veces; lo que contribuye a la relajación.		Sillas, audífonos 15 minutos
<b>Cierre</b>	Los participantes tienen un minuto para contar cual fue su pensamiento después de escuchar la canción con el objeto que se pidió en la sesión anterior en la mano y colocar en su espacio laboral.		45 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>		Matriz de evaluación	

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Una vez finalizada la actividad se invita a los participantes a realizar su evaluación en base a la tabla 30

La sesión 10 detallada en la tabla 35 enfrenta la despersonalización aplicando una técnica que le permita a los participantes recordar su primer día dentro de trabajo en la clínica privada, cómo se ven a ellos mismo dentro de sus recuerdos, esto ayuda a construir un escenario dentro de su mente, promoviendo la imaginación.

**Tabla 35***Matriz operativa para la intervención sobre la despersonalización*

<b>Sesión</b>	10		
<b>Tema</b>	Pausas activas		
<b>Objetivo</b>	Aumentar la motivación laboral		
<b>Actividad</b>	Puente de recuerdos		
<b>Área de intervención</b>	Despersonalización		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se inicia con una cálida bienvenida y explicación de la actividad a realizar		5 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA: RECORDANDO EL PRIMER DÍA</b>	Música instrumental	10 minutos
	En un sitio silencioso y música relajante de fondo se les pregunta cuál fue la primera impresión que tuvieron al entrar a la clínica y que respondan del 1 al 10 cuan motivados estaban en su primer día de trabajo	Ambiente tranquilo	
<b>Cierre</b>	Se concluye la actividad con música tranquila de fondo con palabras de aliento o frases positivas que hagan sentir al personal lo importantes que son para la Clínica.		5 minutos

---

**Evaluación de la sesión por el beneficiario:**Matriz de evaluación

---

Fuente: Elaboración Personal (2023)

Esta actividad ayuda a los participantes a traer recuerdos positivos a su mente o en su defecto observarse a sí mismos en un punto de su pasado, cómo se auto perciben y observan en relación a su entorno actual, de manera adicional el reconocer su importancia dentro de la organización eleva los ánimos y hace que estos se comprometan de mejor manera con sus responsabilidades laborales. Una vez finalizada la actividad se invita a los participantes a realizar su evaluación en base a la tabla 30.

La sesión 11 descrita en la tabla 36 enfrenta la realización personal de manera directa, como una responsabilidad adquirida por parte de los directores de cada área de la clínica.

Reconocer los méritos del personal sin duda alguna motiva a que estos sientan el apoyo de sus superiores, así como también la validación de las labores que a diario desempeñan dentro de la clínica.

**Tabla 36***Matriz operativa para la intervención sobre la realización personal*

<b>Sesión</b>	11		
<b>Tema</b>	Aumento de la realización personal		
<b>Objetivo</b>	Estimular la realización personal		
<b>Actividad</b>	Entrega de medallas por logros laborales		
<b>Área de intervención</b>	Realización personal		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se inicia agradeciendo a cada uno de los participantes que forman parte de este conjunto de actividades.	Equipos de audio	2 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA: RECONOCIMIENTO PERSONAL</b> Se reconoce a los trabajadores por su desempeño en base al rendimiento, puntualidad, impresos orden o actitud, mediante la entrega de medallas y certificados.	AL Medallas de reconocimiento / Certificados impresos	50 minutos
<b>Cierre</b>	Se agradece a los empleados por todo el tiempo que han trabajado en la empresa que aumentara la motivación y productividad laboral.		2 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>	Matriz de evaluación		

Fuente: Elaboración Personal (2023).

La Sesión 12, detallada en la tabla 37 enfrenta las tres dimensiones objeto de estudio, la actividad invita a cada participante a tomar una hoja de papel y sobre ella escribir de manera libre una situación que ellos consideren relevante en su historial laboral con la condicional que esta les haya causado un cuadro de estrés o dificultad para ser resuelto satisfactoriamente. Al final del texto se incluye el nombre del participante.

Esta información será recolectada por el departamento de Talento Humano con absoluta reserva del contenido de cada hoja. Posteriormente se llama a cada uno de

los integrantes de la actividad para mantener una charla con ellos a fin de lograr solventar situaciones que no se puedan controlar por cuenta propia de los participantes.

**Tabla 37**

*Matriz operativa para la intervención sobre la realización personal*

<b>Sesión</b>	12		
<b>Tema</b>	Enfrentamiento del estrés		
<b>Objetivo</b>	Estimular al personal en la solución de problemas		
<b>Actividad</b>	Escribir situación de estrés laboral		
<b>Objetivo específico</b>	Ayudar al personal a la solución de problemas		
<b>Frecuencia</b>	Una vez a la semana durante un mes		
<b>Área de intervención</b>	Despersonalización, Realización personal, Agotamiento Emocional		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se inicia la actividad con una cálida bienvenida y explicación de la actividad a Realizar		2 minutos
<b>Desarrollo</b>	<p><b>DINÁMICA: ACTIVIDAD ANTI-ESTRÉS</b> Se pide a los participantes que escriban en una hoja una situación laboral que les genere estrés, posteriormente se recogen las hojas para ser enviados al departamento de Talento humano</p> <p>Cada participante tendrá una reunión para hablar sobre estas situaciones, se impartirán tipos para enfrentar el estrés: creación de hábitos saludables, crear metas laborables razonables,</p> <p>organización de actividades, administrar el uso de la tecnología y la búsqueda de apoyo ante cualquier situación.</p>		<p>Hojas</p> <p>Esferos</p> <p>50 minutos</p>
<b>Cierre</b>	Se agradece la participación, compartiendo con los participantes una frase motivacional. Se entrega el cronograma de las reuniones a realizar el jefe de talento humano		2 minutos
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>			

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Una vez finalizada la actividad se invita a los participantes a realizar su evaluación en base a la tabla 30.

La Sesión 13, detallada en la tabla 38 enfrenta las tres dimensiones objeto de estudio, para ello se organiza una mañana deportiva en la que todo el personal pueda convivir fuera del ambiente laboral, compartiendo momentos de tranquilidad y entretenimiento al realizar diferentes actividades lúdicas que incluyen deportes de balón.

**Tabla 38**

*Matriz operativa para la intervención sobre la realización personal*

<b>Sesión</b>	13		
<b>Tema</b>	Enfrentamiento del estrés		
<b>Objetivo</b>	Estimular al personal en la búsqueda de apoyo social entre compañeros		
<b>Actividad</b>	Reconocer los logros del participante		
<b>Área de intervención</b>	Despersonalización, Realización personal, Agotamiento emocional		
<b>Etapa</b>	<b>Técnica</b>	<b>Recurso</b>	<b>Tiempo</b>
<b>Inicial</b>	Se comienza con un saludo de bienvenida, se explica la organización de las actividades a realizar.	Equipo de sonido Micrófono	15 minutos
<b>Desarrollo</b>	<b>DINÁMICA: MAÑANA DEPORTIVA</b>	Balones	
<b>Cierre</b>	La actividad cuenta con un tiempo de pausa para compartir un refrigerio y posteriormente un almuerzo conjunto entre todo el personal. Se agradece la participación de los empleados y se da por finalizada la actividad.	Refrigerio	1 hora
<b>Evaluación de la sesión por el beneficiario:</b>			

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Se realizan varios juegos que incluyan deportes tradicionales de pelota como fútbol, ecua vóley, juegos de mesa como el 40 .

Instalaciones deportivas Naipes

5 horas

**Fase 3: Monitoreo y control.** La aplicación de la propuesta debe monitorearse con la finalidad de verificar que los síntomas se mitiguen o desaparezcan por completo en cada uno de los trabajadores participantes, ver ficha 1.

**Tabla 39**

*Matriz de evaluación de la intervención psicológica*

Área	Resultados	Evaluación				Observación
		Si Logró	No logro	Parcialmente lo logro	En proceso	
Agotamiento emocional						
Realización personal						
Despersonalización						
<b>Autoevaluación de la experiencia por el investigador</b>						
<b>Fortalezas</b>			<b>Debilidades</b>			

Fuente: Elaboración Personal (2023).

La propuesta combina los aspectos de evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los síntomas del Burnout, cada matriz indica el enfoque para el que se encuentra diseñada, por esa razón existen matrices únicas y otras que son mixtas o combinadas.

De las fases consideradas 13 tienen un carácter de trabajo grupal, mientras una se maneja de manera individual pues tanto el departamento de Talento Humano como el de Salud ocupacional deben mantener entrevistas privadas con cada trabajador para de este modo evaluar de mejor manera ciertos problemas señalados por el individuo.

De manera resumida, estas estrategias se enfocan en la reducción de la experiencia del estrés emocional mediante la aplicación de prácticas que ayuden a:

- Una progresiva mejora del estado físico.
- Mejora en los niveles de tranquilidad mediante actividades de entretenimiento.
- Realizar actividades que impulsen al personal a cambiar su postura habitual de trabajo, mediante pausas activas que ayuden a reducir los niveles de estrés.

Es necesario que se controlen los síntomas del SB para evitar que vuelvan a aparecer, siendo el departamento de Talento Humano quien tiene que evaluar los resultados para tomar y ejecutar decisiones que permitan que su personal no trabaje bajo condiciones que ponen en riesgo su estabilidad física y emocional.

En la socialización de los resultados de la propuesta interviene la directiva como parte interesada, los jefes departamentales como parte activa – participativa y el departamento de talento humano como la parte evaluadora para socializar la información obtenida mediante cuestionario MBI-HSS.

La comunicación de los resultados es clave para conocer la realidad laboral por la que atraviesa el personal de la Clínica, entregando una propuesta de intervención que permitan ejecutar actividades proactivas que gestionen de mejor manera los recursos laborales.

Es importante que los resultados obtenidos se comuniquen de manera adecuada para que los directivos decidan de manera asertiva las decisiones que tomarán en función de la mejora de las condiciones laborales para su personal, lo que en consecuencia

disminuye los síntomas del SB junto con sus afectaciones. Así también, estos resultados deben socializarse con los jefes de cada unidad, de esta manera se mantiene un compromiso conjunto en pro de la mejora organizacional de la clínica privada.

La implementación de las actividades debe ser permanente, puesto que los síntomas aparecen cuando el personal siente una sobrecarga por el trabajo realizado. Como institución, de manera general se toman acciones organizacionales que involucran:

- Promoción del desarrollo profesional.
- Difusión de la planificación de las diferentes actividades planificadas por Talento Humano y Seguridad Ocupacional a implementarse para la prevención del SB.
- Atención permanente a los trabajadores cuando ellos lo requieran, por parte del departamento de Salud Ocupacional.
- Generación continua de espacios de pausas activas en cada una de las áreas de la clínica privada, con el fin de reducir progresivamente los niveles de carga de estrés debido a largas jornadas laborales.
- Campañas de erradicación del Burnout mediante la aplicación de actividades permanentes que alejen al personal del ámbito laboral en su tiempo libre.

RRHH debe socializar de manera general los resultados hallados como resultado de la propuesta de evaluación del Burnout, esto con la finalidad que cada uno de los departamentos que conforman la clínica trabajen de manera conjunta con salud ocupacional en la mitigación de estos síntomas y sus efectos.

Se debe dar seguimiento a la evolución de los síntomas presentados por el personal, con el fin de evaluar si los métodos aplicados cumplen con el objetivo de reducir la sintomatología del Burnout, con ello estos resultados pueden evaluarse, analizarse y

compararlos con información anterior que permita obtener una tendencia que relacione los síntomas con el rendimiento laboral del personal.

La propuesta presentada busca prevenir y enfrentar las dimensiones de Despersonalización, Realización personal y Agotamiento emocional, pues según los resultados obtenidos en el resumen de resultados de la aplicación del cuestionario MBI-HSS indicado en la Tabla 13 estas presentan una mayor frecuencia de incidencia.

Para el proceso de validación de la propuesta se hizo mediante la selección de expertos y se sigue el siguiente proceso:

- a. **Selección de Expertos.** Se consultaron tres expertos a ser consultados sobre la propuesta, además de responder el grado de conocimiento que poseen sobre el Síndrome de Burnout (Anexo #2). Los resultados obtenidos se reflejan en la Tabla 40.

La tabla 40 indica el grado de conocimiento de cada uno de los expertos consultados con respecto al Síndrome de Burnout, su coeficiente de conocimiento, argumentación y competencia.

**Tabla 40**

*Resultados de la selección de expertos*

EXPERTO	Grado de conocimiento	Coeficiente de conocimiento	Coeficiente de argumentación	Coeficiente de competencia
Segundo Gonzalo Pazmay Ramos	8	0.8	1	0.9
Alexandra Pamela Camacho Bonilla	8	0.8	1	0.9
Luis Eduardo Cevallos Terneua	9	0.8	0.9	0.9

Fuente: Elaboración Personal (2023).

En los tres casos el Coeficiente de Competencia puntuó en el rango de Alto.

Para la validación de los expertos, a cada uno se le fue entregado el formato de validación de la propuesta con los siguientes criterios: procedimentales y factibilidad (Anexo 2), obteniéndose el resultado, que se refleja en la Tabla 41.

La calificación emitida por cada uno de los expertos sobre la propuesta presentada se refleja con detalle en la tabla 41, en ella se puede visualizar cada uno de los criterios a evaluar junto con la nota asignada.

**Tabla 41**

*Valoración de la propuesta de prevención del burnout por expertos.*

Criterios/Indicadores	Valoración de la propuesta por cada experto		
	Experto 1	Experto 2	Experto 3
<b>Procedimental</b>	100 (Muy buena)	100 (Muy buena)	90 (Muy buena)
<b>Planificación Operativa</b>	100 (Muy buena)	100 (Muy buena)	95 (Muy buena)
<b>Suficiencia</b>	100 (Muy buena)	100 (Muy buena)	95 (Muy buena)
<b>Coherencia</b>	100 (Muy buena)	100 (Muy buena)	95 (Muy buena)
<b>Relevancia</b>	100 (Muy buena)	100 (Muy buena)	95 (Muy buena)

Fuente: Elaboración Personal (2023).

Todos los expertos coinciden en una muy buena valoración de la propuesta con una calificación asignada entre 95 y 100 que la evalúa como muy buena según los criterios analizados, cabe destacar que ninguno de ellos aporta observaciones.

## CONCLUSIONES

- El marco teórico menciona de forma clara que una de las principales causas para que el síndrome de Burnout aparezca en los trabajadores de una organización tiene que ver con el desequilibrio que el individuo mantiene entre su vida laboral y personal, sobrecargando su espacio de trabajo mientras sacrifica la otra parte, esto incrementa sus niveles de estrés, disminuye su motivación y provoca agotamiento físico y mental.
- La fundamentación teórica del Síndrome de Burnout, indica que este afecta la productividad laboral, el ámbito social y la salud, en particular por la sobrecarga laboral que imposibilita la manera de resolver de una manera óptima cualquier tipo de problema de manera oportuna, que a medida que va avanzando, incrementa los niveles de estrés en los trabajadores que empiezan a padecer del síntoma de estar quemado.
- Los resultados del cuestionario MBI-HSS indican que los índices más altos los registra la realización personal con una presencia del 37.9% en hombres y un 63.6% en mujeres. La despersonalización muestra sus indicadores más altos en el rango bajo, esto implica que un 82.8% de hombres junto con el 72.7% de las mujeres no se ven afectados por esta dimensión. En el caso del agotamiento emocional en el nivel bajo representa el 69% para los hombres y un 81.8% para las mujeres, lo que implica que la afectación por esta dimensión es baja.
- El plan de prevención y enfrentamiento del Síndrome de Burnout conformado por las fases de evaluación, prevención, intervención y monitoreo evaluado por los expertos se califica como Muy Bueno con una media entre 95 y 100 puntos, lo que lo indica que es apto para que el departamento de Talento Humano y Salud Ocupacional lo puedan aplicar cumpliendo su rol de responsables del proceso.

- A partir del diagnóstico previo se elabora una propuesta que persiga el objetivo de prevenir la sintomatología del burnout en el personal de salud de la clínica, sugiriendo la aplicación de varias técnicas segmentadas de acuerdo a la dimensión objeto de tratamiento.

## RECOMENDACIONES

- El análisis del cuestionario de Maslach realizado en el personal de salud de la clínica privada, señala la presencia de tres dimensiones de los síntomas de burnout, lo que invita a los responsables de la salud ocupacional del personal tomar acciones preventivas, de tratamiento y control del síndrome; en caso de no reaccionar a tiempo, esto puede ocasionar una mala práctica profesional en alguno de los trabajadores, lo que conlleva un alto riesgo para la clínica privada considerando que la prioridad de la institución es el resguardo de la integridad física y salud de sus pacientes.
- Se recomienda que el departamento de salud ocupacional y recursos humanos tome acciones prontas cuando se detecta que los síntomas del Burnout se encuentran en su fase inicial, con ello se evita que estos resulten críticos con el tiempo agravando el estado de salud emocional del personal.
- Se recomienda la implementación de pausas activas que permitan al personal mitigar la presencia de los síntomas de Burnout durante la jornada laboral, pues una excesiva acumulación de estrés puede incurrir en riesgos de tipo laboral por accidentes involuntarios debido al cansancio físico y mental.
- Se recomienda realizar un seguimiento permanente de la evolución de los síntomas del Burnout en el personal de la clínica, para con ello tomar acciones prontas y eficientes que no permitan que los síntomas se agraven causando problemas en el personal.
- Capacitar al nuevo personal mencionando temas relacionados con el Burnout para que se tomen las precauciones del caso desde un inicio.

## BIBLIOGRAFÍA

Ada. (2022). *Ada*. Obtenido de Síndrome de Burnout o de desgaste profesional:

<https://n9.cl/wi973>

Alcover, C., Moriano, J., Osca, A., & Topa, G. (2004). *Introducción a la psicología del*

*trabajo*. McGraw-Hill. Obtenido de <https://n9.cl/9hhbe>

Amaya, B., & Vega, V. (2021). *Factores psicosociales relacionados con el síndrome*

*de burnout en médicos asistenciales del Hospital IESS Latacunga*. Obtenido de

<https://n9.cl/wuwlc>

Apiquian, A. (2017). *El síndrome de Burnout en las empresas*. Obtenido de

[https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-](https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf)

[30022/sindrome%20burnout.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf)

Aranda, C., Pando, M., Salazar, J., Torres, T., Aldrete, M., & Pérez, M. (2019). *Factores*

*psicosociales laborales y síndrome de Burnout en médicos de primer nivel de*

*atención*. Obtenido de <https://n9.cl/yj1onb>

Arias, F. G. (2012). *El proyecto de Investigación Introducción a la metodología*

*científica*. Venezuela: Episteme. doi: ISBN: 980-07-8529-9

Barral, S., & Albán, G. (2021). *Impacto de los factores de riesgo psicosociales, estrés*

y síndrome de burnout sobre la satisfacción laboral en personal administrativo de nivel técnico-gerencial en salud. 268-293. Obtenido de <https://n9.cl/fvyiq2>

Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *MEDISAN*, 3172-3179. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192017001100005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001100005)

Castro, O., & Romero, H. (2022). *Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería*. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1392064>

Correa, M., Chacón, L., García, Y., & López, S. (2020). *Estrategias organizacionales de prevención del burnout en profesionales de la salud: revisión de literatura*. Obtenido de <https://n9.cl/kl2yv>

de Faria, F. (2004). *Desarrollo organizacional: enfoque integral*. Obtenido de <https://n9.cl/xxhcs>

de Abreu, F. (2022). *¿Qué causa el burnout?* Obtenido de

Durán, S., García, J., Parra, A., García, M., & Hernández, I. (2018). Estrategias

para disminuir el síndrome de Burnout en personal que labora en instituciones de salud en barranquilla. *Cultura, Educación y Sociedad*, 27-44. doi:<https://n9.cl/4rjwb>

El Sahili, L. (2015). *Burnout: Consecuencias y soluciones*. El manual moderno. Elaboracion Personal. (2023). *Elaboracion Personal*. Obtenido de <https://n9.cl/q7r7v> Estadisticando. (2016). *Escala Maslach Burnout Inventory MBI*. Obtenido de *en Población Económicamente Activa de Lima, Perú*. Obtenido de <https://n9.cl/ggtci7>

Fidalgo, M. (2017). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación*. Obtenido de [https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp\\_704.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf)

Formica, N., Muñoz, C., & Rojas, Y. (2015). *Síndrome de Burnout en el personal de nefermería, en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica*. Obtenido de [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/10155/formica-natal.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10155/formica-natal.pdf)

Freud, S. (2006). *Estudios de la historia*. España: Alianza.

Gabini, S. (2018). *Potenciales predictores del rendimiento laboral*. Teseo.

García, J. (2015). *Psicología y mente*. Obtenido de Burnout (Síndrome del Quemado):

cómo detectar y tomar  
medidas:

<https://psicologiaymente.com/organizaciones/burnout-sindrome-del-quemado>

García, M. (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. *Cuadernos de administración*, 43-61. Obtenido de Clima organizacional y su diagnóstico: Una aproximación conceptual: <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225014900004.pdf>

Garzón , M. (2005). *El desarrollo organizacional y el cambio planteado*.

Gavilanes, D. (2021). *Fatiga Laboral y Burnout en el area de emergencias del Hospital del IESS Tena durante la Pandemia del Covid-19 de Marzo a Agosto 2020*. Ambato - Ecuador: Repositorio de la Universidad Autonoma de los Andes.

Gilla, M. A., Gimenez, S. B., Moran, V., & Olaz, F. (2019). Adaptación y validacion del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 179-193. doi:<http://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>

González, M. (2012). *Manejo de estrés*. Innova.

Google Maps. (2023). *Ubicacion Hospital Básico Sermes*. Obtenido de <https://n9.cl/5243k>

Guerrero, E., & Rubio, J. (2005). *Estrategias de prevención e intervención del Burnout en el ámbito educativo*.

Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). Metodología de la Investigación. En *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición ed.). México D.F.: Mc Graw Hill Education. doi: ISBN: 978-1-4562-2396-

Hidalgo, L., & Saborío, L. (2018). *Síndrome de Burnout*. Obtenido de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Hospital SERMES. (2023). *Hospital Básico SERMES*. Obtenido de <https://n9.cl/q7r7v>  
López, M., García, S., & Pando, M. (2018). *Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout*

<https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/11/sindrome-de-burnout-sintomas-tratamiento-y-como-enfrentar-esta-enfermedad>

Martins, J. (2022). *Asana*. Obtenido de Síndrome de burnout: cómo identificarlo y prevenir el desgaste profesional: <https://n9.cl/n6opd>

Ministerio del Trabajo. (2018). *Síndrome de agotamiento laboral - "Burnout" Protocolo de prevención y actuación*. Obtenido de <https://n9.cl/r4q1k>

Muñoz, N., Pueyo, M., Echevarría, P., Lecina, M., Veira, R., & Salvador, L. (2022).

Técnicas para la prevención del estrés: técnicas fisiológicas. *Ocronos*. Obtenido de <https://n9.cl/mskti>

National Geographic. (2022). *National Geographic*. Obtenido de Síndrome de burnout:

síntomas, tratamiento y cómo enfrentar esta enfermedad: <https://n9.cl/leiwmm>

Ortega Loubon, C., Salas, R., & Correa, R. (2011). Aspectos epidemiológicos del

síndrome de burnout en el personal sanitario del Hospital Aquilino Tejeira.

*Dialnet*, 7(2). Obtenido de Dialnet: <https://n9.cl/nl2de>

Quirón. (2018). *Quirón prevención*. Obtenido

de [https://n9.cl/burnout\\_quironprevencion](https://n9.cl/burnout_quironprevencion)

Ramirez, M., Garicano, L., González, J., Jiménez, E., Sánchez, M., & del Campo, M.

(2020). *Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid*. Obtenido de <https://n9.cl/f17qy>

Rocha, L. (2017). Síndrome de Burnout ¿El médico de urgencias incansable? *Médico*

*de Urgencias*, 48-56.

Socha, D. (2016). *Universidad del desarrollo*. Obtenido de Consejo Experto:

Estrategias para afrontar el Síndrome de Burnout: <https://n9.cl/duti3>

Torres, F. G., Piñeiros, V. I., Moreno, A. P., Ruilova, E. A., Casares, J., & Mendoza, M. (Marzo de 2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. doi:<https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>

Veletanga, J. (2019). *edición médica*. Obtenido de Alta prevalencia de burnout en personal sanitario de tres hospitales públicos: <https://n9.cl/nzymu>

Zirulnik, J. (2022). *Osde*. Obtenido de 9 consejos para prevenir el síndrome de burnout: <https://n9.cl/miu6w>

## ANEXOS

### Anexo I Cuestionario

#### CUESTIONARIO

Género: Femenino \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ (años cumplidos)

Estado civil:

1. Casado \_\_\_\_\_ 2. Soltero \_\_\_\_\_ 3. Viudo \_\_\_\_\_  
4. Divorciado \_\_\_\_\_ 5. Separado \_\_\_\_\_ 6. Unión libre \_\_\_\_\_

¿Cuántos años de escuela ha realizado? \_\_\_\_\_.

¿A qué se dedica la empresa o Institución en que trabaja? \_\_\_\_\_

¿Cuál es su puesto de trabajo? \_\_\_\_\_

Describe brevemente en que consiste su trabajo \_\_\_\_\_

Cuántos años lleva trabajando en esta empresa o Institución \_\_\_\_\_ Cuántos años lleva trabajando en el mismo puesto de trabajo \_\_\_\_\_ En que turno trabaja Ud.: Matutino \_\_\_ Vespertino \_\_\_ Nocturno \_\_\_ Jornada Acumulada \_\_\_\_\_ Mixto \_\_\_\_\_

De cuantas horas a la semana es su jornada en esta empresa \_\_\_\_\_

¿Cuántas horas extras a la semana acostumbra a trabajar? \_\_\_\_\_

#### ESCALA DEL MASLACH BURNOUT INVENTORY

Señale con una X lo que en este momento percibe, en el cuadro correspondiente, únicamente elija una opción

ÍTEMS	0 Nunca	1 Alguna vez al año o menos	2 Una vez al mes o menos	3 Algunas veces al mes	4 Una vez por seman a	5 Algunas veces por semana	6 Todo s los días.
1AE. Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2AE. Al final de la jornada me siento agotado							
3AE. Me encuentro cansado cuando							

me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4RP. Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5D Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6AETrabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7RP Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8AE. Me siento fatigado, desmotivado y/o harto por el trabajo.							
9RP Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10D Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11D Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12RP Me encuentro con mucha vitalidad.							
13AE Me siento frustrado por mi trabajo.							
14AE Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15D Realmente no me importa lo que le ocurrirá a algunos de los pacientes a quien tengo que atender.							
16AETrabajar me en contacto directo con los pacientes me produce mucho estrés							
17RPTengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18RP Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19RP He realizado muchas cosas que merecen la pena este trabajo							
20AE En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21RP Siento que sé tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22D Siento que los pacientes me culpan de algunos de su problemas.							

## Anexo 2 Validación de la propuesta por expertos

### Instrumento para la validación de propuestas de intervención psicológica

Usted ha sido seleccionado como experto para validar la propuesta de intervención psicológica "Plan de prevención y enfrentamiento de Síndrome de Burnout en una clínica privada de Latacunga", por lo que, se le solicita su participación como validador de la misma. Le solicitamos nos facilite la siguiente información:

- Nombres y apellidos del experto: Pamela Alexandra Comacho Bonilla
- Cargo e institución donde labora: Psicóloga Clínica
- Profesión: Psicología Clínica y Máster en Neuropsicología y Educación
- Grado académico: Cuarto Nivel
- Años de experiencia en la profesión: Cinco Años

Esta propuesta cuenta con un total de once sesiones, una sesión de diagnóstico, tres sesiones para la dimensión de agotamiento emocional (AE), tres sesiones para la dimensión de realización personal (RP), tres sesiones para la dimensión de despersonalización (D) y una sesión de evaluación, que se han seleccionado a partir del cuestionario Maslach Burnout Inventory, que permiten cualificar y cuantificar los síntomas del SB por efecto de las condiciones del entorno laboral de los trabajadores. La propuesta se desarrolla en base a la información obtenida en el diagnóstico realizado al personal de la Clínica Sermes.

Para la ejecución del instrumento se realizaron los siguientes pasos:

- Determinación del instrumento de investigación MBI.
- Aplicación del cuestionario a todo el personal a través de la plataforma de Google Forms donde se obtuvo la base de datos para iniciar con el análisis.
- Totalización por encuestado y dimensiones.

Para la validación de la propuesta de intervención psicológica, usted debe calificar dos dimensiones con sus indicadores, en una escala del 1 al 100, la cual se distribuye de la siguiente manera: 1-20 es deficiente, 21-40 es baja, 41-60 es regular, 61-80 es buena, 81-100 es muy buena. Las dimensiones son: *procedimental* con 7 indicadores y *factibilidad* con 2 indicadores.

#### I. Procedimental/indicadores:

- Planificación operativa
- Suficiencia
- Coherencia
- Relevancia
- Organización
- Relación entre las variables.





Coherencia	Los componentes de la propuesta tienen relación lógica entre sí, con lenguaje claro y sencillo								X	
Relevancia	La propuesta se ajusta a los objetivos de la investigación, a las necesidades de los beneficiarios derivados en el diagnóstico								X	
Organización	Se refiere a la secuencia de las actividades según orden de complejidad								X	
Relación entre las variables	Se tiene en cuenta la relación y consecuencia entre las variables								X	
<b>Factibilidad</b>	Analiza la posibilidad de la implementación y reapiación de la propuesta en uno o varios contextos								X	

Relación costo-beneficio	Existe un balance entre el costo de los recursos materiales, económicos y personal capacitado para ejecutar la propuesta								X							
Adaptabilidad	La propuesta puede ser adaptada a otros requerimientos según la necesidad del contrato								X							

  
Firma del Experto

### Procedimiento para la selección de expertos

1. Confeccionar un listado inicial de personas posibles de cumplir los requisitos para ser expertos en la materia a trabajar (bolsa de posibles expertos).
2. Realizar una valoración sobre el nivel de conocimiento que poseen sobre el conocimiento en Síndrome de Burnout. Para ello, se realiza una primera pregunta de autoevaluación acerca de los niveles de información y argumentación que tienen sobre el tema en cuestión. En esta pregunta se les pide que marquen con una X, en una escala creciente del 1 al 10, el valor que se corresponde con el grado de conocimiento o información que tienen sobre el tema a estudiar (tabla 1).

Tabla 1. Grado de conocimiento o información sobre el tema de investigación

Expertos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Segundo Gonzalo Pazmay Ramos										
2 Pamela Alexandra González Benítez								X		
3										

Tabla 2. Fuentes de argumentación o fundamentación

Fuentes de argumentación o fundamentación	Grado de influencia		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por usted	X		
Su experiencia obtenida	X		
Análisis de trabajos de autores nacionales	X		
Análisis de trabajos de autores extranjeros	X		
Su conocimiento del estado del problema en el extranjero y en su país			X
Su intuición			X

### Instrumento para la validación de propuestas de intervención psicológica

Usted ha sido seleccionado como experto para validar la propuesta de intervención psicológica "Plan de prevención y enfrentamiento de Síndrome de Burnout en una clínica privada de Latacunga", por lo que, se le solicita su participación como validador de la misma. Le solicitamos nos facilite la siguiente información:

- Nombres y apellidos del experto: Saguro Gonzalo Pazmay Romo
- Cargo e institución donde labora: Docente en PUCESP
- Profesión: Docente
- Grado académico: Docente
- Años de experiencia en la profesión: 19

Esta propuesta cuenta con un total de once sesiones, una sesión de diagnóstico, tres sesiones para la dimensión de agotamiento emocional (AE), tres sesiones para la dimensión de realización personal (RP), tres sesiones para la dimensión de despersonalización (D) y una sesión de evaluación, que se han seleccionado a partir del cuestionario Maslach Burnout Inventory, que permiten cualificar y cuantificar los síntomas del SB por efecto de las condiciones del entorno laboral de los trabajadores. La propuesta se desarrolla en base a la información obtenida en el diagnóstico realizado al personal de la Clínica Sermes.

Para la ejecución del instrumento se realizaron los siguientes pasos:

- Determinación el instrumento de investigación MBI.
- Aplicación el cuestionario a todo el personal a través de la plataforma de Google Forms donde se obtuvo la base de datos para iniciar con el análisis.
- Totalización por encuestado y dimensiones

Para la validación de la propuesta de intervención psicológica, usted debe calificar dos dimensiones con sus indicadores, en una escala del 1 al 100, la cual se distribuye de la siguiente manera: 1-20 es deficiente; 21- 40 es baja; 41-60 es regular; 61-80 es buena; 81-100 es muy buena. Las dimensiones son: *procedimental* con 7 indicadores y *factibilidad* con 2 indicadores:

#### 1. Procedimental/indicadores:

- Planificación operativa
- Suficiencia
- Coherencia
- Relevancia
- Organización
- Relación entre las variables





Coherencia	Los componentes de la propuesta tienen relación lógica entre sí, con lenguaje claro y sencillo								
Relevancia	La propuesta se ajusta a los objetivos de la investigación, a las necesidades de los beneficiarios derivadas en el diagnóstico								
Organización	Se refiere a la secuencia de las actividades según orden de complejidad								
Relación entre las variables	Se tiene en cuenta la relación y consecuencia entre las variables								
<b>Factibilidad</b>	Analiza la posibilidad de la implementación y reapiación de la propuesta en uno o varios contextos								

Relación costo-beneficio	Existe un balance entre el costo en función de los recursos materiales, económicos y personal capacitado para ejecutar la propuesta.	X	
Adaptabilidad	La propuesta puede ser adecuada o otros requerimientos según la necesidad del contexto	X	

  
Firma del Experto

### Procedimiento para la selección de expertos

1. Confeccionar un listado inicial de personas posibles de cumplir los requisitos para ser expertos en la materia a trabajar (bolsa de posibles expertos).
2. Realizar una valoración sobre el nivel de conocimiento que poseen sobre el conocimiento en Síndrome de Burnout. Para ello, se realiza una primera pregunta de autoevaluación acerca de los niveles de información y argumentación que tienen sobre el tema en cuestión. En esta pregunta se les pide que marquen con una X, en una escala creciente del 1 al 10, el valor que se corresponde con el grado de conocimiento o información que tienen sobre el tema a estudiar (tabla 1).

Tabla 1. Grado de conocimiento o información sobre el tema de investigación

Expertos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Segundo Gonzalo Pazmay Ramos								X		
2										
3										

Tabla 2. Fuentes de argumentación o fundamentación

Fuentes de argumentación o fundamentación	Grado de influencia		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por usted	X		
Su experiencia obtenida	X		
Análisis de trabajos de autores nacionales	X		
Análisis de trabajos de autores extranjeros	X		
Su conocimiento del estado del problema en el extranjero y en su país	X		
Su intuición	X		

### Instrumento para la validación de propuestas de intervención psicológica

Usted ha sido seleccionado como experto para validar la propuesta de intervención psicológica "Plan de prevención y enfrentamiento de Síndrome de Burnout en una clínica privada de Latacunga", por lo que, se le solicita su participación como validador de la misma. Le solicitamos nos facilite la siguiente información:

- Nombres y apellidos del experto: *Luis Cevallos*
- Cargo e institución donde labora: *Docente - PUCESA*
- Profesión: *Docente*
- Grado académico: *4<sup>to</sup> Nivel*
- Años de experiencia en la profesión: *15*

Esta propuesta cuenta con un total de once sesiones, una sesión de diagnóstico, tres sesiones para la dimensión de agotamiento emocional (AE), tres sesiones para la dimensión de realización personal (RP), tres sesiones para la dimensión de despersonalización (D) y una sesión de evaluación, que se han seleccionado a partir del cuestionario Maslach Burnout Inventory, que permiten cualificar y cuantificar los síntomas del SB por efecto de las condiciones del entorno laboral de los trabajadores. La propuesta se desarrolla en base a la información obtenida en el diagnóstico realizado al personal de la Clínica Sermes.

Para la ejecución del instrumento se realizaron los siguientes pasos:

- Determinación el instrumento de investigación MBI.
- Aplicación el cuestionario a todo el personal a través de la plataforma de Google Forms donde se obtuvo la base de datos para iniciar con el análisis.
- Totalización por encuestado y dimensiones

Para la validación de la propuesta de intervención psicológica, usted debe calificar dos dimensiones con sus indicadores, en una escala del 1 al 100, la cual se distribuye de la siguiente manera: 1-20 es deficiente; 21-40 es baja; 41-60 es regular; 61-80 es buena; 81-100 es muy buena. Las dimensiones son: *procedimental* con 7 indicadores y *factibilidad* con 2 indicadores:

#### 1. Procedimental/indicadores:

- Planificación operativa
- Suficiencia
- Coherencia
- Relevancia
- Organización
- Relación entre las variables



Coherencia	Los componentes de la propuesta tienen relación lógica entre sí; con lenguaje claro y sencillo						
Relevancia	La propuesta se ajusta a los objetivos de la investigación, a las necesidades de los beneficiarios detectadas en el diagnóstico						
Organización	Se refiere a la secuencia de las actividades según orden de complejidad						
Relación entre las variables	Se tiene en cuenta la relación y consecuencia entre las variables						
<b>Factibilidad</b>	Analiza la posibilidad de la implementación y replicación de la propuesta en uno o varios contextos						



### Procedimiento para la selección de expertos

1. Confeccionar un listado inicial de personas posibles de cumplir los requisitos para ser expertos en la materia a trabajar (bolsa de posibles expertos).
2. Realizar una valoración sobre el nivel de conocimiento que poseen sobre el conocimiento en Síndrome de Burnout. Para ello, se realiza una primera pregunta de autoevaluación acerca de los niveles de información y argumentación que tienen sobre el tema en cuestión. En esta pregunta se les pide que marquen con una X, en una escala creciente del 1 al 10, el valor que se corresponde con el grado de conocimiento o información que tienen sobre el tema a estudiar (tabla 1).

Tabla 1. Grado de conocimiento o información sobre el tema de investigación

Expertos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Segundo Gonzalo Pazmay Ramos										
2 Luis Cevallos									X	
3										

Tabla 2. Fuentes de argumentación o fundamentación

Fuentes de argumentación o fundamentación	Grado de influencia		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por usted	X		
Su experiencia obtenida		X	
Análisis de trabajos de autores nacionales	X		
Análisis de trabajos de autores extranjeros		X	
Su conocimiento del estado del problema en el extranjero y en su país		X	
Su intuición		X	