



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TEMA:

**LA RESILIENCIA Y SU INFLUENCIA EN EL SÍNDROME BURNOUT DE LOS
TRABAJADORES DEL HOSPITAL BÁSICO PILLARO ZONA 3.**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo General de
la Universidad Tecnológica Indoamérica. Modalidad Investigación fenomenológica
descriptiva.**

Autor:

Soria Chacón Cristian Federico

Tutor:

Psc. Ind. Taruchaín Pozo Luis Fernando Mg.

AMBATO – ECUADOR

2018



**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA,
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo **Soria Chacón Cristian Federico**, declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre “**La Resiliencia y su influencia en el Síndrome Burnout de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro Zona 3.**”, como requisito para optar al grado de **Psicólogo General** y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 24 días del mes de agosto de 2018, firmo conforme:

Autor: Soria Chacón Cristian Federico

Firma:

Número de Cédula: 180522524-8

Dirección: Tungurahua, Pillaro, La Matriz (Cdla. Las Acacias)

Correo Electrónico: chavo.soria@gmail.com

Teléfono: 0998353262

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación “**La Resiliencia y su influencia en el Síndrome Burnout de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro Zona 3.**”, presentado por Soria Chacón Cristian Federico, para optar por el Título Psicólogo General

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Ambato, 24 de Agosto de 2018

.....

Psc. Ind. Taruchain Pozo Luis Fernando Mg.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de Psicólogo General, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Ambato, 24 de Agosto de 2018

.....
Soria Chacón Cristian Federico
C.C. 180522524-8

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: **LA RESILIENCIA Y SU INFLUENCIA EN EL SÍNDROME BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL BÁSICO PILLARO ZONA 3.** previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Ambato, 24 de Agosto de 2018

.....

Psi. Cl. Mónica Vasco Mg.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

.....

Psi. Ind. Paul Acosta Mg.
VOCAL

.....

Psi. Edu. Verónica Silva Mg.
VOCAL

DEDICATORIA

Con infinita gratitud, en primera instancia a Dios por darme la vida, por bendecirme con unos padres extraordinarios quienes desde muy pequeño me inculcaron buenos valores para ser una persona de bien.

A mi madre a quién amo mucho Roció Chacón siendo el pilar fundamental en mi vida, apoyándome en los buenos y malos momentos, a ella la única persona que confía en mí, por no abandonarme por nada del mundo, Motivándome cada día a salir adelante con humildad, Respeto y Amor al Prójimo.

A mi angelito de la guarda, la persona que extraño con toda mi alma, mi padre Afranio Soria (+), quien con su gran ejemplo me demostró que nunca debo rendirme por más difícil que se presente la situación, él que con su amor y carisma me enseñó a dar lo mejor de mí y ayudar a las personas más necesitadas sin nada a cambio.

A la mejor familia que siempre estuvo al pendiente de mí sin dejarme solo en cada una de mis experiencias, a mis grandes amigos que día a día con sus ocurrencias me motivan a salir adelante cuando todo se pone cuesta arriba, a ellos que están en mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios, por bendecirme día tras día, por haberme permitido culminar mi carrera y a la vez por enseñarme que todo llega a su tiempo con esfuerzo y valentía.

A los mejores padres del mundo que sin duda alguna me han demostrado que la familia es lo más valioso que tenemos, por ser el pilar fundamental y apoyo incondicional tanto personal como académico.

A mi querida Universidad Tecnológica Indoamérica, a todos los docentes que por medio de sus enseñanzas y consejos me ayudaron a ser mejor persona, siendo una guía durante todo este largo camino, llegando a cumplir una meta tan anhelada.

Finalmente, quiero agradecer a mis amigos y compañeros que me dieron su apoyo y confianza incondicional, para que esta experiencia haya sido satisfactoria.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN.....	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	iv
APROBACIÓN TRIBUNAL.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xiii
RESUMEN EJECUTIVO.....	xiv
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPÍTULO I.....	18
EL PROBLEMA.....	18
Contextualización	19
Antecedentes investigativos	21
Fundamentaciones	23
Fundamentación Epistemológica	23
Fundamentación Psicológica	23
Justificación.....	24
Objetivos.....	25
Objetivo General.....	25
Objetivos Específicos.....	25

LA RESILIENCIA	26
Definición	26
Características de la resiliencia.....	29
Teorías de la resiliencia	32
Medición de la resiliencia.....	34
Factores de riesgo	35
SÍNDROME DE BURNOUT	39
Teorías del burnout.....	45
Medición del burnout.....	46
Factores de riesgo del síndrome de burnout	49
CAPÍTULO II	52
METODOLOGÍA	52
Diseño del Trabajo.....	52
Área de Estudio	53
Población y muestra.....	53
Instrumentos de Investigación	54
CAPÍTULO III	60
ANÁLISIS DE RESULTADOS	60
Diagnóstico de la situación actual	60
Comprobación de las hipótesis	65
Decisión	66
CAPÍTULO IV	67
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	67
Conclusiones.....	67
Recomendaciones	68
DISCUSIÓN	69
CAPÍTULO V	70

PROPUESTA	71
TEMA	71
JUSTIFICACIÓN	71
OBJETIVOS	72
General	72
Específicos	72
ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA	72
ARGUMENTACIÓN TEÓRICA	73
DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA - PLAN OPERATIVO	76
Taller I.....	78
Taller II	83
Taller III.....	88
BIBLIOGRAFÍA	93
ANEXOS	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población y Muestra	54
Tabla 2. Resiliencia	60
Tabla 3. Síndrome Burnout.....	61
Tabla 4. Agotamiento Emocional	62
Tabla 5. Despersonalización	63
Tabla 6. Realización Personal.....	64
Tabla 7. Resiliencia	65
Tabla 8. Chi Experimental.....	65
Tabla 9. Grado de Libertad	66
Tabla 10. Plan Operativo	76
Tabla 11. Taller 1.....	78
Tabla 12. Taller II.....	83
Tabla 13. Taller III.....	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Población y Muestra	54
Gráfico 2. Resiliencia	60
Gráfico 3. Síndrome Burnout	61
Gráfico 4. Agotamiento Emocional.....	62
Gráfico 5. Despersonalización.....	63
Gráfico 6. Realización Personal	64
Gráfico 7. Diagrama de Gauss.....	66

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema de tesis	101
Anexo 2. Ficha de validación de instrumentos I	102
Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos II	103
Anexo 4. Ficha de validación de instrumentos III.....	104
Anexo 5. Escala de resiliencia de Wagnild y Young	105
Anexo 6. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	106
Anexo 7. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory	107

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

TEMA: LA RESILIENCIA Y SU INFLUENCIA EN EL SÍNDROME BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO ZONA 3.

AUTOR: Soria Chacón Cristian Federico

TUTOR: Psc. Ind. Taruchain Pozo Luis Fernando Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de investigación plantea y analiza la Resiliencia y su influencia en el Síndrome de Burnout del personal que labora en el Hospital Básico Píllaro. Se utilizó dos instrumentos investigativos, de manera que permitieron medir cada una de las variables. Un primer instrumento direccionado a la medición de la Resiliencia, estuvo sustentado por la escala de Resiliencia de Wagnild y Young, y el segundo reactivo es el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I). Estos dos instrumentos fueron aplicados a las 60 personas que componen la población estudiada. Una vez administrado el reactivo psicológico de Resiliencia, se obtuvo como resultado que la mayor parte de la población refleja una capacidad resiliente; en tanto, una cuarta parte de la población restante presenta un nivel bajo de resiliencia. Por otro lado, conforme con los resultados estimados acerca del Burnout, la mayor parte de la población no presenta el síndrome, mientras que una cuarta parte si posee dicha problemática, misma que refiere a aquellas personas con emociones inestables debido a sobrecargas laborales, presentando actitudes hostiles e irritabilidad conductual reflejando sentimientos de carencia de realización personal y laboral. Seguidamente se comprobó la hipótesis alternativa a través del Chi Cuadrado, concluyendo que la Resiliencia si influye en el Síndrome Burnout de los trabajadores del Hospital Básico Píllaro. Así también, de acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, se planteó una propuesta para el fortalecimiento de la capacidad resiliente en los trabajadores del Hospital Básico Píllaro Zona 3, con la intención de mejorar el clima organizacional y hacer frente a aquellos obstáculos que intervienen en el desempeño laboral.

DESCRIPTORES: Burnout, Desempeño, Resiliencia, Realización.

TECHNOLOGICAL UNIVERSITY INDOAMERICA
FACULTY OF HUMAN SCIENCES AND HEALTH
CAREER OF PSYCHOLOGICAL SCIENCES

TITLE: RESILIENCE AND ITS INFLUENCE ON THE BURNOUT SYNDROME OF WORKERS OF THE BASIC HOSPITAL “PÍLLARO” ZONE 3.

AUTHOR: Soria Chacón Cristian Federico

TUTOR: Psc. Ind. Taruchain Pozo Luis Fernando Mg.

ABSTRACT

The present investigation work poses and analyses the Resilience and its influence in the Burnout Syndrome of the personnel that works in the Basic Hospital “Píllaro”. Two research instruments were used, so that each of the variables were measured. A first instrument aimed at the measurement of Resilience, was supported by the “Resilience scale of Wagnild and Young”, and the second instrument is the “Maslach Burnout Inventory Questionnaire” (M.B.I). These two instruments were applied to the 60 people that are part of the population studied. Once the psychological resilience instrument was administered, the result was that most of the population reflects a resilient capacity. Meanwhile, a quarter of the remaining population has a low level of resilience. On the other hand, according to the estimated results from the Burnout test, most of the population does not present the syndrome, while a quarter of it does have the Burnout syndrome, which refers to those people with unstable emotions due to work overloads. They present hostile attitudes and behavioural irritability, reflecting feelings of lack of personal and work performance. Next, the alternative hypothesis was verified through the Chi square, concluding that Resilience does influence the Burnout Syndrome of the workers of the “Píllaro” Basic Hospital. Thus, according to the results obtained in the research, a proposal was contemplated to strengthen the resilient capacity of the workers of the Basic Hospital “Píllaro” Zone 3, with the intention of improving the organizational climate and facing those obstacles that intervene in the work performance.

KEY WORDS: Burnout, Performance, Resilience, Realization.

INTRODUCCIÓN

El ámbito organizacional ha ido tomando mayor importancia con el paso del tiempo ya que ha suscitado una serie de anomalías que se originan durante las jornadas laborales mismas que los trabajadores deben afrontar adecuadamente, de este modo, el individuo desarrolla la capacidad resiliente, la misma que le permita al trabajador resistir, tolerar la presión, los obstáculos que actúan en su contra y de esta manera hacer las cosas de manera óptima; es importante hacer hincapié que no todos los individuos reaccionan de la misma manera ante situaciones laborales que generan malestar ya que cada una de ellas posee diferentes comportamientos, pensamientos y actitudes; es por esta razón que no todos poseen la misma capacidad resiliente, por tal motivo dentro del contexto organizacional se presentan varias molestias que afecta al trabajador, entre las principales encontramos al estrés laboral conocido también como síndrome de burnout, caracterizado por presentar emociones inestables a raíz de la sobrecargas y demandas de trabajo exhaustivas, presentando actitudes hostiles e irritabilidad conductual. Es por ello que se hace énfasis a la importancia de la investigación sobre “La resiliencia y su influencia en el síndrome de Burnout de los trabajadores del Hospital Básico Píllaro Zona 3”, pretende establecer la correlación existente entre las dos variables detectadas en la organización. Por lo tanto, el trabajo está esquematizado en cinco capítulos, mismos detallados a continuación,

En el Capítulo I, se da origen de la problemática que existe en el Hospital Básico Píllaro, manifestando la contextualización, antecedentes, contribución teórica, económica, social y tecnológica, adicionalmente con las respectivas fundamentaciones, justificación y los objetivos que detalla en la investigación.

Mientras que, en el Capítulo II denominado metodología tiene como propósito delimitar el enfoque investigativo al que está direccionado la investigación, siendo este cualitativo y cuantitativo. Por otro lado, se ha seleccionado la población y muestra para el trabajo, constituyéndose un total de 60 personas. Se establece las técnicas e instrumentos de investigación a aplicarse; así como el procedimiento para

la obtención de análisis de datos y las actividades desarrolladas en cada procedimiento en la ejecución de la investigación.

De seguida, el Capítulo III, manifiesta el análisis de los resultados describiendo los datos obtenidos de la aplicación de los reactivos que se tomó en consideración relacionados con el problema, generando datos cuantitativos y cualitativos para la argumentación de la hipótesis desarrollando con medios estadísticos.

Así también, en el Capítulo IV, se presenta las conclusiones y recomendaciones respondiendo al objetivo general y objetivos específicos; además de que la discusión se basa en contrastar la información teórica con los antecedentes y los resultados de la investigación considerando la comprobación de la hipótesis.

Por último, el Capítulo V, se desarrollará una propuesta, con la intención de mitigar y contrarrestar los problemas detectados en la investigación. Para ello, se ha tomado en consideración talleres para optimizar la Resiliencia, en la cual se ha estimado varias actividades conforme con los objetivos planteados en el capítulo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

El estudio del ámbito organizacional, implica la consideración de variables de índole cuantitativa y cualitativa, mismas que repercuten positiva o negativamente, por ejemplo problemas físicos y psicológicos; como manera de prevención el ser humano desarrolla la capacidad resiliente para hacer frente a situaciones adversas de manera idónea, por ello según Arrogante (2015) define la resiliencia como “la capacidad de adaptarse positivamente a la adversidad al enfrentarse al estrés o a sucesos traumáticos” (p.232). Con base en lo argumentado anteriormente, se podría considerar la correlación del síndrome de burnout y la capacidad de enfrentamiento y superación de situaciones adversas, conocida como resiliencia. Dichas instancias, marcan una presencia latente dentro del ámbito institucional a investigar, ya que existe población que carece de la facilidad por hacer un correcto desenvolvimiento frente a situaciones hostiles, cayendo de esta manera en un desgaste profesional.

De acuerdo con Gastelo, Rojas, Díaz y Maldonado (2018) definen al síndrome de burnout “como un proceso en el cual existe una disminución progresiva de la responsabilidad y un aumento del desinterés entre los compañeros de trabajo” (p.1). El impacto más visible del agotamiento es la disminución en el rendimiento laboral de los trabajadores de la salud y en la calidad de la prestación del servicio, debido a la exigencia de trabajo, sobrecarga de actividades y responsabilidades, monotonía y operatividad de labores, entre otras circunstancias vinculadas al ejercicio profesional. Estas personas vulnerables han perdido el significado de trabajo debido a la respuesta prolongada al agotamiento emocional, físico y mental que experimentan. Por lo tanto, son incapaces de cumplir con las demandas de trabajo.

De este modo se hace hincapié al estudio de la resiliencia y su influencia en el Síndrome de Burnout, tomando en cuenta que la resiliencia es la capacidad que

tiene un individuo para enfrentar a obstáculos que imposibiliten el desarrollo normal tanto personal como laboral; del mismo modo individuos con un nivel bajo de resiliencia están posiblemente inmiscuidos en el desarrollo del Burnout, en los trabajadores de la salud quienes brindan el servicio de cuidado médico.

Contextualización

Las personas resilientes son adaptables, activos y flexibles. De este modo abarca cualidades como la de estar listo para responder a cualquier estímulo, comunicarse con facilidad, demostrar afecto y empatía además de poseer comportamientos sociales adecuados. Es así que de acuerdo a la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Citado en Aldrete et al., 2015) menciona la importancia sobre aspectos psicosociales que afectan a los trabajadores de salud recalando como “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo” (p. 33). Siendo así, el estrés relacionado con el trabajo tiene el potencial de afectar negativamente la salud física y psicológica de un individuo, así como la efectividad en la realización de tareas de una organización. Por lo tanto, es reconocido en todo el mundo como un desafío importante para la salud de los trabajadores y la salud de sus organizaciones.

Así también, la OIT (2016) señala en lo referente al área laboral que, en América, particularmente en el Caribe en su estudio menciona que “entre el 9 y 12% declararon haber sentido constantemente estrés o tensión; un 9 y 13% tristeza o depresión y, 13 y 19% pérdida de sueño debido a las preocupaciones por las condiciones de trabajo” (p. 9). Los empleados se sienten estresados cuando no pueden hacer frente a las presiones y otros problemas; por lo que éstos deben adaptar las demandas a las habilidades y conocimientos de los empleados. El estrés afecta a las personas de manera diferente. Factores como las habilidades y la experiencia, la edad o la discapacidad influye si un empleado puede hacer frente ante situaciones perniciosas.

Del mismo modo, en otra investigación se estipula que;

En Argentina, el 26.7% de los trabajadores reportaron estrés mental debido a lo que ellos consideraron una excesiva carga de trabajo. En Chile se encontró que el 27.9% de los trabajadores y el 13,8% de los empleadores reportaron estrés y depresión en sus empresas. (OIT, 2016, p.9)

Por medio de ello se evidencia que algunos países se han involucrado en el trato de la resiliencia los mismos que motivan a dar realce, con la intención de ayudar al trabajador obteniendo resultados positivos personales y organizacionales.

Por otro lado, según García & Domínguez (2013) indican que “la resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano” (p. 66). Es por eso, que las personas resilientes responden de mejor manera ante situaciones adversas; por ello estos individuos generan más respuestas positivas en las otras personas. La resiliencia, específicamente, no ha recibido tanta atención en la investigación. Se necesita un marco amplio de diferencias individuales para comprender los resultados resilientes en respuesta a condiciones adversas. Del mismo modo según Greve y Staudinger (2015) mencionan que “aproximadamente, estima que al menos 50% a 60% de todos los adultos han estado expuestos a un caso de estrés que puede describirse como traumático al menos una vez en sus vidas” (p.820). por ello, la resiliencia constituye un factor importante para que un sujeto posea la capacidad de responder a la presión y las demandas de la vida diaria. La resiliencia no es una característica otorgada a algunos individuos y a otros no, debido que la resiliencia es un proceso activo que se desarrolla en cada experiencia del sujeto enfrentando de buena manera a obstáculos de su vida.

Así mismo, de acuerdo con Gómez, Meneses y Palacio (2017) a nivel mundial el burnout se ha estudiado principalmente en los sectores de salud y educación. La mayoría de estos estudios utilizan la definición del síndrome proporcionado por Maslach y Jackson; muestran que tiene efectos negativos en la salud de los profesionales, así como en la calidad de los servicios al cliente. Sin embargo, el síndrome entre los trabajadores sociales ha sido poco estudiado. Pese a ello, en las

últimas décadas, el burnout se ha convertido en un problema grave en diferentes profesiones y esto ha generado un creciente interés en el tema. El burnout puede ocurrir en cualquier contexto, pero se ha estudiado principalmente en las profesiones de cuidado, los trabajadores están expuestos a una variedad de eventos en el lugar de trabajo que podrían impactarles negativamente.

Finalmente, en Ecuador, los estudios acerca de la resiliencia en el ámbito laboral son escasos. Por lo tanto, es importante que se enfatice en este tema, de manera que las organizaciones permitan desarrollar mecanismos de protección contra experiencias que podrían ser abrumadoras, manteniendo el equilibrio durante períodos difíciles o estresantes, y dando lugar a la protección del desarrollo de algunas dificultades y problemas de salud mental. En lo referente al burnout, Ramírez (2017) menciona que “los profesionales con mayor burnout son aquellos con experiencia superior a 12 años como personal médico, que realizaban jornadas laborales superiores a las 8 horas diarias, y que atendían a más de 18 pacientes al día” (p.241). De este modo, se puede apreciar que las consecuencias del síndrome pueden surgir en varios tipos, el aumento del ausentismo y la rotación, la disminución de la productividad, y la disminución de la consideración humana, mismas que se verá afectada la estabilidad tanto personal como laboral.

Antecedentes investigativos

De acuerdo a Arrogante (2014) en su investigación basada en la mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería concluye que:

La resiliencia no solamente es relevante para mejorar la salud mental del mismo, sino también para amortiguar y minimizar las consecuencias negativas del estrés laboral al que está expuesto en su trabajo, cuyo resultado más adverso es el desarrollo del síndrome de burnout. (p. 288).

De esta manera el ambiente de trabajo contribuye a los niveles crecientes de burnout entre todos los profesionales de la salud. Si bien se debe considerar el desarrollo de la capacidad resiliente, se debe abordar la atención a cada factor y las soluciones a los contribuyentes del síndrome. Para tratar sobre la prevención del síndrome que

aborda tanto una estrategia de resiliencia para el profesional de la salud y una estrategia organizativa para reducir el estrés del lugar de trabajo.

Del mismo modo, según Montes y Sábado (2016) concluyen que “Los resultados sugieren que los estudiantes que presentan baja autoestima tienen dificultades para adaptarse a situaciones adversas y tienden a la atribución externa de las consecuencias de sus acciones pueden presentar un mayor riesgo de conducta suicida” (p.192). Las personas resilientes tienen una autoestima más alta, los individuos menos resilientes posiblemente son más susceptibles al estrés y presentan estrategias de afrontamiento deficientes cuando se enfrentan a la adversidad, lo que puede generar ansiedad, depresión, enojo, impulsividad y baja autoestima. Por tanto, es importante fortalecer esta habilidad social; centrándose en el aumento de la capacidad de recuperación y las habilidades emocionales, de forma que una persona sea capaz de sobrellevar de manera idónea cualquier situación perniciosa.

Para finalizar, según Astudillo, et al (2018) en su trabajo de investigación sobre Prevalencia de Síndrome de Burnout llega a la siguiente conclusión donde “Se acepta que el factor central desencadenante es el excesivo agotamiento emocional que gradualmente lleva a un estado de distanciamiento emocional y cognitivo en sus actividades diarias, con la consecuente incapacidad de responder a las demandas del servicio” (p. 120). Refiriendo que el cansancio emocional que presentan los profesionales del área de medicina suele llevar a sentimientos de fracaso esto se evidencia física y psíquicamente, es un efecto de dar o enfocarse para realizar cualquier actividad a la perfección, debido a que en la medicina no debe existir errores, y esa entrega demasiada de sí mismo perjudica al individuo. Además, estos efectos pueden perjudicar a la organización provocando estrés laboral, lo cual da origen a un ambiente inadecuado para las personas que pertenecen a la Organización. Por lo tanto, las instituciones deben tomar medidas para reducir la prevalencia del síndrome de burnout, siendo aquellas las principales en dar iniciativa para prevenir este síndrome.

Fundamentaciones

Fundamentación Epistemológica

Según indica Vasconcellos (Citado en Padrón, 2014) en la doctrina epistemológica intelectualista converge un proceso de selección y organización del conocimiento dentro de un entorno global en base a sustentos teóricos y pragmáticos. La sustentación del presente trabajo de índole investigativa gira en torno al conocimiento que parte de nociones tanto argumentativas como de praxis, y así nace la importancia del estudio del problema, en este caso el síndrome de burnout, y la necesidad de resolver dicho problema, pues este trabajo investigativo tiene como finalidad proponer alternativas para dar lugar a las posibles soluciones de la investigación, a partir de la aplicación de métodos psicométricos, a fin de conocer la realidad de la resiliencia y su relación con el síndrome de burnout. Por lo que este enfoque dispone como ventaja la ubicación del origen del saber, en este caso el principio para el desencadenante del síndrome de burnout; según esta perspectiva en ella es necesaria una distinción del conocimiento, que involucra el compromiso de exasperar la raíz del conocimiento que da sustento a la resiliencia y el Burnout.

Fundamentación Psicológica

Así también, la investigación está apoyada por el enfoque cognitivo-conductual, en vista de que, a través de la investigación, se pretende explicar de qué manera se instauran ciertos comportamientos o conductas en el desarrollo personal del ser humano. Según señala Batlle (Citado en Parra, Tirano y Bernal, 2014) el enfoque cognitivo conductual encamina principalmente en los procesos de aprendizaje y habituación, así como la relación que éstos poseen en el entorno de la persona; tiene como propósito el entendimiento del desarrollo y los tratamientos a los distintos trastornos psicológicos. Por ende, esta investigación aporta al campo de estudio organizacional con la identificación de los factores determinantes del síndrome de Burnout, pues constituye una problemática biopsicosocial que va en aumento, además de que no solamente influye en el rendimiento laboral, sino en su deterioro profesional y personal.

Justificación

Este trabajo de investigación es relevante, puesto que corresponde a la necesidad de contar con un medio para el entendimiento de la salud mental de los trabajadores debido a que la Resiliencia aporta a las personas la adaptación y la solvencia de inconvenientes en su puesto de trabajo; así mismo contribuye con un avance teórico en la comprensión del burnout del trabajador de cualquier organización, de modo que orienta al entendimiento de la salud mental de los trabajadores de esta institución.

Así mismo, los beneficiarios de esta investigación será todo el personal que labora en el Hospital Básico de Píllaro, de quienes se analizará la realidad del problema identificado, de tal manera que se pueda aportar con una solución para aquellos inconvenientes que se presenten.

Cabe destacar que no existen investigaciones previas en la institución, por lo que se manifiesta como un trabajo original apoyando de manera significativa a la creación de múltiples alternativas para contrarrestar con el problema detectado.

De la misma manera se ha tomado en cuenta la factibilidad, en vista de que existe suficiente fuente de información bibliográfica y linkográfica a fin de cumplir con la investigación de manera óptima y objetiva. Igualmente, se tiene la colaboración de profesionales especializados en el tema, las autoridades y personal del Hospital Básico Píllaro. Por lo que se dispone del material bibliográfico y Talento humano necesario con la intención de compendiar la información fundamental en la realización del proyecto de investigación; de igual manera se dispone de factor económico para desarrollar el estudio.

Finalmente, el proyecto será de gran relevancia, puesto que la investigación constituye un precedente y apoyo para otros trabajos relacionados en este mismo contexto; de la misma forma, permite establecer alternativas para contrarrestar el problema que se ha detectado en la Institución.

Objetivos

Objetivo General

- Investigar la Resiliencia y su influencia en el Síndrome de Burnout de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro zona 3, provincia de Tungurahua, cantón Pillaro.

Objetivos Específicos

- Determinar los niveles de Resiliencia de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro zona 3, provincia de Tungurahua, cantón Pillaro.
- Identificar la presencia del Síndrome Burnout de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro zona 3, provincia de Tungurahua, cantón Pillaro.
- Elaborar una propuesta referente a la problemática investigada.

MARCO CONCEPTUAL

LA RESILIENCIA

Definición

Conforme con el paso del tiempo, los seres humanos logran adaptarse a las situaciones contradictorias, existen varios factores que permiten que un individuo logre habituarse a varias situaciones y superar las adversidades que en ocasiones impiden su progreso personal; siendo así, la resiliencia representa uno de estos factores, ayudando en gran medida a la adaptación y manejo de situaciones contradictorias. Su aprendizaje requiere de tiempo y esfuerzos, pero que sin duda alguna permite que el ser humano sobrepase cualquier infortunio.

Por ello este término fue ajustado a las ciencias sociales para especificar a los individuos que a pesar de haber nacido y haber vivido circunstancias desfavorables se desarrollan adecuadamente tanto psicológico como físicamente. Según Vaniistendael (Citado en Vega y Domínguez, 2013) la resiliencia posee dos componentes “la resistencia frente a la destrucción, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otra parte, como, la capacidad para construir un conductismo vital positivo pese a circunstancias difíciles” (p. 66). De esta manera, se constituye la fortaleza que tienen las personas para sobreponerse ante dificultades tales como, traumas, estrés y riesgos presentes en algún momento determinando de su vida. Así mismo, implica reestructurar el medio psicológico de un sujeto en función de las circunstancias y necesidades que se presentan cotidianamente. Las personas resilientes no solo son capaces de afrontar las adversidades, sino que van un paso más allá y utilizan estas posiciones para el desarrollo máximo de su potencial. Cabe mencionar que, según estos individuos, no existe una visión de vida dificultosa, sino por el contrario, los sucesos que enfrentan los suelen llamar momentos difíciles, pues estos sujetos poseen una perspectiva amplia y diferente del mundo, dado que son conscientes de que la tormenta llega después de la calma.

De igual manera, tomando en cuenta el aporte de Grotberg (Citado González y Valdez, 2013) estima que la resiliencia “es un concepto complejo de definir y puede ser entendido de diferentes formas debido a la heterogeneidad de las

definiciones. Sin embargo, tienen un punto en común, ya que es concebida mayoritariamente como habilidad o capacidad personal” (p. 943). Por lo que, se estima que la resiliencia simplemente involucra una serie de comportamientos, conductas y formas de pensar que un sujeto puede desarrollar y aprender, el camino que lleva a la resiliencia no es algo sencillo; más bien compromete el reconocimiento de las emociones que de algún modo resultan ser un tanto difíciles, pero a pesar de ello, las personas resilientes relucen toda la fuerza que les permite seguir con sus vidas frente a tragedias o adversidades. Conforme con la acotación realizada por los dos autores, la resiliencia tiene como objetivo primordial la adaptación del ser humano hacia las circunstancias que se presentan en su vida cotidiana; abarca el comportamiento de un individuo para llegar a superar los obstáculos. Es así que, partiendo de las teorías otorgadas por Vaniistendael y Grotberg, los autores Llovet, Ariza y Martínez (2017) afirma que la resiliencia “lleva consigo procesos afectivos, cognitivos y conductuales que hace posible que se pueda hacer frente con éxito a la prevención e intervención ante situaciones de riesgos y poder disminuir las consecuencias que esto en un futuro podría ocasionar” (p.247). Sin embargo, el ser resiliente no quiere decir que la persona no experimenta dificultades o angustias, estos sujetos también pasan por acontecimientos dificultando su estado emocional; en consecuencia, el camino a la resiliencia es un constante de impedimentos que afectan a la salud mental de una persona. No obstante, el individuo resiliente tiene en consideración el manejo de estas condiciones y obtener aprendizajes positivos a partir de las experiencias. Entonces, la resiliencia no es una condición innata, es decir no es una característica que las personas presentan o no presentan; incorpora comportamientos, pensamientos y acciones que de algún modo pueden ser aprendidos, desarrollados y empleados en aquellas situaciones que afecta el estado emocional del individuo.

Así también, para Guillén et al. (2013) la resiliencia “se construye a partir de la interrelación de diversos factores tanto personales como sociales, dejando de lado una mirada determinista bajo la cual se considera que la resiliencia es algo que posee o no” (p. 62). Por tanto, la adaptación y resiliencia van de la mano, porque la adaptación es la capacidad del ser humano para acoplarse y habituarse a las características del entorno; en tanto la resiliencia proporciona bienestar en la salud

mental. Es por ello la importancia de la etapa de adaptabilidad para que una persona sea capaz de acoplarse a las circunstancias que provocan sentimientos apáticos, es ahí en donde el ser humano se habitúa a situaciones y su camino hacia la resiliencia empieza a desarrollarse; puesto que al adaptarse a los cambios emocionales el sujeto acepta los obstáculos presentes y tiene la convicción para seguir adelante con su vida. Así también, según Redondo, Ibañez y Barbas (2017) “la resiliencia se considera un constructo dinámico y multidimensional que hace referencia a la capacidad que permite sobreponerse a la adversidad, recuperarse y salir fortalecido de ella” (p.118). Por ello, se considera como la disciplina que estudia las capacidades para afrontar la adversidad y lograr adaptarse ante las tragedias, los traumas, las amenazas o el estrés severo. La resiliencia se aprende y podría ser aplicada una vez desarrolladas las conductas para enfrentar al dolor emocional, la persona podría ser capaz de superar el dolor; además que permite la identificación de los causales de aquellos problemas que evocan sentimientos de malestar emocional e impide que nuevamente estos problemas puedan volver a afectar en su vida; está direccionada al desarrollo mental en virtud de las nuevas circunstancias y las necesidades presentes en cada persona. Además, para Arrogante, Pérez y Aparicio (2015) “la resiliencia implica resistir el estrés, tolerar la presión ante situaciones adversas y reaccionar desplegando estrategias para superar las experiencias negativas o traumáticas” (p.75). La conducta que afronta un resiliente, es manejada desde otra perspectiva, dado que las personas manifiestan la inexistencia de una vida conflictiva, por el contrario hace énfasis en las adversidades que pueden ser sobrellevadas siempre y cuando sus pensamientos se direccionen al aprendizaje de la experiencia; por todo ello, las personas con características de resiliencia tienen una extraordinaria capacidad para sobreponerse de un escenario infortunio, pero más allá de eso, hacen uso de esta capacidad para el acrecentamiento y progreso de su potencial. Siendo así, la resiliencia no constituye un factor innato de las personas, para su desarrollo esencial hacia una serie de conductas y maneras de pensar que requieren de un aprendizaje, considerando que al mismo también es un proceso que lleva tiempo.

Características de la resiliencia

Las características de la resiliencia permiten, de cierto modo, adquirir las habilidades que hacen frente a cualquier situación. Facilita afrontar condiciones inadecuadas y sobrellevar la situación. No obstante, existen personas a quienes les resulta difícil llevar a cabo dichos hábitos, por lo que la resistencia a los malos tiempos es precaria e incluso en algunas ocasiones nula; el esfuerzo y la actitud deben ser elementos apropiados para considerar a la resiliencia como un camino hacia el aprendizaje y la aceptación. Por tanto, en la resiliencia se inmiscuyen factores que propician a la mejora de la actitud personal, mitigando las situaciones conflictivas y desagradables.

Varios son los aportes acerca de la resiliencia, no obstante Villasana, Alonso y Ruiz (2017) resalta que “la resiliencia es la adaptación o recuperación positiva frente a experiencias de adversidad significativa que implica elementos como situaciones adversas y adaptación positiva; más aún, el no sentirse abrumado y no deprimirse” (p. 94). Las características de una persona resiliente son varias, sin embargo, se debe tomar en cuenta aquellos factores o conductas que dan lugar al óptimo manejo de emociones. Los factores asociados a la resiliencia van desde el comportamiento realista de un individuo, la manera que lleva a cabo actividades idóneas enfocadas en su crecimiento personal; así también, manifiestan un punto de vista objetivo sobre sí mismo. Es decir, su percepción permite visualizar las fortalezas y habilidades que cada uno posee. Además de que sus destrezas de comunicación están cimentadas adecuadamente sujetándose a la solvencia de problema, además poseen una magnífica habilidad para manejar y controlar los sentimientos e impulsos fuertes. Es así que, las características resilientes, acogen ciertas capacidades, comportamientos y destrezas para llevar a cabo una situación de forma idónea; dicho de otro modo, los atributos psico-emocionales brindan en gran medida un modelo de aprendizaje emocional y de ayuda hacia el acrecentamiento de la autoestima. Según señala López y Calvete (2016) las personas resilientes poseen tres características principales, manejo de sus emociones, relaciones humanas óptimas, comportamientos adecuados y positivos. Estas tres características dan lugar a habilidades para detectar el problema por la

que una persona está atravesando, accionando estrategias importantes con el propósito de impedir que una situación problemática reincida; entonces a través de las características de la resiliencia, el individuo es capaz de auto analizarse y proponer alternativas de solución que permitan el crecimiento personal, del mismo modo el aprendizaje compone un elemento latente en las experiencias que atraviesa un sujeto.

En el manejo de emociones las personas resilientes poseen la habilidad para identificar de manera concisa las causas de los problemas y así impedir que vuelvan a repetirse en un futuro; por esto, son capaces de controlar totalmente sus emociones, sobre todo ante los desafíos y dificultades. Así mismo, son aptos para permanecer centrados en situaciones de crisis. Para Märtin y Boeck (2013) “el reconocimiento o manejo de las emociones es el alfa y omega de la competencia emocional. Sólo quien aprende a percibir las señales emocionales, a etiquetarlas y aceptarlas puede dirigir sus emociones y ahondar en ellas” (p. 76). El manejo de las emociones implica el entendimiento sobre una emoción y de qué forma ésta puede afectar a la persona. Por tanto, se busca ajustarlas para lograr siempre una situación positiva; no obstante, para obtenerlo se necesita cambiar los comportamientos que se produzcan de esa emoción. Es así que, en el manejo de emociones es importante obtener técnicas que faciliten el desarrollo de esta característica; además es importante el saber controlar los impulsos y la conducta en situaciones de alta presión. En el ámbito laboral, es esencial el manejo de emociones a fin de identificar y comprender éstas de manera adecuada, analizando porque el individuo siente esas emociones, evitando que alteren el comportamiento de la persona, pues una persona que maneja la presión se considera competente y poseen una actitud de confianza sobre sus capacidades. En cuanto al ámbito laboral Goleman (2014) indica que “dominar una competencia emocional en el trabajo requiere un dominio subyacente de principios básicos de la inteligencia emocional como conciencia social y gestión de las relaciones” (p.33). de este modo, uno de los elementos importantes en el control de emociones en el área laboral es la presión que existe en el trabajo como efecto de las demandas exigentes. Para ello se debe integrar hábitos positivos y tomar las experiencias malas en el trabajo como un método de aprendizaje. Además de que el manejo de emociones en el trabajo impide la inherencia del estrés; por

todo ello, es importante mencionar que estas características permiten que la persona tome una nueva percepción sobre las situaciones que suceden en su entorno y posibilitar a una alternativa para la toma de decisiones acertadas.

En tanto, las relaciones interpersonales figuran como otras de las características de la persona resiliente, López (2015) indica que un sujeto en una relación interpersonal:

Refleja sus ideas, sus valores, su competencia profesional y sus características personales. De este modo, su comportamiento muestra a los demás lo que piensa, lo que le importa, lo que es capaz de llevar a cabo, sus cualidades, sus fortalezas y sus debilidades. (p.84).

De esta manera, las personas resilientes tienen la capacidad para interactuar con otras, son buenos en las relaciones humanas, comparten sus experiencias para apoyarlas; quienes son resilientes llevan a cabo las buenas relaciones interpersonales en su diario vivir. Cuando tiene alguna pugna o conflicto con otra persona son capaces de reconciliarse con facilidad. Las relaciones interpersonales en personas resilientes implican gestionar emociones positivas y negativas, enfrentarse a sucesos emocionantes, negociar la forma de vida, acomodar las necesidades propias y las necesidades de la otra persona. Todas las personas ejercen una influencia determinante hacia otra, sea positiva o negativa; debido a que el ser humano es considerado como un ser social; el interactuar con alguien más evoca un estado de ánimo en una persona. Es así que los resilientes son capaces de adaptar su aprendizaje en la interrelación sana con otro sujeto, tomando en cuenta que la comunicación juega un papel importante en éste.

Por último, otra de las características de los resilientes es el comportamiento positivo, para Villasana, Alonso y Ruiz (2017) la resiliencia implica una adaptación positiva, aquello, refiere a dejar de lado los sentimientos de agobio o depresión. Por tanto, una persona resiliente también se relaciona con el hecho de que tienen actitudes positivas hacia sí mismo y hacia otros, este comportamiento positivo figura como un elemento de motivación a otras personas. El refuerzo de los comportamientos positivos permitirá el desarrollo de conductas adecuadas,

favoreciendo un desarrollo emocional y social idóneo que contribuye a la adaptación apropiada en la sociedad. Por ello un sujeto con características de resiliencia siempre intenta reforzar este tipo de conductas, pues permite mejorar la confianza en sí mismo, la autoestima y la repetición constante de un comportamiento positivo. Para crear este tipo de entornos es importante manifestar criterios afirmativos de inmediato después de una actuación o comportamiento bueno, es muy conveniente adoptar una actitud más beneficiosa en general. También es necesario concentrarse en lo positivo tomando distancia de las cosas negativas, proporcionando una desvalorización a aquellas situaciones que obstaculizan el convivir diario, pero considerando la experiencia adquirida. Finalmente, al restarle importancia a los logros adquiridos o a las experiencias aprendidas, simplemente contribuye a una actitud pesimista.

Teorías de la resiliencia

La perspectiva resiliente emerge a partir de la determinación por comprender una problemática, puesto que se sabe que representa un elemento óptimo en el desarrollo, así como en el bienestar emocional y mental de una persona. A través del análisis de este constructo surgen las teorías que permiten obtener un mejor entendimiento de la resiliencia y figura como un elemento para dar lugar a investigaciones e identificar el porqué del desarrollo resiliente en ciertos individuos; aquello es posible a través del análisis de las teorías de la resiliencia, siendo éstas, la teoría psicosocial y la teoría clínica.

De acuerdo con los aportes proporcionados por Fletcher y Sarkar (2013) aseguran que “los factores de personalidad y temperamento son fundamentales para la resiliencia, enfatizando la importancia del apoyo social. Por lo tanto, las explicaciones teóricas de la resiliencia a menudo encierran construcciones psicosociales relacionadas con áreas de investigación clínica” (p.17). De acuerdo con el aporte del autor mencionado anteriormente, la teoría de resiliencia contribuye de manera significativa a la investigación de la psicología en personas cuya capacidad permite superar situaciones y vivencias controladoras, de manera que permita hacer frente a la situación, así también determinan el comportamiento de un individuo para sujetarse adecuadamente ante las circunstancias. La resiliencia es

una característica importante en la personalidad de un sujeto que mitiga las consecuencias negativas del estrés y propicia a la adaptación, aquello da lugar a la valentía emocional, en vista de que las personas resilientes presentan un comportamiento muy favorecedor ante hechos desestabilizantes, así como actitudes de tolerancia y resistencia a la presión con el fin de sobrepasar los obstáculos, frustraciones y obtener un aprendizaje de aquellas experiencias. Al hablar de la importancia de dichas teorías resilientes; en primera instancia, la teoría psicosocial según Fletcher y Sarkar (Citado en García et al., 2014) “Una persona afronta un evento potencialmente estresante, tienden a percibir los factores de estrés como oportunidades para el crecimiento, el desarrollo y el dominio, es decir, evalúan estas situaciones como un reto motivante y no como una amenaza” (p.88). Por tanto, el componente social, permite que la persona desarrolle su cualidad resiliente; si bien es cierto, la resiliencia emerge a partir de las características explicadas en el apartado anterior, pero de alguna manera, el medio en donde se desarrolla una persona también facilita y acrecienta este fenómeno, entonces ésta también depende del equilibrio dinámico de los factores personales, familiares y sociales. Una adaptación positiva ante una situación compone un progreso evolutivo, la persona se hace resiliente cuando es capaz de comprender las causas y los efectos de la adversidad a la que se enfrenta, así como la vulnerabilidad o la manera en que su alrededor funciona; es decir, la forma en la sociedad y el medio brindan apoyo o no para superar su obstáculo. Por consiguiente, esta persona desarrolla nuevas maneras de hacer frente a los problemas; es así que, conforme con la teoría psicosocial, la resiliencia no se constituye como un fenómeno inusual, todo lo contrario, es un fenómeno que emerge desde los actos y procedimientos adaptativos comunes de una persona. Dicha teoría se enfoca en el desarrollo de capacidades y habilidades para el aprendizaje de una experiencia a partir de los inconvenientes o adversidades de una persona.

Ahora bien, tomando en consideración el contexto opuesto a la teoría psicosocial; se explica la teoría clínica de la resiliencia, Rosenberg et al. (2013) indica que “la teoría clínica tiende a definir la resiliencia como la falta de angustia psicológica o un resultado positivo como la calidad de vida o el crecimiento postraumático” (p. 646). El fenómeno de la resiliencia, resulta un tanto complejo, en vista de

determinar un tema que procura analizar no solamente el enfoque en las condiciones referentes a los posibles elementos de vulnerabilidad, también compete los elementos potenciales para el desenvolvimiento de las situaciones desfavorables; por lo tanto, el pilar de la teoría clínica de la resiliencia radica en el estudio de la característica incorporado en el campo de la salud mental. Siendo así, la resiliencia es un concepto amplio, diverso y global, vinculado a las características individuales de un ser humano. Es así que, Arrogante et al. (2015) indican que es comprendido como un fenómeno variante y fluido; dicho de otro modo, tiende a dinamizarse conforme con las experiencias que atraviesa el ser humano; sin embargo, si se excluye las conceptualizaciones que abarca cada teoría, el propósito de la resiliencia es único y común, el fortalecer el crecimiento personal y la superación de las situaciones trastocadas.

Medición de la resiliencia

Uno de los instrumentos que da lugar a la determinación de la resiliencia de una persona, emerge del estudio del fenómeno, el cual figura como una medida concisa y homogenizada que permite obtener los resultados sobre la conducta de un individuo. La resiliencia es una variable que puede ser estudiada y analizada de manera adecuada a través de la aplicación de un test que permita verificar la capacidad de la persona para superar las situaciones desestabilizadoras, a más de ello la habilidad para proyectarse y poder hacer frente a cualquier otra circunstancia. Uno de los instrumentos que permite el estudio óptimo del fenómeno en cuestión, es el test psicométrico de Walding y Young, conforme con los aportes de García, Yupanqui y Puente (2014) “El test psicométrico, otorga una información y un conocimiento más amplio sobre la resiliencia y puede ser aplicado a cualquier persona” (p. 31). Esta escala de medición de resiliencia fue desarrollada en el año de 1988, pero solamente años más tarde en 1993 fue empleada. El objetivo principal del test de Wagnild y Young, es la determinación del nivel de resiliencia a través del análisis psicométrico; existen dos tipos de factores en el test que permiten identificar la resiliencia, competencia personal y aceptación de uno mismo y la vida.

Además, es importante manifestar que la escala de resiliencia propuesto por Walding y Young, figura como un test psicométrico que expone validez y

confiabilidad es sus resultados, por lo tanto, ha sido considerado como un instrumento de evaluación óptimo con una escala válida y fiable. En suma, a través de la escala propuesta por Walding y Young, es posible un esclarecimiento del nivel de resiliencia en una persona, pudiendo ser aplicado a cualquier individuo, además de que figura como un instrumento de fácil comprensión y además es autoadministrable.

Factores de riesgo

Si bien es cierto, conforme con el análisis en los párrafos anteriores sobre la resiliencia, se puede hacer mención como la capacidad de una persona para enfrentar y superar las adversidades y riesgos presentes en su vida. Cuyos procesos de superación comprenden la habilidad y las características propias de un individuo, implicando un control afectivo de la voluntad, haciendo uso de sus propios factores internos y externos para hacer frente a cualquier situación; de manera que permitan reconocer, enfrentar y modificar las circunstancias de adversidad. Ahora bien, cuando una persona no fortalece su resiliencia es muy probable que ésta decaiga, de tal modo que, la persona podría estar afectada significativamente su salud emocional.

Los riesgos son parte de la formación personal del ser humano, y nunca están exceptos de llegar a la vida de cualquier persona. Cada riesgo debe ser asumido de manera valiente, a fin de que la persona sea capaz de afrontar cualquier situación. Sin embargo, de acuerdo Gómez, Hernández y Méndez (2014) “los factores que conforman el mundo laboral dentro de la organización; incluye, entre las responsabilidades de las organizaciones, velar por la seguridad, salud e higiene en el trabajo, lo que implica trabajar con seguridad y sin riesgos” (p.9). Ahora bien, según el aporte manifestado por el autor, se ha direccionado hacia la definición de factores de riesgo de la resiliencia en el ámbito laboral; por lo que la presencia de elementos de riesgos constituye un causal para efectos negativos en el trabajo, e incide en el comportamiento del trabajador. Por consiguiente, es intrínseco mencionar que existen algunos riesgos de resiliencia en el entorno laboral, para García y Domínguez (2013) “la resiliencia se considera una historia de adaptaciones exitosas en el individuo que se ha visto expuesto a factores biológicos de riesgo;

además, implica la expectativa de continuar con una baja susceptibilidad frente a futuros estresores” (p. 65). El nivel resiliente de un individuo puede tener atenuantes que posiblemente afectarían en su desarrollo profesional. A más de ello, los factores de riesgo de la resiliencia se clasifican en individuales, interpersonales y ambientales. Los individuales hacen referencia a los antecedentes propios de la persona, principalmente está entrelazado con la falta de motivación personal, en tanto los factores interpersonales se refieren a la poca comunicación del individuo en su propio entorno, los conflictos que son creados en su medio y los ambientales figuran como la desorganización y el ambiente hostil existente en el contexto en el que vive un sujeto. Siendo así, de acuerdo al contexto laboral, los posibles factores de riesgo de la resiliencia componen algunos elementos tales como la carga laboral, falta de motivación e inseguridad personal.

La excesiva carga laboral es un factor común que afecta a la salud emocional y física de una persona, por tanto, es importante tomar cuidados en tal instancia. Constituye aquellos requerimientos a las que se ve sometida el personal de una organización, según Velázquez et al. (2014):

La excesiva carga de trabajo es uno de los factores que influyen en la pérdida de capacidad biológica, psíquica efectiva y/o potencial, por lo que se puede afirmar que la carga de trabajo y el proceso de desgaste físico y mental están estrechamente relacionadas. (p. 38).

De este modo, el resultado de la cantidad de esfuerzo mental deliberado que debe realizarse para conseguir un resultado concreto. Unos de los elementos que constituye un factor de riesgo para la resiliencia, está centrado en las excesivas cargas de trabajo, en vista de que limitan el tiempo de una persona para la realización de las actividades propias, además de que los sentimientos de impotencia se presentan por lo que fácilmente puede desencadenarse otras situaciones que afectan a su salud como el estrés o instancias más drásticas mantienen a la personas en un constante agobio mental, mismo que puede conducir irremediamente al burnout. Para evitar estas situaciones, Seguel y Valenzuela (2014) exponen que es importante manejar las cargas de trabajo, de modo que faciliten el desarrollo de las actividades laborales, aquello es posible por medio de

la realización de técnicas como la administración del tiempo entre otras. Sin embargo, no se debe dejar de lado aquellos condicionantes propios de la organización, con el propósito de evitar la excesiva carga laboral en sus trabajadores. Por último, la psicología aplicada y la ergonomía son elementos claves para evitar estos factores de riesgo, evitando los riesgos para la salud que puede sufrir el trabajador si no se da lugar a este ajuste.

El segundo factor de riesgo de la resiliencia en el área laboral es la falta de motivación, pues compone un elemento psicológico que ayuda al desarrollo humano, permitiendo en gran medida la creación de entornos por parte de un individuo, de manera que es capaz de satisfacer sus propósitos personales; por lo tanto, la motivación figura como un conjunto de factores externos e internos que posibilitan la realización de cualquier actividad. De acuerdo con Martínez (2013) “la motivación es una característica peculiar sobre una conducta que va dirigida y orientada hacia una meta. Las necesidades y metas constituyen la base para diseñar el proceso básico de la motivación” (p. 21). Lo cual implica un conjunto de sentimientos de anhelo y aspiración de determinados objetivos; de manera que se necesita trabajar con determinación para el cumplimiento de aquella acción. Por otro lado, la desmotivación, constituye un atenuante para el incumplimiento de propósitos y se asocia con los problemas para alcanzar metas y objetivos, por lo que figura como un factor de riesgo de la resiliencia; debido a que, en la desmotivación, una persona experimenta un malestar ocasionado por los esfuerzos accionados para alcanzar el cumplimiento de sus metas. Una persona desmotivada usualmente presenta un cambio de actitud, acompañado de tristeza y apatía, perdiendo su visión impulsadora. Este es uno de los riesgos por los cuales la resiliencia en las personas pierde sentido. Así mismo Gómez (2013) a causa de varios estudios, indica que “La falta de motivación puede dar lugar a efectos negativos como la depresión, apatía, incompetencia, aburrimiento e infelicidad” (p. 78). Es así, que un sujeto desmotivado exhibe un sentimiento de desesperanza y pesimismo, limitando sobreponerse a los obstáculos que se enfrenta. Se trata de un estado interior muy confinado que ocasionalmente puede llegar a bloquear el plano emocional. En tanto, la desmotivación en el área laboral, puede presentarse a través de una serie de elementos relacionados con las actividades de la Institución; entre ellas puede

mencionarse a la falta de reconocimiento, esta sensación se genera en vista de que el trabajador considera que las actividades desarrolladas son elevadas y óptimas, no obstante, cuando el trabajo es evaluado, en instancias no se gratifica o retribuye las acciones desempeñadas por el trabajador. Del mismo modo, el inadecuado nivel salarial figura como elemento de desmotivación, debido a la inexistencia de reconocimiento por el trabajo realizado; es así que, el individuo toma una actitud un tanto deficiente en el desarrollo de sus funciones. Por tal motivo, la organización debe considerar un ambiente laboral de motivación, a fin de que evite un entorno desalentador para el trabajador.

Por último, factor de riesgo, la resiliencia es la inseguridad laboral, según indican los aportes de Sora, Caballer, y Peiró (2014) “la inseguridad laboral es la incapacidad percibida para mantener la continuidad laboral ante una situación de amenaza del trabajo” (p. 15). La misma que se manifiesta como una sensación que pueden ser experimentados por el personal de la organización, incidiendo en su bienestar y en el clima laboral de la Institución, por lo que el desempeño laboral del trabajador se vería afectado significativamente. De este modo un lugar inseguro afecta al bienestar del trabajador, tanto física como mentalmente, este factor disminuye la productividad de la empresa, incrementando las posibilidades de despido. Entra las causas de la inseguridad laboral están la emocional o psicológica caracterizado por una sensación de malestar, nerviosismo o temeridad, pues la persona que la padece, considera el ámbito laboral un lugar hostil para desempeñar sus funciones. A más de ello, la inseguridad laboral puede estar condicionada por dos aspectos, el primero hace referencia a la pérdida del puesto de trabajo y el además el miedo a perder ciertas condiciones vinculadas con el puesto de trabajo.

SÍNDROME DE BURNOUT

Definición

El acrecentamiento de un mercado laboral competitivo, así como los constantes cambios organizativos y las exigencias existentes en este ámbito, constituyen un factor dinámico en la vida de una persona generando posiblemente angustia, estrés, dolencias físicas y/o psicológicas, entre otras. Para Bedoya (2017) el síndrome de burnout “Es un fenómeno que empezó a ser investigado a principios de los años. Este se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y el poco crecimiento personal en individuos cuyo trabajo es atender personas, tales como médicos y enfermeras” (p. 3173). Esto quiere decir, que el síndrome es el resultado del estrés crónico relacionado con el agotamiento en el trabajo, además es un síndrome psicosocial. Implica sentimientos de agotamiento emocional, despersonalización y disminución de los logros personales en el trabajo. El agotamiento emocional es una situación en la que, debido a la falta de energía, los trabajadores perciben que ya no pueden participar a nivel emocional. García, Yupanqui y Puente (2014) menciona que el Burnout es “Una metáfora que se usa comúnmente para describir un estado o un proceso de agotamiento, desgaste o consumación de energía, análogo a la sofocación de un incendio o la extinción de una vela” (p. 160). Por consiguiente el agotamiento generalmente se considera una respuesta por parte de un sujeto al estrés crónico relacionado con el trabajo en un intento de adaptarse o protegerse de él. Desde un enfoque transaccional, el estrés es el resultado de una relación con el entorno que la persona considera importante para su bienestar y en el que las demandas gravan o exceden los recursos de afrontamiento disponibles.

Por otro lado, según Juárez (2014) indica que el síndrome es también un “Cambio negativo sobre cómo se siente uno con el trabajo y las demás personas, cuando hablamos de ellas con indiferencia y cuando las personas se empiezan a sentir negativas sobre sí mismas, sobre su competencia, su capacidad, sus deseos” (p. 199). Por ello, un tipo de estrés laboral, presentado por un desgaste físico, emocional o mental que muchas veces tiene consecuencias en la autoestima de quien lo padece. El síndrome de burnout también es considerado como un

fenómeno proveniente de la interacción del individuo con unas determinadas condiciones psicosociales insanas de trabajo. Según Herbert Freudenberger (Citado en Llanque, 2014) quien, en 1974, describe que el burnout es “un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía” (p. 94). De este modo Freudenberger realiza su primera conceptualización, a través de una observación a sujetos quienes laboraban en una clínica de New York para toxicómanos, evidenciando que varios trabajadores de lugar, presentaron síntomas atípicos; puesto que después de trabajar por más de 10 años en el centro de salud, mostraron pérdida de energía, ausencia de empatía con los pacientes, así también agotamiento, ansiedad y una carente motivación laboral.

Por otro lado, la psicóloga Christina Maslach (Citado en Juárez, 2014) conceptualiza al burnout como un “Tipo de respuesta mediadora entre los diferentes tipos de estresores en el ambiente... tan bien enfrentan las personas los elementos estresantes, cómo los cambian, cómo los enfrentan y pueden modificar, y cuánto les afectan de manera negativa” (p. 199). Además, la autora asevera que en el síndrome existen tres dimensiones, una caracterizada por el agotamiento emocional, otra por la despersonalización y una tercera por la baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas de la sanidad, de la educación o del ámbito social. Los síntomas del Burnout son muy análogos a los síntomas vinculados al estrés laboral de manera general, no obstante, en el caso del síndrome pueden acrecentar la intensidad. Éste es el efecto de la exposición a estresores en el contexto laboral, provocando un agotamiento severo emocional, baja realización personal en el trabajo y despersonalización. Según manifiesta Díaz y Gómez, (2016) indica que el burnout se refiere “al declive en los sentimientos de la competencia y de los buenos resultados en el propio trabajo, es decir, una evaluación negativa de los logros personales en el trabajo y con las personas” (p. 115). Igualmente, el burnout, no es el resultante de las adversidades de un sujeto, más bien, es el efecto del condicionamiento social en donde laboran, puesto que la estructura y el funcionamiento del trabajo determinan la manera en la cual los sujetos interactúan y desarrollan sus actividades laborales. Cuando en el área de trabajo se manifiestan determinantes laborales, en donde no se reconoce el lado

humano, de cierta manera, produce una brecha vasta entre la naturaleza del trabajo y la de los sujetos, lo que lleva a cabo a un alto riesgo de desarrollo del síndrome. Por tanto, el burnout, debe ser considerado como una enfermedad importante, en vista de que, entre las formas de manifestación social del síndrome, expone efectos sobre la empresa en la que el individuo trabaja. Por ello, que las consecuencias son de absentismo, rotación de personal, y las intenciones de abandonar el puesto de trabajo.

Adicional a ello, independientemente de la conceptualización otorgado por varios estudios en la materia, la conclusión estimada por los mismos, deduce que el burnout es una condición que lleva a una persona a quemarse o agotarse totalmente. Según Sánchez y Sierra (2014) indican que “El término Burnout refiere a una situación de agotamiento emocional, cada vez más frecuente entre los profesionales que prestan sus servicios a través de una relación directa y sostenida con las personas, entre las que están todos los profesionales sanitarios” (p. 253). Esto se debe a que muchas personas tienen una relación poco saludable con su trabajo, no ven casi ningún equilibrio entre el trabajo y la vida, y casi nunca se toman vacaciones. Las personas que experimentan agotamiento emocional a menudo sienten que no tienen poder ni control sobre lo que sucede en la vida. Pueden sentirse atrapados o atrapados en una situación. La falta de energía, la falta de sueño y la disminución de la motivación pueden dificultar la superación del agotamiento emocional. En general, las investigaciones en un principio determinaban que el Burnout se podía dar típicamente en las profesiones de ayuda o servicio a terceros tales como los sanitarios, educadores que prestan servicio al público; no obstante, de la misma manera está presente en todo tipo de profesiones. Para Roth y Pinto (2015) aluden que es “una respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son: agotamiento físico, emocional y actitud fría y despersonalizada en la interacción con las demás personas, lo que deriva en comportamientos y sentimientos de inadecuación a las tareas” (p. 66). Este síndrome se origina por la gran demanda emocional producido por una relación crónica del trabajo, si bien es cierto estas excesivas demandas psicológicas generalmente afectan a personas cuyo trabajo es el servicio al público, también puede manifestarse en otros ámbitos laborales.

Causas del síndrome de burnout

De acuerdo con las definiciones sobre el burnout, es el resultado de la interacción entre las cualidades del trabajador y de la organización, cuyas características, de ambos factores pueden generar sentimientos negativos hacia el lugar de trabajo y la persona puede sentirse quemada. Por lo general, las causas están delimitadas por un elevado nivel de responsabilidad hacia los trabajadores, las largas jornadas laborales y los trabajos monótonos.

La primera causa es el elevado nivel de responsabilidad, puesto que muchas de las empresas exigen demasiado a sus empleados y como consecuencia se obtiene una sobrecarga en el trabajo, consecuentemente impide el control de su trabajo al propio trabajador, generando la falta de apoyo o confianza hacia el mismo. Para Aguirre y Quijano (2015) aluden que “implica factores internos que dependen de la personalidad del individuo, como ocurre en personas ambiciosas, perfeccionista y aumento de la responsabilidad con la organización, donde la retroalimentación positiva es poca y el trabajo en equipo es nulo” (p. 200). Este factor, impide que el trabajador sea capaz de controlar las actividades que desempeña cotidianamente, además de que la ausencia de retribuciones o recompensas por el trabajo desarrollado, la carencia de apoyo hacia el empleado y la ambigüedad de roles, es decir no manifestar explícitamente los requerimientos de la organización hacia el trabajador, limita a la persona a desempeñarse óptimamente, generando frustración y el estrés crece vertiginosamente, lo cual puede conllevar al burnout. Para Patlán (2013) menciona que la “sobrecarga de roles incluye un exceso de obligaciones que tiene un trabajador para ser realizadas en un tiempo determinado, las posibles causas de la sobrecarga de role, que se producen cuando un empleado asume voluntariamente un gran número de responsabilidades” (p. 448). Para el autor, una exigencia puede ser la presión en el trabajo o la dificultad para desarrollar sus labores; en tanto en las exigencias se menciona a la sobrecarga laboral en poco tiempo, por lo tanto, el elevado nivel de responsabilidad se asocia a un estresor significativo y consecutivo al burnout. Arias y Muñoz (2017) indican que “las mujeres se encuentran más satisfechas con sus trabajos que los hombres, tienen un doble rol, familia y trabajo, que puede sumarles mayores responsabilidades, y, por

ende, aumentar el riesgo de estrés laboral en su forma de síndrome de burnout” (p. 77). En sí, la sobre carga de responsabilidades a menudo se considera un sinónimo de estrés. Para que el empleado se encuentre satisfecho y competente en el trabajo, debe tener la sensación de que controla las tareas y resultados. Si no se da un nivel apropiado de responsabilidad, o si no se tiene acceso a las herramientas o recursos necesarios para ejecutar bien el trabajo, el ser humano puede comenzar a sentirse fuera de control.

La segunda causa del síndrome son las largas jornadas laborales también afectan ineludiblemente al empleado, y como consecuencia de ello las funciones que desarrollan no lo cumplen o representan un menor rendimiento, así mismo los trabajos monótonos contribuyen a un ambiente poco estimulante, aumentando la fatiga y la desilusión por el trabajo. En esta línea Jiménez et al (2015) argumentan que “las demandas actuales de trabajo, las extensas jornadas laborales y la presión social, entre otras, pueden generar en el trabajador efectos negativos como depresión, ansiedad, problemas de sueño, estrés, y por ende poca motivación, inconformismo e inestabilidad laboral” (p.47). Por consiguiente, una larga jornada de trabajo, por lo general, está asociada a enfermedades físicas y malestares emocionales, pues el compromiso que una persona tiene con su organización, le impide desarrollar actividades personales, en donde permita su distracción de las actividades relacionadas con su trabajo. Además, Moretti (2015) indica que el “burnout refiere al estado de agotamiento físico, emocional y mental, causado cuando el sujeto se involucra en situaciones emocionalmente demandantes, durante un tiempo prolongado” (p. 60). El síndrome de burnout, pues como ya se ha mencionado, está caracterizado por el cansancio físico y emocional; por otro lado, también la persona puede desarrollar sentimientos depresivos, dado que el estrés y la ausencia de descanso facilitan la evolución de éste. Además, pueden manifestar ansiedad, efecto producido por la presión laboral durante períodos de trabajo prolongados; problemas cardiovasculares, aquellas personas con jornadas de trabajo extensas son más propensas a sufrir enfermedades cardíacas. Así también, el insomnio es una alteración del sistema nervioso generando problemas de productividad o de la salud. Y por último problemas musculares, transcurrir

demasiadas horas de manera estática o por el contrario realizar trabajos mecánicos, puede estimular problemas circulatorios y musculares.

Finalmente, la tercera causa del burnout es el trabajo monótono, existen consecuencias perjudiciales que acarrea el trabajo repetitivo, en donde los malestares musculares y el estrés figuran como uno de los desencadenantes principales de éste. Aranda, López, y Barraza (2013) indican que el “trabajo monótono, la poca participación en la planeación de la productividad, la baja escolaridad y el doble rol se comportan como variables presentes en la percepción de estrés crónico laboral y, por ende, en la conformación del síndrome de burnout” (p. 168). Cabe destacar que la connotación del trabajo repetitivo no simplifica a posturas forzadas e incómodas, igualmente se aluce a la poca variedad de actividades a desarrollar, una escasa oportunidad de aprendizaje convergiendo como un condicionante riesgoso para la salud física y emocional, provocando insatisfacción en el trabajador. Por su parte Vallejo (2017) menciona que “se determina que el burnout se asocia con características del puesto de trabajo como el número de horas al día o tareas aburridas y repetitivas” (p. 138). La monotonía se manifiesta en el lugar de trabajo, cuando el ambiente y los condicionantes vinculados con el mismo evocan efectos que impiden un óptimo desarrollo psíquico y personal. En consecuencia, el trabajo repetitivo altera considerablemente la salud psicosocial de un grupo de trabajadores, entre algunas de estas señales están la fatiga física y mental, debido al poco uso de mecanismos mentales, así como la presión ocasionada por las excesivas demandas por parte de la organización a su personal y por los límites de tiempo de descanso

Por todo ello, los factores vinculados con las compensaciones del trabajador, son funciones que la organización debe cumplir; es notable que la empresa muestra interés por los beneficios o retribuciones económicas, sin embargo, también el tema de salud de sus colaboradores, compone un elemento esencia, de tal manera que se lo perciba como una inversión y más no como un gasto. Si bien es cierto, en el síndrome de burnout, es evidente el ausentismo laboral; no obstante, si se considera al síndrome como un riesgo laboral y pérdida para la organización, posiblemente afiance y garantice seguridad al trabajador.

Teorías del burnout

Los estudios sobre el síndrome de Burnout han dado lugar a varias connotaciones sobre sus teorías, algunos autores intentan explicar el origen de este constructo a través de una serie de modelos teóricos que cada uno propone con la intención de lograr una óptima percepción sobre el síndrome. Por consiguiente, existen dos teorías, estimadas como las principales, que tienen como objetivo explicar el fenómeno; estas son la teoría de perspectiva clínica y la teoría psicosocial.

Por cuanto, a la perspectiva clínica, según Freudenberger (citado en Rosales y Rosales, 2013) exponen que “burnout aparece más frecuente en los profesionales más comprometidos, en los que trabajan más intensamente ante la presión y demandas de su trabajo, poniendo en segundo término sus intereses” (p. 338). Exponen que este síndrome es considerado como una condición resultante de variable intrapsíquica, es decir originado dentro del campo mental, y procedente de inclinación de la personalidad, adyacente a un crónico estrés laboral. De esta manera se explica el origen del burnout, en vista de que el trabajador considera a su actividad profesional como un remplazo de su vida social, por lo tanto, su adicción al trabajo, hace que el individuo contemple al área laboral como una parte imprescindible de sí misma y cuando las situaciones de estrés emergen del trabajo, la persona no es capaz de afrontarlo y es ahí en donde se origina el síndrome. Desde un punto de vista psicológico, de acuerdo con Briceño (2017) señala que “desde una perspectiva física se presentan otras manifestaciones como fatiga, problemas gastrointestinales, cardíacos y trastornos psicosomáticos, en el ámbito organizacional exterioriza actitudes negativas hacia el trabajo y hacia los pacientes, problemas de adaptación al rol o actividad desempeñada” (p. 1). El denominar al burnout como estado implica un sinnúmero de conductas y sentimientos vinculados con el estrés producto de las actividades que se desarrolla en la organización, así como por el clima organizacional que en éste emerge y el llamarlo como proceso supone un conjunto de fases con divergentes subfases y que cada una de ellas posee una sintomatología diversa a la otra.

Según el factor psicosocial, señala Ratto et al (2015) que el burnout “son condiciones presentes en una situación laboral tales como la organización del trabajo y contenido del puesto entre otros, tienen la capacidad de afectar la salud del trabajador y por lo tanto a sus clientes y a la organización” (p. 273-274). Es un factor importante asociado con el placer y el estrés. El estrés es un problema actual y ha sido objeto de estudios multidisciplinarios en varias áreas porque genera riesgos con la salud. Los principales factores que pueden desencadenar el estrés en el entorno laboral incluyen aspectos relacionados con el trabajo, como la organización del trabajo, la gestión, la jerarquía y las relaciones interpersonales, todos los cuales están asociados con factores psicosociales. Desde la perspectiva psicosocial, se asocia al burnout como un estado de estrés producto de un proceso consecuente de la interrelación de los fenómenos existentes en el entorno laboral e individual. Para Del Refugio, García y Pando (2016) “es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarios) y añaden tres dimensiones características: el Agotamiento emocional, Despersonalización y Bajo Logro o Realización Profesional y/o Personal” (p. 165). Es decir, un sentimiento de insuficiencia personal o profesional, así como una menor productividad y habilidades de afrontamiento. Una perspectiva psicológica ofrece una visión general de cómo se ha concebido el concepto de burnout en las últimas décadas, así como el análisis de los desafíos y las posibles intervenciones que pueden ayudar a enfrentar este problema generalizado.

Medición del burnout

El desarrollo de varios estudios sobre el burnout ha implicado una serie de investigaciones de tal manera que ha propiciado a una mejor comprensión sobre el mismo. Varios son los aportes que se encaminan hacia la búsqueda de soluciones óptimas y apropiadas para contrarrestar la enfermedad. Es así que aportes como Díaz y Gómez (2016) “se puede afirmar que la herramienta de medición más utilizada es el MBI (Maslach Burnout Inventory) creado por Maslach y Jackson en 1981, en la cual se hace una redefinición del síndrome de burnout y sus dimensiones”. De la misma manera a través de este instrumento de medición es posible evaluar el proceso de evolución del síndrome, al igual facilita una retrospectiva del paciente, puesto que cada individuo es diferente; por lo que los

causales del burnout difieren uno de otro. También Martínez y Caballero (2016) indican que “El MBI ha sido el instrumento más utilizado por la comunidad investigativa para la evaluación de síndrome de burnout en contextos asistenciales y ha sido validado en diferentes contextos culturales y laborales” (p.3). Se desarrolló el MBI con la finalidad de medir los problemas, debido a que es una preocupación sobre la existencia del Burnout en diferentes entornos del trabajo y estructuras organizativas, y sobre la capacidad de los instrumentos de investigación en general y el MBI en particular capta el agotamiento en esos entornos. Es así que los niveles de burnout pueden ser medidos a través del MIB, por medio de este instrumento psicométrico, es posible identificar las dimensiones del síndrome. A través de este instrumento de medición es posible analizar las tres dimensiones por las que se compone el síndrome; en primer lugar, está el agotamiento emocional, seguido de la despersonalización y por último la realización personal.

Para Máñez, Carvazos y Reyes (2017) indican que el “agotamiento emocional señalan que tiene consecuencias negativas para las empresas, destacando su impacto sobre el desempeño de la actividad laboral, y recientemente se continúa con el llamado a indagar sobre sus efectos” (p. 125). Se refiere a sentimientos de frustración por parte del trabajador, provocando una pérdida extrema de motivación, por lo que considera que no puede dar más de sí mismo y lo conduce a una lucha constante con las actividades que tiene que desarrollar en su ámbito laboral. Los individuos se sienten desgastados y sus sentimientos de tensión dan lugar a sensaciones perniciosas a nivel individual. Uno de los indicios del burnout es la pérdida progresiva de energía, pues la persona afectada por el síndrome se siente constantemente inducida a un cansancio extremo, es así que éste se convierte en una de las primeras reacciones a las exigencias estresantes de su lugar de trabajo. Aunque en un comienzo no se ha determinado la importancia del agotamiento emocional, hoy en día se sabe que éste es un desencadenante de otro tipo de problemas relacionados con la salud física de la persona; de la misma manera tiende a aparecer sentimientos de irritabilidad, ansiedad y considerar que el cansancio no se puede recuperar ni aun con el descanso.

La segunda dimensión es la despersonalización también conocida como cinismo, en donde el trabajador desarrolla actitudes negativas y sobre todo de insensibilidad hacia sus compañeros de labores y a los clientes o usuarios. Desde el punto de vista de Malander (2016) alude la despersonalización a “sujetos que padecen el síndrome con una actitud impersonal, con aislamiento de los demás y con intentos de culpabilizarlos de la frustración y el fracaso que sienten en su trabajo” (p. 178). La despersonalización se caracteriza por una percepción alterada y distorsionada de uno mismo, de los demás y del entorno, y se manifiesta como una falta de empatía afectivo-sintomática. La pérdida de motivación y una sensación de aislamiento pueden ocurrir. De la misma manera Marsollier (2013) señala que “la despersonalización manifestada como cinismo pone en evidencia la autocrítica, desvalorización, autosabotaje y desconsideración hacia el alcance y valor del propio trabajo y también, de la organización” (p. 4). En consecuencia, estas personas decrecen su compromiso y obligación con su trabajo puesto que lo denominan como muy excesivo; igualmente desarrolla actitudes rígidas y burocráticas y no están dispuestos a solventar situaciones hacia quienes prestan sus servicios.

La tercera y última dimensión es la falta de realización personal o ineficacia; De acuerdo a Domínguez, López e Iglesias (2017) indican que la falta de realización personal consiste en que “los trabajadores se sienten insatisfechos y descontentos consigo mismos, seguidamente se produce en ellos un endurecimiento y deshumanización, para, finalmente, terminar siendo percibidos como individuos fanáticos, depresivos y hostiles” (p. 139). Esto hace referencia a los sentimientos negativos sobre los logros o metas que la persona no ha sido capaz de conseguir algo positivo en su trabajo. De este modo según Portero y Vaquero (2015) alude que “falta de realización personal impide el desempeño óptimo de las actividades en su lugar de trabajo, esta dimensión inmiscuye una tendencia a la auto evaluación negativa y direccionándose hacia las sensaciones de competencia laboral” (p. 544)

Dicho de otro modo, el personal de la organización considera que su desempeño no es tan bueno como en un principio. Asimismo, el individuo manifiesta un continuo malestar mental por cuanto a su carencia de progreso y por

esa razón la persona se considera ineficaz, teniendo sentimientos de inutilidad, baja autoestima, ideas de fracaso respecto a la propia realización personal, de la misma manera, implica respuestas negativas. En esta dimensión, se enfatiza en la evaluación del desempeño de las funciones del trabajador, en otras palabras, su actuación hacia terceros; refiriéndose a un sentimiento de inadecuación personal y que emerge de las demandas excesivas ocasionadas en el trabajo, además de la inexistencia de recursos para desarrollar las actividades como por ejemplo falta de instrumentos, herramientas o tiempo para efectuar su trabajo.

Factores de riesgo del síndrome de burnout

El síndrome de burnout, se genera por las condiciones laborales a las que están sujetos los individuos, por ello la importancia de tomar conciencia sobre esta problemática se ha ido ampliando cada vez más. De esta manera, para Del Refugio, García y Pando (2016) manifiesta que los factores de riesgo consisten en “las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, tales que las funciones y necesidades de los trabajadores permiten interacciones que podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores” (p. 164). Es así que entre los factores de riesgo posiblemente presentes en el burnout están de acuerdo al cargo y rol, falta de motivación e inseguridad laboral.

En cuanto al cargo y rol, Patlan (2013) menciona que la sobre carga de roles y cargos:

Produce diversos efectos en los trabajadores, destacan, por ejemplo, el estrés, la tensión física y psicológica, la sensación de amenaza y malestar, la baja motivación laboral y la baja satisfacción laboral, los trastornos fisiológicos y psicosomáticos, el agotamiento físico y emocional. (p. 448).

Dicho en otras palabras, los individuos expuestos al síndrome presentan actitudes negativas relacionadas a su entorno laboral y habitual, siendo así, influye en su calidad profesional. Igualmente, Del Refugio, García y Pando (2016) manifiesta que:

El estrés laboral es considerado como respuesta nociva que ocurre cuando las exigencias del trabajo rebasan las capacidades y los recursos del trabajador, llegando a convertirse en uno de los principales efectos negativos del trabajo y se constituye un riesgo psicosocial laboral. (p. 165).

De este modo los roles y cargos excesivos son aspectos negativos que no ven los administradores de una empresa generando una situación negativa para el empleador ya que no puede cumplir con todas las disposiciones que la empresa la ha solicitado. Esto se genera ya que una persona que se ha cansado mucho física y emocionalmente después de hacer un trabajo difícil durante mucho tiempo.

Otro de los factores de riesgo es la falta de motivación, desde el punto de vista de Terrones, Cisneros y Arreola (2015) argumentan que la “desmotivación e insatisfacción en el trabajo, que conllevan a un pobre desempeño laboral, lo anterior surge como consecuencia de factores de estrés prolongados, tanto en la esfera emocional como en las relaciones interpersonales en el trabajo” (p. 242). Se podría manifestar que la desmotivación en el trabajo es uno de los grandes inconvenientes que se presentan en las organizaciones, en vista de que afecta notablemente el rendimiento de todos los colaboradores de la organización; es así que la poca o carente motivación laboral induce a una persona a afectar su salud emocional y psicológica. Arias, Mendoza y Masías (2013) menciona que con “respecto al síndrome de burnout en conductores, aquellos con mayores puntuaciones en este síndrome son incapaces de actuar adecuadamente ante al estrés, además aquellos que tienen más accidentes presentan mayor cansancio físico y emocional, cinismo, baja autoestima, desmotivación e impulsividad” (p. 114). Es decir, la desmotivación es un punto de desequilibrio en el ser humano, debido a que la motivación en el lugar de trabajo se desarrolla eficazmente las actividades.

Y finalmente, un último factor de riesgo en la inseguridad laboral, pues hoy en día se ha convertido en uno de los causales más significativos del estrés para varios trabajadores. Vieco y Abello (2014) acotan que “demandas psicológicas en el trabajo, el aumento de ansiedad y la inseguridad en el trabajo aumentan el riesgo de depresión, están asociadas positivamente con depresión, ansiedad y estrés, y el apoyo del jefe es un factor protector”(p. 365). Principalmente se refiere a un

conjunto de situaciones en las que el personal se siente afectado, reduciendo considerablemente su bienestar; fundamentalmente da lugar a incertidumbres acerca del mercado laboral futura, el miedo constante a ser despedido y teniendo efectos en la productividad y eficiencia de las funciones del trabajador, repercutiendo a nivel motivacional y por ende emocional. Hace alusión a la sensación subjetiva de amenazas con relación a la duda de continuar laborando para determinada organización y a la inseguridad objetiva con empleos mal remunerados. Del mismo modo la inseguridad laboral puede ser un causal para el deterioro físico y mental de la persona; cabe señalar que la inseguridad laboral termina por afectar la salud y bienestar de la persona, debido a su constante preocupación que persiste significativamente con la salud de los trabajadores.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Diseño del Trabajo

Esta investigación se basó en un enfoque Cualitativo-Cuantitativo, mismo que al hablar del enfoque cualitativo refiere a la información conseguida en investigaciones científicas, la cual se evidencia por medio del marco conceptual, además proporciona una metodología de investigación que otorga la comprensión de la realidad desde la perspectiva de las personas que la viven, pues busca el origen del problema detectado en la Institución; por otro lado el enfoque cuantitativo refiere a la recopilación de datos a través de los reactivos psicológicos, así mismo la medición y análisis estadístico se empleó el Chi Cuadrado mismos que permitieron comprobar la hipótesis de investigación.

De igual manera, el proyecto es de tipo descriptivo, mismo que permitirá estudiar el contexto social de la investigación, cuyo objetivo es el de dar a conocer las situaciones y actitudes predominantes detectados en la temática indagada, por medio de una interpretación exacta de las actividades, procesos y personas inmiscuidas en el proyecto de investigación.

De este modo, la investigación permite articular una correlación entre las dos variables de estudio, siendo así, la variable independiente Resiliencia y la variable dependiente el Síndrome de Burnout, permitiendo medir el grado de relación entre variables de tal manera que se puede establecer modelos o tendencias de comportamiento mayoritario.

Igualmente, es de carácter exploratorio, por particularidad posee un estudio de campo donde prima un análisis teórico práctico en base a un sondeo de exploración de información científica concerniente a las variables de estudio.

Adicionalmente, como metodología investigativa, se consideró la técnica bibliográfica ya que hace referencia a fuentes primarias y secundarias, por medio del cual se realiza la búsqueda de información vinculada con la problemática planteada, para ello se hace uso de textos, libros, revistas bibliográficas, trabajos previos y documentos a fin de sustentar el desarrollo de toda la investigación.

Finalmente, se incorporará la técnica de campo ya que el investigador asistirá a recabar información en el lugar donde se evidencia la problemática, esto quiere decir en el Hospital Básico Pillaro Zona 3, en la provincia de Tungurahua, cantón Pillaro.

Área de Estudio

Campo: Organizacional

Área: Psicología.

Aspecto: La Resiliencia y el Síndrome Burnout

Delimitación espacial: La presente investigación se desarrollará con los trabajadores del Hospital Básico Píllaro.

Provincia: Tungurahua.

Cantón: Píllaro.

Delimitación temporal: 2018

Población y muestra

En el presente proyecto investigativo se seleccionó la totalidad del personal del Hospital Básico Píllaro Zona 3, donde se consideró a profesionales de la salud como: médicos y enfermeros/as, dando un total de 60 personas, a quienes se les aplico los reactivos psicológicos. Dicha selección de personal estudiado posibilito la obtención de información clara, concisa y detallada de gran validez investigativa.

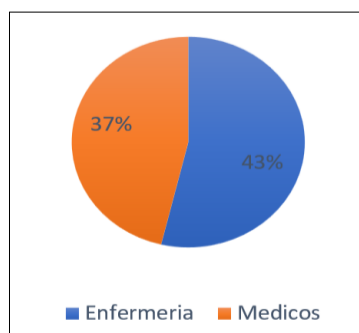
Tabla 1. Población y Muestra

HOSPITAL BÁSICO PILLARO			
CARGO	ÁREA	NÚMERO	PORCENTAJE
Enfermero/a	General	34	43%
Médico	General	26	37%
TOTAL	-	60	100%

Fuente: Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: El Investigador

Gráfico 1. Población y Muestra



Fuente: Hospital Básico Pillaro

Elaborado por: El Investigador

Instrumentos de Investigación

Los dos reactivos utilizados en la investigación, son en primer lugar la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para la variable Independiente, por otro lado, tenemos el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory mismo que se empleara para la variable Dependiente, siendo estos los instrumentos idóneos para la recopilación de información en base a la problemática, para de esta manera establecer una posible relación y la comprobación de la hipótesis de la Investigación.

- **Escala de Resiliencia de Wagnild y Young**

La Escala de Resiliencia de Wagnild y Young fue construida en el año de 1988, la misma que fue revisada por los autores ya mencionados anteriormente en el año de 1993, en Estados Unidos; se realizó una Adaptación Peruana por Novella en 2002. Está compuesta de 25 ítems los mismos que son calificados por medio de la Escala Likert de 7 puntos, en donde 1 refiere a desacuerdo y 7 como máximo acuerdo. Los ítems son calificados positivamente en cuanto los máximos puntajes demuestran mayor Resiliencia, los puntajes varían entre 25 y 175 puntos. La manera de aplicación de la Escala es de manera Individual o Colectiva y tiene una duración aproximadamente de 25 a 30 minutos, y esta direccionada para adolescentes y adultos. Esta Escala evalúa las dimensiones como Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia y Satisfacción, pero de la misma manera se considera una Escala Total de Resultados.

El objetivo principal de la Escala de Resiliencia es establecer el Nivel de Resiliencia de la población a Investigar. La manera de Calificación e Interpretación es de acuerdo a la conformidad con el ítem de cada participante y a todos los que son calificados de entre 25 y 175 serán puntajes indicadores de Mayor Resiliencia. La Confiabilidad de la Escala fue calculada por el método de Consistencia Interna con el Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.89. Los estudios realizados por Wagnild y Young dieron confiabilidad de 0.85 partiendo de varias Investigaciones encontrando confiabilidades respetables.

La validez establecida para la Escala de Resiliencia se demuestra por medio de los altos índices de la correlación de la ER con mediciones establecidas de constructos vinculados a Resiliencia.

Tabla 2. Descripción Resiliencia

RESILIENCIA		
Nivel	Puntuación	Descripción
ALTO	25-175	Capacidad que tiene una persona para enfrentar, resistir, tolerar y actuar de manera correcta frente a obstáculos o condiciones de vida adversas y/o frustraciones suscitadas en el entorno personal y laboral.
BAJO	0-24	Son personas que presentan incapacidad para hacer frente a situaciones adversas, suscitadas en el contexto de desarrollo personal, social y/o laboral, son incapaces de hacer las cosas correctas debido a la presión que enmarca su ambiente laboral, además las frustraciones dominan a este tipo de individuos ya que no son capaces para salir fortalecidos de cada una de las experiencias causadas.

Fuente: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.

Elaborado por: El Investigador

- **Cuestionario de Maslach Burnout Inventory**

El Cuestionario de Maslach Burnout Inventory está enfocado para el estudio del Síndrome de Burnout de los trabajadores de las Organizaciones a nivel mundial. El Inventario de Maslach presenta una consistencia interna y fiabilidad cerca del 90% y una confiabilidad de 0,92 en el alfa de Cronbach, el mismo que se comprobó de acuerdo a varias investigaciones en todo el mundo, en especial se desarrolló un estudio en México en el cual indica el índice de trabajadores con Síndrome de Burnout con un nivel alto.

La batería está conformada por 22 ítems en manera de afirmaciones las mismas que están calificadas en tipo Likert. Dentro del Inventario vamos a encontrar tres subescalas como es el Cansancio Emocional, definido por el desgaste físico y Psíquico, de la misma manera encontramos la Despersonalización conocido como conductas negativas como irritante a las personas de su entorno, finalmente encontramos Realización personal donde se manifiesta con autoestima bajo, incapacidad de soportar el estrés evitando relaciones personales y profesionales;

Para determinar si una persona padece del síndrome vamos a tomar en cuenta los valores totales de cada subescala, puntuaciones altas en las dos primeras subescalas y bajas en la tercera.

La manera de aplicación del reactivo es de una manera individual como colectiva, no tiene un límite de tiempo, pero se considera de 10 a 15 minutos.

Tabla 3. Descripción Burnout

SINDROME DE BURNOUT		
Subescala	Puntuación Máximas	Descripción
Agotamiento Emocional	54	Fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo.
Despersonalización o Cinismo	30	Desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y a los colegas en el trabajo, se deriva en conflictos interpersonales y aislamiento; el trato a las personas se basa en etiquetas y descalificaciones, evitando acercamientos desgastantes.
Realización Personal	48	Refiere a la sensación de que no se están obteniendo logros de su trabajo, autocalificándose negativamente. Esto alude a las dificultades en el desempeño laboral.

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Elaborado por: El Investigador

Tabla 4. Presencia Burnout

Síndrome Burnout	Puntuaciones	Descripción
Presencia del Síndrome	Puntuaciones altas en las dos primeras y baja en la tercera definen el Síndrome.	Son aquellas personas que se caracterizan por presentar fatiga o falta de energía lo que provoca frustración y falta de motivación para realizar actividades en el trabajo, a la vez desarrollan actitudes negativas hacia terceras personas evitando acercamientos desgastantes, estas personas se autocalifican negativamente causando bajas en el desempeño laboral.
Ausencia del Síndrome	Puntuaciones bajas en las dos primeras y alta en la tercera descartan la presencia del síndrome.	Estas personas se caracterizan por la capacidad adecuada de afrontamiento de demandas exhaustivas, de igual forma mantienen emociones y sentimientos apropiados para ejercer sus actividades laborales, a la vez reflejan actitudes positivas de relación interpersonal con sus compañeros; de igual forma son capaces de cumplir logros y metas tanto personales como laborales.

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Elaborado por: El Investigador

Procedimientos para obtención y análisis de datos

Este proyecto de investigación establece el siguiente plan de recolección:

- En primera instancia se pretenden investigar la influencia de la resiliencia y el síndrome del burnout del personal que labora en el Hospital Básico de Píllaro Zona 3, con el fin de determinar los aspectos y factores más relevantes para que una persona padezca de este síndrome y de qué manera puede contrarrestarlo. El investigador es quien está a cargo de la recolección de información, la técnica empleada para la misma, constituye la aplicación de un reactivo psicométrico, cuyo fin es determinar los niveles de resiliencia y burnout en las 60 personas que trabaja en la institución; para ello se hará uso de la escala de resiliencia de

Wagnild y Young, así como el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el reactivo se aplicó en marzo de 2018.

El Proyecto se llevó a cabo en diferentes fases o actividades, detalladas a continuación, en primera instancia se realizó una revisión crítica de la información recogida por medio de los Instrumentos de acuerdo a las variables detalladas, proseguiremos a un análisis de la información arrojada en la población seleccionada, para posteriormente dar paso a la tabulación de datos y diseño de cuadros estadísticos para comprender los resultados de mejor manera para continuar con la interpretación de los mismos, Por ultimo debemos verificamos si se cumplió una de las hipótesis establecidas en el estudio; Finalizando con la elaboración de la propuesta de acuerdo a la problemática detectada en la Institución.

Actividades

En la presente proyecto de estudio se realizó el convenio con el Director del Hospital Básico Pillaro, Zona 3; para dar a conocer sobre la temática que se estableció en la Investigación, a la vez, se llegó al acuerdo de tener acceso a las zonas de la Institución para de esta manera poder realizar el respectivo proceso de recolección de datos, posteriormente se realizó una socialización con los profesionales de la Salud teniendo un acercamiento general, se realizó una pequeña socialización con la encargada de Talento Humano para sustentar la respectiva evidencia de la indagación a través de las solicitudes por parte de la Decana de la Facultad, se habló de puntos importantes en los cuales dimos a conocer una pequeña planificación de cómo se realizara el trabajo con los Profesionales del Área de Salud de Pillaro, adicionalmente, se procede a la aplicación de los reactivos de la Investigación iniciando por la “Escala de Resiliencia de Wagnild y Young”, seguido del “Cuestionario de Maslach Burnout Inventory”; mismos que cada colaborador se tome su tiempo y lo realice de una manera tranquila, una vez que obtengamos los resultados de cada uno se procede a la respectiva calificación e Interpretación de los reactivos psicológicos, con los datos obtenidos, después de la interpretación se plantea una propuesta de solución a la temática planteada por el investigador, ya conociendo cual es la problemática de la institución a trabajar.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Diagnóstico de la situación actual

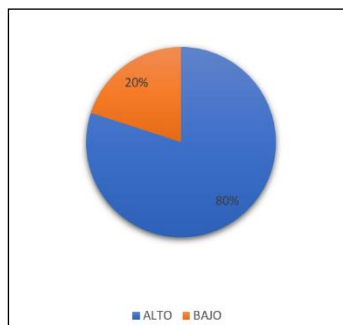
Tabla 5. Resiliencia

ALTERNATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	PORCENTAJE
ALTO	48	0.8	80%
BAJO	12	0,2	20%
TOTAL	60	1.0	100%

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.

Gráfico 2. Resiliencia



Elaborado por: El Investigador

Fuente: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young.

Análisis e Interpretación

De los resultados obtenidos la mayor parte de la población aplicada el reactivo psicológico, refleja una capacidad resiliente, misma que hace referencia a un nivel alto, es decir que estas personas presentan la capacidad que tiene una persona para enfrentar, resistir, tolerar y actuar de manera correcta frente a obstáculos o

condiciones de vida adversas y/o frustraciones suscitadas en el entorno personal y laboral. Mientras que, la otra cuarta parte restante de la población estudiada, refleja un nivel bajo de la capacidad resiliente, donde se menciona que son personas que se caracterizan por presentar incapacidad para hacer frente a situaciones adversas, suscitadas en el contexto de desarrollo personal, social y/o laboral, son incapaces de hacer las cosas correctas debido a la presión que enmarca su ambiente laboral, además las frustraciones dominan a este tipo de individuos ya que no son capaces para salir fortalecidos de cada una de las experiencias causadas.

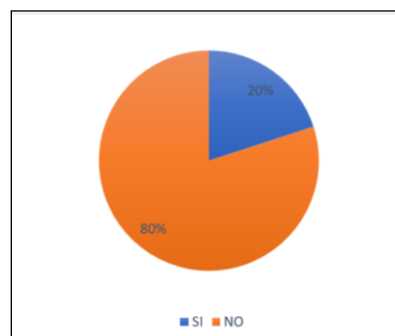
Tabla 6. Síndrome Burnout

ALTERNATIVA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA	PORCENTAJE
SI	12	0,2	20%
NO	48	0,8	80%
TOTAL	60	1.0	100%

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Gráfico 3. Síndrome Burnout



Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Análisis e Interpretación

En cuanto a la población seleccionada en la investigación, como son trabajadores de la Salud del Hospital Básico Pillaro se logró identificar que la mayor parte de la

población no presenta el síndrome de Burnout, considerando a aquellas personas que se caracterizan por la capacidad adecuada de afrontamiento de demandas exhaustivas, de igual forma mantienen emociones y sentimientos apropiados para ejercer sus actividades laborales, a la vez reflejan actitudes positivas de relación interpersonal con sus compañeros; de igual forma son capaces de cumplir logros y metas tanto personales como laborales. A la vez al referirnos de la otra cuarta parte de encuestados se evidencia el síndrome de Burnout, más conocido como síndrome del Quemado, las personas que presentan este síndrome se caracterizan por presentar fatiga o falta de energía lo que provoca frustración y falta de motivación para realizar actividades en el trabajo, a la vez desarrollan actitudes negativas hacia terceras personas evitando acercamientos desgastantes, estas personas se autocalifican negativamente causando bajas en el desempeño laboral.

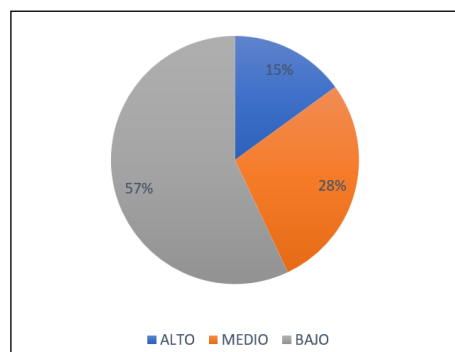
Tabla 7. Agotamiento Emocional

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
ALTO	9	0.1	15%
MEDIO	17	0.3	28%
BAJO	34	0.6	57%
TOTAL	60	1.0	100%

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Gráfico 4. Agotamiento Emocional



Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Análisis e Interpretación

De acuerdo con los datos estimados por la población, se establece que en la sub escala de agotamiento emocional, la mayor parte de los profesionales de la salud manifiestan un bajo nivel de la misma; en tanto, una tercera parte exponen un nivel medio y por último una mínima parte de la población evidencia un nivel alto de cansancio emocional. En consecuencia, esta información permite reconsiderar aquellos factores o desencadenantes que originan esta sub escala, de tal manera que sea posible su mitigación. De esta manera se describe el Agotamiento Emocional como la fatiga o falta de energía y la sensación de que los recursos emocionales se han agotado. Puede darse en conjunto con sentimientos de frustración y tensión, en la medida que ya no se tiene motivación para seguir lidiando con el trabajo.

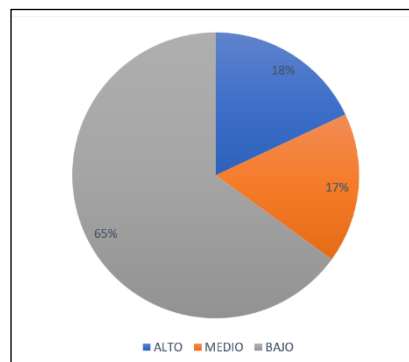
Tabla 8. Despersonalización

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
ALTO	11	0.2	18%
MEDIO	10	0.2	17%
BAJO	39	0.6	65%
TOTAL	60	1.0	100%

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Gráfico 5. Despersonalización



Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Análisis e Interpretación

Conforme con la información proporcionada por los profesionales de la salud del establecimiento estudiado, indican que la mayor parte de la población posee un bajo nivel de despersonalización; así también una sexta parte manifiesta un nivel medio y finalmente otra sexta parte de la población estima que posee un alto nivel de despersonalización. Por lo cual se define a la Despersonalización como el desarrollo de actitudes negativas e insensibilidad hacia las personas que se atiende y a los colegas en el trabajo. Esto deriva en conflictos interpersonales y aislamiento. De este modo, es importante la determinación de alternativas que impidan o de cierta manera limiten aquellas actitudes progresivas referentes a esta subescala.

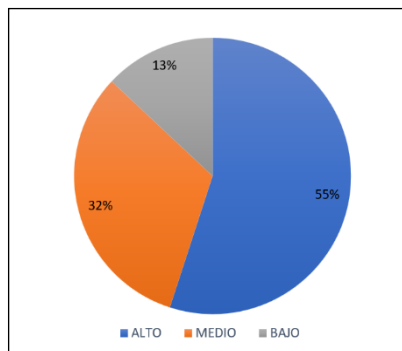
Tabla 9. Realización Personal

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa	Porcentaje
ALTO	33	0.6	55%
MEDIO	19	0.3	32%
BAJO	8	0.1	13%
TOTAL	60	1.0	100%

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Gráfico 6. Realización Personal



Elaborado por: El Investigador

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (M.B.I)

Análisis e Interpretación

Según señala los datos de la población estudiada, en referencia a esta subescala, se establece que la mayor parte de ésta posee un alto nivel de realización personal, seguidamente una tercera parte expone un nivel medio, y, por otro lado, menos de una quinta parte manifiesta un nivel bajo de realización personal. En consecuencia, que varios profesionales de la salud presentan actitudes de auto eficacia en relación a su entorno laboral. Por ello, alude a la Realización Personal como la sensación de que no se están obteniendo logros de su trabajo, autocalificándose negativamente, también refiere a las dificultades en el desempeño laboral.

Comprobación de las hipótesis

Una vez, que se realice la correlación de variables, mediante los instrumentos de recolección de información, a través, de la Tabla de Frecuencia Observada (FO), y el cuadro de Frecuencia Esperada (FE).

Tabla 10. Resiliencia

RESILIENCIA/BURNOUT	SI	NO	TOTAL
ALTO	0	48	48
BAJO	12	0	12
TOTAL	12	48	60

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

Tabla 11. Chi Experimental

	FO	FE	FO-FE	FO-FE*2	FO-FE*2/FE
ato/si	0	9,6	-9,6	92,16	9,6
alto/no	48	38,4	9,6	92,16	2,4
bajo/si	12	2,4	9,6	92,16	38,4
bajo/no	0	9,6	-9,6	92,16	9,6
TOTAL	60	60			60

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

Tabla 12. Grado de Libertad

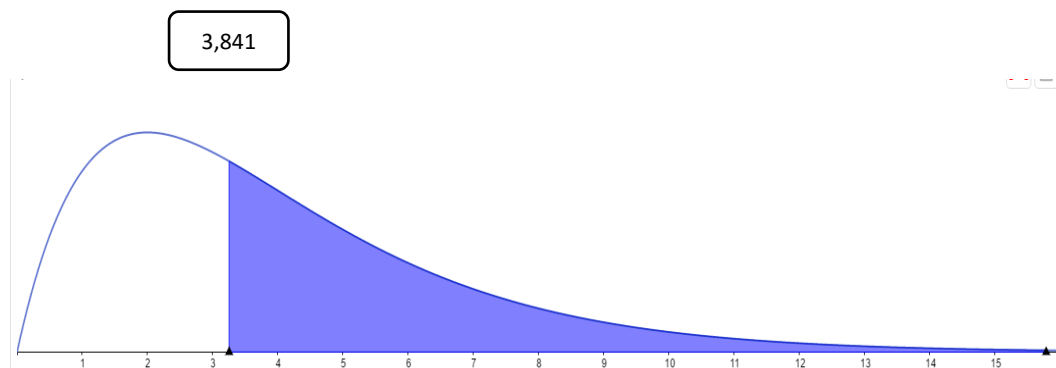
Gdl	$(\#Filas - 1) * (\#Columnas - 1)$
Gdl	$(2-1) * (2-1)$
Gdl	$(1) * (1)$
Grado de Libertad	1

Elaborado por: El Investigador

Fuente: Investigación de campo

Decisión

Gráfico 7. Diagrama de Gauss



Elaborado por: El Investigador

Fuente: Diagrama de Gauss (Software)

Si el valor encontrado en los resultados de la investigación es mayor al valor de la tabla de contingencia perteneciente al Chi, se descarta a la Hipótesis Nula y acogemos la Hipótesis Alternativa, $X^2 > X_{t2}$. Por ello, a través de los resultados estudiados de las variables estimadas en la investigación, se reflejó que el valor encontrado es menor concerniente a la tabla Estadística, es decir **60** es mayor a **3,841** aceptando a la Hipótesis Alternativa HI, esto quiere decir que La resiliencia sí influye en el síndrome de burnout de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro zona 3, provincia de Tungurahua, cantón Pillaro.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1. Concerniente a la investigación fue posible establecer la comprobación de la hipótesis a través de la prueba estadística del Chi Cuadrado, obteniendo el resultado X^2 , que determina un valor de 3,841; en tanto que el valor de X^2 es de 60. Por consiguiente, X^2 3,841 es menor que X^2 60. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa determinando que la resiliencia si influye en el síndrome de Burnout de los trabajadores del Hospital Básica Píllaro Zona 3. (TABLA N° 11).
2. De acuerdo con el análisis de los niveles de resiliencia, los datos obtenidos reflejan que la mayor parte de la población estudiada presenta un nivel de capacidad resiliente alta, actuando de manera acorde en sus responsabilidades laborales, haciéndolos capaces de tolerar el trabajo bajo presión, mantienen una comunicación asertiva, tiene un nivel alto de autoestima y tienen un buen nivel de relación interpersonal en su área laboral; por otro lado, una cuarta parte de la población se caracteriza por manifestar un nivel bajo de resiliencia, presentando ciertas dificultades emocionales, psicológicas y conductuales que los impiden desempeñar sus funciones asignadas de manera óptima. (TABLA N° 5).
3. En relación al reactivo psicológico de estudio de la variable del síndrome de Burnout, se obtuvieron los resultados reflejando que la mayor parte de la población, no presenta síntomas del síndrome de burnout, por lo que estas personas son capaces de resolver conflictos emocionales y/o conductuales. Mientras, que la cuarta parte de la población restante, padece de dicho síndrome, es así que, mantienen niveles de agotamiento físico y emocional, carentes de motivación personal y/o laboral, llevando consigo sentimientos de

distanciamiento, apatía hacia quienes prestan sus servicios, entre otros. (TABLA N° 6).

4. Conforme con los resultados obtenidos en la población estudiada se plantea una propuesta con el fin de mejorar la capacidad resiliente de los trabajadores de la Institución, en la cual se integra diferentes técnicas de intervención que permiten mejorar el clima organizacional y la estabilidad laboral.

Recomendaciones

1. Conforme con la investigación desarrollada, se ha determinado que la Resiliencia influye en el síndrome de burnout del personal que labora en el Hospital Básico Píllaro; por lo tanto, es aconsejable que se amplíe y promueva más estudios o investigaciones direccionadas en este contexto organizacional, puesto que la mayor parte de los trabajadores desconocen la repercusión del síndrome en sus actividades laborales, del mismo modo ignoran la relevancia del manejo de la resiliencia para hacer frente a las situaciones de desafío.
2. Es significativo que se desarrollen proyectos o programas de intervención psicológica direccionados al personal que trabaja en la Institución, con el propósito de fortalecer su capacidad resiliente, de tal forma que la adaptación a situaciones adversas sea la adecuada. De la misma manera, se debe promover la adaptación de técnicas para la detección y control de comportamientos resilientes.
3. Es importante el conocimiento del síndrome en la organización, puesto que conforme con la investigación de campo, el personal de salud en varias instancias no estima los problemas que lleva consigo el burnout. Es así que, el Hospital debe promover campañas de prevención, y de manera trascendental reforzar la resiliencia y control emocional en las actividades laborales., direccionados al burnout.
4. Se sugiere el desarrollo de una “Propuesta para el fortalecimiento de la capacidad resiliente en los trabajadores del Hospital Básico Píllaro Zona 3”, misma que estará estructurada por talleres y actividades, a fin de potenciar la

resiliencia en la población estudiada y a la vez mejorar el clima laboral de la Institución.

Discusión

De acuerdo con los resultados estimados en el trabajo investigativo ejecutado, se ha determinado que la resiliencia si influye en los niveles de Síndrome de Burnout en el personal que labora en el Hospital Básico Píllaro. Para establecer dichos resultados, se ha empleado la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, mismo que posibilita medir los niveles de resiliencia de los trabajadores que laboran en la institución. Siendo así, a través de los resultados obtenidos, estipulan que la mayor parte de la población estudiada posee una capacidad alta resiliente, en contraste a ello, una cuarta parte de la población se caracteriza por sus bajos niveles de resiliencia. Por otro lado, para la medición de la segunda variable, se ha aplicado el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), donde los resultados reflejan que la mayor parte de la población es carente del síndrome. No obstante, una cuarta parte de la población investigada evidencia la presencia del síndrome del quemado. Del mismo modo, para comprobar la correlación de las variables, se ha considerado como método estadístico el Chi Cuadrado, en donde se obtiene en X^2 un valor de 3,841, mientras que el valor de X^2_{c} es de 60. Por lo que, se puede indicar que X^2 3,841 es menor que X^2_{c} 60, aceptando la hipótesis alterna, demostrando que, si existen correlación entre las dos variables, misma que determina que los niveles de resiliencia Si influye en el desarrollo del Síndrome de Burnout.

De esta manera, a través de la información de la investigación y de acuerdo con Arrogante (2014) menciona que:

La resiliencia no solamente es relevante para mejorar la salud mental del mismo, sino también para amortiguar y minimizar las consecuencias negativas del estrés laboral al que está expuesto en su trabajo, cuyo resultado más adverso es el desarrollo del síndrome de burnout. (p. 288).

Es por ello que de acuerdo al autor mencionado se puede aludir que, si existe una correlación entre las dos variables, se corrobora los resultados obtenidos en la

presente investigación y sustentados por un previo estudio en el cual se ratifica la influencia de la variable de Resiliencia en el Síndrome del Burnout. El aspecto cualitativo en las Organizaciones puede ser desapercibido, pero generaría un delicado aspecto de impacto dentro de una cohesión institucional, tanto para el conglomerado laboral, institución y participantes adyacentes (Cliente Interno y Externo).

Finalmente, se debe considerar la importancia del presente estudio ya que conlleva implicaciones vinculados al campo social donde prima el trabajo profesional del personal de Salud hacia los usuarios que acuden al mismo centro de atención médica.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

TEMA

“Propuesta para el fortalecimiento de la capacidad resiliente en los trabajadores del Hospital Básico Píllaro Zona 3”.

JUSTIFICACIÓN

Por medio de los resultados obtenidos en el proyecto de investigación, se manifiesta la propuesta para dar solución a la problemática encontrada en la Institución, con el fin de fortalecer la resiliencia y a la vez mejorar el clima laboral y la estabilidad del trabajador física como psicológica.

Por tal motivo es de gran importancia debido a que compone un elemento que permitirá, de alguna manera, mejorar el ambiente laboral y hacer frente a aquellos aspectos que influyen en el comportamiento del individuo y en el desempeño de sus tareas, a través de éstos se evite el desencadenamiento del síndrome de burnout. Por ello, los beneficiarios de la propuesta, sería los profesionales de la salud que laboran en el Hospital Básico Píllaro, Así mismo, es necesario mencionar que la propuesta tiene un impacto positivo, en vista de que la oferta comprende el aprendizaje de una serie de técnicas que permitirán hacer frente a los obstáculos presentes en el medio laboral.

La propuesta es de transcendencia, debido a que el personal médico mejorará su comportamiento, fomentado una actitud positiva y eficaz hacia quienes prestan sus servicios. Desarrollando en gran medida habilidades y comportamientos que posibilitarán enfrentar situaciones difíciles en el contexto laboral. Cabe destacar que la propuesta es novedosa, en vista de que, en la actualidad, es inexistente alternativas de solución que permitan contrarrestar el burnout a través de la resiliencia; pues en la Institución no se han aplicado opciones que permitan

fortalecer la resiliencia en el personal. Del mismo modo, la investigación es factible, en vista de que el Hospital Básico Píllaro, otorgará todas las herramientas necesarias para el cumplimiento de lo establecido.

OBJETIVOS

General

Estructurar talleres para mejorar la capacidad resiliente en el personal que labora en el Hospital Básico Píllaro, Zona 3.

Específicos

- Proporcionar técnicas psicológicas de resolución de conflictos para todo el personal de la Institución.
- Identificar técnicas psicológicas enfocadas en asertividad dirigidas al personal de la Institución.
- Brindar estrategias que permitan reducir el estrés en los trabajadores de la Salud.

ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA

La presente propuesta está enfocada en talleres y actividades para fortalecer la resiliencia del personal que labora en el Hospital Básico Píllaro, los talleres tendrán el fin de crear conciencia sobre la relación entre la resiliencia y el rendimiento laboral, e incluyen la práctica de técnicas que permitan integrarse fácilmente en la jornada laboral. A través de la experiencia personal del grupo de trabajo, los participantes descubren que pueden cambiar la manera en que piensan, sienten y actúan en un momento determinado y responden de manera más efectiva a los desafíos que enfrentan; adicionalmente a esto, generar un ambiente de trabajo adecuado para todo el personal de la Institución.

Los talleres enfocados en la resiliencia que se implantarán están diseñados para abordar aspectos importantes que mejoran la capacidad resiliente de los Profesionales de la salud, los mismos que se enfocan en la resolución de conflictos, asertividad y control del estrés, de esta manera la propuesta a tratar se basa en un modelo Psicoeducativo el mismo que está direccionado a la teoría y a la vez aborda todo lo

que se relaciona con la práctica, siendo de gran ayuda para los receptores que van dirigidas dichas técnicas de apoyo, con el fin de contrarrestar la problemática detectada en la Institución. De este modo, debemos tener claro que los tiempos siguen siendo difíciles en cuanto al entorno laboral y el cambio repentino lo que parece ser un factor constante en el contexto laboral. El alto rendimiento de los equipos es fundamental para el éxito del hospital y la resiliencia es el aspecto más fundamental para lograr la excelencia sostenida. Los talleres de resiliencia comparten una cultura de respeto, honestidad y confianza. Están profundamente comprometidos con los objetivos de la propuesta y del personal del hospital, el equipo de trabajo puede evaluar su capacidad resiliencia, mejorando la eficacia, la eficiencia y la productividad, incluso, el rendimiento de toda la Institución, más aún cuando la Institución brinda el servicio de cuidados médicos.

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación se determina que en el hospital el personal indica que laborar en las profesiones que ayuda a otro individuo es gratificante pero emocionalmente exigente. En sí, el trabajo que realiza el personal del hospital ha demostrado niveles altos de estrés y agotamiento. Según Maslach (Citado en, Juárez, 2014) el Burnout “es un síndrome psicológico de ciertas experiencias interrelacionadas, primero es el agotamiento, como una respuesta al estrés; en segundo lugar, el cinismo, y tercero; cuando las personas se empiezan a sentir negativas sobre sí mismas” (p.199).

En general, se considera que es una construcción que comprende de tres componentes, como son agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal. La angustia psicológica se ha asociado con una amplia gama de factores estresantes para ayudar a los profesionales, tanto en relación con su papel como en el contexto organizacional más amplio. Gestionar las situaciones de complejidad e incertidumbre, falta de control e interacciones con el equipo de trabajo que provocan fuertes reacciones emocionales, se consideran particularmente desafiantes. El síndrome está relacionado con el trabajo ya que tiene un impacto negativo en los trabajadores impidiendo desarrollar sus actividades de manera correcta.

Actualmente de acuerdo a la problemática encontrada en la Institución, la propuesta se enfoca en mejorar la capacidad resiliente para de esta manera crear un clima laboral adecuado y así enfrentar situaciones adversas suscitadas en el contexto de trabajo, de este modo se ha diseñado talleres transcendentales que se basan en resolución de conflictos, asertividad y técnicas para reducir el estrés en los trabajadores. Las actividades destinadas en los talleres, ayudaran a mejorar la capacidad de resiliencia de una persona para seguir avanzando frente a la distracción y particularmente al enfrentar experiencias difíciles que afecten en su estabilidad emocional.

Para Carrillo (2016) la resolución de conflictos es el proceso mediante el cual dos o más partes involucradas en un desacuerdo, disputa o debate llegan a un acuerdo que lo resuelve. Se necesitan varias habilidades para que resuelva los conflictos en el lugar de trabajo de manera efectiva. Como señala Howell (2014) el conflicto en el trabajo es cierto; sin embargo, el resultado puede verse influido por la manera en que se maneja el conflicto. El volumen e intensidad del conflicto inminente está determinado por la manera en que se manipula el conflicto. La misión efectiva de conflictos provoca el entusiasmo, aumenta la moral y estimula el desarrollo individual y organizacional; mientras que la gestión ineficaz de conflictos produce más conflictos y afecta de manera destructiva a toda la organización. La gestión eficaz de conflictos implica el uso de una variedad de estilos que dependen de las condiciones del conflicto.

En cuanto, a Asertividad señala Corrales, Quijano y Góngora (2017) que implica expresar ideas, sentimientos y límites de manera apropiada, respetando los derechos de los demás, manteniendo el efecto positivo en el receptor y considerando las posibles consecuencias de la expresión. Incluye expresiones tanto positivas como negativas y busca alcanzar metas personales y/o instrumentales. Igualmente, para Quero, Mendoza y Torres (2014) la comunicación asertiva resuelve estos problemas, lo que conduce a interacciones tranquilas, honestidad y respeto por todos los involucrados en una interacción. También fomenta la comprensión, la confianza y la cooperación, lo que significa que las personas asuman la responsabilidad de las cosas, hagan más cosas y puedan satisfacer sus necesidades.

Por otro lado, de acuerdo con Osorio y Cárdenas (2017) señalan que el estrés de los empleados ha sido mencionado de distintas formas a lo largo de los años y comúnmente se denomina estrés laboral o estrés en el lugar de trabajo. Además, su significado se desarrolló a lo largo de los años, los días iniciales, se identificó como la presión del entorno que recibe un empleado. Pero luego se identificó como conseguir un empleado dentro de él. Ahora se identifica como la relación entre una situación y la reacción de los empleados ante ella. Cuando un empleado no puede cumplir con la demanda, obtiene del ambiente, se estresará. Esto puede ser una demanda mental o física. Además, es una reacción no deseada que tienen las personas ante presiones o demandas severas. El entorno de trabajo y el apoyo de la administración ayudarán en gran medida a los empleados a manejar el estrés en el lugar de trabajo.

DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA - PLAN OPERATIVO

Tabla 2. Plan Operativo

Taller	Tema del taller	Tópicos a tratar	Técnicas/Recursos	Objetivos	Tiempo	Responsable
I LOGISTICA	Adecuación del Espacio a Utilizar	Preparación del área física en donde se desarrollará el Taller, se tomará en cuenta equipos tecnológicos y de oficina a utilizar	<ul style="list-style-type: none"> - Equipos de Oficina - Equipo Tecnológico - Humanos - Bibliográficos 	<ul style="list-style-type: none"> - Crear un ambiente adecuada con adaptaciones cómodas para el personal a desarrollar los talleres. 	1 hora	Investigador
II SOCIALIZACION	Interaccion con el Personal a trabajar	<ul style="list-style-type: none"> - Dar a conocer los resultados obtenidos durante la investigación de la problemática. 	<ul style="list-style-type: none"> - Humanos - Tecnológicos - Información detallada de resultados de la Investigación 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentar resultados de la Investigación a la población que se aplicó los reactivos psicológicos 	1 hora	Investigador
Taller I	Resolviendo mis Conflictos	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de la agenda. - Teoría sobre Resolución de conflictos - Estrategias para mejorar la resolución de conflictos - Reforzamiento y respuestas a inquietudes emergentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica Grupal ¿Te gusta tu vecino? - Exposiciones psicoeducativas. - Técnica de Resolución de Conflictos - Retroalimentación 	<ul style="list-style-type: none"> - Integración grupal - Socializar la agenda. - Conocer el tema tratado en el taller. - Afianzar la resolución de conflictos entre el personal que labora en la institución. - Dar a conocer estrategias para afrontar obstáculos laborales. - Comprensión de la temática expuesta. 	3 horas	Investigador

Taller II	Desarrollando mi Asertividad	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de la agenda. - ¿Teoría de Asertividad? - Mejorar la capacidad asertiva de los colaboradores - Solventar dudas e inquietudes de la temática expuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica Grupal Adivina quien - Exposiciones psicoeducativas - Técnica de procesar el cambio. - Derechos Asertivos - Retroalimentación 	<ul style="list-style-type: none"> - Integración grupal - Socializar la agenda. - Conocer el tema tratado en el taller. - Mejorar la Asertividad de los trabajadores con sus compañeros y usuarios de la Institución. - Reconocer los derechos asertivos de cada individuo. - Comprensión de la temática expuesta 	3 horas	Investigador
Taller III	Enfrentando el Estrés	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de la agenda. - ¿Teoría sobre el estrés? - Afrontamiento de situaciones estresantes - Reducción del estrés en el personal - Reforzamiento de inquietudes sobre la temática abordada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica Grupal “Sigue la historia” - Exposiciones psicoeducativas. - Técnica de Inoculación del estrés. - Retroalimentación 	<ul style="list-style-type: none"> - Integración grupal - Socializar la agenda. - Conocer el tema tratado en el taller. - Afrontar situaciones estresantes en el personal. - Reducir el estrés del personal en la Institución - Comprensión de la temática expuesta 	3 horas	Investigador

Elaborado por: El investigador.

Fuente: Investigación de campo

Tabla 3. Taller 1

Taller I					
Tema: Resolviendo mis Conflictos					
Objetivo: Proporcionar técnicas psicológicas de resolución de conflictos para todo el personal de la Institución.					
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	- Saludo de bienvenida al personal del Hospital Básico Píllaro.	- Dinámica Grupal ¿Te gusta tu vecino?	Integración grupal	10 minutos	Investigador
Fase II – Introducción	- Socialización de la agenda. - Teoría sobre Resolución de conflictos	- Exposiciones psicoeducativas.	- Socializar la agenda. - Conocer el tema tratado en el taller.	20 minutos	Investigador
Fase III – Procedimiento	- Estrategias para mejorar la resolución de conflictos	- Técnica de Resolución de Conflictos	- Afianzar la resolución de conflictos entre el personal que labora en la institución. - Dar a conocer estrategias para afrontar obstáculos laborales.	2 horas	Investigador
Fase VI – Cierre	- Reforzamiento y respuestas a inquietudes emergentes.	- Retroalimentación	- Comprensión de la temática expuesta.	30 minutos	Investigador

Elaborado por: El investigador.

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: El investigador.
Fuente: Investigación de campo

DESARROLLO

Fase I – Rapport

1. Bienvenida

La Bienvenida empieza por la presentación del moderador del taller. Para dar comienzo al taller, se realiza una breve presentación de quienes participarán en el mismo. A más de ello se dará a conocer las distintas temáticas a desarrollarse, así como el objetivo principal del taller. Con la intención de lograr un ambiente armónico y óptimo, se iniciará con la dinámica grupal ¿Te gusta tu vecino?, aquello con el propósito de integrar al grupo y crear un escenario de confianza.

2. Instrucciones de la dinámica

La dinámica ¿Te gusta tu vecino?, constituye una dinámica que genera confianza e integración con el grupo seleccionado para el taller, permitiendo introducir el tema que se va a desarrollar durante el taller. La duración del mismo es de 15 minutos aproximadamente, realizando lo siguiente:

- a) El moderador solicita al grupo que formen una ronda. Para dar pie al resto de la dinámica, éste cuestiona si existe un lazo de amistad entre los compañeros de trabajo. De no ser así, la dinámica los ayudará.
- b) A continuación, los materiales a usar son sillas y obviamente la participación del grupo.
- c) Una vez organizada la ronda, se da lugar a la dinámica. Generalmente, quien empieza es el moderador, preguntando a alguien “¿te gusta tu vecino?”.
- d) El participante de la dinámica debe responder con “Sí, No o Más o Menos”
- e) De ser la respuesta SI, todos los participantes permanecen en el mismo sitio. Por otro lado, si la respuesta es NO, todos cambian de lugar y finalmente si se responde MÁS O MENOS, simplemente, el participante debe cambiarse de lugar con otra persona.

Fase II - Introducción

Una vez que se haya dado lugar al rapport, es necesario que el moderador explique brevemente sobre la temática a tratarse en el taller. Para ello se realiza lo siguiente:

- a) El moderador explica la importancia de la resolución de conflictos en el medio laboral.
- b) Para ello se acompaña el trabajo con diapositivas, explicado detalladamente:
- c) ¿Qué es Resolución de conflictos?
- d) ¿Cuál es su propósito?
- e) ¿Cuáles son sus beneficios?
- f) Objetivo de la temática a tratar

Fase III – Procedimiento

En esta fase, ya se ha dado lugar a la empatía e integración grupal. Además, se ha explicado exhaustivamente las tareas a trabajar; siendo así, se explicará las técnicas que se han determinado para abordar resolución de conflictos.

Caldeamiento

Para desarrollar el presente taller se realiza una socialización general explicando puntos importantes acerca de la Técnica de resolución de conflictos, se da a conocer las ventajas de la técnica para que cada colaborador desarrolle sus relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo y usuarios de una manera adecuada.

Tópico 1: Resolviendo mis Conflictos

Técnica: Resolución de conflictos

- Pasos para la resolver conflictos:
 1. Identificar el problema
 2. Definir el problema
 3. Generar posibles soluciones ante el evento problemático
 4. Análisis de soluciones del problema
 5. Implementar y verificar las soluciones

Discusión

- a) El moderador dividirá a los profesionales en grupos de trabajo.
- b) Una vez, establecido los grupos de trabajo, se entregará un formato para la elaboración de un diagrama de pescado. (ANEXO 1).
- c) El moderador explicará los pasos para diseñar el Diagrama de Espina de Pescado de manera correcta, enfocándose a detectar un problema que se desarrolla en la Institución, lo cual permitirá identificar las causas y efectos de la problemática encontrada.
- d) Una vez identificado el o los problemas que se origina en la Institución se definirá el problema guiándonos en el diagrama de Espina de pescado de las causas y efectos, mismas que nos ayudaran a responder una serie de preguntas para conocer más a fondo sobre la problemática. (ANEXO 2).
- e) A continuación, con la ayuda de los anexos anteriores se podrá generar una serie de soluciones para la problemática evidenciada. Se desarrollará una matriz que ayudará a valorar las posibles soluciones al problema establecidas por los participantes, la misma que estará en el rango 0-10, mismas que nos permitirán tomar en cuenta a la solución más idónea. (ANEXO 3).
- f) luego de identificar el problema y la solución más idónea, se realizar un Role Play, siendo participes cada grupo ya establecido. El Role Play se basará en la solución al problema identificado.
- g) Como punto final se enviará de tarea a los participantes, identificar un nuevo problema que genere molestia en vida personal, laboral y social, para que de esta manera pueda aplicar los pasos ya tratados en el taller.

Fase IV – Cierre

Se desarrollará un feedback sobre el taller, para ello el moderador emplea la técnica de Focus group, de manera que los integrantes participen activamente sobre la temática que se trató.

Tabla 4. Taller II

Taller II					
Tema: Desarrollando mi Asertividad					
Objetivo: Mejorar la capacidad asertiva en los profesionales de la salud que conforman la Institución.					
	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	Saludo de bienvenida al personal del Hospital Básico Píllaro.	- Dinámica Grupal Adivina quien	- Integración grupal	10 minutos	Investigador
Fase II – Introducción	- Socialización de la agenda. - ¿Teoría de Asertividad?	- Exposiciones psicoeducativas.	- Socializar la agenda. - Conocer el tema tratado en el taller.	20 minutos	Investigador
Fase III – Procedimiento	- Mejorar la capacidad asertiva de los colaboradores	- Técnica de procesar el cambio. - Derechos Asertivos	- Mejorar la Asertividad de los trabajadores con sus compañeros y usuarios de la Institución. - Reconocer los derechos asertivos de cada individuo.	2 horas	Investigador
Fase VI – Cierre	- Solventar dudas e inquietudes de la temática expuesta.	- Retroalimentación	- Comprensión de la temática expuesta.	30 minutos	Investigador

Elaborado por: El investigador.

Fuente: Investigación de campo

DESARROLLO DEL TALLER II

Fase I – Rapport

1. Bienvenida

La presentación se inicia con un saludo de bienvenida al taller y reconocimiento de la presencia del personal del hospital, en el taller denominado “Desarrollando mi Asertividad”, se realizará una breve introducción de lo que se trata el taller, creando un ambiente amigable y de confianza, el personal dará sus puntos de vista sobre el taller. A continuación, se procede a la dinámica.

2. Instrucciones de la dinámica

Tema: “Adivina quién”

Objetivo: Integrar al grupo de la Institución.

Tiempo de duración: 15 minutos

Materiales: Papel, esfero y bolsa

Procedimiento: En esta actividad, se escribe los nombres de todos los miembros del equipo por separado en pequeños trozos de papel, dóblelos y guárdelos en una bolsa. Luego cada integrante deberá recoger el papel al azar. Cada uno tendrá un nombre escrito en el. Después de eso, cada individuo tendrá que presentarse al frente y tendrá que representar ciertos gestos. El resto del grupo tendrá que adivinar quién es la persona.

En el siguiente punto, se desenvolverá las técnicas y los aspectos a emplearse en el taller.

Fase II – Introducción

En esta fase el personal se encuentra en una zona de confort entre el grupo, el moderador dará a conocer la temática con el objetivo de aumentar la comprensión de los participantes sobre la Asertividad en un ambiente laboral, realizando una exposición psicoeducativa con el fin de socializar al grupo con el tema.

Una vez finalizado el presente punto se informa sobre las técnicas y logros que tiene el taller para mejorar la Asertividad.

Fase III – Procedimiento

En esta instancia, los participantes y el moderador ya mantienen una integración grupal favorable. Se explica sobre el desarrollo del taller, en el cual se establece normas y reglas a seguir. De igual forma se aborda técnicas que ayudaran a desarrollar la capacidad Asertiva.

Caldeamiento

El desarrollo del taller inicia con la socialización general entre participantes abordando varios puntos importantes sobre las técnicas psicológicas a utilizar, se explica sobre las ventajas de las mismas para que de esta manera se desarrolle un clima laboral adecuado en la Institución.

Tópico 2: Desarrollando mi Asertividad

Técnica A: Técnica de procesar el cambio.

- a) En primera instancia, para la ejecución de la técnica se realizará una dramatización y para ello el moderador elegirá aleatoriamente a las personas que participarán.
- b) Seguidamente, se presentará un conflicto entre profesionales de la Salud que a menudo se presencia en la Institución, se evidencia la mala elaboración de una Historia clínica la misma que al ser revisada por varios profesionales encuentran errores básicos lo que inmediatamente se notifica a los superiores de la Institución, llamando la atención a dichos profesional que cometió el error.
- c) Se efectuará la dramatización basadas en dos tópicos diferentes:

1. En primer lugar, se genera en un ambiente sin asertividad predominando la agresividad, con gritos entre compañeros ya que echaran la culpa el uno al otro sobre la historia clínica mal elaborada, sin encontrar una solución al problema.
 2. El otro tópico se basa en emplear la técnica asertiva que consisten en un análisis crítico de la situación en este caso sería elaborar nuevamente la historia clínica haciendo énfasis en los errores ocasionados por el profesional, mismo que se explica los errores anteriores sin usar la agresividad y centrándose en resolver el conflicto.
- d) Para finalizar el investigador formara grupos de 5 personas y pedirá que planteen el conflicto que hayan evidenciado en la institución y que realicen un análisis del problema, piensen soluciones y se expondrán con el resto de participantes del taller.

Mediante la técnica de dramatización presentadas se pretende que los participantes del taller aprendan a identificar y a controlar las emociones, así podrán actuar de manera asertiva respetando los derechos de las demás personas para la resolución de conflictos. Es importante la predisposición al cambio de los participantes, el objetivo de las técnicas es mejorar las relaciones interpersonales la comunicación.

Técnica B: Derechos asertivos

Discusión

- a) La técnica utilizada para este aspecto se denomina “derechos asertivos”, teniendo como propósito lograr el autoconocimiento y la comprensión sobre la importancia de la opinión propia y de los demás.
- b) El tiempo de la técnica tiene una duración aproximada de 60 minutos.
- c) Para trabajar en la técnica es necesario que el lugar escogido sea amplio, de manera que los participantes puedan trabajar en subgrupos.
- d) Los materiales a utilizarse con folios y lápiz por cada participante.

- e) Para empezar con la técnica el modelador solicita que cada participante, de forma individual, escriba los derechos que la persona estime sobre el contexto laboral, familiar y en la sociedad.
- f) A continuación, se debe dividir a los participantes en subgrupos, conforme al número de integrantes, solicitando que se identifiquen cuatro derechos que se tenga en común con el contexto mencionado en el apartado anterior.
- g) Cada grupo debe exponer sus conclusiones acerca de las áreas abordadas.
- h) Se da lugar a un debate grupal.
- i) El moderador solicita nuevamente que los participantes se reagrupen y consideren los derechos que tiene una persona en el contexto familiar, laboral y social.
- j) Ya finalizada la técnica, se desarrolla un debate acerca del respeto hacia los demás y hacia uno mismo, al momento de emitir criterios y puntos de vista.

FASE IV – CIERRE

El moderador agrade a todos los participantes por su atención, estipulando que las actividades tratadas en el taller serán evaluadas. Para ello, el moderador emplea la técnica de Focus Group, de forma que los participantes recolecten la información necesaria sobre los temas que han sido impartidos en el taller.

Tabla 5. Taller III

Taller III					
Tema: Enfrentando el Estrés					
Objetivo: Brindar estrategias que permitan reducir el estrés en los trabajadores de la Salud.					
Fase	Aspecto a trabajar	Técnica	Metas de resultados esperados	Tiempo	Responsable
Fase I – Rapport	- Saludo de bienvenida al personal del Hospital Básico Píllaro.	- Dinámica Grupal “Sigue la historia”	- Integración grupal	10 minutos	Investigador
Fase II – Introducción	- Socialización de la agenda. - ¿Teoría sobre el estrés?	- Exposiciones psicoeducativas.	- Socializar la agenda. - Conocer el tema tratado en el taller.	20 minutos	Investigador
Fase III – Procedimiento	- Afrontamiento de situaciones estresantes - Reducción del estrés en el personal	- Técnica de Inoculación del estrés	- Afrontar situaciones estresantes en el personal. - Reducir el estrés del personal en la Institución	2 horas	Investigador
Fase VI – Cierre	- Reforzamiento de inquietudes sobre la temática abordada.	- Retroalimentación	- Comprensión de la temática expuesta.	30 minutos	Investigador

Elaborado por: El investigador.

Fuente: Investigación de campo

DESARROLLO TALLER III

FASE I – RAPPORT

1. Bienvenida

Para dar lugar al desarrollo del taller, el moderador inicia su presentación con un saludo de bienvenida, mencionando a los participantes que el taller a tratarse se titula “enfrentando el Estrés”, para ello se realiza una introducción acerca de la temática. Del mismo modo, para dar inicio, se comienza con una dinámica de integración grupal. A continuación, las estimaciones de la misma.

1. Instrucciones de la dinámica

Tema: “Sigue la historia”

Objetivo: Integración grupal

Tiempo de duración: 15 – 20 minutos

Materiales: Ninguno

Procedimiento

- a) El moderador solicita al grupo que formen una ronda, en conjunto con todos los asistentes del taller.
- b) A continuación, el moderador empieza contando una historia.
- c) La historia debe ser seguida por uno de los participantes el mismo que el moderador elegiría de manera aleatoria; seguido de ello, el participante elegido continuara contando la historia desde el fragmento en que dejó su compañero anterior.
- d) Y así sucesivamente la historia debe ser contada por todos los participantes del taller.

FASE II – INTRODUCCIÓN

Después de la fase de Rapport, es importante que el moderador otorgue una explicación sobre el objetivo del taller, siendo así, se dará lugar a lo siguiente:

- a) El moderador explica la importancia del estrés y como afecta en el medio laboral.
- b) La explicación se lo realizará a través de diapositivas.
- c) ¿Qué es el estrés?
- d) ¿Técnicas para reducir el estrés?
- e) ¿Cuáles son los beneficios de aplicar las estrategias de reducción de estrés?

FASE III – PROCEDIMIENTO

En este apartado se tomará en consideración la técnica para reducir los niveles de estrés en los trabajadores. Para ello se ha considerado pertinente el aspecto de confianza y compromiso por parte de los trabajadores de la Institución.

Caldeamiento

Para el desarrollar el presente taller ser realizara una socialización hondando en la Técnica de inoculación de estrés, en la cual se propone estrategias enfocadas a que los trabajadores logren reducir sus niveles de estrés laboral beneficiando la parte cognitiva y física.

Tópico: Enfrentando el Estrés

Técnica: Técnica de inoculación de estrés

- Para una correcta ejecución de la técnica planteada el investigador explicara cada una de las fases para reducir los niveles de estrés dentro de los trabajadores.
- Como punto inicial el moderador explicara la fase educativa que consiste en:
 - Entregar una hoja de papel boon y esfero, en la cual cada participante del taller enlistara de manera individual aquellos estresores que se susciten en su entorno laboral, a la vez calificaran del 1 al 10 la intensidad del estresor. Siendo 1 mínimo y 10 máximo nivel de intensidad.
- Seguidamente se desarrollará la fase de Entrenamiento o adquisición de habilidades, el cual esta abordada por medio de la técnica de Respiración

- **Técnica de Respiración:** Para el óptimo desarrollo de la técnica se proporcionará la información teórica y práctica:
 - En primera instancia, se elegirá aleatoriamente un participante (Ayudante) como modelo para desarrollar la técnica.
 - El moderador pide al ayudante que se siente en una silla cómoda con su espalda apoyada al espaldar de la misma.
 - El moderador solicitará al ayudante que coloque su mano derecha en el pecho y la mano izquierda sobre su abdomen, la zona que está más arriba de su estómago.
 - Se le pide al ayudante del moderador que INHALE lentamente a través de su nariz y cuente en su mente hasta 2 segundos. A medida que inhala, su abdomen debe levantar la mano izquierda. Su pecho debe mantenerse quieto.
 - El moderador pide al ayudante que expulse el aire lentamente con sus labios juntos (casi cerrados). Cuente hasta 4 segundos. A medida que expulsa el aire, debe sentir que su estómago se hunde.
 - Observe que al inhalar cuenta hasta 2 segundos y que cuando expulsa el aire cuenta hasta 4 segundos. Esto le ayuda a mantener su respiración lenta y pareja.
 - Una vez explicado la técnica de Respiración el moderador pide a los participantes que se enfoquen en el estresor predominante en su vida laboral, para de esta manera pongan en práctica la técnica antes explicada, direccionada a reducir el estrés, a modo de entrenamiento.
- Por último, encontramos la Fase de Aplicación o seguimiento, durante esta fase el moderador formará grupos de trabajo homogéneos, en el cual cada participante mediante un Role Play (Enfocado a simular un factor estresante que se presenta en el área laboral) pondrá en práctica lo aprendido en situaciones reales.

FASE IV – CIERRE

Se realiza una retroalimentación del último taller y un conversatorio con todos los participantes, de forma que el moderador obtenga un acercamiento con éstos a partir de las experiencias que les ha proporcionado el taller. Es importante determinar su aprendizaje a lo largo del taller. Del mismo modo, se realizará una retroalimentación para consolidar cualquier duda de los participantes. Por último, el moderador agradece a todo el grupo por su participación, finalizando el tercer y último taller.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, A., & Quijano, A. (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 198-205.
- Aldrete, G., Navarro, C., González, R., Contreras, M., & Pérez, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia y Trabajo*, 138-147.
- Aranda, C., López, J., & Barraza, J. (2013). Factores psicosociales y síndrome de burnout en trabajadores de la industria de la transformación de la masa, Tepic, México. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 167-172.
- Arias, W., & Núñez, A. (2017). Síndrome de Burnout en Supervisores de Seguridad Industrial de Arequipa. *Ciencia & Trabajo*, 77/82.
- Arias, W., Mendoza, L., & Masías, M. (2013). SÍNDROME DE BURNOUT EN CONDUCTORES DE TRANSPORTE PÚBLICO DE LA CIUDAD DE AREQUIPA. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 111-122.
- Arrogante, Ó. (2014). Mediación de la resiliencia entre burnout y salud en el personal de Enfermería. *Enfermería clínica*, 283-289.
- Arrogante, Ó. (2015). Resiliencia en Enfermería: definición, evidencia empírica e intervenciones. *Index de enfermería*, 232-235.
- Arrogante, Ó., Pérez, A., & Aparicio, E. (2015). Bienestar psicológico en enfermería: relaciones con resiliencia y afrontamiento. *Enfermería Clínica*, 73-80.
- Astudillo, P., Losada, H., Schneeberger, P., Coronado, F., & Curitol, S. (2018). Prevalencia de Síndrome de Burnout en un Centro de Cirugía Académico-Asistencial Público en Chile. *Revista Chilena de Cirugía*, 117-126.

- Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *MEDISAN*, 3172-3179.
- Briceño, J. (2017). EL SÍNDROME DEL BURNOUT Y SU IMPACTO EN EL EJERCICIO DE LA DOCENCIA UNIVERSITARIA EN VENEZUELA. *Comunidad y Salud*, 1-2.
- Carrillo, R. (2016). RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS: HACIA UNA CULTURA DE PAZ EN NIÑOS DE Primaria. *Ra Ximhai*, 195-205.
- Corrales, A., Quijano, N., & Góngora, E. (2017). EMPATÍA, COMUNICACIÓN ASERTIVA Y SEGUIMIENTO DE NORMAS. UN PROGRAMA PARA DESARROLLAR HABILIDADES PARA LA VIDA. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 58-65.
- Del Refugio, M., García, S., & Pando, M. (2016). Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa de Lima, Perú. *Ciencia & Trabajo*, 164-169.
- Díaz, F., & Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 113-131.
- Domínguez, J., López, A., & Iglesias, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de centros de menores: diferencias según su contexto sociolaboral. *Acta Colombiana de Psicología*, 138-147.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, 12–23.
- García, M., & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales Niñez y Juventud*, 63-77.
- García, T., Yupanqui, Z., & Puente, K. (2014). Funcionamiento familiar y resiliencia en estudiantes con facultades sobresalientes del tercer año de secundaria de una institución educativa pública con altas exigencias

académicas, durante el período 2013. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 29-34.

García, X., Molinero, O., Ruíz, R., Salguero, A., de la Vega, R., & Márquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 83-98.

Gastelo, K., Rojas, A., Díaz, C., & Maldonado, W. (2018). Clima educativo hospitalario y síndrome de burnout en internos de medicina. *Educación Médica*, 1-10.

Goleman, D. (2014). *Liderazgo. El poder de la inteligencia emocional*. España: Penguin Random House Grupo Editorial.

Gómez, A. (2013). Satisfacción de las necesidades psicológicas básicas en relación con la diversión y la desmotivación en las clases. *Revista de Investigación en Educación*, 77-85.

Gómez, G., Meneses, A., & Palacio, M. (2017). La satisfacción laboral y el capital psicológico: factores que influyen en el síndrome de burnout. *Revista Ansiedad y Estrés*, 71-75.

Gómez, P., Hernández, J., & Méndez, D. (2014). Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en una Empresa Chilena del Área de la Minería. *Ciencia y Trabajo*, 9-16.

González, N., & Valdez, J. (2013). Resiliencia: Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Acta de Investigación Psicológica*, 941 - 955.

Greve, W., & Staudinger, Ú. (2015). Resilience in Later Adulthood and Old Age: Resources and Potentials for Successful Aging. *Developmental Psychopathology: Volume Three: Risk, Disorder, and Adaptation*, , 796-840.

Guillén, S., Villagrán, G., Pachón, R., & Roncacio, E. (2013). Resiliencia en el fenómeno de violencia intrafamiliar desde la terapia narrativa: Una nueva

perspectiva. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 58-67.

Howell, S. (2014). Conflict Management: A Literature Review and Study. *radiology management*, 14-22.

INEC. (2014). *Ministerio de Salud Pública-Distritos del País*. Quito: INEC.

Jiménez, E., Caicedo, S., Joven, R., & Pulido, J. (2015). Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil en Bogotá D.C. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 47-60.

Juárez, A. (2014). Entrevista con Christina Maslach: Reflexiones sobre el síndrome de burnout. *Revista de Psicología*, 199-208.

Juárez, A., Idrovo, Á., Camacho, A., & Placencia, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud Mental*, 159-176.

Llanque, P. (2014). Rasgos de personalidad y síndrome de Burnout en personal de salud de la unidad de quemados y cirugía plástica del "Hospital de Clínicas" de la ciudad de La Paz. *Revista de Psicología*, 93-115.

Llovet, L., Ariza, T., & Martínez, J. (2017). Resiliencia: A propósito de un caso, beneficios que aporta ante situaciones catastróficas. En M. Molero, M. Pérez, J. Gázquez, A. Barragán, M. Simón, & Á. Martos, *Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud Volumen III* (págs. 247-254). Almería: ASUNIVEP.

López, C. (2015). Inteligencia emocional y relaciones interpersonales en los estudiantes de enfermería. *Educación Médica*, 83-92.

López, I., & Calvete, E. (2016). Desarrollo del Inventario de factores de resiliencia ante la adversidad. *Revista Ansiedad y Estrés*, 110-117.

Malander, N. (2016). Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en Docentes de Nivel Secundario. *Ciencia & Trabajo*, 177-182.

- Marsollier, R. (2013). La despersonalización y su incidencia en los procesos de desgaste laboral . *Revista Psicológica. com*, 1-10.
- Märtin, D., & Boeck, K. (2013). *EQ. Inteligencia Emocional: Claves para triunfar en la vida*. Madrid: EDAF.
- Martínez, C., & Caballero, C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 1-15.
- Martínez, M. (2013). *Motivación: La gestión empresarial*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Máynez, I., Carvazos, J., & Reyes, G. (2017). Efecto de la violación del contrato psicológico y el agotamiento emocional sobre el cinismo del empleado. *Estudios Gerenciales*, 124-131.
- MetLife. (2015). *Organizational Resilience*. London: ML.
- Montes, J., & Sábado, J. (2016). Autoestima, resiliencia, locus de control y riesgo suicida en estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*, 188-193.
- Moretti, C. (2015). Duración de la jornada laboral: implicaciones sanitarias y político-económicas. *REVISTA CHILENA DE TERAPIA OCUPACIONAL*, 57 - 64.
- Naranjo, Ó. (6 de Agosto de 2017). Tungurahua, tercera provincia con más estrés en el país. *La Hora*.
- Navarro, R., Mecías, M., Basanta, S., & Lojo, C. (2016). Análisis de la cohesión grupal de los equipos de fútbol sala de máxima categoría en Galicia (España). *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte* , 247-252.
- OIT. (2016). *Estrés en el trabajo un reto colectivo*. Ginebra: OIT.
- Osorio, J., & Cárdenaz, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *REVISTA DIVERSITAS - PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA*, 81-90.

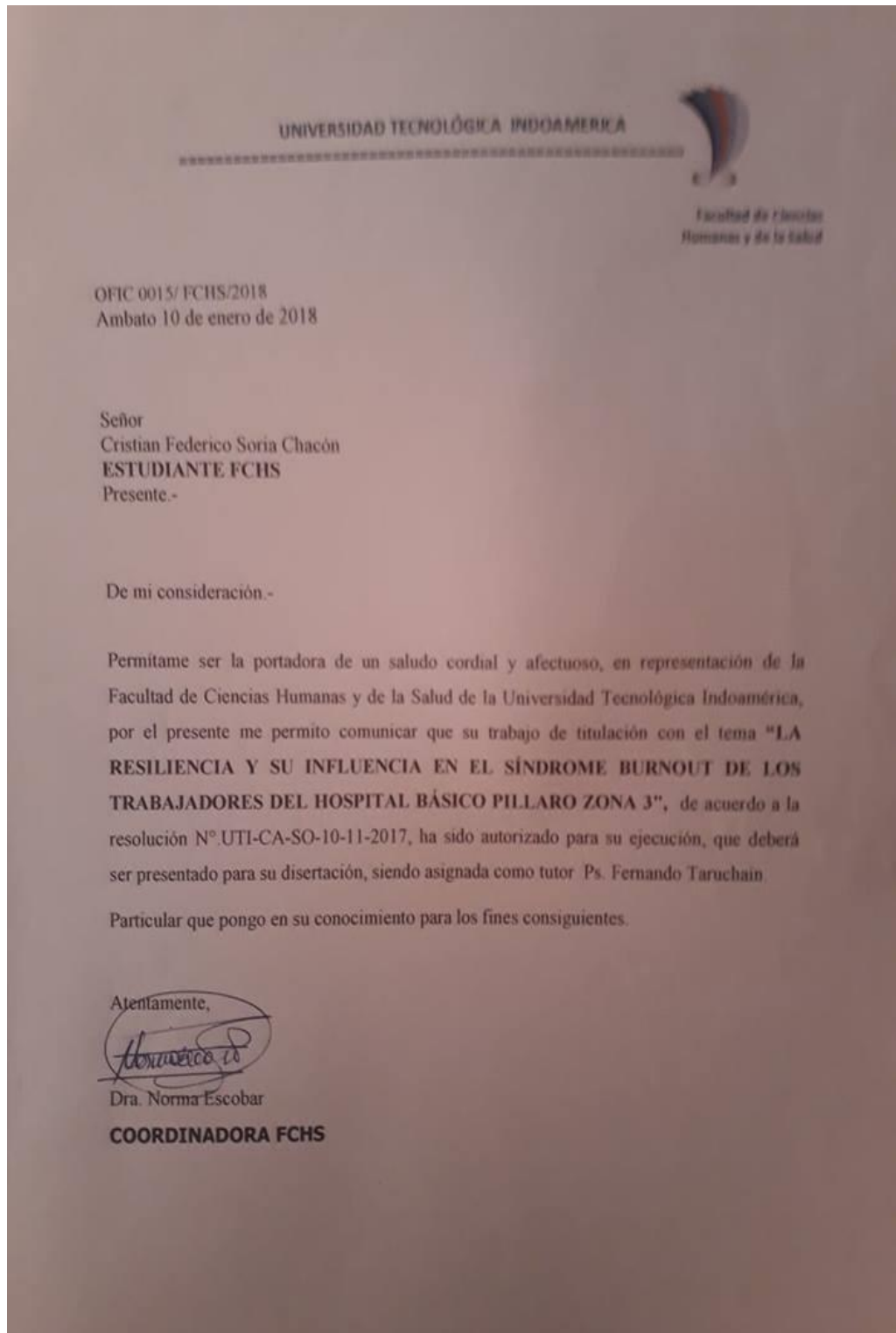
- Padrón, J. (2014). *Qué es la Epistemología*. . Researchgate: Universidad del Zulia.
- Parra, C., Tirano, L., & Bernal, Y. (2014). *Diseño, aplicación y evaluación de un tratamiento cognitivo-conductual a corto plazo en parejas violentas*. Logroño: Universidad de la Rioja.
- Patlán, J. (2013). Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios Gerenciales*, 445-455.
- Pipaş, M., & Jaradat, M. (2013). Comunicación interna, instrumento estratégico de gestión. . *Review Acta Universitatis Bogdan Voda*, 44-48.
- Portero, S., & Vaquero, M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *RevistaLatinamericana de enfermería*, 543-552.
- Quero, Y., Mendoza, F., & Torres, Y. (2014). Comunicación efectiva y desempeño laboral en Educación Básica. *Negotium*, 22-33.
- Ramírez, M. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout y la asociación con variables sociodemográficas y laborales en una provincia de Ecuador. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 241-257.
- Ratto, A., García, R., Silva, M., & González, M. (2015). EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO Y FACTORES PSICOSOCIALES EN DOCENTES DE PRIMARIA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO. *Ciencias Psicológicas*, 273 - 281.
- Redondo, T., Ibañez, C., & Barbas, S. (2017). Espiritualmente resilientes. Relación entre espiritualidad y resiliencia en cuidados paliativos. *Revista Clínica y Salud*, 117–121.
- Rosales, R., & Rosales, P. (2013). Burnout estudiantil universitario. Conceptualización y estudio . *Salud Mental*, 337-345.

- Rosenberg, A., Baker, S., Syrjala, K., Back, A., & Wolfe, J. (2013). Promoting Resilience among Parents and Caregivers of Children with Cancer. *Journal of Palliative Medicine*, 645-653.
- Roth, E., & Pinto, B. (2015). Síndrome de burnout, personalidad y satisfacción laboral en enfermeras de la Ciudad de La Paz. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 66-102.
- Sánchez, P., & Sierra, V. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 252-266.
- Seguel, F., & Valenzuela, S. (2014). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enfermería Universitaria*, 119-127.
- Sora, B., Caballer, A., & Peiró, J. (2014). La inseguridad laboral y sus consecuencias en un contexto de crisis económica. *Papeles del psicólogo*, 15-21.
- Terrones, J., Cisneros, V., & Arreola, J. (2015). Síndrome de burnout en médicos residentes del Hospital General de Durango, México. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 242-248.
- Vallejo, M. (2017). Una aproximación al síndrome de burnout y las características laborales de emigrantes españoles en países europeos. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 137-145.
- Vega, M. C., & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 63-77.
- Velázquez, Y., Gil, H., Monreal, Ó., Ruíz, L., & González, B. (2014). Carga laboral como factor de riesgo psicosocial en personal de enfermería. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 36-41.
- Vieco, G., & Abello, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*, 354-385.

Villasana, M., Alonso, J., & Ruiz, M. (2017). Procesos de afrontamiento y factores de personalidad como predictores de la resiliencia en adolescentes: validación de un modelo estructural. *Revista de psicodidáctica*, 93-101.


ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del tema de tesis



Anexo 2. Ficha de validación de instrumentos I

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
UNIDA ACADÉMICA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACION

NOMBRE DEL PROYECTO
 "LA RESILIENCIA Y SU INFLUENCIA EN EL SÍNDROME BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL BÁSICO PILLARO ZONA 3 PROVINCIA DE TUNGURAHUA, CANTÓN PILLARO"

INSTRUMENTO A VALIDAR
 ESCALA DE RESILIENCIA DE WALSHING Y YOUNG

OBJETIVOS ESPECIFICOS

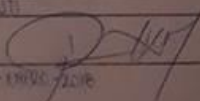
1. Determinar los niveles de resiliencia de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro - Zona 3, Provincia Tungurahua, cantón Pillaro.
2. Identificar la presencia del Síndrome Zornost de los trabajadores del Hospital Básico Pillaro - Zona 3, Provincia Tungurahua, cantón Pillaro.
3. Elaborar una propuesta referente a la Psicolopatología investigada.

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
PERTINENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UTILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COHERENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELACION CON LOS OBJETIVOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELACION METODOLOGICA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIGENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI NO

El análisis de la validación recomienda el manejo del presente instrumento

DATOS DEL EVALUADOR
 NOMBRE PS. ELVIRA RAMIREZ
 PROFESION PSICÓLOGA CLÍNICA
 OCUPACION DOCENTE UJI

FIRMA DEL EVALUADOR 
 FECHA 18-11-2018

Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos II

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
UNIDA ACADÉMICA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACION

NOMBRE DEL PROYECTO
 "LA RESILIENCIA Y SU INFLUENCIA EN EL SÍNDROME BURNOUT DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL BÁSICO PÍLLARO - ZONA 3, PROVINCIA DE TUNGURAHUA, CANTÓN PÍLLARO".

INSTRUMENTO A VALIDAR
 CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

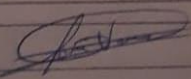
OBJETIVOS ESPECIFICOS
 1. Determinar los niveles de Resiliencia de los trabajadores del Hospital Básico Píllaro - Zona 3, Provincia Tungurahua, Cantón Píllaro.
 2. Identificar la presencia del Síndrome Burnout de los trabajadores del Hospital Básico Píllaro - Zona 3, Provincia Tungurahua, Cantón Píllaro.
 3. Elaborar una propuesta referente a la problemática investigada.

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
PERTINENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UTILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COHERENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELACION CON LOS OBJETIVOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELACION METODOLOGICA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIGENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI NO


El análisis de la validación recomienda el manejo del presente instrumento SI NO

DATOS DEL EVALUADOR
 NOMBRE Monica Vera Alvarez
 PROFESION Psicóloga
 OCUPACION Docente

FIRMA DEL EVALUADOR 
 FECHA 18/07/2013

Anexo 4. Ficha de validación de instrumentos III

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS PARA TRABAJOS DE INVESTIGACION

NOMBRE DEL PROYECTO
 "La Resiliencia y su Influencia en la Estrategia de Manejo de los Trastornos del Hospital Psiquiátrico Zona 8, Provincia de Tungurahua, Cantón Alhambra"

INSTRUMENTO A VALIDAR
 Escala de Resiliencia de Wabnitz y Young

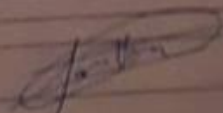
OBJETIVOS ESPECIFICOS
 1. Medir los niveles de resiliencia de los trabajadores del Hospital Psiquiátrico Zona 8, Provincia de Tungurahua, Cantón Alhambra.
 2. Identificar la presencia del Síndrome Zornow de los trabajadores del Hospital Psiquiátrico Zona 8, Provincia de Tungurahua, Cantón Alhambra.
 3. Elaborar una propuesta referente a la problemática.

ASPECTOS A CALIFICAR	SI	NO
PERTINENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UTILIDAD	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COHERENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELACION CON LOS OBJETIVOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RELACION METODOLÓGICA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIGENCIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SI NO

El análisis de la validación recomienda el manejo del presente instrumento

DATOS DEL EVALUADOR
 NOMBRE: Flavia Vaca
 PROFESION: Psicóloga
 OCUPACION: Docente

FIRMA DEL EVALUADOR: 
 FECHA: 14/01/2016

Anexo 5. Escala de resiliencia de Wagnild y Young

E2

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

Marque con una (x) en la equivalencia que Ud. Mas se identifique, trate de ser lo más sincero posible.

Ítems	Desacuerdo				Muy de Acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo llevo a cabo						X	
2. Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo						X	
3. Me siento capaz de mi mismo(a) más que nadie						X	
4. Para mi, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas							X
5. En caso que sea necesario, puedo estar solo(a)							X
6. Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida							X
7. Tomo las cosas sin mucha importancia							X
8. Soy amigo(a) de mi mismo(a)							X
9. Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez.							X
10. Soy decidido(a)							X
11. Rara vez me pregunto de que se trata algo					X		
12. Tomo las cosas día por día							
13. Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad					X		
14. Tengo auto disciplina					X		
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas			X				
16. Por lo general encuentro de qué reirme							X
17. Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima							X

Anexo 6. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.
 3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA.
 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	1
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	0
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	1
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	6
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	0
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	1
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	6
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	1
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	6
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	1
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	6
13	Me siento frustrado en mi trabajo	0
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	0
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	0
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	1
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	6
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	6
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	6
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	0
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	6
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	0

Anexo 7. Cuestionario de Maslach Burnout Inventory

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

Anexo 8. Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG

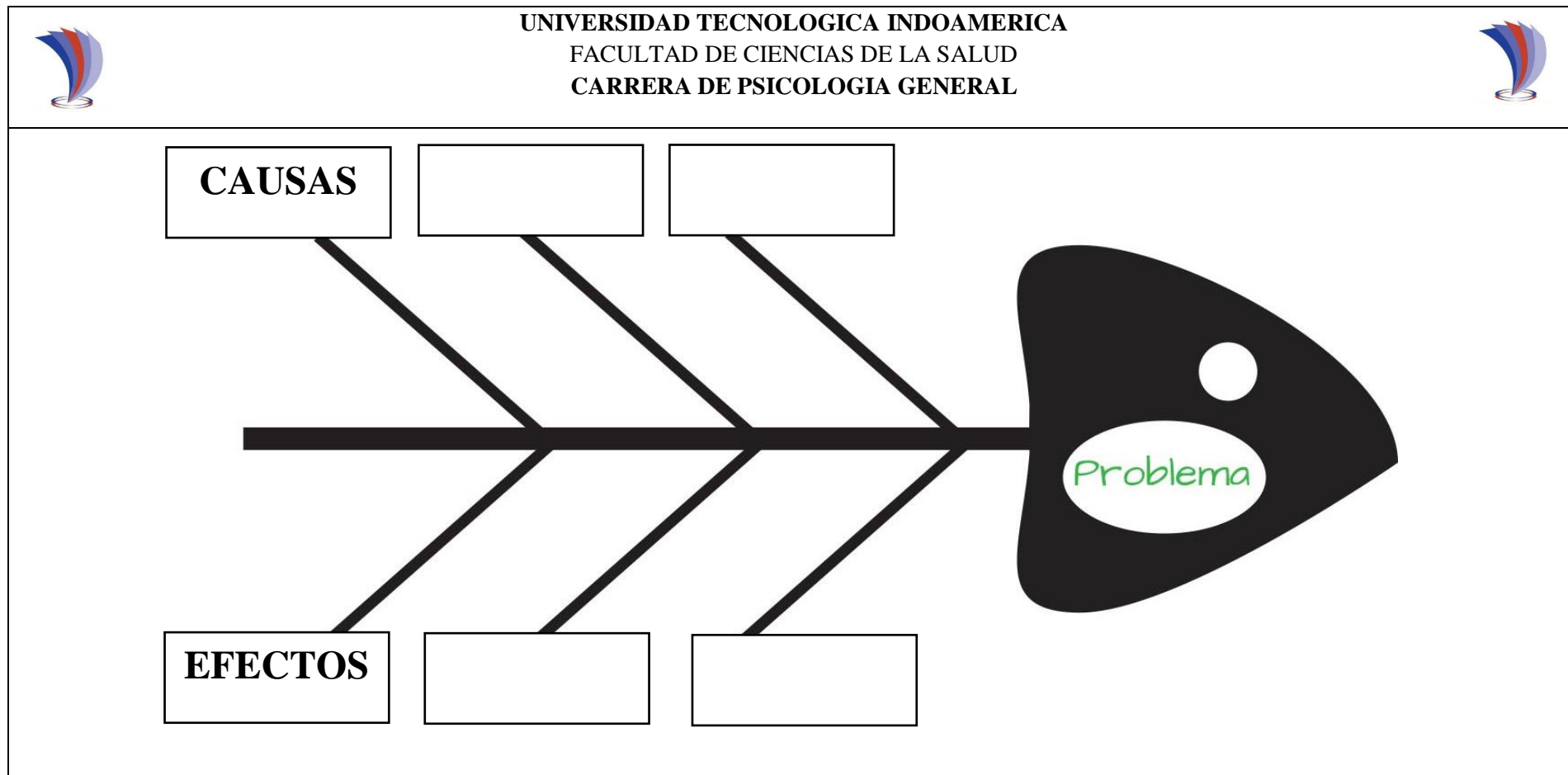
Marque con una (x) en la equivalencia que Ud. Mas se identifique, trate de ser lo más sincero posible.

Datos de la escala

Ítems	Desacuerdo				Muy de Acuerdo		
	1	2	3	4	5	6	7
1. Cuando planeo algo lo llevo a cabo	1	2	3	4	5	6	7
2. Por lo general consigo lo que deseo por uno u otro modo	1	2	3	4	5	6	7
3. Me siento capaz de mí mismo(a) más que nadie	1	2	3	4	5	6	7
4. Para mí, es importante mantenerme interesado(a) en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
5. En caso que sea necesario, puedo estar solo(a)	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso(a) de haber conseguido algunas cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
7. Tomo las cosas sin mucha importancia	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy amigo(a) de mí mismo(a)	1	2	3	4	5	6	7
9. Me siento capaz de llevar varias cosas a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a)	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez me pregunto de que se trata algo	1	2	3	4	5	6	7
12. Tomo las cosas día por día	1	2	3	4	5	6	7

13. Puedo sobrellevar tiempos difíciles, porque ya he experimentado lo que es la dificultad	1	2	3	4	5	6	7
14. Tengo auto disciplina	1	2	3	4	5	6	7
15. Me mantengo interesado(a) en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
16. Por lo general encuentro de qué reírme	1	2	3	4	5	6	7
17. Puedo sobrellevar el mal tiempo por mi autoestima	1	2	3	4	5	6	7
18. Las personas pueden confiar en mí en una emergencia.	1	2	3	4	5	6	7
19. Puedo ver una situación desde diferentes puntos de vista	1	2	3	4	5	6	7
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no lo deseo.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene un sentido	1	2	3	4	5	6	7
22. No me lamento de cosas por las que no puedo hacer nada.	1	2	3	4	5	6	7
23. Puedo salir airoso(a) de situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo la energía suficiente para llevar a cabo lo que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Acepto el que existan personas a las que no les agrado	1	2	3	4	5	6	7



Anexo 9. Matriz - Espina de Pescado ANEXO1-TALLER1



Anexo 10. Matriz – Problemática ANEXO2-TALLER1

 <p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA GENERAL</p> 					
PROBLEMAS	¿Dónde se origina el Problema?	¿Porque se genera el Problema?	¿Cuándo ocurre el problema?	¿Quiénes intervienen en el desarrollo del problema?	¿Porque se quiere solucionar el problema?
1.					
2.					
3.					

Anexo 11. Matriz – Soluciones del Problema ANEXO 3-TALLER1

 <p style="text-align: center;">UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE PSICOLOGÍA GENERAL</p> 						
PROBLEMA	Soluciones al Problema	¿La Idea es Practica?	¿Requiere de valor económico?	¿Se aplica de manera directa o necesita ayuda externa?	¿Consecuencias que se puede generar al implementar la idea de solucionar problema?	TOTAL
		SI: 2 Puntos NO: 0 Puntos	SI: 2 Puntos NO: 0 Puntos	Directa: 2 Puntos Externa: 1 Punto	Altas: 0 Medias: 2 Bajas: 4	
	1.					
	2.					
	3.					