



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE: PSICOLOGÍA INDUSTRIAL**  
**MODALIDAD: PRESENCIAL**

**Informe final del trabajo de Graduación o Titulación previo a la obtención  
del Título de Psicólogo Industrial.**

**TEMA:**

---

“EL BURNOUT Y LA SALUD OCUPACIONAL EN LOS PROFESIONALES  
DEL HOSPITAL YEROVI MACKUART DEL CANTÓN SALCEDO,  
PROVINCIA DE COTOPAXI”.

---

**AUTOR:** Michael Ignacio Gallegos Torres

**TUTORA:** Ing. Mg. María Fernanda Vargas Ramos

**AMBATO - ECUADOR**

**2015**

**APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O  
TITULACIÓN**

**CERTIFICA:**

Yo, Ing. Mg. María Fernanda Vargas Ramos; CC.: 0501856330, en mi calidad de Tutora del Trabajo de Graduación o Titulación sobre el Tema: **“EL BURNOUT Y LA SALUD OCUPACIONAL EN LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL YEROVI MACKUART DEL CANTÓN SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI”**, desarrollado por Michael Ignacio Gallegos Torres, considero que dicho Informe Investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios; autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por parte de la comisión calificadora designada por el H. Consejo Directivo.



.....  
Ing. Mg. María Fernanda Vargas Ramos

C.C. 0501856330

**TUTORA**

## **AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Dejo constancia que el presente informe es el resultado de la Investigación del autor, quien basado en los estudios realizados durante la carrera, investigación científica, revisión documental y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en la Investigación. Las ideas, opiniones y comentarios vertidos en este informe, son de exclusiva responsabilidad de su autor.



.....  
Michael Ignacio Gallegos Torres

CC: 0916668064

**AUTOR**

## **DERECHOS DE AUTOR**

Yo, Michael Ignacio Gallegos Torres, cedo los derechos en línea patrimoniales del presente Trabajo Final de Grado o Titulación sobre el Tema: **“EL BURNOUT Y LA SALUD OCUPACIONAL EN LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL YEROVI MACKUART DEL CANTÓN SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI”**, autorizo parte de la reproducción de ella, siempre que esté dentro de las regulaciones de la Universidad Técnica de Ambato, respetando mis derechos de autor y no se utilice con fines de lucro.



.....  
Michael Ignacio Gallegos Torres

CC: 0916668064

**AUTOR**

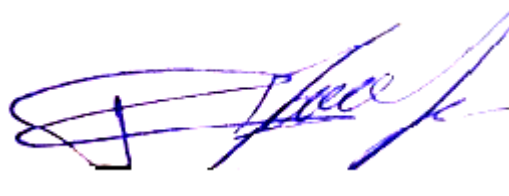
**AL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN**

La comisión de estudio y calificación del informe del Trabajo de Graduación o Titulación, sobre el Tema: **“EL BURNOUT Y LA SALUD OCUPACIONAL EN LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL YEROVI MACKUART DEL CANTÓN SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI”**, presentado por Michael Ignacio Gallegos Torres, estudiante de la Carrera de Psicología Industrial; Modalidad Presencial, Promoción Noviembre 2014 – Agosto 2015, una vez revisada y calificada la investigación, se **APRUEBA** en razón de que cumple con los principios básicos, técnicos científicos y reglamentarios.

Por lo tanto, se autoriza la presentación ante el organismo pertinente.



Lcda. Mg. Mónica Narciza López Pazmiño  
MIEMBRO



Ing. Mg. Pablo Ricardo Morales Fiallos  
MIEMBRO

## **DEDICATORIA**

A ti mi Dios, por darme la vida y bendecirme cada uno de mis días.

A mis padres, Fernando y Letty, por ser un ejemplo de vida y lucha constante.

A quien mejor que Emily Paulette mi hermosa hija que con su hermosa sonrisa y tierna mirada me motiva cada día a ser el mejor.

A mis hermanos que de alguna u otra manera siempre estuvieron pendientes de mi bienestar.

A mis amigos que fueron partícipes de las noches de desvelo, de las alegrías en el camino y las ocurrencias que me enseñaron a vivir.

A todos ustedes cómplices de mi sueño, que hoy se cristaliza en una hermosa realidad.

Michael Ignacio Gallegos Torres

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios y a la Virgen María que guiaron mi vida cada día hasta terminar una etapa muy importante en mi vida; a mi madre por su amor y dedicación. A mi padre por ser ejemplo de lucha constante por nuestro bienestar. Ing. Mg. María Fernanda Vargas Ramos, Tutora de Tesis por su paciencia y colaboración; la capacidad para guiar mis ideas no solamente en el desarrollo del proyecto de investigación, sino también en mi formación como investigador. A la Lcda. Mg. Mónica López docente de la carrera; por siempre creer en mí y brindarme su apoyo incondicional en el transcurso de mi formación.

A las Autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, por abrirme las puertas para poder lograr superarme profesionalmente.

Michael Ignacio Gallegos Torres

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	Pág.
<b>A. PRELIMINARES</b>	
Portada.....	i
Aprobación del tutor del trabajo de Graduación o Titulación.....	ii
Autoría de la investigación.....	iii
Derechos de autor.....	iv
Al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación.....	v
Dedicatoria.....	vi
Agradecimiento.....	vii
Índice de contenidos.....	viii
Índice de tablas.....	xiv
Índice de gráficos.....	xvi
Resumen Ejecutivo.....	xvii
Summary Executive.....	xviii
<b>B. TEXTO</b>	
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>EL PROBLEMA</b>	
1.1. Tema de Investigación.....	3
1.2. Planteamiento del Problema.....	3
1.2.1. Contextualización.....	3
1.2.2. Árbol de Problemas.....	5
1.2.3. Prognosis.....	7



1.2.4. Formulación del Problema .....	7
1.2.5. Preguntas Directrices .....	7
1.2.6. Delimitación del Problema.....	8
1.2.6.1. Delimitación del Contenido .....	8
1.2.6.2. Delimitación Espacial .....	8
1.2.6.3. Delimitación Temporal .....	8
1.3. Justificación.....	8
1.4. Objetivos .....	10
1.4.1. General .....	10
1.4.2. Específicos .....	10

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes Investigativos.....	11
2.2. Fundamentación Filosófica .....	16
2.2.1. Fundamentación Epistemológica .....	16
2.2.2. Fundamentación Axiológica .....	17
2.2.3. Fundamentación Ontológica .....	17
2.2.4. Fundamentación Psicológica.....	17
2.3 Fundamentación Legal .....	18
2.4. Categorías Fundamentales .....	20
2.4.1. Fundamentación Teórica: Variable Independiente .....	23
2.4.1.1. El Burnout .....	23
2.4.1.1.1. Dimensiones.....	23
2.4.1.1.2. Sintomatología .....	24
2.4.1.1.3. Medidas Preventivas .....	25
2.4.1.2. Estrés .....	26
2.4.1.2.1. Síntomas del Estrés .....	27
2.4.1.2.2. Fases del Estrés .....	28
2.4.1.2.3. Grados del Estrés.....	29
2.4.1.3. Enfermedades Profesionales .....	30

2.4.1.3.1. Orígenes de las Enfermedades Profesionales.....	30
2.4.1.3.2. Principales Causas de Enfermedades Profesionales.....	31
2.4.1.3.3. Consecuencias de las Enfermedades Profesionales .....	32
2.4.2. Fundamentación Teórica: Variable Dependiente.....	32
2.4.2.1. Salud Pública.....	32
2.4.2.1.1. Determinantes de la Salud Pública.....	33
2.4.2.1.2. Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP).....	34
2.4.2.1.3. Estrategias de la Salud Pública.....	35
2.4.2.2. Seguridad e Higiene en el Trabajo .....	36
2.4.2.2.1. Seguridad en el Trabajo .....	36
2.4.2.2.2. Higiene en el Trabajo .....	37
2.4.2.3. Salud Ocupacional .....	39
2.4.2.3.1. Factores de Riesgo Psicosocial .....	40
2.4.2.3.1.1. Factores Relacionados con el Entorno de Trabajo .....	40
2.4.2.3.1.2. Factores Relacionados con la Organización y Gestión del Trabajo...	41
2.4.2.3.2. Dimensiones .....	44
2.4.2.3.2.1. Incidente de Trabajo.....	44
2.4.2.3.2.2. Accidente de Trabajo .....	45
2.5. Hipótesis.....	46
2.6. Señalamiento de Variables .....	46
2.6.1. Variable Independiente: .....	46
2.6.2. Variable Dependiente:.....	46

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

3.1. Enfoque de la Investigación .....	47
3.1.1. Enfoque Cualitativo .....	47
3.1.2. Enfoque Cuantitativo .....	47
3.2. Modalidad Básica de la Investigación.....	48
3.2.1. Investigación Bibliográfica – Documental.....	48
3.2.2. Investigación de Campo.....	48

3.3. Nivel o Tipos de Investigación .....	49
3.3.1. Investigación Exploratoria .....	49
3.3.2. Investigación Descriptiva.....	49
3.3.3. Investigación Asociación de Variables (Correlacional).....	50
3.4. Población y Muestra.....	51
3.5. Operacionalización de Variables.....	52
3.5.1. Variable Independiente: El Burnout.....	52
3.5.2. Variable Dependiente: Salud Ocupacional .....	53
3.6. Técnicas e instrumentos .....	54
3.6.1. Encuesta .....	54
3.7. Plan de recolección de información .....	55
3.8. Procesamiento de la Investigación .....	56

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

4.1. Análisis e interpretación de los resultados .....	57
4.2. Verificación de la Hipótesis .....	77
4.2.1. Planteamiento de la Hipótesis .....	77
4.2.2. Selección del Nivel de Significación .....	77
4.2.3. Descripción de la Población.....	77
4.2.4. Especificación de lo Estadístico.....	77
4.2.5. Especificaciones de las Regiones de Aceptación y Rechazo .....	78
4.2.6. Recolección de Datos y Cálculos Estadísticos.....	79
4.2.7. Decisión.....	80

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1. Conclusiones .....	82
5.2. Recomendaciones.....	83

## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA**

6.1. Datos Informativos.....	84
------------------------------	----

6.1.1. Beneficiarios .....	84
6.1.2. Ubicación .....	84
6.1.3. Equipo Técnico Responsable .....	85
6.1.4. Tiempo Estimado para la Ejecución: .....	85
6.2. Antecedentes de la Propuesta.....	85
6.3. Justificación.....	86
6.3. Objetivos .....	87
6.3.1. Objetivo General .....	87
6.3.2. Objetivos Específicos.....	87
6.4. Análisis de factibilidad.....	88
6.4.1. Factibilidad Política .....	88
6.4.2. Factibilidad Sociocultural .....	88
6.4.3. Factibilidad Tecnológica.....	88
6.4.4. Factibilidad Económica.....	88
6.4.5. Factibilidad Legal.....	89
6.5. Fundamentación Científica – Técnica.....	89
6.5.1. Fundamentación Científica .....	89
6.5.1.1. Principales Tipos de Terapia.....	89
6.5.2. Fundamentación Técnica .....	91
6.5.1.1. Programa .....	91
6.5.1.1.1. Programa Psicológico.....	91
6.5.1.1.2. Importancia del programa de prevención.....	92
6.6. Modelo Operativo .....	93
6.7. Administración de la propuesta.....	94
6.8. Previsión de la Evaluación de la Propuesta.....	95

## **C. MATERIAL DE REFERENCIA**

BIBLIOGRAFÍA .....	162
--------------------	-----

ANEXOS .....	167
--------------	-----

ANEXO 1: Aceptación del Director del Hospital Yerovi Mackuart para realizar el

Proyecto de Investigación. ....	167
ANEXO 2: Encuesta aplicada en el proyecto de investigación. ....	168
ANEXO 3: Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo, vista externa e interna de la institución.....	170
ANEXO 4: Mapa parlante de San Miguel de Salcedo, sirve para identificar localidades al momento de empezar campañas de salud y poder distribuir al personal. ....	171
ANEXO 5: Aplicación de la encuesta a los profesionales en el Área Talento Humano con la colaboración de la Lcda. Carmita Fernandez y la Srta. Karla Chávez.....	172
ANEXO 6: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área Trabajo Social la colaboración de la Lcda. Norma Silva. ....	173
ANEXO 7: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área Estadística, la colaboración del Lcdo. Santiago Betancourt. ....	174
ANEXO 8: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área Administración responsable Ing. Jessica Villamarín. ....	175
ANEXO 9: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área Emergencia Sr. Nelson Cruz.....	176
ANEXO 10: Finalización del Proyecto de Investigación socializado con el Dr. Charles Robles Director del Hospital Yerovi Mackuart. ....	177
ANEXO 11: Finalización del Proyecto de Investigación socializado con los profesionales del área de Emergencia del Hospital Yerovi Mackuart. ....	178

## ÍNDICE DE TABLAS

Contenido	Pág.
Tabla #1. Población y muestra .....	51
Tabla #2. Operacionalización de Variables. Variable Independiente .....	52
Tabla #3. Operacionalización de Variables. Variable Dependiente.....	53
Tabla #4. Plan de recolección de información .....	55
Tabla #5. Cansado .....	57
Tabla #6. Emocionalmente agotado .....	58
Tabla #7. Límite de posibilidades .....	59
Tabla #8. Frustrado .....	60
Tabla #9. Comportamiento insensible.....	61
Tabla #10. No interesa lo que ocurra .....	62
Tabla #11. Objetos impersonales .....	63
Tabla #12. Positivamente .....	64
Tabla #13. Entender fácilmente .....	65
Tabla #14. Cosas valiosas .....	66
Tabla #15. Horarios rotativos.....	67
Tabla #16. Repercute el bienestar .....	68
Tabla #17. Dolor de cabeza.....	69
Tabla #18. Sobrecarga laboral.....	70
Tabla #19. Organizado .....	71
Tabla #20. Autonomía.....	72
Tabla #21. Monotonía .....	73
Tabla #22. Condiciones ambientales.....	74
Tabla #23. Sufrir accidentes.....	75
Tabla #24. Desechos infecciosos .....	76
Tabla #25. Tabla de distribución del chi cuadrado .....	78
Tabla #26. Frecuencia observada .....	79
Tabla #27. Frecuencia esperada .....	79

Tabla #28. Cálculo chi cuadrado.....	80
Tabla #29. Modelo operativo .....	93
Tabla #30. Administración de la Propuesta .....	94
Tabla #31. Previsión de la propuesta .....	95

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Contenido	Pág.
Gráfico N°1. Árbol de Problemas .....	5
Gráfico N°2. Categorías fundamentales.....	20
Gráfico N°3. Constelación de Ideas: Variable Independiente.....	21
Gráfico N°4. Constelación de Ideas: Variable Dependiente .....	22
Gráfico N°5. Cansado .....	57
Gráfico N°6. Emocionalmente agotado .....	58
Gráfico N°7. Límite de posibilidades.....	59
Gráfico N°8. Frustrado.....	60
Gráfico N°9. Comportamiento insensible .....	61
Gráfico N°10. No interesa lo que ocurra.....	62
Gráfico N°11. Objetos impersonales.....	63
Gráfico N°12. Positivamente .....	64
Gráfico N°13. Entender fácilmente.....	65
Gráfico N°14. Cosas valiosas.....	66
Gráfico N°15. Horarios rotativos .....	67
Gráfico N°16. Repercute el bienestar.....	68
Gráfico N°17. Dolor de cabeza .....	69
Gráfico N°18. Sobrecarga laboral .....	70
Gráfico N°19. Organizado .....	71
Gráfico N°20. Autonomía .....	72
Gráfico N°21. Monotonía.....	73
Gráfico N°22. Condiciones ambientales .....	74
Gráfico N°23. Sufrir accidentes .....	75
Gráfico N°24. Desechos Infecciosos.....	76
Gráfico N°25. Zona aceptación - rechazo .....	81



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA INDUSTRIAL**

**Tema:** “EL BURNOUT Y LA SALUD OCUPACIONAL EN LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL YEROVI MACKUART DEL CANTÓN SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI”.

**Autor:** Michael Ignacio Gallegos Torres

**Tutora:** Ing. Mg. María Fernanda Vargas Ramos

**RESUMEN EJECUTIVO**

El presente trabajo investigativo tiene como finalidad el analizar la incidencia del Burnout en la Salud Ocupacional de los profesionales en las áreas personal administrativo, estadística, trabajo social, médicos especialistas, consulta externa, odontólogos, audiología, psicología, rayos x, laboratorio clínico, farmacia, tutores taps, enfermeras y auxiliares de enfermería; se toma en referencia a la población del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo, provincia de Cotopaxi. Con los resultados del análisis situacional, se determinó por las funciones que desempeñan y el ambiente laboral, los profesionales presentan signos y síntomas relacionados con el Burnout, resaltando es una enfermedad que se presenta de manera silenciosa y de proceso evolutivo; ocasiona problemas físicos y mentales del individuo que lo padece, además de conflictos con las personas que interactúa durante la jornada laboral y hasta genera problemas familiares. La metodología aplicada tiene un enfoque cuantitativo, de modalidad bibliográfica – documental y de campo, sobresale en los niveles el descriptivo, se determinó la metodología de trabajo, para llegar a las siguientes conclusiones: Se estableció una relación directa entre el Burnout y la Salud Ocupacional de los profesionales, con lo cual se detectó que al no intervenir provocan características como cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal. Por medio de esta investigación, se recomienda trabajar en torno a la preparación de los profesionales de la salud sobre el tema Burnout, para lo cual el investigador pone a consideración un Programa de prevención para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo – conductual fortaleciendo la salud ocupacional, diseñado para profesionales de la salud, con el afán de colaborar no sólo al Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo, sino a la población de profesionales de similares características.

**Palabras clave:** Burnout, salud ocupacional, programa, intervención, cognitivo conductual, problemas físicos, mentales, conflictos, síntomas.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA INDUSTRIAL**

**Topic:** "THE BURNOUT AND OCCUPATIONAL HEALTH PROFESSIONALS IN HOSPITAL YEROVI CANTON MACKUART SALCEDO, COTOPAXI PROVINCE".

**Author:** Michael Ignacio Gallegos Torres

**Tutor:** Ing. Mg. María Fernanda Vargas Ramos

**SUMMARY EXECUTIVE**

This research work is aimed at analyzing the incidence of Burnout in Occupational Health professionals in the areas (administrative, statistical, social work, medical specialists, outpatient, dentists, midwives, audiology, psychology, x-ray, laboratory clinical, pharmacy, taps tutors, nurses and nursing assistants). It has taken in reference to the population of the Hospital Yerovi Mackuart Salcedo, Cotopaxi province. With the results of the situation analysis, it was determined that the roles and professional working environment for signs and symptoms related to Burnout. It is a disease that occurs silently and evolving; causes physical and mental problems of the individual who suffers, as well as conflicts with people who interact during the workday and to generate family problems. With a quantitative approach, bibliographic form - documentary and field. Descriptive level, the methodology is determined to reach the following conclusions: a direct relationship between Burnout and Occupational Health professionals, which was detected by not intervening cause characteristics and emotional exhaustion, depersonalization, was established and lack of personal fulfillment. Through this research, it is recommended to work around the preparation of health professionals on the Burnout issue, for which the researcher puts to consider a prevention program to control the burnout syndrome by cognitive - behavioral intervention to strengthen occupational health, designed for health professionals, eager to collaborate not only Yerovi Mackuart Hospital Salcedo, but the population of professionals with similar characteristics.

**Descriptors:** Burnout, occupational health program, intervention, cognitive behavioral, physical, mental, conflicts, symptoms.

## INTRODUCCIÓN

El Burnout es un problema actual debido a características y exigencias más sobresalientes en los inicios del nuevo siglo, lo constituyen los avances, cambios radicales que la tecnología, la globalización y la información han significado para el ser humano y se ha visto enfrentado a asumir acelerados pasos en el proceso de adaptación y hacer frente a estas nuevas tendencias bajo presión.

Todo aquello tiene consecuencias en la salud de los profesionales dificultando el correcto cumplimiento de sus funciones, generando conflictos interpersonales, frustración, aislamiento. Llegando en ocasiones a darse el absentismo laboral; considerado como el abandono del puesto de trabajo.

El trabajo investigativo consta de seis capítulos, desarrollados de acuerdo a la norma establecida en la Facultad de Ciencias Humanas y de la Educación, para la modalidad de tesis.

**CAPÍTULO I:** Se denomina El Problema, donde se encuentra el tema de investigación, el planteamiento del problema, la contextualización, sus causas, efectos, el análisis crítico, la prognosis, formulación del problema, interrogantes de la investigación planteado, unidades de observación, justificación, objetivos que explican el propósito del estudio.

**CAPÍTULO II:** Corresponde al Marco Teórico, se realiza un estudio minucioso sobre los antecedentes investigativos y la fundamentación filosófica, y legal, abarca las categorías fundamentales con una constelación de ideas con sus respectivas variables para dar origen a la hipótesis y señalamiento de variables.

**CAPÍTULO III:** La Metodología, se determina el enfoque, modalidad básica de la investigación: de campo, bibliográfica, documental; el nivel o tipo de investigación siendo descriptiva, la población y muestra plantea la

operacionalización de variables, el plan de recolección de la información, las técnicas e instrumentos utilizados en su desarrollo en el plan de recolección de la muestra y el plan para el procesamiento de la información.

**CAPÍTULO IV:** Análisis e interpretación de resultados incluye tablas, gráficos, análisis e interpretación de cada una de las interrogantes planteadas en los diferentes cuestionarios, la verificación de la hipótesis, su planteamiento y la aplicación de la fórmula del Chi cuadrado, finalmente se visualiza la zona de aceptación y rechazo de la hipótesis.

**CAPÍTULO V:** Conclusiones y Recomendaciones, en este capítulo se detallan los diferentes puntos clave en las conclusiones y recomendaciones a plantear en la propuesta.

**CAPÍTULO VI:** Propuesta, incluye datos informativos de la institución, antecedentes de la propuesta, justificación, objetivos, análisis de factibilidad, fundamentación científico – técnica, modelo operativo o plan de acción, administración de la propuesta y el plan de monitoreo con evaluación de la propuesta.

Finalmente se concluirá con la bibliografía, webgrafía y anexos respectivos; especificando el fundamento documental a utilizarse en el desarrollo del trabajo, haciéndose referencia a sitios webs, blogs o portales de internet, en los anexos se presentará documentos referentes al trabajo realizado.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1. Tema de Investigación

El burnout y la salud ocupacional en los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

### 1.2. Planteamiento del Problema

#### 1.2.1. Contextualización

A nivel **mundial**, la prevalencia del Síndrome de Burnout es variable respecto al grupo ocupacional; médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, personal administrativo entre otros por el trabajo monótono y la interacción constante con el cliente de manera intensa o duradera; determinada exposición a factores estresantes afectan al individuo manifestándose signos y síntomas que la severidad depende de la variabilidad biológica propia de los seres humanos.

*(Alcover, 2004)“El Síndrome de Burnout es un problema grave de salud pública afectando a la población, a la comunidad y a la sociedad., sin embargo no se aplica incentivos salariales consignados, siendo además inexistente el proceso de evaluación institucional o autoevaluación”p.360.*

Dentro de los riesgos psico-sociales relacionados con el excesivo nivel de exigencia laboral, sobresale como fuente de enfermedad, aparte de la adicción al trabajo y el estrés laboral, el síndrome de burnout, conocido como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, constituyéndose en un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo.

En el **Ecuador**, el Síndrome de Burnout es un problema grave, descrito como una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito; en el campo de la psicología organizacional se ubica como un estado de desgaste emocional y físico que genera agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la fuerza laboral.

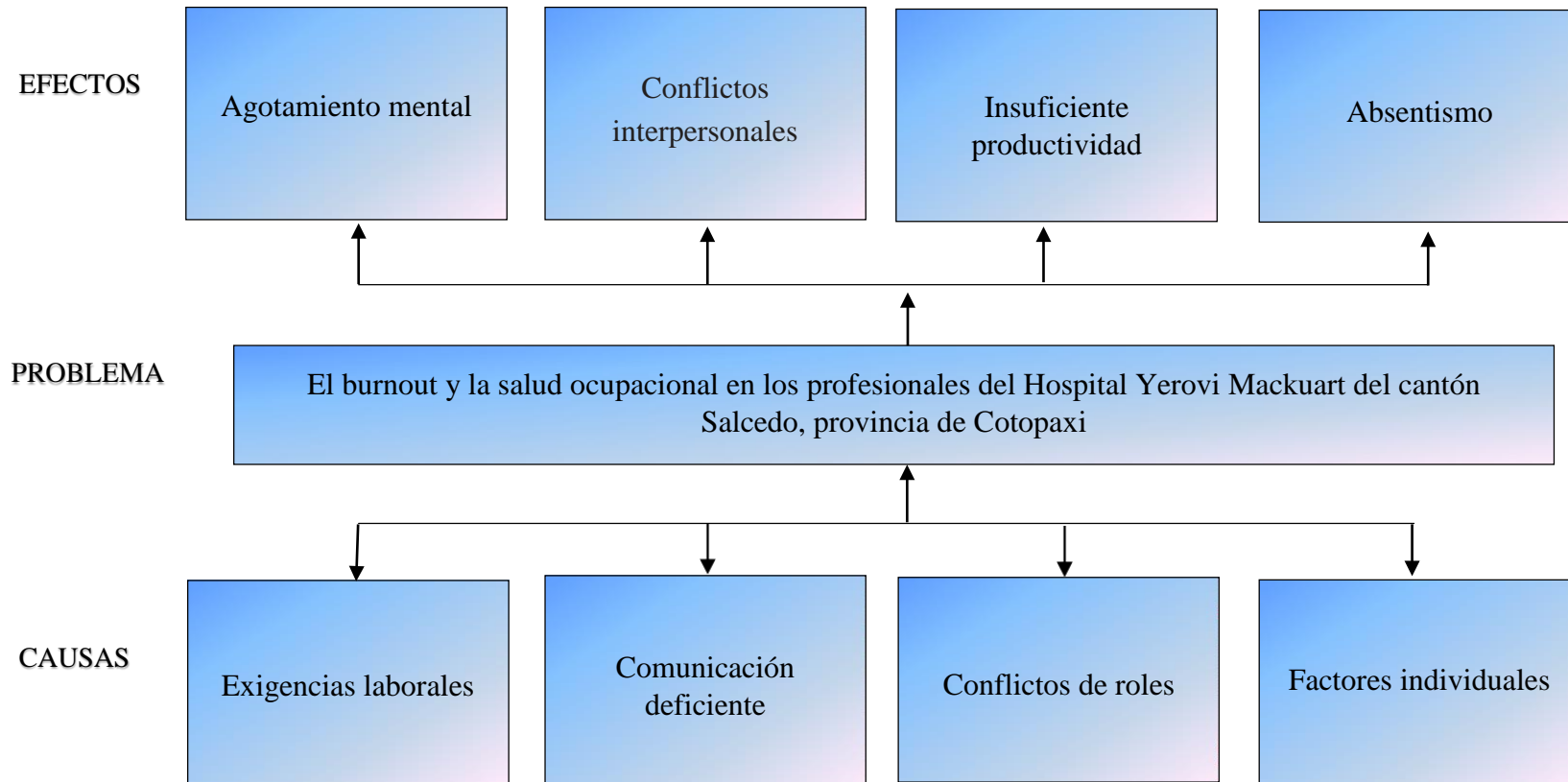
*HERNÁNDEZ, N. (1998), pág. 60 -65. Es importante manifestar que en nuestro país Ecuador existen organizaciones como Movistar que llegan una estructura sensata con el enlace ideal entre el bienestar económico, humano y organizacional, los que se presentan a través de resultados como el que alcanzó en el 2009 con una calificación cercana al 100% en el Índice de Clima y Cultura Organizacional, tras someterse a las auditorias del Great Place to Work Institute. Telefónica fue también reconocida como una de las 2 compañías del país que gracias a sus resultados, ha logrado permanecer en el ranking de las Mejores Empresas para Trabajar en Ecuador durante 5 años consecutivos.*

El burnout en diversas empresas afecta en la salud ocupacional, caracterizándose por ser una condición que llega a quemar o agotar totalmente a la persona que lo sufre, enfermedad relacionada con problemas relacionados con el desgaste profesional sensación de agotamiento vital.

En el **Hospital Yerovi Mackuart**, se recibe alta demanda de pacientes del centro de la ciudad y parroquias aledañas, el ritmo de trabajo, horarios rotativos, la monotonía genera malestar en el personal presentando síntomas de estrés, agotamiento, cansancio que afectan al entorno social – familiar y al desarrollo organizacional.

El síndrome de Burnout es un establecimiento de salud que ofrece a la población de Salcedo atención de calidad, las consecuencias del Síndrome de Burnout pueden dividirse en físicas, emocionales, conductuales y sociales, además de pérdida de eficacia laboral y alteraciones de la vida familiar y social. Tiene repercusiones en la vida laboral de las personas que cumplen funciones de asistencia, en la calidad de atención y cuidados recibidos por los beneficios de su trabajo, presentan repercusiones como insatisfacción laboral, absentismo, rotación del personal.

### 1.2.2. Árbol de Problemas



**Gráfico N°1. Árbol de Problemas**  
**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

## **Análisis Crítico**

El burnout afecta en la salud ocupacional en los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi, caracterizándose por encontrarse exigencias laborales en trabajos de actividad intelectual intensa, trabajos monótonos y repetitivos que requieren atención continua. Si supera la capacidad de respuesta del trabajador produce tanto fatiga física como mental.

Las exigencias laborales generan un agotamiento mental afectando en las emociones que se afrontan durante la jornada diaria. Las tareas cotidianas que debe realizar a veces son demasiadas, provocando estrés, ansiedad y cansancio debido al esfuerzo que para recordar todos y cada uno de los quehaceres encomendados.

La comunicación deficiente genera conflictos interpersonales perjudicando en la interacción, para las organizaciones o instituciones de cualquier índole teniendo como causas un inadecuado clima laboral; conflictos en el ámbito empresarial, siendo interpersonales, interdepartamentales, con clientes y proveedores.

El conflicto de rol promueve baja productividad, afectando en el asumir funciones diferentes e incompatibles causando fricción y frustración, los efectos pueden variar de acuerdo a la personalidad del sujeto condicionando la productividad de la organización.

Los factores individuales aportan en el absentismo, influyendo de manera negativa; insatisfacción, aislamiento, despersonalización, promoviendo el abandono del puesto de trabajo y sus responsabilidades, favoreciendo en problemas de la memoria y la concentración, dolor muscular persistente, dando lugar a conflictos interpersonales, influyendo negativamente en la salud ocupacional.



### **1.2.3. Prognosis**

De no darse una solución pertinente ante este problema las consecuencias a las que podría llegar el Hospital Yerovi Mackuart del Cantón Salcedo sería; agotamiento mental en los profesionales, permanecerán los conflictos interpersonales, seguirá el deterioro de la comunicación, continuará la disminución de la capacidad de trabajo.

Proseguirá la baja productividad, el absentismo, la disminución del compromiso, persistirá el insuficiente nivel de eficacia y el rendimiento, la desmotivación, el incremento de rotaciones y los abandonos de la organización continuarán. Disminuyendo la calidad de los servicios que se prestan a los usuarios o pacientes, surgiendo sentimientos de desesperación e indiferencia frente al trabajo.

### **1.2.4. Formulación del Problema**

¿Cómo incide el burnout en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo en el periodo de Noviembre 2014 – Agosto 2015?

### **1.2.5. Preguntas Directrices**

- ¿Cuáles son los síntomas que se relacionan con el Burnout en los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo en el periodo de Noviembre 2014 – Agosto 2015?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en la Salud Ocupacional de los profesionales en el Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo?
- ¿Existe una alternativa de solución al problema: El burnout y la salud ocupacional en los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi?

## **1.2.6. Delimitación del Problema**

### **1.2.6.1. Delimitación del Contenido**

**Campo:** Psicología

**Área:** Organizacional

**Aspectos:** - Burnout

- Salud Ocupacional

### **1.2.6.2. Delimitación Espacial**

El presente trabajo investigativo se efectuará en el Hospital Yerovi Mackuart con la siguiente ubicación:

**Dirección:** Panamericana Norte y Eloy Yerovi

**Parroquia:** San Miguel

**Cantón:** Salcedo

**Provincia:** Cotopaxi

### **1.2.6.3. Delimitación Temporal**

La existente indagación se realizará en el Hospital Yerovi Mackuart, desde Noviembre del 2014 y se finalizará en Agosto del 2015.

## **1.3. Justificación**

La investigación es de **interés**, Se resalta que en el Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo no existe estudios con relación al tema; generando problemas de equilibrio o desmayos, promoviendo alergias o sensibilidad a alimentos, olores, sustancias químicas, medicamentos o ruido.

El trabajo es de **importancia teórica práctica**, al constituirse en una fuente bibliográfica y en una guía para futuras investigaciones, aportando en la salud ocupacional, favoreciendo en el clima laboral, apoyando en el cumplimiento de metas y objetivos empresariales.

El trabajo resalta su **novedad**, porque es importante la difusión de información, favoreciendo en la realización de actividades laborales, educativas y familiares disminuyendo la fatiga mental, trastornos en el sueño, fatiga ocular, sensación continua de cansancio, adormecimiento, mareos, cefaleas, irritabilidad, alteraciones digestivas.

La investigación es de **utilidad** al determinar el evidente padecimiento del Síndrome de Burnout y cómo afecta en la Salud Ocupacional de los profesionales, limitando el agotamiento psicológico, la acumulación de contratiempos y esfuerzos físicos.

El trabajo es de **impacto**, proyecta el decrecimiento del síndrome de burnout a través de actividades que favorecen en el adecuado descanso conduciendo a un amplio rango de carencias cognitivas que incluyen la capacidad para asimilar cosas nuevas, tomar decisiones de riesgo, mantener la atención en situaciones extremas.

La investigación es **factible**, el investigador posee las habilidades, destrezas, conocimientos, para su efectivización; además existe el factor humano, material, tecnológico, financiero para su ejecución, sobresale el apoyo incondicional de los profesionales y autoridades del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo.

Mediante la investigación se **beneficiará** directamente a los profesionales de la salud que estén padeciendo de burnout mejorando su estilo de vida e indirectamente a los pacientes o usuarios que acuden al hospital y a su vez mejorando una percepción global de la institución y su impacto ante la sociedad.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. General**

Investigar la incidencia del burnout en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo en el periodo de Noviembre 2014 – Agosto 2015.

### **1.4.2. Específicos**

- Analizar los síntomas que se relacionan con el Burnout en los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo en el periodo de Noviembre 2014 – Agosto 2015.
- Determinar los factores que influyen en la Salud Ocupacional de los profesionales en el Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo.
- Proponer una alternativa de solución al problema: El burnout y la salud ocupacional en los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes Investigativos

En el Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo la ciudad de Salcedo, no se han encontrado trabajos relacionados con el tema de investigación, sin embargo en las bibliotecas de la Universidad Técnica de Ambato se han encontrado temas similares detallados a continuación:

Sigcha F., (2013). El Síndrome de Burnout deterioro profesional y su impacto en el rendimiento laboral de los colaboradores de la Empresa Eléctrica Provincial Cotopaxi S.A. 2012 -2013.

#### Objetivos

- *Estimar la prevalencia y factores asociados del Síndrome del Burnout (deterioro profesional) y su impacto en el Rendimiento Laboral de los colaboradores de la empresa eléctrica provincial Cotopaxi ELEPCO.*
- *Establecer los factores que predisponen el apareamiento del Síndrome de Deterioro Profesional, con más frecuencia en los colaboradores de ELEPCO.*
- *Identificar la prevalencia de las tres dimensiones para la clasificación del síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal) en los colaboradores de ELEPCO.*
- *Elaboración de un Manual de Técnicas de Control para Disminuir el Estrés Laboral y mejorar el Rendimiento, en pro de la prevención del Síndrome de Burnout en los empleados de la Empresa Eléctrica.*

## **Conclusiones:**

- *Como se dijo inicialmente, en la actualidad el contexto laboral impone exigencias cada vez más complejas tanto sobre el individuo como sobre las organizaciones. Para cumplir con sus objetivos, resulta necesario alcanzar niveles de alta performance y especialización a fin de estar acordes al ritmo de los cambios y no quedar excluidos del entorno con el que se relacionan.*
- *En la organización se puede evidenciar que los colaboradores de ELEPCO se encuentran en una etapa de estrés laboral alto en la escala de despersonalización, que son provocados por el contacto directo con las personas, tienden a tener actitudes y respuestas negativas hacia los demás, mostrando distanciamiento.*
- *A la vista con el análisis de las encuestas aplicadas a los jefes de dirección se puede evidenciar que los niveles de estrés laboral son de medios a altos, por lo que es importante recalcar que el Síndrome de Burnout constituye una fase avanzada y aún más patológica del estrés laboral y puede causar una incapacidad total para volver a trabajar.*

## **Recomendaciones:**

- *Existen recomendaciones que surgen como estrategias de prevención para evitar el padecimiento de esta psicopatología, estas se enfocan a la difusión de la sintomatología del síndrome, en este sentido se deberá promover que el personal de ELEPCO reconozca los síntomas de alarma del padecimiento.*
- *De igual manera hay que tomar en cuenta lo importante que es reforzar la comunicación y retroalimentación entre compañeros de labor profesional y gente con las que comparten actividades, ya que en la mayoría de los casos son los primeros en detectar algunos síntomas, aun antes que el propio afectado.*
- *Es necesario que tanto empresas como trabajadores concienticen de la gravedad de la enfermedad y de que todos los profesionales están expuestos en mayor o menor medida. Cualquier iniciativa de prevención es positiva en este aspecto.*

En base a las conclusiones de la investigación mencionada presentando una indagación descriptiva y exploratoria sobre el Burnout, sumado a que en la actualidad el entorno en el que nos desenvolvemos ha evolucionado de una manera más exigente; dentro de las organizaciones el estrés laboral y los

problemas asociados van en aumento, provocando alteraciones en las personas que lo padecen y por ende a la organización que éste integra. La elaboración de un Manual de Técnicas de Control para Disminuir el Estrés Laboral y mejorar el Rendimiento puede ser de un gran aporte para la Empresa Eléctrica Cotopaxi; siempre y cuando exista una predisposición de todo personal, además un compromiso de parte de los principales directivos para crear espacios y gestionar los recursos necesarios para el cumplimiento de dichas técnicas.

Ramos A., (2013). El Síndrome de Burnout y su incidencia en el desempeño del personal administrativo y operativo de la Empresa de Calzado de lona Hernán Darquea de la ciudad de Ambato”

### **Objetivos:**

- *Determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en el desempeño del personal administrativo y operativo en la Empresa de calzado de lona Hernán Darquea de la ciudad de Ambato.*
- *Establecer posibles causas del Síndrome de Burnout que presentan los trabajadores.*
- *Evaluar el desempeño laboral en el personal administrativo y operativo de la Empresa de calzado de lona Hernán Darquea.*
- *Diseñar una propuesta que permita solucionar la problemática que se presenta en la Empresa de calzado de lona Hernán Darquea de la ciudad de Ambato.*

### **Conclusiones:**

- *Se concluyó que en la empresa el personal operativo presenta en su mayoría los síntomas del Síndrome de Burnout como son agotamiento, cansancio, fatiga entre los más relevantes generando una bajo rendimiento laboral.*
- *En los colaboradores de la empresa se constató y verificó la existencia del Síndrome de Burnout; por tanto se llegó a la conclusión de que esto afecto de manera directa al desarrollo de la empresa en su ámbito comercial,*

*entre estos producción de baja calidad, demora en la fabricación del producto, bajo desempeño laboral.*

- *Se concluyó que es necesario proponer una alternativa que permita solucionar la problemática sobre el Síndrome de Burnout en la empresa de calzado de lona Hernán Darquea de la ciudad de Ambato.*

### **Recomendaciones:**

- *Crear y socializar un método adecuado y eficaz que permita combatir los diversos síntomas que presenta el personal operativo de la empresa mediante un plan motivacional; como pasatiempos, recesos, diversiones.*
- *Implementar un mecanismo de análisis que permita detectar de manera temprana las causas que afectaran al desarrollo comercial de la empresa; mediante una investigación interna sobre el desempeño, desarrollo y balances de los últimos meses.*
- *Elaborar un sistema que estimule al personal administrativo y operativo de una manera emocional y con eso incentivarlo a mejorar sus relaciones laborales, personales y sociales.*

Tomando como referencia la investigación nos permite conocer y analizar las causas y consecuencias del Síndrome de Burnout en las personas que trabajan, mediante la evaluación del desempeño y los balances de la empresa también se puede detectar el área o siendo más específico el personal que está siendo afectado.

Chimborazo V., (2012). La Seguridad y Salud Ocupacional en la prevención de los accidentes laborales de la Compañía Ing. Nicolás Azanza y Asociados Constructores Cía. Ltda.”

### **Objetivos**

- *Establecer cómo incide la falta de prevención en Seguridad y Salud Ocupacional en los accidentes laborales en la compañía Ing. Nicolás Azanza y Asociados Constructores Cía. Ltda. de Ambato.*



- *Establecer cómo incide la falta de prevención en Seguridad y Salud Ocupacional en los accidentes laborales en la compañía Ing. Nicolás Azanza y Asociados Constructores Cía. Ltda. de Ambato.*
- *Analizar la importancia de elaborar un Manual de Prevención en Seguridad y Salud Ocupacional para evitar accidentes laborales en la Compañía Ing. Nicolás Azanza y Asociados Constructores Cía. Ltda.*
- *Diseñar un Manual de Prevención en Seguridad y Salud Ocupacional para disminuir los accidentes laborales en la compañía Ing. Nicolás Azanza y Asociados Constructores Cía. Ltda.*

### **Conclusiones:**

Con los objetivos planteados en la presente investigación y los estudios realizados dentro de la compañía “Ing. Nicolás Azanza y Asociados Constructores Cía. Ltda.”, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- *El personal operativo no recibe capacitación en temas de seguridad y salud, por este motivo desconocen los riesgos y enfermedades que pueden ocasionar la profesión que ejercen, muchas de estas enfermedad son incurables.*
- *El empleador proporciona a todos los empleados cascos y gafas, pero no es suficiente estos equipos de trabajo, ya que en obra civil se debe tomar precaución en todas las actividades que realizan.*

### **Recomendaciones:**

- *Entregar al empleado el equipo de trabajo completo para garantizar con certeza la seguridad física y de esta forma erradicar los accidentes.*
- *Una adecuada gestión en prevención en seguridad y salud minimizará accidentes y maximizará un trabajador satisfecho.*
- *Elaborar un Manual de Seguridad y Salud Ocupacional permitirá establecer normas, reglas y procedimientos para tener un mejor seguimiento y control de los accidentes laborales de la compañía.*

La actual Investigación servirá de ayuda y guía para facilitar y determinar el máximo desempeño de todos los trabajadores, de igual manera permitiendo cumplir los objetivos propuestos. El área de trabajo clasifica el grado de vulnerabilidad a enfermedades y accidentes que requieren de la utilización de un manual de prevención en seguridad y salud ocupacional con normas y reglas.

## **2.2. Fundamentación Filosófica**

*El Burnout es uno de los factores estresantes que afectan en el ambiente laboral generando conflictos interpersonales que influyen en la toma de decisiones, en el cumplimiento de funciones, disminuyendo el bienestar personal, afectando en el equilibrio armonioso y productivo, repercutiendo en la salud laboral. Morddi y Suzanne, 1998*

La presente investigación se fundamenta en el paradigma Crítico – Propositivo. Crítico porque se analiza y emite juicios de valor, en referencia al burnout y la salud ocupacional. Propositivo porque se establece alternativas de solución al problema planteado, enfocándose en el mejoramiento del ambiente laboral. Los estresores organizacionales promueven conflictos en la participación sobre las decisiones; provocando frustración, afectando: la motivación, las habilidades, el liderazgo, el desempeño laboral, generando comportamientos inadecuados que repercuten en la interacción entre el trabajador y la empresa.

### **2.2.1. Fundamentación Epistemológica**

*El Comportamiento Organizacional es un campo del conocimiento del hombre, debiendo analizarse las consecuencias producidas por el Burnout, considerando su importancia en el éxito o fracaso de las empresas; siendo necesario conocer que la salud del trabajador es un factor primordial en el mundo cambiante, competitivo y globalizado. Foerster, 1984*

La principal fuente de motivación que tiene el hombre es el luchar para alcanzar los objetivos, sobresaliendo en el campo empresarial el cuidado a la salud del trabajador, poniendo en práctica conocimientos enfocados al mejoramiento del desempeño. Traduciéndose en relaciones satisfactorias caracterizadas por: aptitudes de ánimo, interés y colaboración, apoyando en el surgimiento de nuevas habilidades.

### **2.2.2. Fundamentación Axiológica**

*El trabajador adquiere en el campo empresarial competencias al interactuar, sobresaliendo que en la Salud Ocupacional el Departamento de Talento Humano a través de la comunicación trasmite valores como la responsabilidad, solidaridad, compromiso para fortalecer el trabajo en equipo y así evitar el Burnout. Contribuyendo de esta manera en la estabilidad de emociones aportando en el comportamiento adecuado y la productividad con el cumplimiento de valores. García, Jover y Escámez, 2010*

Valores importantes en el proceder del ser humano como honestidad, responsabilidad y veracidad para poder identificar los factores que influyen para que se genere el Burnout y por ende afecte en el rendimiento laboral de los colaboradores.

### **2.2.3. Fundamentación Ontológica**

*La crítica de la doctrina de Pitágoras hace extensiva los juicios enfocados en la Salud Ocupacional considerando que Platón incentiva a través del diálogo a conocer diferentes afecciones que repercuten en el desempeño laboral, como el Burnout. Apoyando en la realización de actividades que combaten el estrés laboral. Conford, 1983*

Engloba a la Salud Ocupacional del trabajador, considerando las enfermedades profesionales como el estrés laboral y sus distintas manifestaciones y no solo se preocupa por aspectos económicos o sociales buscando el beneficio para el Talento Humano, la parte más importante de una organización.

### **2.2.4. Fundamentación Psicológica**

*La sabiduría del conocimiento no permite caer en el irracionalismo, siendo que una verdad sin sabiduría, dificulta el entendimiento de factores que perjudica a la salud del trabajador debiéndose pensar reflexivamente en sus afecciones al campo empresarial alcanzando el pensamiento para el progreso del mundo en que vivimos. Piaget, Ricoeur, Zazzo y otros, 1971*

El ignorar la realidad, muchas veces es producto del miedo que tenemos de salir de nuestra zona de confort. Aplicando de una forma adecuada la Salud Ocupacional en la organización identificaríamos varios factores estresores que pueden desencadenar desgaste físico y mental, que imposibilita el cumplimiento de funciones de los trabajadores y por consiguiente el desempeño laboral no es el adecuado.

### **2.3 Fundamentación Legal**

La presente investigación está fundamentada en:

*El artículo 33 de la Constitución de la República del Ecuador establece que: “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado”.*

El artículo 369 de la Carta Fundamental establece: “El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley.

*El Gobierno Ecuatoriano ratificó mediante Decreto Supremo No. 2213 de 31 de enero de 1978, el “Convenio 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional de Trabajo, realizada en Ginebra el 17 de junio de 1964.*

La Decisión 584 del Consejo Andino de Ministros de Relaciones Exteriores que contiene el “Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo” y su Reglamento expedido mediante Resolución 957, establecen los lineamientos generales para los países que integran la Comunidad Andina; la política de prevención de riesgos del trabajo; seguridad y salud en centros de trabajo;

obligaciones de los empleadores; obligaciones de los trabajadores y las sanciones por incumplimientos.

*El artículo 155 de la Ley de Seguridad Social señala como lineamientos de política del Seguro General de Riesgos del Trabajo, la protección al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral; el artículo 156 ibídem en su inciso primero, dispone que el Seguro General de Riesgos del Trabajo cubre toda lesión corporal y todo estado mórbido originado con ocasión o por consecuencia del trabajo que realiza el afiliado, incluidos los que se originen durante los desplazamientos entre su domicilio y lugar de trabajo.*

El artículo 157 de la Ley de Seguridad Social establece las prestaciones básicas del Seguro General de Riesgos del Trabajo; el Código del Trabajo en su artículo 38 señala: “Los riesgos provenientes del trabajo son de cargo del empleador y cuando, a consecuencia de ellos, el trabajador sufre daño personal, estará en la obligación de indemnizarle de acuerdo con las disposiciones de este Código, siempre que tal beneficio no le sea concedido por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”; el citado Código en su artículo 410, prevé que: “Los empleadores están obligados asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o vida. Los trabajadores están obligados a acatar las medidas de prevención, seguridad e higiene determinadas en los reglamentos y facilitadas por el empleador.

*Mediante Decreto Ejecutivo No 2393 del 17 de noviembre 1986, se expidió el “Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medioambiente de Trabajo”, que en su artículo 5, numeral 2 señala que será función del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: Vigilar el mejoramiento del medio ambiente laboral y de la legislación relativa a prevención de riesgos profesionales utilizando los medios necesarios y siguiendo la directrices que imparta el Comité Interinstitucional.*

El 18 de septiembre de 1990 el Consejo Superior del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social expidió la Resolución No. 741, que contiene el “Reglamento General del Seguro de Riesgos del Trabajo”, instrumento que debe ser actualizado y adecuado a las normas constitucionales y legales vigentes.

## 2.4. Categorías Fundamentales

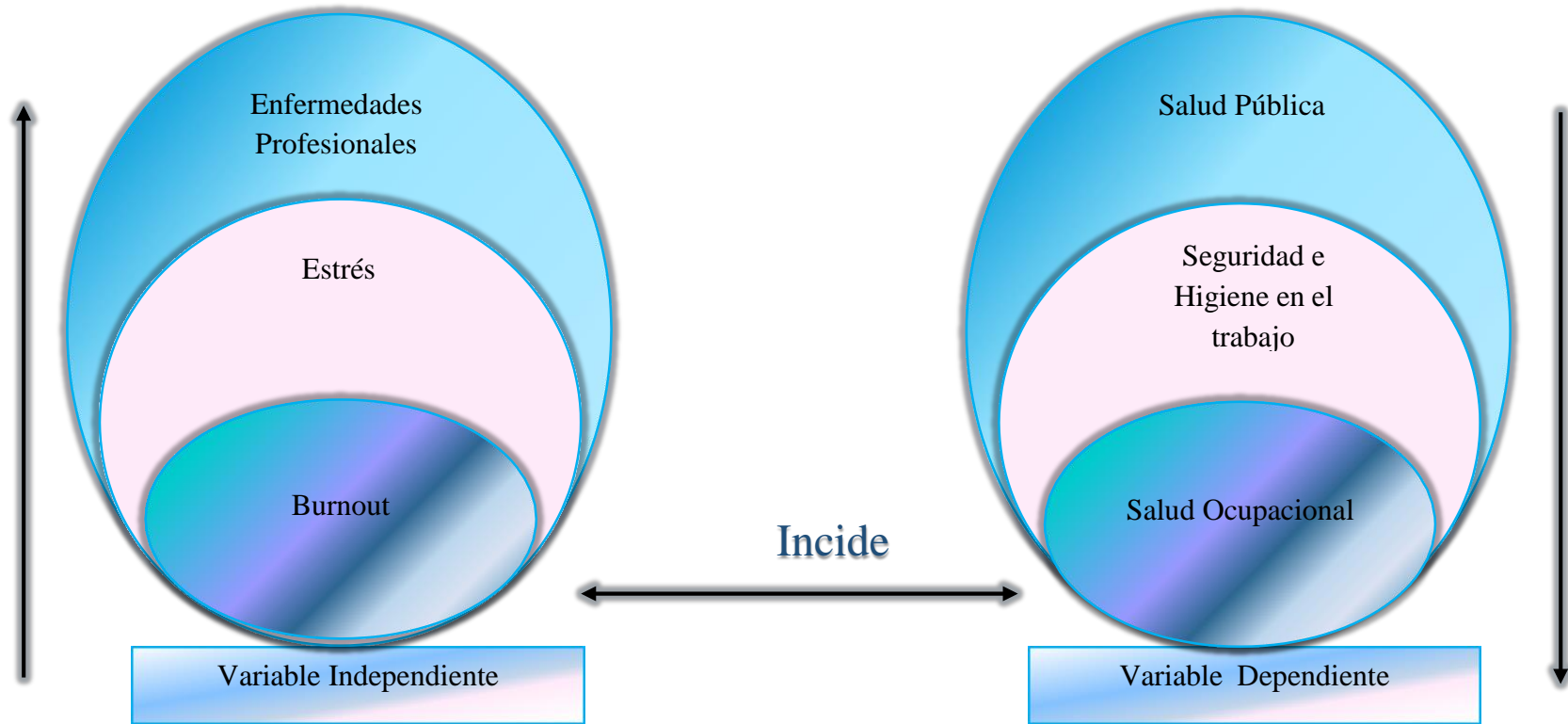
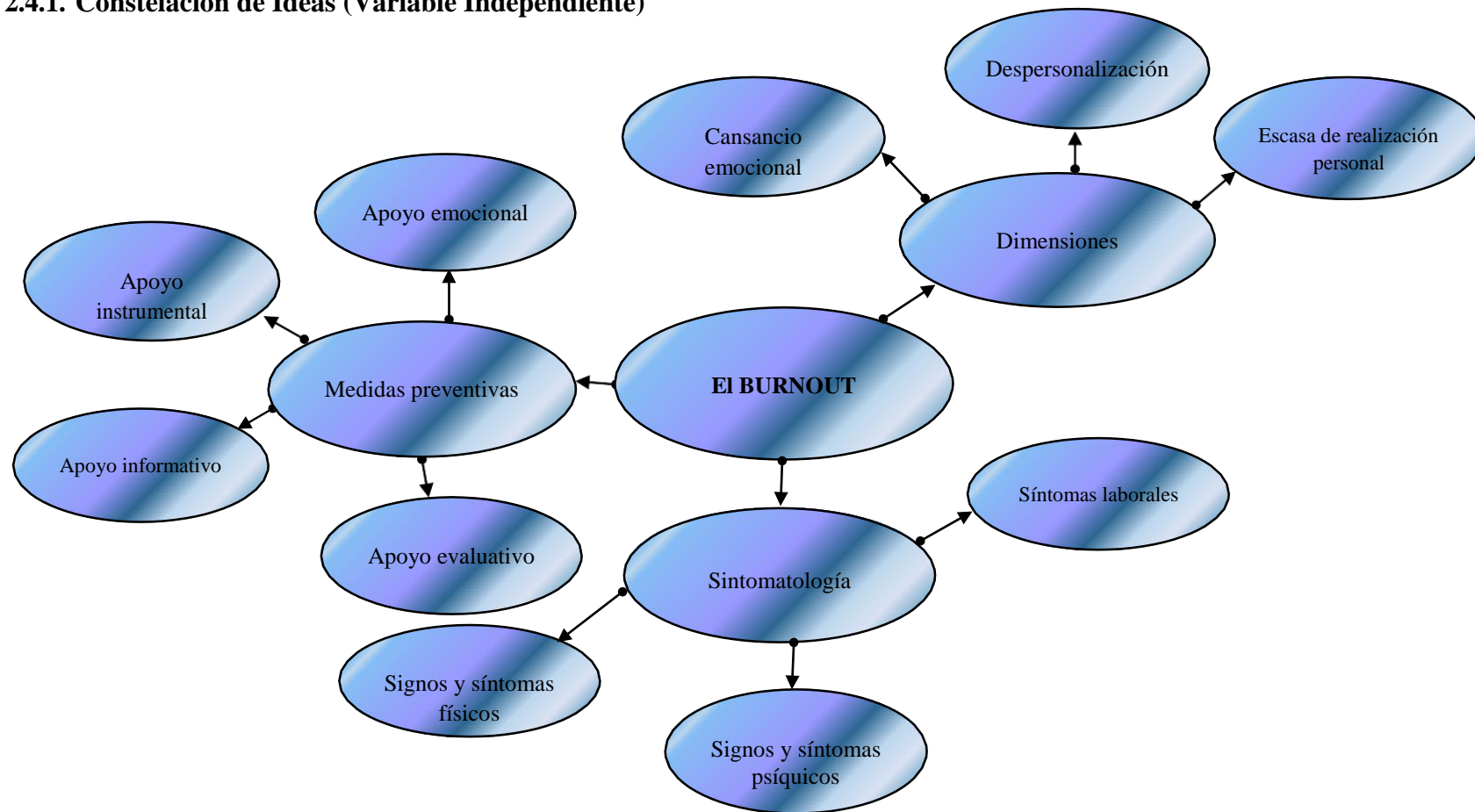


Gráfico N°2. Categorías fundamentales  
Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio

### 2.4.1. Constelación de Ideas (Variable Independiente)



**Gráfico N°3. Constelación de Ideas: Variable Independiente**  
Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio

### 2.4.2. Constelación de Ideas (Variable Dependiente)

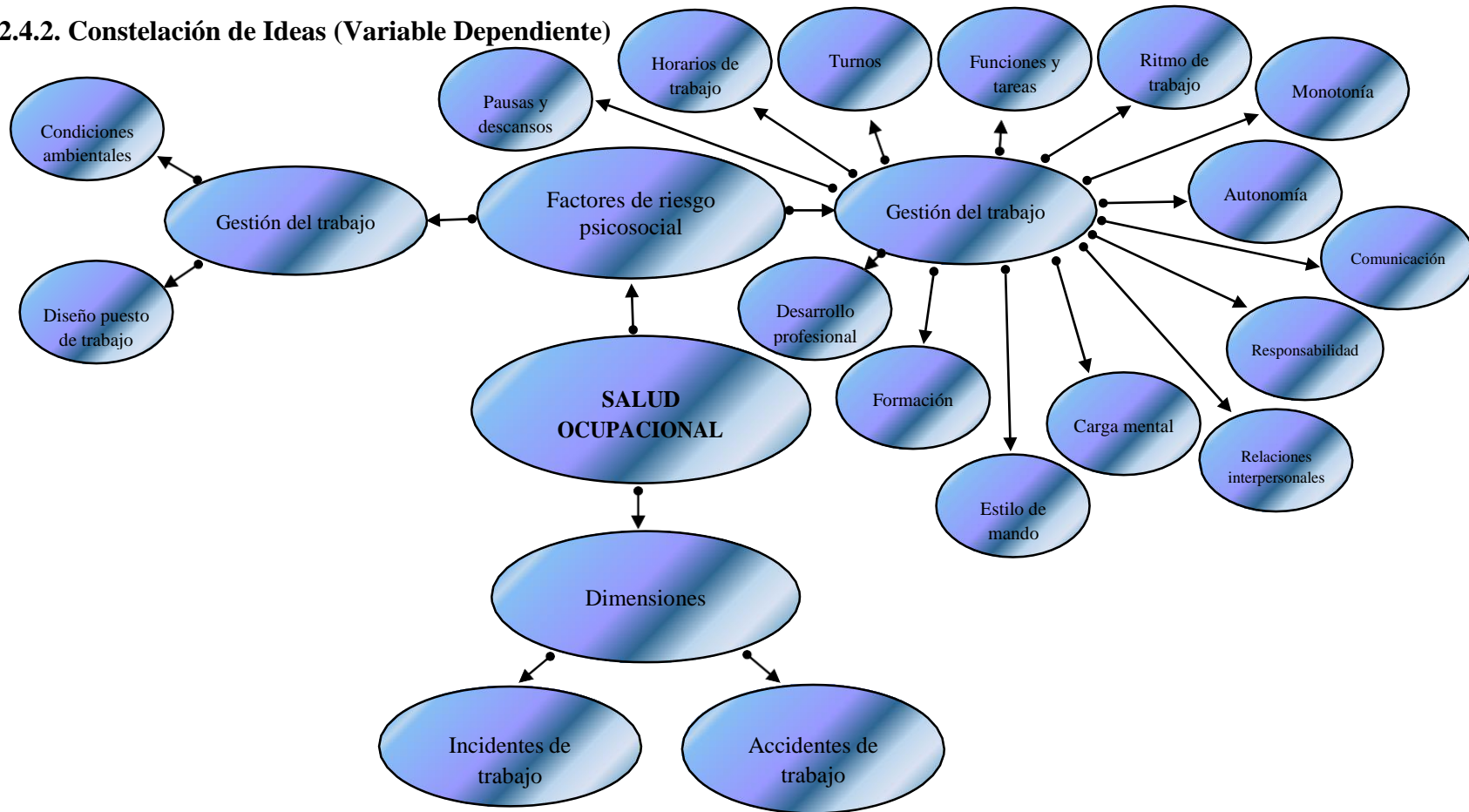


Gráfico N°4. Constelación de Ideas: Variable Dependiente

Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio



## **2.4.1. Fundamentación Teórica: Variable Independiente**

### **2.4.1.1. El Burnout**

*El primero en introducir el término Burnout como tal fue Freudenberger (1974), al realizar un estudio en la Clínica San Marco en una Villa al Este de Nueva York, donde trabajaba como psiquiatra. El concepto coloquialmente usado para las personas con uso de drogas crónico refiriéndose a signos – síntomas como depresión emocional, desmotivación y falta de compromiso. Schaufeli Wilmar, Leiter y Maslach, 2009*

En la actualidad y con mayor información por estudios previos en diferentes contextos, utilizamos al término Síndrome de Burnout en el ámbito laboral; donde es notoria una exposición del trabajador prolongada a factores estresantes que como consecuencia generan trastornos físicos, emocionales y conductuales.

*El Síndrome de Burnout es un estado de fatiga o frustración que se producen por las actividades que se realizan, el estilo de vida o las metas no alcanzadas. Según Freudenberger las personas comprometidas con el trabajo son más vulnerables a padecer del síndrome especialmente los profesionales que de forma directa ayudan a otras personas. Freudenberger, 1974*

La fatiga física y mental se genera por influencia del entorno que rodea al empleado; laboral o familiar. Los empleados con un alto nivel de empowerment son propensos debido a que sienten una presión interna de forma excesiva.

*Maslach (1976), quien dio a conocer esta palabra de forma pública en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos. Describiendo al Burnout como un fenómeno de agotamiento en los trabajadores que ejercen su actividad laboral con o hacia personas, en lo que se denominó trabajadores de servicios humanos. Encomo, Paz y Liebster, 2004*

#### **2.4.1.1.1. Dimensiones**

Desde un modelo conceptual multidimensional, Maslach divide al Burnout en tres dimensiones:

- El Cansancio emocional (estrés básico).- Caracterizado por una sensación creciente de agotamiento en el trabajo, en conjunto con una pérdida de recursos emocionales.
- Despersonalización (interpersonal).- El empleado modifica sus actitudes como mecanismo de defensa del cansancio emocional; aislándose de los demás, manifestando sentimientos negativos y en ocasiones utilizando términos peyorativos hacia sus pacientes y colegas.
- Escasa realización personal (autoevaluación).- Sentimiento de incompetencia que se genera cuando el empleado siente que las demandas laborales exceden su capacidad, está insatisfecho con sus logros profesionales.

#### **2.4.1.1.2. Sintomatología**

Analizando el conjunto de signos y síntomas que puede presentar el trabajador que padece Burnout se distinguen:

- Signos y síntomas físicos: cefaleas sensoriales, fatiga, agotamiento, mialgias, insomnio, trastornos gastrointestinales, incrementa el reporte de infecciones en vías respiratorias, lumbalgias, hipertensión arterial, dolores generalizados, malestares indefinidos, disminución del número total de linfocitos.
- Signos y síntomas psíquicos: problemas de memoria, aislamiento, falta de motivación, desinterés, dificultad para concentrarse, permanente estado de alerta, actitud reflexiva, irritabilidad, problemas para controlar y expresar emociones, impaciencia, depresión, baja autoestima, negativismo, frustración, desasosiego.

- Síntomas laborales: mala comunicación, comportamiento suspicaz, bajo desempeño laboral, involucramiento, no comparten ni delegan trabajo, absentismo, superficialidad en el contacto con los demás.

#### **2.4.1.1.3. Medidas Preventivas**

Debido a que se ha observado un gran incremento en la incidencia de este síndrome en personas que se dedican a la intervención social y al creciente riesgo que existe por el contexto cultural social y económico en el que se desenvuelven, se han planificado mecanismos de prevención, según House (1981) los tipos de apoyo son:

- Apoyo emocional: relacionado con el afecto, confianza y preocupación que un individuo experimenta proveniente de otro.
- Apoyo instrumental: son los recursos materiales, económicos o de servicio con los que cuenta el profesional.
- Apoyo informativo: le permite a un sujeto conocer e informarse de una situación y poder afrontarla.
- Apoyo evaluativo: es un feed-back de las acciones que el profesional va emprendiendo y le permite procesar su efectividad.

También Horacio C. (2002), propone puntos claves en la prevención del Burnout:

- Proceso personal de adaptación de expectativa a la realidad cotidiana, conllevando a la formación en las emociones, aportando en el equilibrio de áreas vitales: familia, amigos, aficiones, descansos y trabajo. Fomentando una buena atmósfera de equipo: espacios comunes, objetivos comunes,

minimizando la burocracia con mejora en la disponibilidad de recursos materiales, de capacitación y mejorando la remuneración.

- Formación continuada regulada dentro de la jornada laboral, favorece en la coordinación con los colegas que ejercen la misma especialidad, espacios comunes, objetos compartidos, limitando las relaciones conflictivas con compañeros o colegas.

#### **2.4.1.2. Estrés**

*El Estrés tiene un papel fundamental en el proceso Salud – Enfermedad. No siempre constituye algo negativo en nuestras vidas, ya que depende de la percepción de cada individuo y de su capacidad para controlar y afrontar las situaciones consecuentes del estrés. Lazarus y Folkman, 1986*

En el estrés como proceso dinámico interviene factores del entorno e individuales, aparece cuando la persona evalúa una situación como amenaza. En el entorno toda situación de estrés se puede hablar de una responsabilidad de las personas con las que interactuamos; por no haber intervenido a tiempo o por no buscar alternativas de solución.

Pero hay que tomar conciencia que existe una gran responsabilidad propia del ser humano; se debe buscar asesoramiento, tomar decisiones difíciles y ser capaz de emprender cambios importantes en su vida. Cada persona es un mundo diferente y tiene diferentes percepciones, así que no siempre será fácil, cómodo o de corta duración. Todo requiere de compromiso personal y mucho esfuerzo.

A veces definido como una condición muscular; rigidez o endurecimiento de los músculos y del tejido conjuntivo que excede del tono necesario para su funcionamiento normal. El estrés es una respuesta importante, el Dr. Hans Selye pionero en las investigaciones sobre el estrés, lo define como una respuesta corporal no específica ante cualquier demanda que se le haga al organismo

(cuando la demanda externa excede los recursos disponibles). Esta respuesta es normal ante los estímulos, el organismo está preparado para el enfrentamiento o para la huida.

Desde el punto de vista psicológico, ha sido entendido desde los tres enfoques siguientes: Cano, 2002

- Como estímulo: Es capaz de provocar una respuesta por parte del organismo.
- Como respuesta o reacción: Se puede evidenciar cambios conductuales, fisiológicos y otras reacciones emocionales en el individuo.
- Como interacción: El estrés interactúa entre las características propias de cada estímulo exterior y los recursos disponibles del individuo para dar respuesta al estímulo.

#### **2.4.1.2.1. Síntomas del Estrés**

El estrés afecta el normal funcionamiento de todo el organismo. Los síntomas más comunes son:

- Nerviosismo.- Un estado de excitación en el que el sistema nervioso responde de forma exagerada o desproporcionada a estímulos considerados normales.
- Ansiedad.- Es una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona adoptar medidas necesarias para enfrentar una amenaza.

- Depresión.- Trastorno en el estado anímico, en el cual interfieren sentimientos de tristeza, pérdida o frustración.
- Cefalea.- Es un síntoma muy frecuente, hace referencia a las molestias y dolores de cualquier parte de la cabeza.
- Insomnio.- Es la dificultad para iniciar o mantener el sueño.
- Indigestión.- Es el conjunto de trastornos digestivos; dolor estomacal, vómito, diarrea, estreñimiento.
- Taquicardia.- Se trata de la aceleración o el incremento de la frecuencia cardíaca.

#### **2.4.1.2.2. Fases del Estrés**

Hans Selye habla de tres fases del síndrome general de adaptación:

- Alarma: Se caracteriza por la liberación de hormonas. Actúan los sistemas defensivos del organismo para lograr la adaptación y afrontar las situaciones estresantes.
- Resistencia: El organismo llega al clímax en el uso de sus reservas, al reaccionar ante una situación que lo desestabiliza. Desaparece el estado de lucha/huida, y hay una alta resistencia (adaptación) a los estresantes.
- Agotamiento: El organismo pierde de manera progresiva su capacidad de activación.

### **2.4.1.2.3. Grados del Estrés**

Algunos autores han establecido grados de estrés: el más leve es el grado UNO y el más grave es el grado SEIS. Cada grado va acompañado de sus respectivas manifestaciones.

Grado de estrés 1:

- Gran impulso para actuar.
- Atención alta y facilidad para comprender y captar.
- Gran energía para realizar actividades.

Grado de estrés 2:

- Cansancio al levantarse.
- Problemas ocasionales del estómago y de corazón.
- Tensión muscular en la espalda y alrededor del cuello.
- Sensación de no poder relajarse.
- Fatiga.

Grado de estrés 3:

- Se acrecientan los trastornos intestinales y los problemas estomacales.
- Los músculos están más tensos y hay sensación de tensión.
- Se dan problemas en el sueño como dificultad para dormir, pesadillas y sobresalto.
- Sensación de desmayo.

Grado de estrés 4:

- Sensación de incapacidad para terminar el día.
- Las actividades que antes eran agradables ahora resultan penosas.
- La capacidad de reaccionar ante las cosas disminuye.
- Los trastornos en el sueño se agudizan.

- La dificultad para concentrarse aumenta.
- Proliferan los sentimientos desagradables.

Grado de estrés 5:

- La fatiga es extrema.
- La persona tiene dificultades para realizar tareas sencillas.
- Los trastornos estomacales e intestinales se acrecientan.
- Los temores aumentan.

Grado de estrés 6:

- Los latidos del corazón son violentos.
- Hay sensaciones de pánico.
- La respiración es acelerada.
- Hay temblores, escalofrío y sudoración exagerada.
- En manos y pies hay sensación de hormigueo.
- La energía es apenas suficiente para realizar las tareas más sencillas.

### **2.4.1.3. Enfermedades Profesionales**

Se contrae a consecuencia de las condiciones del trabajo ejecutado en las actividades que desempeña. Deben estar provocadas por la acción de elementos o sustancias indicadas por cada enfermedad profesional y que se encuentran establecidas en las disposiciones legales, en nuestro caso existe una lista que va actualizando la OIT, MRL, IESS, MSP entre otros organismos.

#### **2.4.1.3.1. Orígenes de las Enfermedades Profesionales**

Según estadísticas, en su mayoría las enfermedades profesionales se producen por alguna de estas situaciones:



- Desconocimiento de los riesgos y su prevención: al manejar cargas pesadas, suele ocurrir que por falta de capacitación realicen estas tareas de una manera inadecuada y sin los equipos de protección.
- Falta de conciencia: El querer generar más producción, en muchas ocasiones porque el sistema productivo exige trabajo descontrolado, sin protección adecuada y estando más propenso de sufrir un accidente laboral.
- Insatisfacción laboral.
- Estrés y fatiga.

#### **2.4.1.3.2. Principales Causas de Enfermedades Profesionales**

Accidentes por causas naturales y otros:

- Accidentes de tráfico, siempre y cuando sea dentro de la jornada laboral.
- Causas naturales: son aquellos accidentes que se producen dentro del trabajo pero no como consecuencia del mismo.
- Exposición a agentes químicos: Plomo, níquel, etc.
- Agentes físicos: Constituidos por manifestaciones energéticas como el ruido, radiaciones ionizantes, radiaciones térmicas.
- Agentes biológicos: Hongos, virus, bacterias, parásitos.

### **2.4.1.3.3. Consecuencias de las Enfermedades Profesionales**

Desde el punto de vista legal, las enfermedades profesionales pueden desencadenar una incapacidad o invalidez:

- Incapacidad temporal
- Incapacidad permanente total: supone que la persona no puede realizar su tarea habitual, pero sí otra diferente, es decir, otro tipo de trabajo.
- Invalidez permanente absoluta: impide al trabajador realizar cualquier trabajo.
- Gran invalidez: situación en que la persona no puede realizar cualquier tarea y necesita la ayuda de otras personas para cubrir o efectuar sus necesidades.

## **2.4.2. Fundamentación Teórica: Variable Dependiente**

### **2.4.2.1. Salud Pública**

En los años 20, Winslow propuso una definición muy amplia; la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental. Mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para:

- El saneamiento del medio.
- El control de las enfermedades transmisibles.
- La educación de los individuos en los principios de la higiene personal.

- La organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades.
- El desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren a todas las personas un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud, organizando estos beneficios donde cada individuo esté en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y a la longevidad.

En la actualidad a pesar del transcurso de tantos años la definición de La Salud Pública no ha sufrido cambios muy representativos; es la práctica de carácter social integrada que tiene como sujeto y objeto de estudio, la salud de la población y es considerada como una ciencia encargada de prevenir: la enfermedad, la discapacidad, prolongar la vida, fomentar la salud física y mental. Todo esto mediante esfuerzos organizados de la comunidad para el saneamiento del ambiente y desarrollo social, afrontando problemas de salud y manteniendo un nivel de vida adecuado.

#### **2.4.2.1.1. Determinantes de la Salud Pública**

Estos son los determinantes de salud de una comunidad según el Modelo de Lalonde (1974):

- Biología Humana.- Carga genética, envejecimiento.
- Medio Ambiente.- Contaminación física, química, biológica, social y cultural.
- Estilos de Vida y Conductas de Salud.- Nutrición, sedentarismo, estrés, drogas, violencia.

- Sistema de Asistencia Sanitaria.- Tipo de servicios sanitarios, equidad y utilización de los mismos.

#### **2.4.2.1.2. Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP)**

Describen las competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo principal de la salud pública, que es mejorar la salud de las poblaciones.

- Funciones Esenciales de la Salud Pública 1: Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 2: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en la salud pública.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 3: Promoción de la salud.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 4: Participación social y refuerzo del poder de los ciudadanos sanitaria nacional en salud.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 5: Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 6: Regulación y fiscalización en salud pública.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.

- Funciones Esenciales de la Salud Pública 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 9: Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 10: Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública.
- Funciones Esenciales de la Salud Pública 11: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

#### **2.4.2.1.3. Estrategias de la Salud Pública**

- Protección de la Salud.- Son actividades de salud pública dirigidas al control sanitario del medio ambiente en su sentido más amplio, con el control de la contaminación del suelo, agua, aire y de los alimentos. Además se incluye la seguridad en el trabajo y en el transporte.
- Promoción de la Salud.- Son actividades que intentan fomentar la salud de los individuos y colectividades, promoviendo la adopción de estilos de vida saludables, mediante intervenciones de educación sanitaria a través de medios de comunicación de masas, en las escuelas y en atención primaria. Así para toda la comunidad que no tienen los recursos necesarios para la salud. La educación sanitaria debe ser complementada con los cambios necesarios en el medio ambiente y en las condiciones sociales y económicas que permitan a los ciudadanos el ejercicio efectivo de los estilos de vida saludables y la participación en la toma de decisiones que afecten a su salud.

- **Prevención de la Enfermedad.-** Se basa en intervenciones de prevención primaria, prevención secundaria o detección precoz de enfermedades y de prevención terciaria o de contención y rehabilitación de la secuela dejada por el o los daños de las funciones físicas, psíquicas o sociales.
- **Restauración de la Salud.-** Consiste en todas las actividades que se realizan para recuperar la salud en caso de su pérdida, siendo responsabilidad de los servicios de asistencia sanitaria que despliegan sus actividades en dos niveles: atención primaria y atención hospitalaria.

#### **2.4.2.2. Seguridad e Higiene en el Trabajo**

##### **2.4.2.2.1. Seguridad en el Trabajo**

La seguridad en el trabajo o seguridad laboral, pretende la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos relacionados con el trabajo. Además está relacionada directamente con los derechos del trabajador y con condiciones laborales dignas. De una forma más específica, trata asuntos de prevención de riesgos laborales a través de la detección, evaluación y control de los peligros posibles y reales dentro del ámbito laboral, así como de los riesgos relacionados a la actividad laboral a largo plazo. Cuando se presenta un accidente en la empresa intervienen varios factores que pueden clasificarse en dos grupos.

**Condiciones inseguras:** se refiere al grado de inseguridad que puede tener los locales, la maquinaria, los equipos, las herramientas y los puntos de operación.

Entre las condiciones más frecuentes son:

- Estructuras o instalaciones de los edificios y locales deteriorados impropriadamente diseñadas, construidas o instaladas.

- Falta de medidas de prevención y protección contra incendios.
- Instalaciones en maquinaria y equipo impropiedades diseñadas, construidas, armadas o en mal estado de mantenimiento.
- Protecciones inadecuadas, herramientas manuales.
- Actos inseguros: es la causa humana que actualiza la situación de riesgo para que produzca el accidente. Entre los más comunes son:

Llevar a cabo operaciones sin previo adiestramiento, operar equipos sin autorización, ejecutar el trabajo a velocidad no indicada.

#### **2.4.2.2.2. Higiene en el Trabajo**

Es la ciencia de la anticipación, identificación, evaluación y el control de los riesgos que se originan en el lugar de trabajo o en relación con los que pueden poner en peligro la salud y el bienestar de los trabajadores, teniendo en cuenta su posible repercusión en el entorno, a través de la adopción de medidas preventivas.

Las etapas clásicas de la práctica de la higiene en el trabajo son:

Identificación de riesgos.- Es una etapa fundamental en la práctica, indispensable para una adecuada planificación de evaluación de riesgos y de estrategias de control, así como para establecer prioridades de acción. Nos permite identificar los factores que pueden estar presentes y en qué circunstancias. De igual manera la naturaleza y la magnitud de los efectos para la salud y bienestar.

Evaluación de higiene en el trabajo.- Se realizan para valorar la exposición de los trabajadores y obtener información que permita establecer la eficiencia de las

medidas de control. Debe entenderse como parte de un procedimiento mucho más amplio que empieza al descubrir determinado agente o factor y finaliza con el control del mismo para evitar daños.

Interpretación de los resultados.- Se determina mediante el tratamiento estadístico de los resultados obtenidos de diferentes mediciones. La fiabilidad de los resultados dependerá del sistema de medición que utilicemos, una vez conseguida la fiabilidad necesaria de los resultados, el siguiente paso consiste en considerar las consecuencias para la salud de la exposición a este agente.

Mediciones de control.- Tienen como finalidad investigar la presencia de agentes y las pautas de los parámetros de exposición en el medio ambiente de trabajo. Útiles para planificar y diseñar medidas de control. Los objetivos de estas mediciones son identificar y caracterizar las fuentes contaminantes, localizar puntos críticos, determinar vías de propagación, comparar intervenciones de control.

Prevención y control de riesgos.- El enfoque ideal de la prevención de riesgos es una actuación anticipada que incluya:

- Evaluación de los efectos sobre la salud de los trabajadores y del impacto ambiental, antes de diseñar e instalar un nuevo lugar de trabajo.
- Selección de la tecnología más segura, menos peligrosa y contaminante.
- Emplazamiento adecuado desde el punto de vista ambiental.
- Diseño adecuado con una distribución y tecnología de control apropiadas, que prevea un manejo y una evacuación segura de los residuos y desechos resultantes.



- Elaboración de directrices y normas para la formación del personal sobre el correcto funcionamiento de los métodos seguros de trabajo, mantenimiento y procedimientos de emergencia.
- El principal objetivo es aplicar medidas preventivas y de control de los riesgos en el medio ambiente de trabajo. Si no se aplican normas y reglamentos se vuelven innecesarias para proteger la salud de los trabajadores, por otro lado si su aplicación es efectiva exige una implantación de estrategias tanto de vigilancia como de control.

### **2.4.2.3. Salud Ocupacional**

La observación de que las condiciones de trabajo determinan procesos de salud – enfermedad. Se lee en las obras de Hipócrates, Aulo, Cornelio Celso, Galeno y otros que los médicos de la época se ocupaban de las lesiones y enfermedades que los artesanos y obreros contraían en el cumplimiento de sus funciones.

Desde el origen del hombre sobre la tierra, ha debido utilizar parte de su energía en actividades de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades y las de la sociedad en la que vive. Nos referimos a que el hombre necesita trabajar para tener una vida sana, productiva y feliz.

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y control de enfermedades y accidentes. Eliminando las condiciones y los factores que pueden poner en peligro la salud y seguridad en el trabajo. Tiene relación en los efectos positivos y negativos que el trabajo puede llegar a tener sobre la salud y también los efectos que la salud de las personas puede tener en su capacidad para trabajar. La salud ocupacional permite un enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.

Es tan importante que se requiere la intervención de distintas disciplinas y es así como se asocian áreas de conocimiento como: medicina de trabajo, higiene y seguridad, sociología, antropología, ergonomía, psicología, derecho, epidemiología, enfermería y economía. Con todas estas especialidades se puede integrar el equipo de salud laboral, ya que el ser humano es muy complejo y es la única forma posible de abordar la difícil tarea de comprender al hombre en la actividad laboral.

#### **2.4.2.3.1. Factores de Riesgo Psicosocial**

##### **2.4.2.3.1.1. Factores Relacionados con el Entorno de Trabajo**

- Condiciones ambientales.- Son fundamentalmente los agentes físicos: (nivel de iluminación, temperatura, humedad, ruido, vibraciones, radiaciones, etc.), agentes químicos (humo, polvo, vapores, disolventes, desinfectantes, etc.) y los agentes biológicos (hongos, virus, bacterias) que rodean al trabajador y pueden generar insatisfacción, discomfort y afectar a la salud. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2001

La iluminación debe adecuarse a la tarea que realiza el trabajador. Si esta es inadecuada ya sea excesiva o deficiente puede hacer que la tarea se vuelva más difícil y dar como resultado un bajo desempeño, influyendo en la salud y el bienestar psicológico del trabajador.

La temperatura debe estar adecuada a la actividad laboral del trabajador. El exceso de calor puede producir somnolencia afectando a los trabajos que requieren tomar decisiones críticas. Por otra parte la baja temperatura disminuye la destreza manual, lo que aumenta la probabilidad de incidentes o accidentes.

El ruido ambiental debe permitir la concentración, atención y la comunicación interpersonal. El ruido puede llegar a aislar a los trabajadores incidiendo negativamente en la satisfacción y productividad. Además interfiere en la actividad mental provocando fatiga, irritabilidad, problemas de concentración y disminuye la tolerancia a la frustración.

- Diseño del puesto de trabajo.- Se pretende conseguir la adaptación ergonómica de las medidas geométricas del puesto de trabajo a las características corporales del trabajador. Evitando de esta manera trastornos musculoesqueléticos, estrés y fatiga.
- Se tiene que valorar en cada puesto tanto las características físicas del trabajador y relacionarlas con: la posición durante el trabajo (de pie, sentado, agachado, brazos en alto, etc.); el equipo de trabajo (maquinaria, pantalla de visualización, vehículo, etc.); el mobiliario (silla, mesa, dimensiones, color, etc.); la presentación de la información (complejidad del sistema informático, documentos, etc.); los planos y alcance (elementos que normalmente utiliza el trabajador por contacto visual o directo con las manos y pies, etc); y el espacio de trabajo (espacio libre bajo la mesa, anchura para realizar movimientos, densidad de ocupación, proxemia, etc.)

#### **2.4.2.3.1.2. Factores Relacionados con la Organización y Gestión del Trabajo**

- Pausas y descansos.- Una adecuada o inadecuada organización, planificación, distribución de trabajo y periodos de pausas y descansos inciden positiva o negativamente en el desempeño del trabajador. Repercutiendo directa o indirectamente en la persona, institución y en su entorno.

La existencia de pausas y descansos en una organización durante la jornada laboral posibilita que el trabajador se recupere de la fatiga producida por trabajos monótonos, esfuerzos físicos, condiciones ambientales desfavorables o por cargas mentales.

- **Horario de trabajo.-** Se ha ido fijando un horario de trabajo fijo, en el cual los trabajadores deben estar presentes el tiempo establecido y en otros casos un horario flexible, decidido libremente dependiendo de las organizaciones y a su vez favoreciendo la conciliación de la vida familiar y laboral.
- **Turnos.-** El organismo tiene unos ritmos biológicos, las funciones fisiológicas siguen unas repeticiones cíclicas y regulares. Exige mantener al trabajador activo en momentos que necesita descanso y de manera inversa. Se lo aparta de la vida familiar y social. El trabajo nocturno incide negativamente en la salud y calidad de vida del trabajador, y en la de su familia.
- **Funciones y tareas.-** Para que un trabajador se desempeñe lo mejor posible necesita sus útiles de trabajo, saber qué tiene que hacer, saber cómo hacerlo y qué lo que hace tiene un valor significativo, contribuyendo a la sociedad. Todas estas funciones y tareas deben estar claramente estipuladas en el contrato de trabajo.
- **Ritmo de trabajo.-** Trata del tiempo requerido para la realización del trabajo y puede ser exigentes por la recuperación de retrasos, la velocidad de la maquinaria, la competitividad entre compañeros, normas de producción o a su vez por el control jerárquico directo. Elimina totalmente la posibilidad de autorregulación del trabajador.

- Monotonía.- El trabajador no tiene ningún tipo de iniciativa y disminuye su libertad. Efectuado en un ambiente poco estimulante genera insatisfacción laboral y problemas de salud.
- Autonomía.- Es el grado en que el trabajador puede planificar su trabajo y determinar los procedimientos para desarrollarlo. Se observa una relación positiva entre el grado de control que el trabajador tiene sobre su trabajo y la satisfacción laboral.
- Carga mental.- Es el conjunto de requerimientos cognitivos o intelectuales a los que se ve sometido el trabajador durante su jornada laboral, es el nivel de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo. Se incrementa la ansiedad y la insatisfacción laboral. Institución Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2002.
- Formación.- Para el desempeño de cualquier tarea es necesario un nivel de formación previo y experiencia en el puesto de trabajo. Tanto el trabajador que se desenvuelve en un puesto, por debajo o por encima de su nivel de formación puede llegar a sentir insatisfacción laboral.
- Responsabilidad.- Al descompensarse la responsabilidad sobre los posibles errores y el control de trabajo podría determinar la aparición de diversas alteraciones en el trabajador. Para que sea un trabajo satisfactorio el nivel de responsabilidad del trabajador debe ser adecuado a la capacidad del mismo y los recursos disponibles.
- Comunicación en el trabajo.- En una organización se debe propiciar tanto una comunicación formal como informal entre los trabajadores. Debe ser activa y transparente, transmitiendo mensajes claros, comprensibles y accesibles.

- Relaciones interpersonales en el trabajo.- Las personas tienen la necesidad de relacionarse socialmente. Generalmente son valoradas de manera positiva, pero también pueden convertirse en un riesgo psicosocial. Si se establece entre los trabajadores respeto, comprensión, cooperación y cortesía se conseguirá un clima laboral aceptable y facilitará la solución de conflictos.
- Desarrollo de la carrera profesional.- Es derecho de los profesionales a progresar, como reconocimiento a su trayectoria laboral en base a una evaluación objetiva. El desequilibrio entre las aspiraciones del individuo sobre el desarrollo de su carrera profesional y la realidad de sus logros se puede convertir en fuente de preocupación, ansiedad, desmotivación, etc.
- Estilo de mando.- Se basa en la autoridad, la forma de liderazgo. Es un puesto de gran responsabilidad; se toman decisiones importantes para la organización. En nuestra realidad no se favorece a la iniciativa creadora de los subordinados, porque sus opiniones y sugerencias son poco o nada consideradas por los jefes. Estilos como el autoritario, paternalista, pasivo y democrático.

#### **2.4.2.3.2. Dimensiones**

##### **2.4.2.3.2.1. Incidente de Trabajo**

Algún suceso no esperado, ni deseado. No ocasiona pérdidas de la salud o lesiones a las personas, si puede ocasionar daños a la propiedad, equipos, productos o al medio ambiente, pérdidas de producción o aumento de responsabilidades legales. A los incidentes frecuentemente se los denomina cuasi-accidentes o accidentes blancos, porque no llegan a producir una concreta lesión o enfermedad en los trabajadores.

#### **2.4.2.3.2.2. Accidente de Trabajo**

Es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al trabajador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por obra ajena como lo establece el Art. 348 del Código de Trabajo, o sea se denomina accidente de trabajo al hecho súbito, generalmente violento y traumático, que se produce dentro del ámbito laboral o por el hecho o en ocasión del trabajo, y que lesiona física o psicológicamente al sujeto, y le produce una incapacidad al trabajador.

Las indemnizaciones por accidente de trabajo como lo establece el art. 359 del código de laboral, para el pago de indemnizaciones se distinguen las siguientes consecuencias del accidente de trabajo:

- Muerte
- Incapacidad permanente y absoluta para todo trabajo
- Disminución permanente de la capacidad para el trabajo
- Incapacidad temporal

Se entiende como la ruptura en el equilibrio necesario entre el hombre y sus condiciones de trabajo. Es un evento no planeado que representa un daño físico y un sufrimiento para el trabajador, además de daños para el proceso productivo (tiempo y producción, rotura de equipos, pérdida de materiales, etc.)

Siempre es el resultado de la interacción de múltiples factores entre los que se destacan los del medio ambiente (condiciones físicas del ambiente de trabajo, equipos de trabajo, organización del trabajo, ritmos de trabajo, relaciones de trabajo, etc.) y los del individuo (características antropológicas, carga, fatiga, nutrición, estado de salud, etc.)

## **2.5. Hipótesis**

El burnout incide en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

## **2.6. Señalamiento de Variables**

### **2.6.1. Variable Independiente:**

El Burnout (causa)

### **2.6.2. Variable Dependiente:**

Salud Ocupacional (efecto)



## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Enfoque de la Investigación**

Basándose en el paradigma crítico - propositivo, ésta investigación se apoyará en un enfoque cualitativo – cuantitativo. Considerando que la realidad del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo de la provincia de Cotopaxi es única y busca comprender la influencia del burnout en la salud ocupacional de los profesionales de la institución.

##### **3.1.1. Enfoque Cualitativo**

El enfoque cualitativo pretende identificar las causas y la explicación de los hechos, orientado al descubrimiento de la hipótesis planteada, genera un énfasis en el proceso de investigación y asume una realidad dinámica. Además admite hacer registros de los fenómenos que se están estudiando para interpretar de manera correcta la situación y contribuir al cambio que mejore la calidad de vida.

##### **3.1.2. Enfoque Cuantitativo**

Enfoque cuantitativo debido que existe en la investigación la recopilación de datos estadísticos, matemáticos o informáticos. En el proceso de medición obtendremos porcentajes que harán énfasis en los resultados y la formulación de la propuesta orientada a la comprobación de la hipótesis.

## **3.2. Modalidad Básica de la Investigación**

Este proyecto se realizará bajo la modalidad de investigación de campo y bibliográfica – documental.

### **3.2.1. Investigación Bibliográfica – Documental**

Según Víctor Hugo Abril (2008: 55), señala que la investigación bibliográfica – documental tiene como propósito el conocer, comparar, ampliar, profundizar y deducir diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diversos autores sobre una cuestión determinada. Basándose en documentos o en libros, revistas, periódicos, publicaciones.

Sirve como punto de partida para una nueva investigación, constituyendo una estrategia donde se observa y reflexiona sistemáticamente sobre realidades diferentes. Se apoya en la consulta, análisis y crítica constructiva de documentos, cuya finalidad es obtener resultados que pueden ser el pilar fundamental para el desarrollo del nuevo conocimiento científico.

### **3.2.2. Investigación de Campo**

Se considera la investigación de campo como el resultado sistemático de los hechos en el lugar en que se producen los acontecimientos. En esta modalidad el investigador toma contacto en forma directa con la realidad, obteniendo así información acorde con los objetivos del proyecto.

Es una de las modalidades más importantes porque sirve para obtener información del lugar donde estamos realizando la investigación, tenemos contacto de manera directa con las personas que está padeciendo el problema en todas sus manifestaciones. Mediante la observación y utilización de encuestas que permiten una información actualizada, objetiva y veraz.

### **3.3. Nivel o Tipos de Investigación**

Se entiende como el conjunto de reglas, normas para la solución del problema que valiéndose de los instrumentos y las técnicas necesarias se examina y presentan soluciones al problema de investigación. En el desarrollo del estudio se empleó la investigación exploratoria, descriptiva, asociación de variables (correlacional).

#### **3.3.1. Investigación Exploratoria**

Es un estudio o sondeo preliminar y superficial de la realidad a investigar, constituye una aproximación al problema, siendo éste el punto de partida para obtener información útil, ya sea apoyado en consultas, análisis y crítica de documentos.

Permitirá al investigador ponerse en contacto directo, familiarizándose con la realidad que se va a estudiar, además de proporcionar datos y elementos de juicio para plantear el problema e hipótesis de la investigación. Poder avanzar con el árbol de problemas, la prognosis y planteamiento de objetivos del presente proyecto de investigación.

#### **3.3.2. Investigación Descriptiva**

Busca desarrollar una imagen o fiel representación del fenómeno estudiado a partir de todas sus características. Describir en este caso es sinónimo de medir. Se miden variables o conceptos con el fin de especificar las propiedades importantes de comunidades, personas, grupos o fenómeno bajo análisis.

El énfasis en este estudio independiente es analizar características, posible que de alguna manera se integren las mediciones con el fin de determinar cómo es o cómo se manifiesta el fenómeno. Pero en ningún momento se pretende establecer

la forma de relación entre estas características. En algunos casos los resultados pueden ser usados para predecir aunque sea de manera rudimentaria.

La aplicación de esta investigación permitirá estar al tanto del entorno institucional y los eventos que se presentarán en el estudio del burnout en los profesionales del Hospital, percibiendo todas las características que sirvieron para profundizar el conocimiento objetivo del problema, sujeto de la investigación y describirlo tal como se produce en la realidad en un tiempo y espacio determinado, involucrando a las personas, hechos, procesos y sus relaciones.

### **3.3.3. Investigación Asociación de Variables (Correlacional)**

Los estudios correlacionales pretenden medir el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí. Se establecen dentro de un mismo contexto, y a partir de los mismos sujetos en la mayoría de los casos.

En caso de existir una correlación entre variables; cuando una de ellas varía o sufre algún cambio, la otra también va a experimentar alguna forma de cambio y nos servirá para anticiparnos al comportamiento o efectos que sufran las personas que han sido correlacionadas.

Mecanismo que el investigador utilizará para llegar a las conclusiones del proyecto, los cuáles nos ayudará detectando la incidencia del burnout en la salud ocupacional, en el Hospital Yerovi Mackuart. Posteriormente se tabulará los datos y se recomendará alternativas para una adecuada toma de decisiones.

De acuerdo a la recomendación metodológica de la investigación, el instrumento que mejor se ajusta a los requerimientos del presente trabajo es la encuesta, con la cual se pretende recabar toda la información pertinente y necesaria tanto de médicos, odontólogos, obstetras, enfermeras y administrativos como actores principales de este proceso investigativo. Esta investigación permitirá determinar

cómo se interrelaciona la variable independiente el burnout frente a la variable dependiente Salud Ocupacional.

### 3.4. Población y Muestra

<b>POBLACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>PERSONAL ADMINISTRATIVO</b>	15	21%
<b>ESTADÍSTICA</b>	4	5%
<b>TRABAJO SOCIAL</b>	2	3%
<b>MÉDICOS ESPECIALISTAS</b>	4	5%
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	6	8%
<b>ODONTÓLOGOS</b>	6	8%
<b>OBSTETRÍCES</b>	2	3%
<b>AUDIOLOGÍA Y PSICOLOGÍA</b>	2	3%
<b>RAYOS X</b>	1	1%
<b>LABORATORIO CLÍNICO</b>	3	4%
<b>FARMACIA</b>	2	3%
<b>TUTORES TAPS</b>	2	3%
<b>ENFERMERAS</b>	11	15%
<b>AUXILIARES DE ENFERMERIA</b>	13	18%
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #1. Población y muestra**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### 3.5. Operacionalización de Variables

#### 3.5.1. Variable Independiente: El Burnout

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<p>El burnout es un estado de fatiga o frustración, con dimensiones significativas que se producen por las actividades que se realizan, el estilo de vida o las metas no alcanzadas. Según Freudenberger si no se toma las medidas preventivas necesarias, las personas comprometidas con el trabajo son más vulnerables a padecer del síndrome especialmente los profesionales que de forma directa ayudan a otras personas, evidenciando signos y síntomas característicos. Freudenberger, (1974)</p>	<b>Dimensiones</b>	<p>Cansancio Emocional                      Despersonalización                      Falta de Realización Personal</p>	<p>¿Cuándo termina su jornada de trabajo se siente cansado?                      ¿Se siente emocionalmente agotado?                      ¿Siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?                      ¿Está frustrado en el trabajo?</p>	<p>Encuestas a los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo.</p>	<p>-Cuestionario estructurado.</p>
	<b>Sintomatología</b>	<p>Signos y síntomas físicos                      Signos y síntomas psíquicos                      Síntomas laborales</p>	<p>¿Considera que tiene un comportamiento más insensible con la gente, desde que realiza este trabajo?                      ¿Siente que realmente no le interesa lo que les ocurra a sus compañeros o pacientes?                      ¿Siente que está tratando a algunos pacientes y compañeros como si fueran objetos impersonales?</p>		
	<b>Medidas Preventivas</b>	<p>Apoyo emocional                      Apoyo instrumental                      Apoyo informativo                      Apoyo evaluativo</p>	<p>¿Siente que influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo?                      ¿Considera usted que puede entender fácilmente a las personas que tiene que atender?                      ¿Cree que consigue muchas cosas valiosas en este trabajo?</p>		

**Tabla #2. Operacionalización de Variables. Variable Independiente**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



## **3.6. Técnicas e instrumentos**

### **3.6.1. Encuesta**

La encuesta permitirá identificar las causales del problema y tener un análisis de la situación actual de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo.

### **3.6.2. Cuestionario**

El cuestionario está constituido por 20 ítems en forma de afirmaciones sobre los sentimientos y actitudes del profesional hacia los usuarios, pacientes y compañeros. Además incluye ítems que sirven como anamnesis del trabajador, para conocer si presenta o puede desarrollar alguna enfermedad profesional. Se necesita 10 minutos para su aplicación y mide 4 aspectos: cansancio emocional, despersonalización, realización personal, enfermedades profesionales.

La escala de valoración se mide según los siguientes rangos:

- Siempre
- A veces
- Nunca

### **3.6.3. Validez y confiabilidad**

La validez y confiabilidad de los instrumentos que se aplicaron se lo realizó con la técnica juicio de expertos.

Los instrumentos fueron analizados por expertos en investigación y en el área de aprendizaje que emitieron juicios de valor sobre la validación para su respectiva corrección y aplicación.



### 3.7. Plan de recolección de información

Metodológicamente, para la construcción de la información se opera en dos fases:

- Plan para la recolección de información.
- Plan para el procesamiento de la información. (Herrera Luis, Medina Arnaldo, Naranjo Galo, 2004).

El plan de recolección de información contempla estrategias metodológicas requeridas por los objetivos e hipótesis de investigación, de acuerdo con el enfoque escogido.

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Para qué?	Indagar el Síndrome de Burnout y su incidencia en la Salud Ocupacional.
¿De qué personaje u objetos?	Personal con más alto riesgo que labora en la institución.
¿Sobre qué aspectos?	<b>Síndrome de Burnout</b> Agotamiento, Despersonalización, Realización Personal. <b>Salud Ocupacional</b> Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales
¿Quién?	El investigador: Michael Ignacio Gallegos Torres
¿A quiénes?	74 profesionales de distintas áreas del Hospital Yerovi Mackuart.
¿Cuándo?	Desde Octubre 2014 – Agosto 2015
¿Dónde?	En el Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.
¿Cuántas veces?	Una sola vez
¿Cómo?	Encuesta
¿Qué técnicas de recolección?	Encuesta
¿Con qué?	Cuestionario

**Tabla #4. Plan de recolección de información**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **3.8. Procesamiento de la Investigación**

- Realización de la guía de observación y diseño del cuestionario para la encuesta con preguntas cerradas dirigidas a los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo.
- Aplicación de la encuesta a los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart.
- Tabulación de resultados de la encuesta.
- Graficación de resultados y desarrollo de tablas de datos.
- Análisis de los porcentajes e interpretación según la realidad observada.
- Se definirán conclusiones y recomendaciones además de la propuesta para el afrontamiento del problema planteado.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

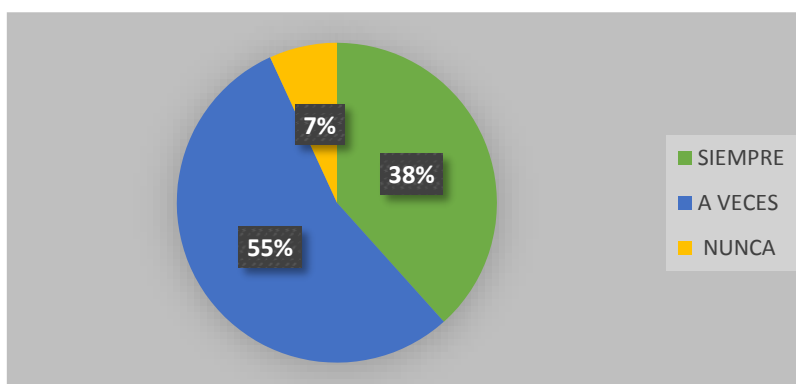
#### 4.1. Análisis e interpretación de los resultados

**Pregunta N. 1:** ¿Cuándo termina su jornada de trabajo se siente cansado?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	28	38%
A veces	40	55%
Nunca	5	7%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #5. Cansado**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°5. Cansado**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

#### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 38% siempre siente que termina su jornada de trabajo cansado, mientras que el 55% solo a veces y el 7% considera que nunca.

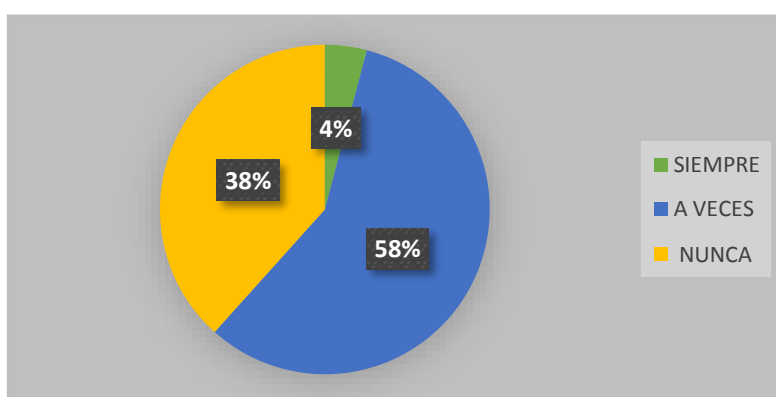
#### **Interpretación**

Un alto número de individuos representa un rango intermedio; es decir culminan sus labores diarias a veces cansadas, debido a que existe demanda de usuarios o pacientes. Influyendo en el correcto desempeño de sus funciones de los profesionales de la salud.

**Pregunta N. 2:** ¿Se siente emocionalmente agotado?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	3	4%
A veces	42	58%
Nunca	28	38%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #6. Emocionalmente agotado**  
Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°6. Emocionalmente agotado**  
Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio

**Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 4% siempre se siente emocionalmente agotado, mientras el 58% solo a veces y el 38% considera que nunca.

**Interpretación**

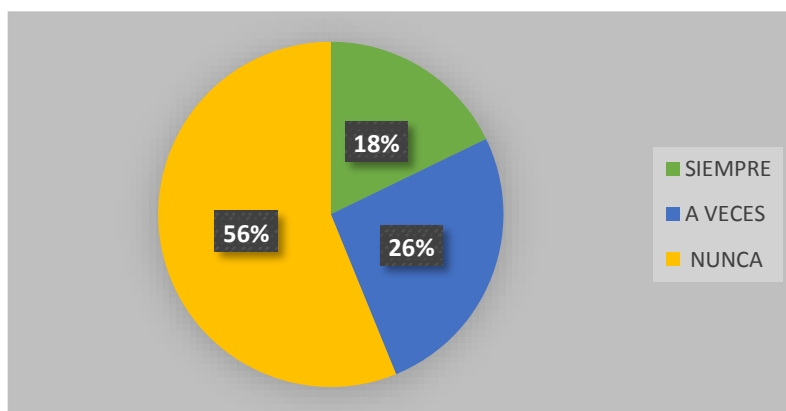
Un alto número de individuos representa un rango intermedio; es decir a veces como resultado de las interacciones constantes con las personas que atienden, se generan cambios en sus emociones y entran en un estado de agotamiento físico o mental.

**Pregunta N. 3:** ¿Siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	13	18%
A veces	19	26%
Nunca	41	56%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #7. Límite de posibilidades**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°7. Límite de posibilidades**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 18% siempre se siente al límite de sus posibilidades, el 26% siente que solo a veces y el 56% considera que nunca.

### **Interpretación**

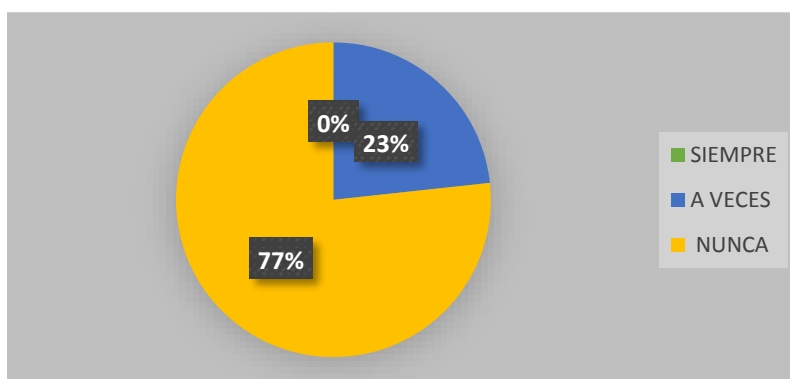
Un alto número de individuos representa un rango bajo (positivo); es decir siempre están preparados para grandes retos, trabajo bajo presión; las funciones establecidas son cumplidas con responsabilidad, cumpliendo las expectativas de los Directivos.

**Pregunta N. 4:** ¿Está frustrado en el trabajo?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
A veces	17	23%
Nunca	56	77%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #8. Frustrado**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°8. Frustrado**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

**Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 0% siempre esta frustrado en el trabajo, mientras el 23% siente que solo a veces y el 77% considera que nunca.

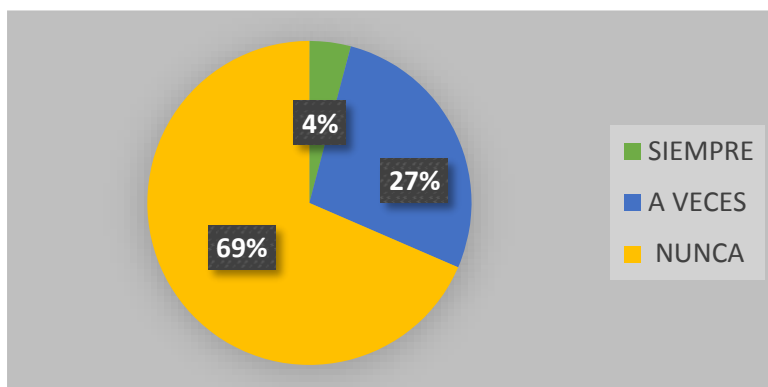
**Interpretación**

Un alto número de individuos representa un rango bajo (positivo); es decir que a pesar de las dificultades o el duro esfuerzo que tienen que hacer para satisfacer las necesidades de los usuarios o pacientes, los profesionales del Hospital no se sienten frustrados.

**Pregunta N. 5:** ¿Considera que tiene un comportamiento más insensible con la gente, desde que realiza este trabajo?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	3	4%
<b>A veces</b>	20	27%
<b>Nunca</b>	50	69%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #9. Comportamiento insensible**  
**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°9. Comportamiento insensible**  
**Elaborado por:** Michael Ignacio Gallegos Torres

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: un 4% cree que siempre tiene un comportamiento más insensible con la gente, mientras que el 27% siente que a veces y el 69% considera que nunca.

### **Interpretación**

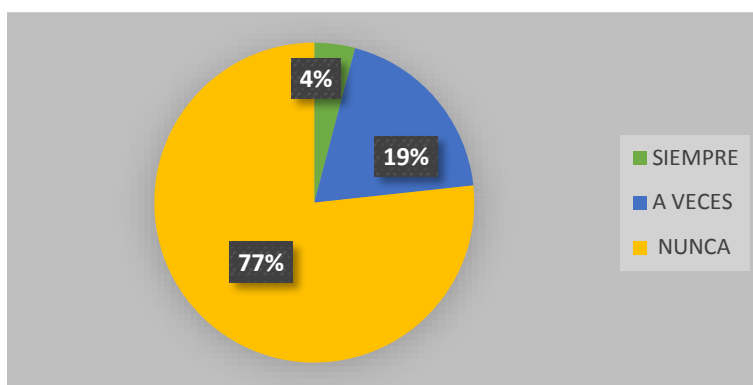
Un alto número de individuos representa un rango bajo (positivo); desde que realizan este trabajo la mayoría de profesionales consideran que su comportamiento es muy sensible con respecto a la atención de los usuarios o pacientes y de igual manera con los compañeros de trabajo.

**Pregunta N. 6:** ¿Siente que realmente no le interesa lo que les ocurra a sus compañeros o pacientes?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	3	4%
<b>A veces</b>	14	19%
<b>Nunca</b>	56	77%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #10. No interesa lo que ocurra**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°10. No interesa lo que ocurra**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 4% considera que siempre no le ha interesado lo que ocurra con sus compañeros o pacientes, mientras el 19% siente que solo a veces y el 77% cree que nunca.

### **Interpretación**

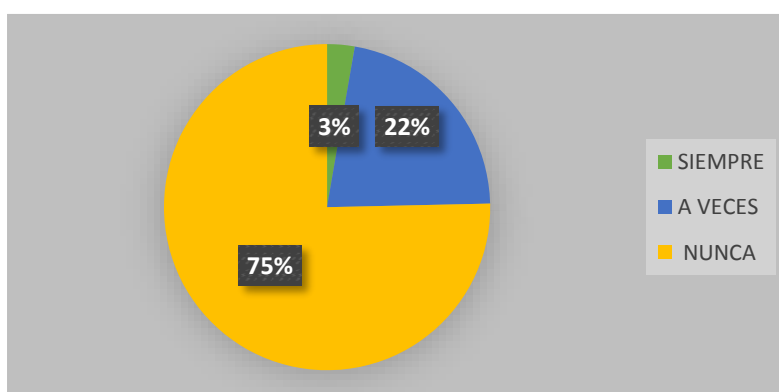
Un alto número de individuos representa un rango bajo (positivo); existe una notable armonía en la mayoría de relaciones interpersonales de la institución, los profesionales están realmente interesados en lo que les suceda a sus pacientes o usuarios, como a sus compañeros.



**Pregunta N. 7:** ¿Siente que está tratando a algunos pacientes y compañeros como si fueran objetos impersonales?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	2	3%
<b>A veces</b>	16	22%
<b>Nunca</b>	55	75%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #11. Objetos impersonales**  
Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°11. Objetos impersonales** Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 3% siente que siempre está tratando a sus pacientes o compañeros como objetos impersonales, mientras el 22% siente que solo a veces y el 75% considera que nunca.

### **Interpretación**

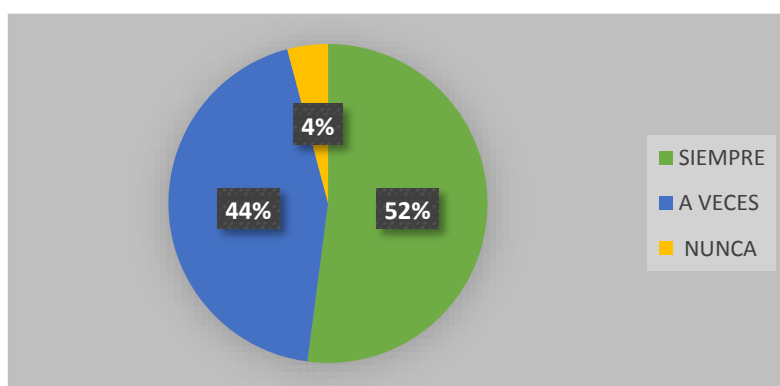
Un alto número de individuos representa un rango bajo (positivo); a pesar la cantidad excesiva de pacientes debido a su labor cotidiana cada profesional se esfuerza para brindar un servicio de calidad y calidez a cada uno de sus usuarios o pacientes.

**Pregunta N. 8:** ¿Siente que influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	38	52%
<b>A veces</b>	32	44%
<b>Nunca</b>	3	4%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #12. Positivamente**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°12. Positivamente**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: un 52% considera que siempre influye de una manera positiva en la vida de otra personas a través de su trabajo, mientras que el 44% cree que solo a veces y el 4% siente que nunca.

### **Interpretación**

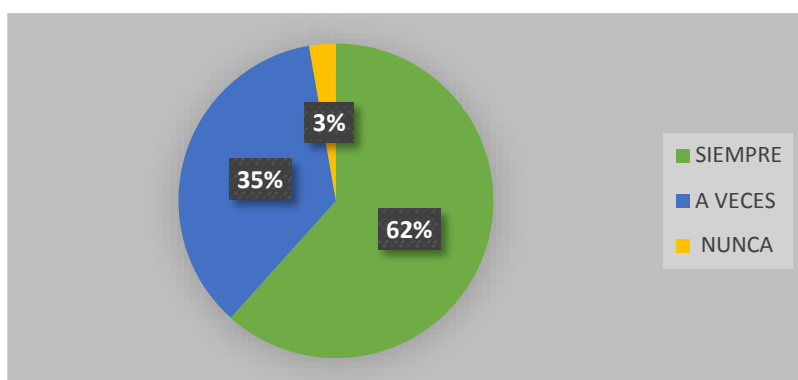
Un alto número de individuos representa un rango alto (positivo); es decir la mayoría de profesionales del Hospital se sienten identificados con el término Servidores Públicos y se esfuerzan cada día por ayudar a los usuarios o pacientes que asisten al Hospital.

**Pregunta N. 9:** ¿Considera Ud. que puede entender fácilmente a las personas que tiene que atender?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	45	62%
<b>A veces</b>	26	35%
<b>Nunca</b>	2	3%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #13. Entender fácilmente**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°13. Entender fácilmente**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 62% considera que puede entender fácilmente a las personas que tiene que atender, mientras que el 35% siente que solo a veces y un 3% cree que nunca.

### **Interpretación**

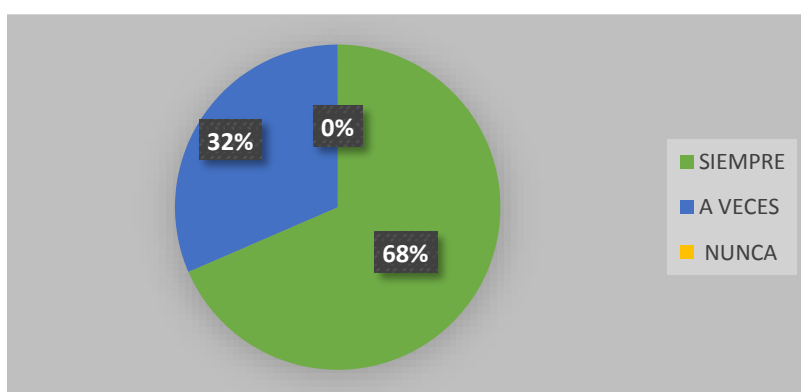
Un alto número de individuos representa un rango alto (positivo); debido a su formación y a estar constantemente en capacitaciones correspondientes a sus cargos, los profesionales sienten demasiada confianza en sus capacidades para el cumplimiento de sus funciones.

**Pregunta N. 10:** ¿Cree que consigue muchas cosas valiosas en este trabajo?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	50	68%
A veces	23	32%
Nunca	0	0%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #14. Cosas valiosas**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°14. Cosas valiosas**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 68% considera que siempre consigue cosas valiosas en su trabajo, mientras el 32% piensa que solo a veces y el 0% cree que nunca.

### **Interpretación**

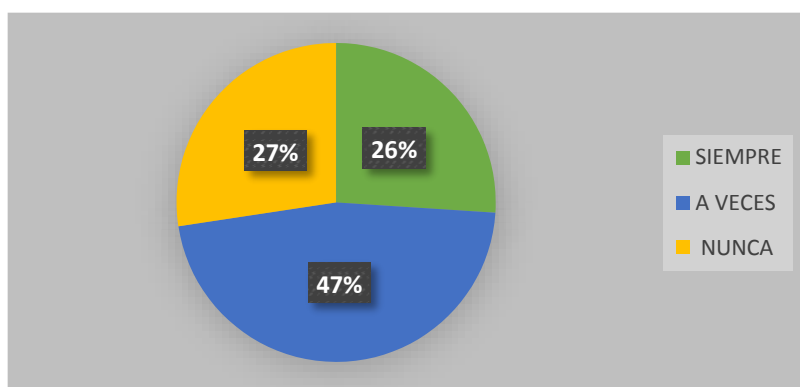
Un alto número de individuos representa un rango alto (positivo); el sentirse útil e importante dentro de la institución y a su vez el ayudar a las personas es un labor gratificante, compartiendo con compañeros experiencias personales y profesionales.

**Pregunta N. 11:** ¿Cree Ud. que los horarios rotativos afectan a la salud física - mental?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	19	26%
<b>A veces</b>	34	47%
<b>Nunca</b>	20	27%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #15. Horarios rotativos**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°15. Horarios rotativos**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 26% considera que siempre los horarios rotativos afectan en la salud física - mental, mientras el 47% cree que solo a veces y el 27% piensa que nunca.

### **Interpretación**

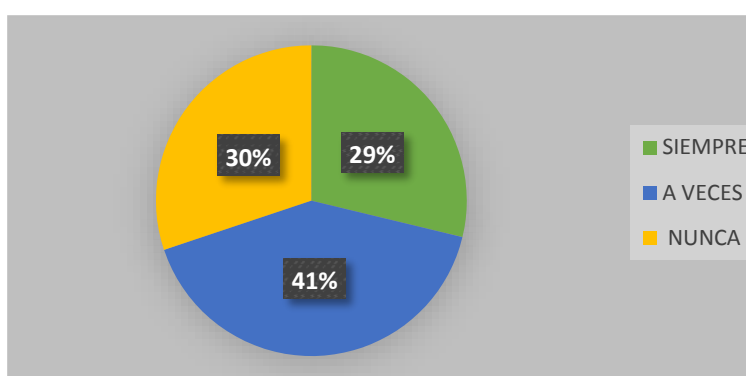
Un alto número de individuos representa un rango intermedio; consideran que los horarios rotativos en los profesionales afecta en el bienestar físico-mental ya que varían las horas de alimentación, las actividades diarias individuales o con la familia e influye en la alteración de los trastornos de sueño.

**Pregunta N. 12:** ¿Cree Ud. que repercute el área de trabajo con su bienestar?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	21	29%
<b>A veces</b>	30	41%
<b>Nunca</b>	22	30%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #16. Repercute el bienestar**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°16. Repercute el bienestar**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 29% considera que siempre repercute el área de trabajo con su bienestar, mientras el 41% siente que solo a veces y el 30% cree que nunca.

### **Interpretación**

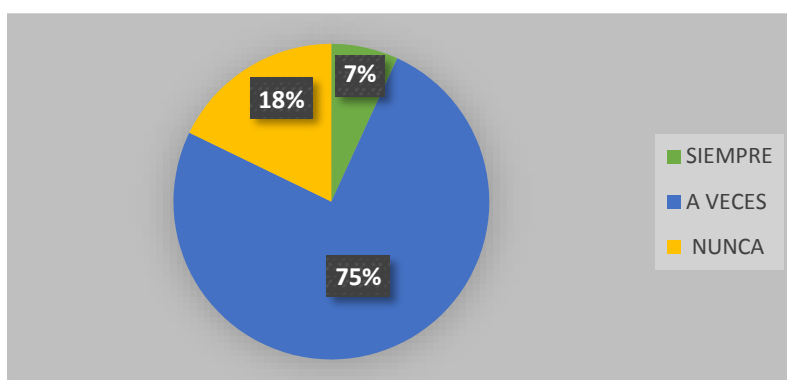
Un alto número de individuos representa un rango intermedio; consideran en ocasiones perjudicial el área de trabajo con su bienestar debido a que están expuestos a tolerar trabajo bajo presión y además situaciones fuertes y con impacto emocional.

**Pregunta N. 13:** ¿Ha sufrido dolores de cabeza durante la jornada laboral?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	7%
A veces	55	75%
Nunca	13	18%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #17. Dolor de cabeza**

**Elaborado por:** Michael Ignacio Gallegos Torres



**Gráfico N°17. Dolor de cabeza**

**Elaborado por:** Michael Ignacio Gallegos Torres

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 7% siempre sufre dolores de cabeza durante la jornada laboral, mientras el 75% solo a veces y el 18% nunca.

### **Interpretación**

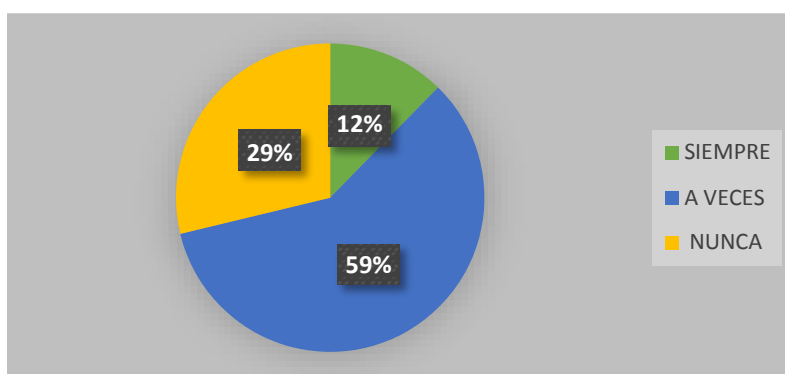
Un alto número de individuos representa un rango intermedio; los dolores de cabeza son frecuentes en los profesionales de la salud, debido a su labor cotidiana es una alerta de que el estrés está empezando afectar somáticamente a los profesionales del hospital.

**Pregunta N. 14:** ¿Considera Ud. que tiene sobrecarga laboral?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	9	12%
<b>A veces</b>	39	54%
<b>Nunca</b>	25	34%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #18. Sobrecarga laboral**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°18. Sobrecarga laboral**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

**Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 12% considera que siempre tiene sobrecarga laboral, mientras el 59% siente que solo a veces y el 29% cree que nunca.

**Interpretación**

Un alto número de individuos representa un rango intermedio; la falta de presupuesto para la contratación de personal que ocupe las vacantes existentes en el Hospital, genera que en algunas ocasiones tengan que realizar funciones ajenas a su cargo para el que fueron contratados.

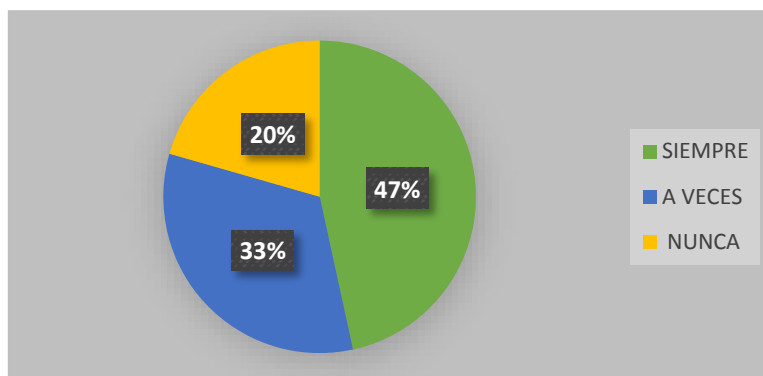


**Pregunta N. 15:** ¿Su lugar de trabajo se encuentra debidamente organizado?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	34	47%
A veces	24	33%
Nunca	15	20%
Total	73	100%

**Tabla #19. Organizado**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°19. Organizado**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

**Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: un 47% considera que siempre se encuentra debidamente organizado su lugar de trabajo, mientras que el 33% cree que solo a veces y el 20% considera que nunca.

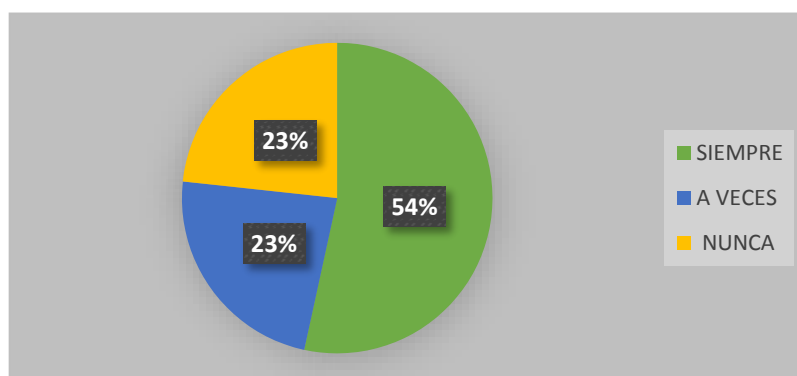
**Interpretación**

Un alto número de individuos representa un rango alto (positivo), es decir siempre mantienen su lugar de trabajo debidamente organizado, lo que permite evitar confusiones con los materiales del puesto de trabajo e incluso accidentes laborales.

**Pregunta N. 16:** ¿Tiene autonomía en los procedimientos que realiza para el cumplimiento de sus funciones?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	39	54%
<b>A veces</b>	17	23%
<b>Nunca</b>	17	23%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #20. Autonomía**  
Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°20. Autonomía**  
Elaborado por: Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 54% considera que siempre tiene autonomía en los procedimientos que realiza, mientras el 23% solo siente que a veces y el 23% cree que nunca.

### **Interpretación**

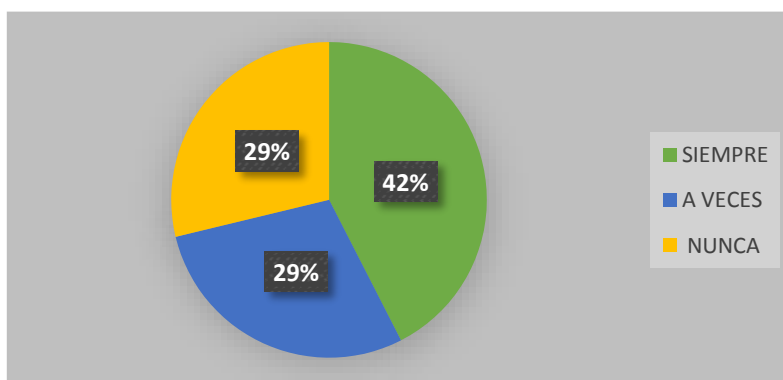
Un alto número de individuos representa un rango alto (positivo); es decir que los Directivos generan un ambiente laboral libre de presiones o control excesivo, los profesionales cuentan con autonomía necesaria para el cumplimiento de sus funciones.

**Pregunta N. 17: ¿Su trabajo es monótono?**

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	31	42%
<b>A veces</b>	21	29%
<b>Nunca</b>	21	29%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #21. Monotonía**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°21. Monotonía**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

**Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 42% considera que siempre su trabajo es monótono, mientras el 29% siente que solo a veces y el 29% cree que nunca.

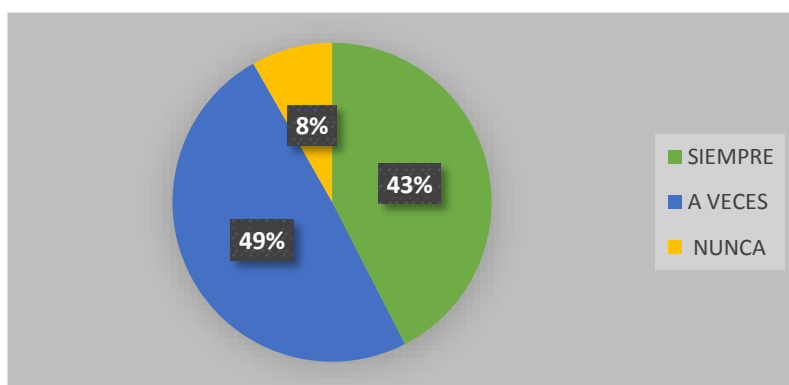
**Interpretación**

Un alto número de individuos representa un rango alto (negativo); dentro de la institución las actividades que se realizan son repetitivas, es decir que las funciones están establecidas de una manera rígida lo cual genera monotonía en las distintas áreas de trabajo del Hospital.

**Pregunta N. 18:** ¿Cree Ud. que su lugar de trabajo cuenta con las condiciones ambientales necesarias?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	31	43%
<b>A veces</b>	36	49%
<b>Nunca</b>	6	8%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #22. Condiciones ambientales**  
**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°22. Condiciones ambientales**  
**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 44% considera que siempre su lugar de trabajo cuenta con las condiciones ambientales adecuadas, mientras el 48% solo a veces siente que las condiciones ambientales en su lugar de trabajo son las adecuadas y el 8% cree que nunca su lugar de trabajo cuenta con las condiciones ambientales adecuadas.

### **Interpretación**

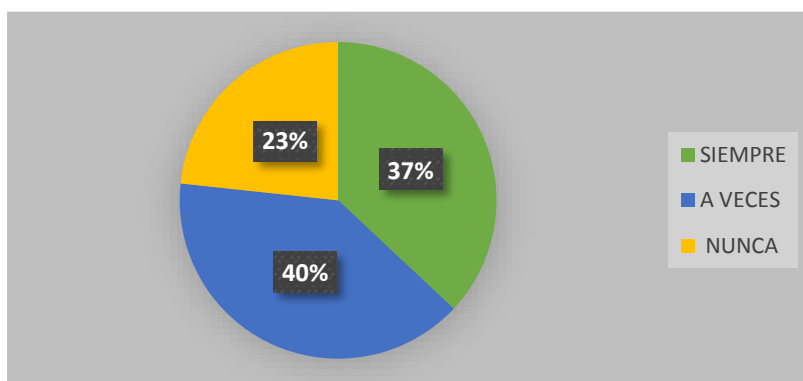
Un alto número de individuos representa un rango intermedio; por la renovación de las instalaciones, varios profesionales han sido asignados en consultorios improvisados y en los cuales no cuentan con las condiciones ambientales necesarias.

**Pregunta N. 19:** ¿Considera Ud. que en su puesto de trabajo está propenso a sufrir accidentes?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	27	37%
<b>A veces</b>	20	40%
<b>Nunca</b>	17	23%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #23. Sufrir accidentes**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°23. Sufrir accidentes**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 37% considera que siempre en su puesto de trabajo esta propenso a sufrir accidentes, mientras el 40% siente que solo a veces y el 23% cree que nunca.

### **Interpretación**

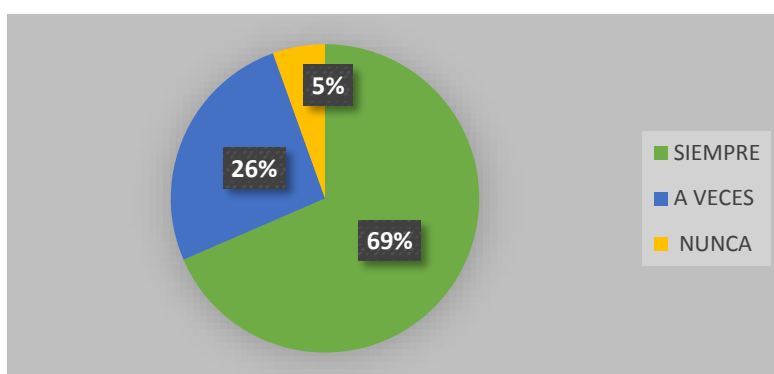
Un alto número de individuos representa un rango intermedio; debido a las funciones y además procedimientos que realizan algunos profesionales en el Hospital existe la posibilidad de que sufran accidentes laborales y ser víctimas de enfermedades profesionales.

**Pregunta N. 20:** ¿Realiza un manejo adecuado de los desechos infecciosos?

ESCALA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<b>Siempre</b>	50	69%
<b>A veces</b>	19	26%
<b>Nunca</b>	4	5%
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>100%</b>

**Tabla #24. Desechos infecciosos**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



**Gráfico N°24. Desechos infecciosos**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### **Análisis**

El personal encuestado del Hospital Yerovi Mackuart con una muestra de 73 personas, responde: el 69% siempre realiza un manejo adecuado de los desechos infecciosos, mientras el 26% solo a veces y el 5% cree que nunca.

### **Interpretación**

Un alto número de individuos representa un rango alto (positivo); gracias a charlas, capacitaciones y recursos necesarios se realiza un correcto manejo de los desechos infecciosos y reducimos el riesgo de sufrir algún tipo de accidente laboral.

## **4.2. Verificación de la Hipótesis**

### **4.2.1. Planteamiento de la Hipótesis**

**Hipótesis nula** = El burnout **NO** incide en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

**Hipótesis alternativa** = El burnout **SI** incide en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

### **4.2.2. Selección del Nivel de Significación**

Para la verificación hipotética se utilizará el nivel de **p= 0.05** de confiabilidad.

### **4.2.3. Descripción de la Población**

La investigación fue realizada con la población de 73 profesionales de distintas áreas del Hospital Yerovi Mackuart del Cantón Salcedo, Provincia de Cotopaxi.

### **4.2.4. Especificación de lo Estadístico**

Se trata de un cuadrado de contingencia de **22 filas por 4 columnas**, en las que las 22 filas están compuestas por las características propias del cuestionario; complementándose con las 4 columnas correspondientes a las alternativas del cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart.

El estadístico de prueba Chi-Cuadrado para una muestra está calculado en base a la fórmula:

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Dónde:

**X<sup>2</sup>** = Valor estadístico de Chi o Ji cuadrado

**Σ** = Sumatoria

**O** = Frecuencia Observada

**E** = Frecuencia Esperada

#### 4.2.5. Especificaciones de las Regiones de Aceptación y Rechazo

Para decidir primero se determinan los grados de libertad (gl), con el cuadro formado por 22 filas y 4 columnas.

$$gl = (f-1) (c-1)$$

$$gl = (4-1) (3-1)$$

$$gl = (3) (2)$$

$$gl = 6$$

Por lo tanto con 6 grados de libertad y un nivel de significación de 0,05 y en la tabla estadística se obtiene el chi cuadrado teórico X<sup>2</sup>t4

Tabla de Chi Cuadrado	Probabilidad de un valor superior – Alfa				
	0.1	0.05	0.025	0.01	0.005
1	2.71	3.34	5.02	6.63	7.88
2	4.61	5.99	7.38	9.21	10.6
3	6.25	7.31	9.35	11.34	12.84
4	7.78	9.49	11.14	13.28	14.86
5	9.24	11.07	12.38	15.09	16.75
6	10.64	12.59	14.45	16.81	18.55
7	12.02	14.07	16.01	18.48	20.28
8	13.36	15.51	17.53	20.09	21.95
9	14.68	16.92	19.02	21.67	23.59
10	15.99	18.31	20.48	23.21	25.19

**Tabla #25. Tabla de distribución del chi cuadrado**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

Se puede observar que para la probabilidad de 0.05 corresponde la cifra: **12,59**.



#### 4.2.6. Recolección de Datos y Cálculos Estadísticos

FRECUENCIA OBSERVADA				
ITEMS	CATEGORÍA			SUBTOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
¿Cuándo termina su jornada laboral se siente cansado?	28	40	5	73
¿Su trabajo es monótono?	31	21	21	73
¿Considera Ud. que en su puesto de trabajo está propenso a sufrir accidentes?	27	29	17	73
¿Ha sufrido dolores de cabeza durante la jornada laboral?	5	55	13	73
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>145</b>	<b>56</b>	<b>292</b>

**Tabla #26. Frecuencia observada.**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

FRECUENCIA ESPERADA				
ITEMS	CATEGORÍA			SUBTOTAL
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA	
¿Cuándo termina su jornada laboral se siente cansado?	22.75	36.25	14	73
¿Su trabajo es monótono?	22.75	36.25	14	73
¿Considera Ud. que en su puesto de trabajo está propenso a sufrir accidentes?	22.75	36.25	14	73
¿Ha sufrido dolores de cabeza durante la jornada laboral?	22.75	36.25	4	73
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>145</b>	<b>56</b>	<b>292</b>

**Tabla #27. Frecuencia esperada.**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

### CÁLCULO DE CHI - CUADRADO

O	E	O-E	(O-E) <sup>2</sup>	(O-E) <sup>2</sup> /E
28	22,75	5,25	27,56	1,21
31	22,75	8,25	68,06	2,99
27	22,75	4,25	18,06	0,79
5	22,75	-17,75	315,06	13,85
40	36,25	3,75	14,06	0,39
21	36,25	-15,25	232,56	6,42
29	36,25	-7,25	52,56	1,45
55	36,25	18,75	351,56	9,70
5	14,00	-9,00	81,00	0,00
21	14,00	7,00	49,00	0,00
17	14,00	3,00	9,00	0,00
13	14,00	-1,00	1,00	0,00
292	292,00			36,80

**Tabla #28. Cálculo chi cuadrado.**

**Elaborado por:** Michael Ignacio Gallegos Torres

#### 4.2.7. Decisión

- Se rechaza H0 si el valor calculado de Chi-Cuadrado es mayor o igual que el de la tabla con sus respectivos grados de libertad.
- Se acepta H1 si el valor calculado de Chi-Cuadrado es mayor o igual que el de la tabla con sus respectivos grados de libertad.

<b>Chi-Cuadrado Calculado:</b>	<b>36,80</b>
<b>Valor Obtenido Tabla de Distribución Chi-Cuadrado:</b>	<b>12,59</b>

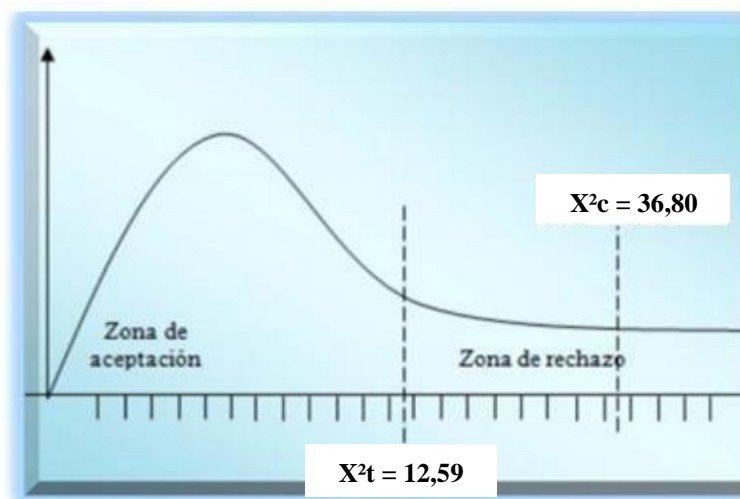
**Hipótesis Afirmativa = Alternativa (H1):**

“El burnout SI incide en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi”.

**Regla de Decisión**

Se rechaza **H0** si el valor calculado de Chi-Cuadrado es mayor o igual que el de la tabla con sus respectivos grados de libertad. Según la regla de cálculo se puede observar que el Chi cuadrado calculado es mayor al valor obtenido en la tabla de distribución por lo que se procede a tomar como hipótesis resultante **H1**, que dice: “El burnout SI incide en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi”.

**Representación Gráfica**



**Gráfico N° 25. Zona aceptación – rechazo.**  
**Elaborado:** Gallegos Torres Michael Ignacio

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

- En la organización se puede evidenciar que los profesionales del Hospital claramente presentan síntomas relacionados al Burnout como: cefaleas, aislamiento, falta de motivación, negativismo, desinterés, impaciencia. Analizando desde un nivel más global existe la presencia de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.
- Los factores analizados relacionados con el entorno de trabajo y la organización influyen negativamente en la Salud ocupacional de los profesionales, generando agotamiento mental, despersonalización y falta de realización personal.
- En vista de que el Burnout es una enfermedad profesional que acarrea consecuencias físicas y psicológicas severas en el individuo. El impacto de esta enfermedad abarca todo su entorno; al profesional, a sus compañeros, a los usuarios o pacientes y a la institución. Siendo necesario la implementación de un Programa de Intervención cognitivo - Conductual para afrontar y prevenir el Burnout en los profesionales de la Salud del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo.

## **5.2. Recomendaciones**

- Reforzar la comunicación y retroalimentación entre los compañeros de trabajo y personal con el que comparten actividades; ya que en la mayoría de casos son los primeros en detectar algunos síntomas relacionados con el Burnout, aun antes que el propio individuo afectado.
- Realizar las modificaciones o adecuaciones en la institución siempre teniendo en cuenta que existen profesionales de la salud cumpliendo con sus funciones y lo menos que necesitan son verse afectados por agentes externos. El implementar pausas activas, descansos o algún tipo de actividad para que se dé un cambio de enfoque donde el personal se pueda relacionar mejor, comunicar asertivamente, generando un mejor ambiente laboral.
- Implementar el Programa de Intervención Cognitivo – Conductual para afrontar y prevenir el Burnout en los Profesionales de la Salud del Hospital Yerovi Mackuart, del cantón Salcedo.

## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **Tema**

Programa de prevención para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo - conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón salcedo, provincia de Cotopaxi.

#### **6.1. Datos Informativos**

##### **Unidad ejecutora**

Departamento de Talento Humano del Hospital Yerovi Mackuart

##### **6.1.1. Beneficiarios**

###### **Beneficiarios directos**

Profesionales del Hospital Yerovi Mackuart

###### **Beneficiarios indirectos**

Pacientes o Usuarios

##### **6.1.2. Ubicación**

<b>País:</b>	Ecuador
<b>Región:</b>	Sierra
<b>Provincia:</b>	Cotopaxi
<b>Cantón:</b>	Salcedo

<b>Parroquia:</b>	San Miguel
<b>Institución:</b>	Hospital Yerovi Mackuart
<b>Dirección:</b>	Panamericana Norte y Eloy Yerovi
<b>Sostenimiento:</b>	Público

### **6.1.3. Equipo Técnico Responsable**

**Investigador:** Michael Ignacio Gallegos Torres

### **6.1.4. Tiempo Estimado para la Ejecución:**

Fecha de inicio: Noviembre 2014

Fecha estimada de finalización del proyecto: Octubre 2015

## **6.2. Antecedentes de la Propuesta**

En la organización los profesionales del Hospital presentan síntomas relacionados al Burnout como: cefaleas, aislamiento, falta de motivación, negativismo, desinterés, impaciencia, existiendo la presencia de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.

Los factores analizados relacionados con el entorno de trabajo y la organización influyen negativamente en la salud ocupacional de los profesionales, generando agotamiento mental, despersonalización, siendo inexistente la realización personal afectando en el nivel cognitivo – conductual, perjudicando en la integridad física y mental.

Se establece que en la institución no existe un documento, programa de prevención para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo – conductual, perjudicando en la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón salcedo, perjudicando en el desarrollo de actitudes intrapersonales, en las habilidades sociales generando un inadecuado ambiente laboral.

### 6.3. Justificación

La presente propuesta tiene su **interés** en la planificación, socialización, ejecución y evaluación de un programa de intervención cognitivo – conductual orientado a prevenir tanto el Burnout como las patologías derivadas de las alteraciones emocionales presentes en los profesionales.

La implementación del programa es de **importancia teórica práctica** para controlar y prevenir el Burnout, considerando lo perjudicial de todas sus manifestaciones sin una intervención adecuada para la persona que lo padece como para la institución en la que labora.

La propuesta es **novedosa** dentro de la institución, no existen estudios realizados con anterioridad, limitando el conocimiento de actividades aplicadas en un programa de intervención cognitivo - conductual enfocado a mejorar la calidad de vida de los profesionales de la salud.

La guía de técnicas distribuidas en las 5 fases que consta el programa es de **utilidad** para el análisis y revisión de procedimientos, intervienen profesionales propensos a padecer el Burnout, aumentando la eficiencia de los empleados, guiándoles con información necesaria.

La propuesta es de **impacto** social en relación con técnicas instrumentales; consta de actividades que los profesionales de la salud van a realizar, también se considera a las personas que generalmente les rodean como parte activa del afrontamiento del Burnout.

Es **factible** al contar con el apoyo de las autoridades de la institución y la participación activa de cada uno de los profesionales, favoreciendo el correcto desarrollo de las técnicas para la solución de problemas, administración y



regulación del tiempo, la toma de decisiones provocando una mejor adaptación al medio social.

### **6.3. Objetivos**

#### **6.3.1. Objetivo General**

Elaborar un programa de prevención para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo - conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

#### **6.3.2. Objetivos Específicos**

- Planificar técnicas y estrategias de prevención para controlar el síndrome burnout mediante la intervención cognitivo - conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.
- Ejecutar la socialización del programa de prevención para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo - conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.
- Evaluar los logros alcanzados con la aplicación del programa de prevención para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo - conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.

## **6.4. Análisis de factibilidad**

### **6.4.1. Factibilidad Política**

Gracias al apoyo del Director, además la colaboración del departamento de Recursos Humanos del Hospital Yerovi Mackuart y a la información brindada por los profesionales de la salud investigados. Respetando el acuerdo inicial con tiempo y recursos establecidos.

### **6.4.2. Factibilidad Sociocultural**

El beneficio de prevenir el Burnout hace que los profesionales durante el proceso vayan mejorando de una manera constante e indirectamente los pacientes o usuarios perciban una mejor atención, creando un ambiente laboral adecuado, favoreciendo en interacciones positivas y productivas.

### **6.4.3. Factibilidad Tecnológica**

Con la ayuda tecnológica; se conoce estudios, investigaciones, casos, realidades de otras culturas, con respecto del Burnout, permitiendo tomar decisiones que aporten en la salud del trabajador aportando en la generación de un ambiente que promueva el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, conllevando al cumplimiento de metas institucionales.

### **6.4.4. Factibilidad Económica**

La relación costo – beneficio es efectiva, permiten implementar el programa de intervención cognitivo – conductual para afrontar y prevenir el Burnout, aportando en el mejoramiento de la calidad de vida de los profesionales de la Salud, la atención a los pacientes o usuarios y la imagen global del Hospital Yerovi Mackuart, siendo responsabilidad del investigador el financiamiento,

brindando oportunidades de crecimiento, favoreciendo en la motivación,, en el desempeño físico y mental, cumpliendo las funciones con eficiencia y eficacia.

#### **6.4.5. Factibilidad Legal**

Se ajusta a los parámetros dictaminados por la Constitución del Ecuador, la ley Orgánica de Educación Superior, el Reglamento de carrera y escalafón del profesor investigador del sistema de educación superior y de la universidad, así como el Plan Nacional del Buen Vivir.

### **6.5. Fundamentación Científica – Técnica**

#### **6.5.1. Fundamentación Científica**

La fundamentación científica integra conceptualizaciones necesarias para el diseño del programa de intervención psicológica cognitivo - conductual.

##### **6.5.1.1. Principales Tipos de Terapia**

#### **Terapia Cognitivo-Conductual**

Los terapeutas cognitivos tienden a centrarse en problemas específicos. Estos terapeutas creen que el pensamiento irracional o las percepciones erróneas causan disfunciones. Un terapeuta cognitivo trabaja con el paciente para cambiar los patrones de pensamiento. Este tipo de terapia es a menudo eficaz para los pacientes que sufren de depresión o ansiedad. Los terapeutas conductuales trabajan para cambiar los comportamientos problemáticos que se han ido forjando en el transcurso de los años.

A menudo, los enfoques cognitivos y conductuales se combinan en el tratamiento de un trastorno. Un terapeuta que utilice estas terapias con un paciente que sufre ansiedad social, puede ayudarle a forjar patrones de pensamiento más positivos así como centrarse en comportamientos específicos, tales como la evitación social.

### **Terapia Psicoanalítica**

La terapia psicoanalítica es una de las psicoterapias más conocidas pero también es una de las más incomprendidas por los pacientes. Fundada por Sigmund Freud, generalmente los terapeutas pasan el tiempo oyendo hablar a los pacientes acerca de sus vidas por lo que este método se refiere a menudo como “terapia hablada”. El psicólogo busca patrones o eventos significativos que pueden desempeñar un papel clave en las dificultades actuales del paciente. Los psicoanalistas creen que los eventos de la niñez y los sentimientos, pensamientos y motivaciones inconscientes juegan un papel importante en las enfermedades mentales y las conductas desadaptativas.

Si bien este tipo de terapia tiene muchas críticas que afirman que es demasiado lenta, costosa e ineficaz en general, tiene varios beneficios ya que el terapeuta ofrece un ambiente empático y sin prejuicios donde el paciente puede sentirse seguro de comunicar sus sentimientos. A menudo, simplemente compartir esta carga con otra persona puede tener una influencia beneficiosa.

### **Terapia de grupo**

Este método es un formato popular en los grupos de apoyo. Los miembros del grupo pueden aprender de las experiencias de los demás y dar consejos. Es más rentable que la psicoterapia individual y es a menudo más eficaz. Una forma de psicoterapia en la que dos o más pacientes trabajan con uno o más terapeutas o consejeros.

Es común que las personas que sufren de una enfermedad mental o problemas de comportamiento se sientan solos, aislados o diferentes. La terapia de grupo proporciona a estas personas un grupo de pares de individuos que están experimentando los mismos síntomas o que se han recuperado de un problema similar. Los mismos miembros proporcionan apoyo emocional y un ambiente seguro para practicar nuevos comportamientos.

## **6.5.2. Fundamentación Técnica**

### **6.5.1.1. Programa**

Lo podemos entender como un anticipo de lo que planeamos realizar, una presentación de algún curso, organización de los módulos de una materia y la descripción detallada en fases o etapas determinadas de espectáculos, eventos, seminarios, capacitaciones, etc.

#### **6.5.1.1.1. Programa Psicológico**

Es una planificación que ofrece al entorno donde se va aplicar apoyo psicológico, brindando servicios que promueven el desarrollo individual y grupal en el caso de sus usuarios. Cuyo objetivo primordial es lograr la prevención, atención y capacitación en temas psicológicos, todo esto para fomentar la calidad de vida y la salud mental de nuestra sociedad en general, así como el desarrollo y fortalecimiento de habilidades psicológicas personales.

El proceso que suelen seguir estos programas es el siguiente:

- La detección de la necesidad de intervención en este aspecto, a partir de la información obtenida; causas y efectos. Nos permite centrarnos específicamente en lo que está afectando a los trabajadores de la organización.

- La definición de los objetivos del programa que sean operativos y evaluables.
- Diseño completo del programa, determinando contenidos, entrenamiento y técnicas para controlar el Burnout.
- Desarrollo del programa, transmitir la información, el adiestramiento de las estrategias y el aprendizaje de técnicas específicas.
- Evaluación de la eficacia del programa, tomando en cuenta el cumplimiento de los objetivos, evaluar al finalizar el programa y es conveniente realizar un seguimiento posterior para ver si se mantienen los cambios.

#### **6.5.1.1.2. Importancia del programa de prevención**

Tiene relevancia absoluta no solo por el impacto en la persona afectada y entorno, sino también por el impacto que tiene sobre el mundo organizacional. El sistema de Salud es apoyado por las diferentes estrategias que se pueden aplicar con un programa de intervención psicológico.

La gran cantidad de incapacidades laborales provocadas por problemas psicológicos. Si se atendieran de forma oportuna, reducirían de forma importante las consecuencias personales y el costo social.

Son problemas que cuanto se los ignora y se tarda en una intervención provoca problemas crónicos y de muchas repercusiones. Por esta razón la necesidad de conocer la importancia de la psicología en la sociedad actual, ya que no se le está dando la relevancia merecida y se limita su aplicación en el ámbito público y privado.

## 6.6. Modelo Operativo

Nº. FASE	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	TIEMPO
Primera fase Socialización	Socializar con los jefes departamentales los resultados obtenidos de la investigación.	Compartir la información.	<u>Humano:</u> Investigador. <u>Material:</u> Impresiones. <u>Tecnológico:</u> Computador.	Investigador: Michael Gallegos	Agosto 2015
Segunda fase Planificación	Planificar el programa para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo – conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo.	Análisis de resultados. Toma de decisiones.	<u>Humano:</u> Investigador. <u>Material:</u> Impresiones. <u>Tecnológico:</u> Computador.	Investigador: Michael Gallegos	Agosto 2015
Tercera fase Ejecución	Ejecutar el diseño del programa para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo – conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo.	Puesta en marcha la elaboración de la propuesta de acuerdo a las fases programadas.	<u>Humanos:</u> Investigador. <u>Material:</u> Impresiones. <u>Tecnológico:</u> Computador.	Investigador: Michael Gallegos	Agosto 2015
Cuarta Fase Evaluación	Evaluar la elaboración del programa de prevención para controlar el síndrome de burnout mediante la intervención cognitivo – conductual fortaleciendo la salud ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo.	Analizar con expertos si el programa presentado, se ajusta a las necesidades identificadas en la investigación.	<u>Humano:</u> Investigador. <u>Material:</u> Impresiones. <u>Tecnológico:</u> Computador.	Investigador: Michael Gallegos	Agosto 2015

**Tabla #29. Modelo operativo**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio

## 6.7. Administración de la propuesta

INSTITUCIÓN	RESPONSABLES	ACTIVIDADES	PRESUPUESTO	FINANCIAMIENTO
Hospital Yerovi Mackuart del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi.	Director Jefes Departamentales Investigador	Establecer un diálogo con el Director del Hospital Yerovi Mackuart. Obtener la autorización para convocar a los jefes departamentales de la institución. Profundizar los resultados de la investigación. Socializar la propuesta. Conceder fotocopias de la propuesta. Constituir un cronograma. Organizar los grupos de trabajo. Buscar la integración.	\$300,00	Investigador: Michael Ignacio Gallegos Torres
	Director Jefes Departamentales Investigador Profesionales de la Salud	Organizar las reuniones de trabajo. Designar a un integrante del grupo de trabajo responsabilidades compartidas. Desarrollar actividades en forma coordinada.	\$200,00	Investigador: Michael Ignacio Gallegos Torres
	Investigador Profesionales de la Salud	Programa de Intervención Psicológica cognitivo – conductual. Basado en varios principios como: Control del estrés. Desarrollo personal. Entrenamiento en comunicación. Autocontrol Emocional. Erradicar cogniciones distorsionadas. Aprendizaje de Técnicas Instrumentales Operativas. Aprender y entrenar habilidades sociales. Apoyo Social.	\$500,00	Investigador: Michael Ignacio Gallegos Torres

**Tabla #30. Administración de la Propuesta**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



## 6.8. Previsión de la Evaluación de la Propuesta

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
¿Quiénes solicitan evaluar?	Departamento de Talento Humano
¿Por qué evaluar?	Porque se necesita determinar los ajuste que se deben hacer al programa de intervención psicológica cognitivo – conductual.
¿Para qué evaluar?	Para actualizar el programa en base a las nuevas necesidades que se van presentando en el contexto.
¿Quién evalúa?	Departamento de Talento Humano.
¿Cuándo evaluar?	Anualmente, para actualizar información.
¿Cómo evaluar?	Mediante la opinión de los beneficiarios (profesionales del Hospital).
¿Con que evaluar?	Verificando el cumplimiento de los objetivos.

**Tabla #31. Previsión de la evaluación de la propuesta**

**Elaborado por:** Gallegos Torres Michael Ignacio



GUÍA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA CONTROLAR EL SÍNDROME DE  
BURNOUT MEDIANTE LA INTERVENCIÓN COGNITIVO - CONDUCTUAL  
FORTALECIENDO LA SALUD OCUPACIONAL.



AUTOR: MICHAEL IGNACIO GALLEGOS TORRES

2015

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios y a la Virgen María que guiaron mi vida cada día hasta terminar una etapa muy importante en mi vida; a mi madre por su amor y dedicación. A mi padre por ese ejemplo de lucha constante por nuestro bienestar. Ing. Mg. María Fernanda Vargas Ramos, Tutora de Tesis por su paciencia y colaboración; la capacidad para guiar mis ideas no solamente en el desarrollo del proyecto de investigación, sino también en mi formación como investigador. A la Lcda. Mg. Mónica López docente de la carrera; por siempre creer en mí y brindarme su apoyo incondicional en el transcurso de mi formación.

Michael Ignacio Gallegos Torres

## **DEDICATORIA**

A ti mi Dios, por darme la vida y bendecirme cada uno de mis días.


A mis padres, Fernando y Letty, por ser un ejemplo de vida y lucha constante.

A quien mejor que Emily Paulette mi hermosa hija que con su hermosa sonrisa y tierna mirada me motiva cada día a ser el mejor.

A mis hermanos que de alguna u otra manera siempre estuvieron pendientes de mi bienestar.

A todos ustedes cómplices de mi sueño, que hoy se cristaliza en una hermosa realidad.

Michael Ignacio Gallegos Torres



GUÍA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA CONTROLAR EL  
SÍNDROME DE BURNOUT MEDIANTE LA INTERVENCIÓN COGNITIVO -  
CONDUCTUAL FORTALECIENDO LA SALUD OCUPACIONAL.

---

HOSPITAL YEROVI MACKUART SALCEDO

AUTOR: MICHAEL IGNACIO GALLEGOS TORRES

---

2015

## **MISIÓN**

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

## **VISIÓN**

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

## **POLÍTICAS INSTITUCIONALES**

- Velar por la calidad de atención por parte de la institución.
- Proteger los derechos y deberes de los usuarios e incrementar el grado de satisfacción que presenta con los servicios de salud, contribuyendo a la mejora continua de la atención.
- Dirigir y coordinar actividades medico sanitarias de todas las especialidades a fin de que estas otorguen al paciente los servicios médicos y hospitalarios con oportunidad, alta calidad, eficiencia y efectividad.
- Garantizar el funcionamiento de los departamentos productores de salud dentro de los parámetros estandarizados de eficiencia y calidad.
- Dirigir y coordinar la gestión de las especialidades clínicas o quirúrgicas de atención que de acuerdo con su cartera de servicios, se lleve a cabo en el hospital con el fin de que los procesos se diseñen y ejecuten desde la perspectiva y necesidades del paciente, de forma que la atención sea accesible.
- Dirigir y coordinar la gestión de los cuidados de los pacientes atendidos en todos los servicios hospitalarios, proporcionándoles una buena práctica profesional y de forma integral, resolución rápida y efectiva de los problemas de salud de los pacientes.
- Cuidado y atención directa al paciente.
- Dirigir y coordinar la provisión de técnicas y procedimientos diagnósticos, terapéuticos, para que estos se realicen con prontitud, seguridad, calidad técnica y fiabilidad.



## INTRODUCCIÓN

*Según Párraga, J. (2005) recomienda el programa I.R.I.S. que surge como fruto de una revisión pormenorizada y un estudio exhaustivo de las diferentes estrategias y programas de intervención orientados a prevenir tanto el síndrome de burnout como las patologías derivadas de las alteraciones emocionales presentes en los profesionales sanitarios. Nace de una necesidad urgente por parte de la mayoría de instituciones que carecen de conocimientos sobre enfermedades psicológicas que están afectando de una manera silenciosa al recurso más valioso con el que cuentan las organizaciones; como es el talento humano.*

El programa de intervención cognitivo – conductual para afrontar y prevenir el Burnout en los profesionales de la Salud del Hospital Yerovi Mackuart, consiste en una intervención psicológica orientada a potenciar recursos, métodos y estrategias de afrontamiento para controlar y prevenir el estrés. El mejorar las actitudes intrapersonales al mismo tiempo que las interpersonales; dotando de habilidades sociales necesarias para una buena convivencia entre los miembros de la institución.

Conforme se avanzó la investigación y recopilación de información valiosa para establecer técnicas, estrategias orientadas a prevenir tanto el Burnout como las enfermedades derivadas de las alteraciones emocionales que se encuentran presentes en los profesionales de la salud.

## GUÍA FASE I: Prevención y Control del Burnout

<b>SESIÓN 1. Presentación y objetivos</b>	
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cronograma</li> <li>• Objetivos</li> <li>• Recordar normas de funcionamiento.</li> <li>• Explicar las bases del tratamiento</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lluvia de ideas: “¿Qué persigo, deseo o quiero asistiendo a las sesiones?”</li> <li>• El “Agujero negro”</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llevar a casa el “agujero negro” y seguir apuntando hasta la siguiente sesión</li> </ul>
<b>SESIÓN 2. Estrés y Burnout</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y comentar el “Agujero negro”</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El estrés: definición, tipos, características consecuencias.</li> <li>• Introducción al Burnout</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lluvia de ideas: “Siento estrés cuando...”.</li> <li>• “SCAR”. El león de los miedos</li> <li>• Acupresión y técnicas de respiración (5/7; diafragmática, yoga)</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gráfica “Reconocer situaciones de estrés”.</li> <li>• Entregar fotocopias de relajación para práctica.</li> <li>• Entregar SCAR para seguir completando.</li> </ul>
<b>SESIÓN 3. Afrontamiento del estrés</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gráfica estrés</li> <li>• Práctica de relajación y Ensayo en respiración.</li> <li>• Acupresión.</li> <li>• Revisar y comentar “SCAR”</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias de afrontamiento generales.</li> <li>• Afrontamiento del Burnout</li> <li>• Relajación progresiva de Jacobson.</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensayo en relajación progresiva de Jacobson modificada</li> <li>• “Eres un SOLete”</li> <li>• Leer Cuento “Espacio, espacio”</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar relajación muscular progresiva.</li> <li>• Seguir escribiendo en “Eres un SOLete”</li> <li>• Entregar Dossier de Estrés.</li> </ul>
<b>SESIÓN 4. Confianza, relajación y ayuda social</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se ha practicado la relajación?</li> <li>• Revisar y comentar “Eres un SOLete”</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de relajación: progresiva muscular, autógena de Schultz, control de la respiración, visualización.</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lluvia de ideas: feedback + Virtud propia.+ ¿qué te gusta de...?</li> <li>• Ejercicio de visualización y de relajación autógena.</li> <li>• Práctica con método rápido de relajación.</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Practicar relajación en casa.</li> </ul>

## **FASE I: Prevención y Control del Burnout.**



### **Objetivos**

- Eliminar situaciones potencialmente estresantes del entorno.
- Modificar patrones de conducta, estilos de afrontamiento, recursos y habilidades.

- Delimitar los estresores laborales y los factores de riesgo asociados a mayores niveles de estrés.
- Reducir las respuestas de estrés.
- Conocer y aprender estrategias para afrontar y prevenir el Burnout.

### **Contenido Teórico para la Prevención y Control del Burnout**

- Estrés: Como proceso dinámico intervienen factores del entorno e individuales, aparece cuando la persona evalúa una situación como amenaza. En el entorno toda situación de estrés se puede hablar de una responsabilidad de las personas con las que interactuamos; por no haber intervenido a tiempo o por no buscar alternativas de solución. Pero hay que tomar conciencia que existe una gran responsabilidad propia del ser humano; que debe buscar asesoramiento, tomar decisiones difíciles y ser capaz de emprender cambios importantes en su vida. Cada persona es un mundo diferente y tiene diferentes percepciones, así que no siempre será fácil, cómodo o de corta duración. Todo requiere de compromiso personal y mucho esfuerzo.
- El Burnout: Es un estado de fatiga o frustración que se producen por las actividades que se realizan, el estilo de vida o las metas no alcanzadas. Según Freudenberger las personas comprometidas con el trabajo son más vulnerables a padecer del síndrome especialmente los profesionales que de forma directa ayudan a otras personas.
- Estrategias de afrontamiento al estrés: Para iniciar una actitud psicológica optimista ante el estrés, además el equilibrio emocional, ser realista, mantener una vida sana, introducción a las técnicas de relajación, situación

afectiva estable, planificar el tiempo, organizar las actividades diarias y lo más importante sonreír.

- Estrategias de afrontamiento al Burnout: Controlar el potencial estresante; incrementando los recursos personales y disminuyendo las demandas del medio. Modificar los procesos de apreciación favorecer el apoyo social, las relaciones interpersonales y aumentar el control que los individuos creen tener sobre la situación estresante. Reducir el impacto del estrés a nivel individual.
- Relajación: El entrenamiento en relajación progresiva favorece una relajación profunda sin apenas esfuerzo, permitiendo establecer un control voluntario de la tensión distensión que llega más allá del logro de la relajación en un momento dado. El entrenamiento autógeno es una técnica psicoterapéutica basada en la concentración pasiva en sensaciones físicas. Está más próximo a las técnicas de meditación que a las de sugestión o a la hipnosis.

### **Contenido Práctico para la Prevención y Control del Burnout**

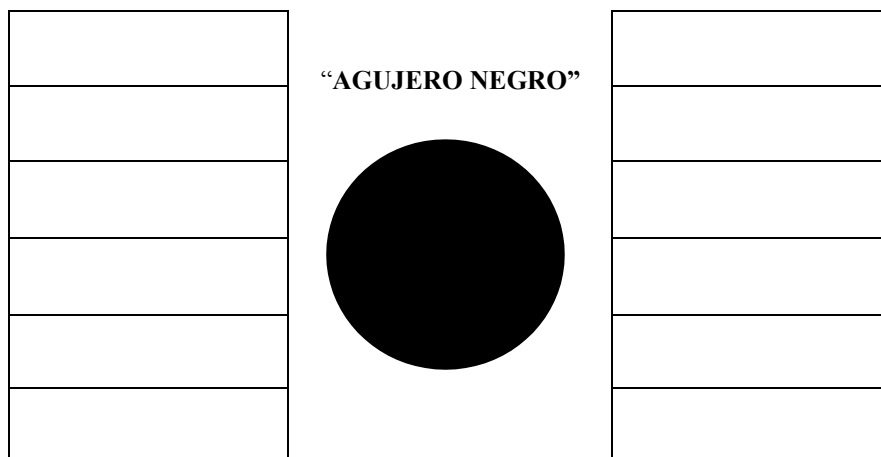
Presentación: Se realiza una dinámica para conseguir que cada individuo del grupo empiece a interactuar.

Lluvia de ideas: ¿Qué persigo, deseo o quiero asistiendo a las sesiones?

Se utiliza para la dinámica una pequeña pelota con el fin de que el sujeto al que le llegue la pelota sea el que participe, y éste la pasará a otro sujeto y así sucesivamente. El uso de la pelota tiene como finalidad romper el miedo a hablar en público y evitar que los sujetos esperen una secuencia definida correlativamente para que les toque hablar, situación que provoca un importante estrés.

Palabra rápida: ¿Qué aportaré yo al curso? Con el mismo mecanismo de la dinámica anterior cada sujeto en una o dos palabras indicará aquello que puede aportar al grupo a lo largo de las sesiones. Es una especie de compromiso público.

El agujero negro: Se entrega una hoja en el que después de 10 minutos de reflexión, cada sujeto ha de escribir todo aquello que sabe que es para él un agujero negro, es decir, sus defectos, cosas que desee cambiar de sí mismo, cosas que no le gustan de sí o que no gustan a alguien cercano a él. Con este ejercicio se pretende un primer proceso de interiorización, en el que por un lado se observe lo que cada uno se ve de negativo y por otro lado se valore lo que otros le ven de negativo.




Lluvia de ideas: "Siento estrés cuando..."

Siguiendo con la pelota cada sujeto comenta las situaciones que le provocan mayores niveles de estrés. Se pretende conocer los estresores más importantes de los sujetos participantes, así como que sigan involucrándose en la participación y en la generación de confianza hacia el grupo. Por otra parte comienzan a reconocerse las similitudes en la mayor parte de los estresores para los distintos sujetos.

Scar: El león de los miedos. Se entrega una hoja en la que aparece Scar (el león “malo”, hermano de Mufasa de la película “El Rey León”) en el centro y a ambos lados unas tablas en las que se han de escribir, los miedos que se tienen con respecto a las sesiones que están realizando, con respecto al trabajo y con respecto a cualquier otro determinante de sus vidas.

Miedos en el Curso / Trabajo

“SCAR”



Miedos en el Curso / Trabajo

Técnicas de respiración: se enseñan y se practican las técnicas de respiración 5/7 (concentración en la inspiración contando lentamente hasta 5 y posteriormente en la espiración contando hasta 7), respiración diafragmática y la respiración alterna derivada del yoga. Se pretende conseguir reducir los niveles de activación fisiológica, a la par que disponer de un recurso útil para controlar las situaciones estresantes.


Gráfica: “Reconocer situaciones de estrés”

Se entrega una gráfica en la que han de escribir (como tarea para casa) todas aquellas situaciones de estrés que padezcan, indicando el día, hora, fuente de estrés, sentimiento que tiene en esa situación y aquello que hizo en ese momento.

### “RECONOCER SITUACIONES DE ESTRÉS

Día	Hora	Fuente de Estrés	¿Qué sentiste?	¿Qué hiciste?

Eres un Solete: Se entrega una hoja en la que la figura central es un sol riéndose. Se pide a los sujetos que escriban en esa hoja todas aquellas virtudes o cosas positivas que conocen de sí mismos. Han de reflexionar en casa sobre sus aspectos positivos y han de preguntar a aquellos con quienes convivan o trabajen que les digan que les ven de positivo. En la siguiente sesión lo comentarán al grupo.

	<b>“ERES UN SOLETE”</b>	
		

Lectura del cuento: “Espacio, espacio” de Carolina Gorrindo, en Cuentos de Verano. El cuento versa sobre una niña que desea ser mayor a toda costa. Un hada le regala un carrete de hilo dorado para que cada vez que desee ser más mayor tire del hilo. Sin darse cuenta, y por sus deseos de casarse, de tener hijos, y nietos, acaba malgastando todo el hilo. Por su precipitación no le había sabido sacar a la vida todo el jugo. Pero no era más que un sueño. Se pretende señalar la importancia que tiene el vivir el presente y disfrutar de este presente, pues no



habrá otro como este; del mismo modo orientar a vivir una vida sin prisas y no hipotecando la felicidad a lo que ha de venir mañana y que todavía no ha llegado.

Dinámica de apoyo social: A cada sujeto, todos y cada uno de los componentes han de decirle en alto una virtud que sabe que tiene o que intuye que tiene. Se aumenta el sentimiento de pertenencia y confianza en el grupo que ha sido capaz de observar lo que de positivo tiene cada uno.

Lluvia de ideas: “Una virtud mía es...”

Cada sujeto de una forma rápida dirá una virtud propia, aquella de la que se sienta más orgulloso.

Dinámica de confianza: Se realiza un ejercicio por parejas. Uno de los componentes de la pareja se vendará los ojos y se dejará guiar previo control/concentración de la respiración, por el otro, quien le conducirá por entre las sillas, le subirá a las mesas, etc. No podrán hablar entre ellos. Posteriormente se intercambiarán los papeles. Se trata de conseguir que al cabo de unos minutos el que lleve los ojos vendados sea capaz de sentirse relajado y con un nivel alto de confianza en su compañero, a pesar de los obstáculos que encuentre. Al finalizar, se hace una puesta en común en la que se les pregunta:

¿Qué han sentido?

¿Dónde creen que reside la confianza?

¿Qué pueden hacer para confiar en otros y para que otros confíen en ellos?

Se detalla la importancia que tiene la confianza en los otros como factor reductor de estrés, se observa que la ayuda a los demás no perjudica y se favorece el que exista un sentimiento de bienestar en la relación interpersonal.

## GUÍA FASE II: Comunicación y Desarrollo de Actitudes para la Autoayuda

<b>SESIÓN 5. Actitud en la relación de ayuda</b>	
Revisión Tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Se ha practicado relajación?</li> </ul>
Sección Teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud en la relación</li> <li>• Patrones de conducta + y -, inteligencia adaptativa</li> <li>• Actitudes básicas de los profesionales de la salud.</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relajación rápida</li> <li>• Dinámica de confianza</li> <li>• Fábula de la ostra y el pez.</li> <li>• Dinámica ¿Eres ostra o pez?</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocer ostras y peces.</li> <li>• Lectura: ¿Quién se ha llevado mi queso?</li> </ul>
<b>SESIÓN 6. Actitud en la autoayuda para el cambio</b>	
Revisión Tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha leído el cuento abreviado “Quién se ha llevado mi queso”?</li> </ul>
Sección Teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencia emocional</li> <li>• Actitud en la autoayuda</li> <li>• Actitud para el cambio</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fábula del aguilucho.</li> <li>• Canción: “Color esperanza”</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión interior de posibilidades, “el aguilucho”</li> <li>• Entregar Dossier de actitudes.</li> </ul>
<b>SESIÓN 7. Comunicación: generalidades y objetivos</b>	
Revisión Tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar y comentar “Aguilucho”.</li> <li>• Objetivos</li> <li>• Reglas de oro</li> </ul>
Sección Teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhibidores: Lista cierrastras</li> <li>• Facilitadores: Lista abrestras.</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rol-playing sobre intervención en crisis + Evaluación del entrenamiento</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar y anotar cierra ostras y abrestras</li> </ul>
<b>SESIÓN 8. Comunicación: conducta verbal y no verbal</b>	
Revisión Tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierra y abre ostras</li> </ul>
Sección Teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conducta verbal, no verbal.</li> <li>• El mundo de los gestos. – Errores.</li> <li>• Axiomas.</li> <li>• Comunicación terapéutica</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinámicas de comunicación</li> <li>• Rol-playing: Igual que anterior, valorar cambios.</li> <li>• Reconocer problemas de comunicación en el hospital ¿Cómo mejorar?</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar Dossier de Comunicación</li> <li>• Observar y anotar problemas comunicativos.</li> </ul>
<b>SESIÓN 9. Asertividad</b>	
Revisión Tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de procesos y problemas comunicativos</li> </ul>
Sección Teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Entrenamiento asertivo</li> <li>• ESCALA</li> <li>• Lenguaje corporal</li> <li>• Estrategias asertivas. - Estrategias para bloquear</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En qué situaciones te gustaría ser más asertivo?</li> <li>• Casos prácticos con tres tarjetas + lenguaje corporal</li> <li>• Derechos asertivos básicos</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar Dossier de Asertividad</li> <li>• “Te saco una tarjeta”</li> </ul>

## **FASE II: Comunicación y Desarrollo de Actitudes para la Autoayuda.**



### **Objetivos**

- Identificar preocupaciones, apoyar y motivar.
- Conocer de las actitudes involucradas en el crecimiento personal y en la relación de ayuda.

- Determinar los patrones de conducta tanto positivos como negativos implicados en las estrategias de afrontamiento.
- Adecuar la capacidad personal de adaptación al cambio.
- Aprender los principios básicos en comunicación terapéutica.
- Practicar la comunicación asertiva.

### **Contenido Teórico para la Comunicación y Desarrollo de Actitudes para la Autoayuda**

- Actitudes: Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. Se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar.
- Comunicación: Es el intercambio de información entre dos o más personas. Los principales elementos que están presentes en la comunicación son: Emisor, Receptor, mensaje.
- Asertividad: La asertividad es el punto medio entre los comportamientos inhibidos propios de las personas tímidas o inseguras y los comportamientos violentos propios de las personas agresivas y egoístas.


### **Contenido Práctico para la Comunicación y Desarrollo de Actitudes para la Autoayuda.**

Lectura de la “fábula de la ostra y el pez”

Editada en Costa y López (1996). Con esta lectura nos adentramos en el mundo de la comunicación interpersonal y en la actitud en la relación de ayuda.

“Reconociendo ostras y peces”.

Se entrega una hoja en la que han de especificar en un lado todas aquellas personas (sin nombrarlas) que son facilitadoras de la comunicación (“abre ostras”), y en el otro lado aquellas otras personas que perjudican la comunicación (“cierra ostras”).

<b>Cierra Ostras</b>	<b>“OSTRAS Y PECES”</b>	<b>Abre Ostras</b>
		

Lectura del libro ¿Quién se ha llevado mi queso? de Spencer Johnson (2000)

Se pretende obtener una visión diferente a la hora de afrontar los cambios, ya que el miedo a los cambios, limita a las personas.

Lectura de la “fábula del aguilucho”, editada en Costa y López (1996)

Con esta fábula se pretende que los sujetos se “abran al mundo” de posibilidades que sus propias potencialidades personales les pueda llevar. Se trabaja la potenciación de recursos, el escenario de la relación interpersonal, el sentido de la eficacia personal, los deseos de cambio que provocan más recursos y más habilidades por el nuevo aprendizaje desarrollado con las nuevas expectativas y

por último, el decisivo papel que el mediador tiene en las relaciones interpersonales.

Canción “Color Esperanza”, escrita por Roberto Sorokín, Cachorro López y Diego Torres.

Se entrega el texto de la canción para que se pueda leer mientras se escucha. Posteriormente se trabaja con ese texto, subrayando aquellas frases que más les guste o con las que se sientan más identificados los sujetos. Con esta canción se pretende trabajar la aceptación del cambio, el desarrollo de las propias posibilidades, ver la vida de otro color, desde otro punto de vista, etc.

### **CANCIÓN #1 (Color Esperanza)**

Se, que hay en tus ojos con sólo mirar,  
que estás cansado de andar y de andar  
y caminar, girando siempre en un lugar.

Se, que las ventanas se pueden abrir,  
cambiar el aire depende de ti,  
te ayudará, vale la pena una vez más.

Saber que se puede, querer que se pueda  
quitarse los miedos, sacarlos afuera,  
pintarse la cara color esperanza,  
tentar al futuro con el corazón.

Es, mejor perderse que nunca embarcar  
mejor tentarse que dejar de intentar,  
aunque ya ves que no es tan fácil empezar.

Se, que lo imposible se puede lograr  
que la tristeza algún día se irá,  
así será la vida cambia y cambiará.

Sentirás, que el alma vuela  
por cantar una vez más.

Saber que se puede, querer que se pueda  
quitarse los miedos, sacarlos afuera,  
pintarse la cara color esperanza,  
tentar al futuro con el corazón.

Vale más poder brillar  
que sólo buscar, ver el sol  
Pintarse la cara color esperanza,  
tentar al futuro con el corazón.

Saber que se puede, querer que se pueda  
quitarse los miedos, sacarlos afuera,  
pintarse la cara color esperanza,  
tentar al futuro con el corazón.

---

“Aguiluchos”. Se entrega una hoja en la que aparecen dos preguntas ¿hasta dónde puedo llegar? y ¿hasta dónde puedo cambiar? Se pretende que los sujetos realicen un ejercicio de reflexión, auto-observación y compromiso con aquello que escriban en la hoja.

¿Hasta dónde puedo llegar?

**“AGUILUCHOS”**




¿Qué puedo cambiar en mí?

Rol-Playing: “Comunicación en crisis emocionales”.

Se trata de interpretar un contacto comunicativo entre un sanitario (sujeto participante) y un enfermo (terapeuta) en situación de crisis, tras haberle sido dado un diagnóstico de gravedad. Los participantes observarán las conductas de ambos individuos (sanitario y enfermo) y registrarán la “evaluación del entrenamiento en comunicación” en una hoja diseñada para tal fin. Se pretende que los sujetos

adquieran la capacidad de observar conductas comunicativas positivas y negativas, sabiendo identificar los resultados de las conductas comunicativas. Esta situación se repetirá en la siguiente sesión tras haber trabajado y desarrollado los contenidos específicos a la comunicación.

“Observando problemas de comunicación”. Se entrega una hoja en la que han de anotar, hasta la siguiente sesión, todos aquellos problemas de comunicación que observen tanto en su trabajo como en su vida diaria, a la vez que anoten de igual modo las alternativas de solución que estimen oportunas para evitar dichos problemas.

<b>Problema</b>	<b>“OBSERVANDO PROBLEMAS EN COMUNICACIÓN”</b>	<b>Alternativa de Solución</b>
		

Dinámicas de comunicación:

“Me presento a ti, pero sin palabras”. Por parejas intentarán, sin hablar, decirle al otro: la comida favorita, aficiones y como sería su pareja ideal.

Se expone en común lo que han creído entender de la comunicación no verbal que han realizado.

“Vamos a hablarnos”. Se trata de que por parejas intenten comunicarse pero sin realizar ningún tipo de gestos. Posteriormente se pondrán en común las dificultades que han encontrado al utilizar tan sólo el lenguaje verbal (si es que han podido).



“Dedo a la barbilla”. El terapeuta pedirá que pongan el dedo índice a un metro de la cara y que se concentren en dicho dedo, permaneciendo así durante medio minuto. Posteriormente y de la forma más rápida posible el terapeuta pedirá que le miren a él sin bajar el dedo.

En ese momento a la vez que dice “lleaos el dedo a la barbilla”, el llevará su dedo (le están mirando todos) a la nariz en lugar de a la barbilla. Seguramente la mayor parte de los sujetos llevarán su dedo hacía el lugar que han visto ir el dedo del terapeuta (nariz) en lugar de a la zona donde han escuchado (barbilla). Con esto podrán comprender que la conducta no verbal tiene más repercusión que la verbal.

“Pintemos una casa, un árbol y un gato”. Por parejas y sin poder hablar, ambos tomarán un mismo bolígrafo con una mano cada uno sobre el bolígrafo e intentarán hacer esos dibujos. En este caso se pondrá en común quien de los dos ha sido más dominante y que tipo de estrategias han utilizado para poder realizar los dibujos.

Dinámicas de asertividad:

“Te saco una tarjeta”. Se entrega a cada participante tres tarjetas (roja, amarilla y verde) que serán utilizadas a lo largo de las restantes sesiones para tras una discusión o una interpelación intra-sesiones o fuera de las sesiones determinar como ha sido el estilo asertivo de los interlocutores (asertivo -tarjeta verde-, pasivo -tarjeta amarilla- o agresivo -tarjeta roja-).

Se pretende habituar a los sujetos a determinar si las conductas observadas son apropiadas o no, así como hacer ver a las personas a las que les muestran las tarjetas si han utilizado un estilo asertivo adecuado a la situación.

Lluvia de ideas: “En qué situaciones te gustaría ser más asertivo”. Se pretende que cada sujeto exprese aquellas situaciones en las que necesita ser más asertivo.

## GUÍA FASE III: Aprendizaje y Aplicación de Recursos Cognitivos

<b>SESIÓN 10. Autocontrol</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuántas tarjetas has sacado? y ¿a quienes? y ¿por qué? ¿Has sido asertivo?</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etapas del autocontrol.</li> <li>• Estrategias de autocontrol.</li> <li>• Afrontamiento de la hostilidad</li> <li>• Técnicas de autocontrol</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fábula de Ulises.</li> <li>• El autocontrol del Surfista.</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorregistro de pérdida de control emocional</li> <li>• Dossier autocontrol</li> <li>• Entregar: "Cuentos y Reflexiones"</li> </ul>
<b>SESIÓN 11. Autoestima</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar autorregistro de pérdida de control?</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es autoestima?</li> <li>• De que depende?</li> <li>• ¿Cómo es la baja y la alta Autoestima?</li> <li>• ¿Cómo recuperarla?</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué te impide tener más autoestima?</li> <li>• "Papa no me pegues"</li> <li>• Rompe tus cadenas</li> <li>• "Esto me gusta de ti"</li> <li>• "Me siento satisfecho de ser..."</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Escribir Diario:</li> <li>• "Con cariño te cuento mi vida"</li> <li>• Dossier autoestima</li> </ul>
<b>SESIÓN 12. Reestructuración cognitiva</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lectura del diario "Con cariño te cuento mi vida"</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapia Racional Emotiva.</li> <li>• Modelo A-B-C</li> <li>• Distorsión cognitiva</li> <li>• Ideas Irracionales</li> <li>• El mundo de las Preocupaciones</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinámica de Ellis para influencia de pensamiento.</li> <li>• Canción "Sin miedo" de Rosanna.</li> <li>• Gabriel G<sup>a</sup> Márquez (13 líneas)</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Busca tus distorsiones cognitivas en forma de palabras claves.</li> </ul>
<b>SESIÓN 13. Autoinstrucciones</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palabras claves ¿Cuáles utilizas?</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distorsiones cognitivas, palabras claves y alternativas.</li> <li>• Entrenamiento en auto - instrucciones y en el control del diálogo interno.</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canción: La fuerza de la vida</li> <li>• Cuento de las ranitas en la nata</li> <li>• "Balsa de la Medusa"</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoinstrucciones positivas</li> <li>• Rechazo de Ideas Irracionales</li> <li>• Dossier Reestructuración cognitiva</li> </ul>

### **FASE III: Aprendizaje y Aplicación de Recursos Cognitivos.**



#### **Objetivos**

- Explicar el supuesto teórico de los pensamientos como mediadores del malestar emocional.
- Reconocer la irracionalidad de ciertas creencias.

- Enfatizar la importancia de cuestionar los pensamientos negativos.
- Aprender a evaluar las situaciones de forma realista.
- Asimilar internamente técnicas y metodología para auto-controlarse en situaciones específicas.
- Potenciar la autoestima como proceso imprescindible para el bienestar emocional.
- Hacer positivo, en lo posible, el diálogo interno.

### **Contenido Teórico para el Aprendizaje y Aplicación de Recursos Cognitivos.**

- Autocontrol: Es la habilidad de dominar las propias emociones, comportamientos y deseos o simplemente estar tranquilo.
- Autoestima: Es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, es la percepción evaluativa de nosotros mismos
- Reestructuración cognitiva: Modelo A-B-C de la Terapia Racional Emotiva (Ellis, 1977), Todas estas formas de terapia comparten la premisa fundamental de que no son los hechos o acciones por sí mismos los que nos perturban sino los juicios que hacemos de ellos a partir de nuestras creencias arraigadas. En el caso de la TREC, esta premisa se explica y se entiende a través del famoso esquema ABC desarrollado por Ellis (1962). En esta entidad abstracta, A representa los activadores, B las creencias y C

las consecuencias. A continuación presento una más detallada explicación de cada uno de estos puntos.

### **Contenido Práctico para el Aprendizaje y Aplicación de Recursos Cognitivos**

Lectura de la “fábula de Ulises y el autocontrol”, editada en Costa y López (1996)

Con esta fábula se pretende dar a conocer los procesos de autorregulación y de autocontrol, la importancia de los incentivos y de los autocastigos/autocrítica, así como la necesidad de rediseñar los escenarios de actuación a través de cambios en el entorno.

“El autocontrol del surfista”. Se proyecta en la pantalla una imagen de un surfista sobre una ola, indicando que ha de tener mucho “control” para poder realizar tal exhibición. Se pregunta a los sujetos que cuales creen ellos que han sido los pasos que ha debido realizar para conseguirlo, o que ha necesitado o necesita para seguir haciéndolo. Se realiza una lluvia de ideas, anotando cada una de las ideas en la pizarra y detallando el análogo para el autocontrol emocional.

“Situaciones de pérdida de control”. Se entrega una hoja en la que han de registrar aquellas situaciones en las que no hayan podido controlarse, indicando, el día, la hora, ¿qué pasó?, ¿qué hizo?, ¿qué sintió?, ¿qué resultado obtuvo? y si utilizó algún mástil como Ulises en la fábula.

### **“SITUACIONES DE PERDIDA DE CONTROL”**

Día	1	2	3	4
Hora				
¿Qué paso?				
¿Qué hice?				
¿Qué sentí?				
¿Qué resultado obtuve?				
¿Utilice algún mástil? ¿Cuál?				



Proyección de la presentación “Papá no me pegues”.

Se pretende descubrir los orígenes de la baja autoestima. Al mismo tiempo se dan a conocer las “tristes” estadísticas de violencia a niños y violencia de género. Finalizando con una discusión sobre las razones que puedan tener las personas para realizar ciertos actos o para sentirse como se sienten. Concluimos con la aseveración de que quizá podamos llegar a criticar a los otros pero nunca juzgarlos ya que no sabemos la historia personal se oculta detrás de cada persona.

### **PRESENTACIÓN #1. “PAPÁ NO ME PEGUES...”**

Papá: Tus golpes no solo hieren mi cuerpo, golpean mi corazón!

Me hacen duro y rebelde, terco, torpe y agresivo.

Tus golpes me hacen sentir miserable, pequeño e indigno de ti... mi héroe.

Tus golpes me llenan de amargura, bloquean mi capacidad de amar, acrecientan mis temores, nace y crece en mí el odio.

Papá, tus golpes me alejan de ti, me enseñan a mentir, cortan mi iniciativa y mi creatividad, mi alegría y espontaneidad.

No me des más golpes.

Soy débil e indefenso ante tu fuerza; tus golpes enlutan mi camino y sobre todo endurecen mi alma.

La fuerza de tu razón es superior a la fuerza de tus golpes; si no te entiendo hoy.

¡Pronto lo haré! Si eres justo e insistes, explícamelo.

Más poderosos que tus golpes, más efectivos y grandiosos  
son tu afecto, tus caricias, tus palabras.

Papi, tu grandeza no está en el poder de tu fuerza física.

Tú, mi héroe, eres mucho más cuando no necesitas de ella para guiarme.

“TAN SOLO QUIEREME”

---

Lluvia de ideas: “Rompe tus cadenas”.

Tras leer el cuento “El elefante encadenado” incluido en el libro “Recuentos para Demian” de Jorge Bucay, se pregunta a cada participante sobre cuales son las cadenas que les mantienen atrapados, y si pueden hacer algo para soltarse.

Dinámica:

“Esto me gusta de ti...”. Los participantes, con un folio y un bolígrafo cada uno, se colocan por parejas. Tienen dos minutos para comentar el uno al otro cual es la virtud que resaltarían de su compañero, para posteriormente escribir en su folio lo que se han dicho. Habrá cambios de pareja hasta el momento en que cada uno tenga en su folio escrito todas las virtudes que sus compañeros le han expresado. Para finalizar, cada participante lee en alto lo que le han dicho los demás.

“Me siento satisfecho de ser...”. Cada participante deberá salir al centro del grupo y deberá decir en alto aquello de lo que se siente más satisfecho u orgulloso (en cuanto a característica de personalidad o rasgo de comportamiento).

Escribir un diario: “Con cariño te cuento mi vida...”

A todos los participantes se les pide que en casa y hasta la siguiente sesión escriban aquello que deseen, en formato de diario y orientado sobre todo a

exponer todo lo positivo que realicen o aquello que les ha producido especial satisfacción, de forma particular o porque alguien les ha felicitado. Esta dinámica pretende seguir buscando lo positivo de cada persona, orientado hacia la autoobservación positiva y hacia la expresión positiva de pensamientos, actitudes, ideas, etc. Se busca potenciar la autoestima, interiorizar pensamientos positivos, y ofrecer experiencias de contacto y de apertura de lo bueno de cada uno.

Dinámica de Ellis.

Se pide a los participantes que cierren los ojos y se concentren en la respiración. Tras unos 2 a 3 minutos, se les pide que piensen en algún secreto oculto, en algo que sólo conocen ellos y nadie más... Antes de abrir los ojos se les comenta que después de abrirlos, uno de ellos, deberá contar al resto que era lo que estaba pensando... Se les pide que abran los ojos y sin decir palabra se les va mirando lentamente uno por uno. Posteriormente se les dice que nadie va a contar nada, pero sí han de contar que han sentido cuando se les comentó a que iban a hacerlo. Se pretende con esta dinámica dar a conocer de forma gráfica la importancia que tienen los pensamientos en los sentimientos de las personas.

Canción “Sin miedo”, escrita por Rosana Arbelo. Dinámica igual que en la anterior canción. Se pretende trabajar la importancia que tiene afrontar los retos, “vivir” y desafiar a la vida sin ese miedo incapacitante que tanto daño hace.

### **CANCIÓN #2 (Sin miedo)**

Sin miedo sientes que la suerte está contigo,  
jugando con los duendes abrigándote el camino.  
Haciendo a cada paso lo mejor de lo vivido,  
mejor vivir sin miedo.  
Sin miedo, lo malo se nos va volviendo bueno.  
Las calles se confunden con el cielo.  
Y nos hacemos aves, sobrevolando el suelo,  
así sin miedo.



Si quieres las estrellas vuelco el cielo.  
No hay sueños imposibles ni tan lejos.  
Si somos como niños,  
sin miedo a la locura, sin miedo a sonreír.

Sin miedo sientes que la suerte está contigo,  
jugando con los duendes abrigándote el camino.  
Haciendo a cada paso lo mejor de lo vivido,  
mejor vivir sin miedo.

Sin miedo, las olas se acarician con el fuego.  
Si alzamos bien las yemas de los dedos  
podemos de puntillas tocar el universo, así sin miedo.  
Las manos se nos llenan de deseos  
que no son imposibles ni están lejos.

Si somos como niños  
Sin miedo a la ternura, sin miedo a ser feliz.  
Sin miedo sientes que la suerte está contigo,  
jugando con los duendes abrigándote el camino.

Haciendo a cada paso lo mejor de lo vivido,  
mejor vivir sin miedo.

Lo malo se nos va volviendo bueno  
Si quieres las estrellas vuelco el cielo.

Sin miedo a la locura.  
Sin miedo a sonreír.

Sin miedo sientes que la suerte está contigo,  
jugando con los duendes abrigándote el camino.  
Haciendo a cada paso lo mejor de lo vivido,  
mejor vivir sin miedo.

---

Proyección de la presentación “13 Líneas para vivir”. Basada en frases de Gabriel García Márquez, que pueden utilizarse como pensamientos alternativos a ideas irracionales.

## **PRESENTACIÓN #2. “13 LÍNEAS PARA VIVIR”**

1. - Te quiero no por quien eres, sino por quien soy cuando estoy contigo.
  - 2.- Ninguna persona merece tus lágrimas, y quien se las merezca no te hará llorar.
  - 3.- Solo porque alguien no te ame como tú quieres, no significa que no te ame con todo su ser.
  - 4.- Un verdadero amigo es quien te toma de la mano y te toca el corazón.
  - 5.- La peor forma de extrañar a alguien es estar sentado a su lado y saber que nunca lo podrás tener.
  - 6.- Nunca dejes de sonreír, ni siquiera cuando estés triste porque nunca sabes quién se puede enamorar de tu sonrisa.
  - 7.- Puedes ser solamente una persona para el mundo, pero para alguna persona tu eres el mundo.
  - 8.- No pases el tiempo con alguien que no esté dispuesto a pasarlo contigo.
  - 9.- Quizá Dios quiera que conozcas mucha gente equivocada antes de que conozcas a la persona adecuada, para que cuando al fin la conozcas, sepas estar agradecido.
  - 10.- No llores porque ya se terminó, sonríe porque sucedió.
  - 11.- Siempre habrá gente que te lastime, así que lo que tienes que hacer es seguir confiando y solo ser más cuidadoso en quien confías dos veces.
  - 12.- Conviértete en una mejor persona y asegúrate de saber quién eres antes de conocer a alguien más y esperar que esa persona sepa quién eres.
  - 13.- No te esfuerces tanto, las mejores cosas suceden cuando menos te las esperas.
- 

“Buscando distorsiones cognitivas en forma de palabras clave”. Se entrega una hoja en la que figura una lista de palabras claves de uso común en distorsiones cognitivas. Se pretende que identifique cada participante si dichas palabras claves

son empleadas en ocasiones para expresarse o como diálogo interiorizado. En la siguiente sesión se especificarán cada una de las palabras claves empleadas, se identificarán con su distorsión cognitiva emparejada y se finalizará con las alternativas a emplear para desterrar este tipo de pensamiento y/o discurso cognitivo erróneo.

<b><u>PALABRAS CLAVES</u></b>	<b><u>SI</u></b> A veces digo, o pienso...	<b><u>NO</u></b> No, ni digo ni pienso...
No soporto que... No aguanto que... Esto es insoportable		
Bueno frente a malo. Útil frente a inútil. Correcto/Incorrecto		
Todo. Nadie. Nunca. Siempre. Todos. Ninguno...		
“Eso lo dice por...” “Eso se debe a...”		
“Y si sucede tal cosa”		
“Eso lo dice por mí” “Yo soy más... menos...”		
“No puedo hacer nada por...” “Yo soy responsable de todo...”		
“No hay derecho a”. “Es injusto que...”		
“Si tal cosa cambiara entonces yo podría...”		
“Soy un...” “Es un...” “Son unos...”		
“Por mi culpa” “Por su culpa” “Es su culpa”		
Debo de., no debo de, tengo que, debe de...		
“Llevo la razón” “Sé que estoy en lo cierto”		
“El día de mañana esto cambiará” “El día de mañana tendré mi recompensa”		
“Si me siento así entonces es cierto que...”		

Canción “La fuerza de la vida”, escrita por Paolo Vallesi y Giuseppe Dati. Dinámica igual que las anteriores canciones. Se pretende trabajar el dolor, el sufrimiento, la tristeza, etc., haciendo ver que la fuerza más potente es la que sale del interior de cada uno. Durante unos minutos han de pensar en cuál fue la fuerza de su vida con la que superaron sus grandes problemas.

### **CANCIÓN #3 (La fuerza de la vida)**

Cuando cae la noche en pleno día y te envuelve la agonía,  
te abandonas al desánimo.

Ya no tienes ni el consuelo de una lágrima, lloras mares sin poder llorar.

Cuando piensas que es la vida una condena, cuánto más grande es la pena,  
el dolor amargo y trágico, que le arrebató el color a un mundo mágico,  
te robó la poesía, las ganas de volar.

Siente en el dolor que brota de tu herida  
latiendo con furor la fuerza de la vida,  
y déjala crecer, y déjate creer,  
que ese sopro de energía puede ayudarte a renacer.

Siente palpitar la sangre de tu herida y de ella brotará la fuerza de la vida;  
la fuerza que ha de controlar, el aliento para andar, la razón para luchar.  
En el sitio más oscuro, en la más negra agonía, en la pena inconsolable, en las  
noches más vacías; una fuerza te levanta, tu la reconocerás,  
una fuerza que te impulsa a caminar, te empuja y no se rendirá.

Siente palpitar la sangre de tu herida y de ella brotará la fuerza de la vida;  
que no se rendirá, te desafiará.

A la muerte y el olvido vencerá, porque es eternidad.

Siente en el dolor que brota de tu herida  
latiendo con furor la fuerza de la vida,  
que resucitará en tu ser,  
poderosamente viva sentirás lo que la vida es.

La fuerza de la vida.  
Es la fuerza de la vida.  
La fuerza de TU vida.

---

Lectura del cuento de “Las ranitas en la nata” de Jorge Bucay en “Recuentos para Demian”. Se discute la importancia del esfuerzo mantenido, de no abandonar a pesar de las dificultades.

## Proyección de la presentación “La Balsa de la Medusa”

Se expone un texto basado en la obra pictórica de Gericault que hacía referencia al rescate de una balsa de sobrevivientes de un naufragio.

Se pretende trabajar el papel que adopta cada uno en los momentos difíciles, como dejarse ir, verse arrastrado por otros, ayudar a los que lo necesitan, buscar alternativas, tener esperanza, luchar hasta el final, etc.

### **PRESENTACIÓN #3. “LA Balsa DE LA MEDUSA”**

En la Historia de la Humanidad encontramos los Ejemplos más Profundos para reflexionar. En 1816 una fragata francesa encalló cerca de Marruecos. No había suficientes botes salvavidas. Los restos del navío formaron la única balsa que mantuvo a 149 personas. La tempestad los arrastró al mar abierto por más de 27 días sin rumbo. La dramática experiencia de los sobrevivientes impresionó a un artista, Gericault, que hizo un estudio sustancial de los detalles para esta pintura (figura superior). Él entrevistó a los sobrevivientes, a los enfermos e incluso vio a los muertos. Horrorizado reprodujo la íntima realidad humana en esa situación.

“La Balsa de la Medusa” de Theodore Gericault. Figuración de un acontecimiento que conmovió a Francia, el naufragio de la nave la Medusa (el 2 de julio de 1816), con repercusiones que tocaron lo más profundo del alma humana.

En ella vemos las diferentes actitudes humanas que se manifiestan en los momentos límites de la vida. Nos queda pensar en que lugar estaríamos nosotros.

- ¿Cuántas veces atravesamos situaciones difíciles y de que forma las enfrentamos?
- ¿Nos dejamos derrotar, tiramos a la deriva todas nuestras fuerzas?
- ¿No dejamos de esforzarnos para llegar al triunfo?
- ¿Dudamos de todo y de todos?
- ¿No creemos que tenga solución?
- ¿Somos los que mantenemos la esperanza por encima de todo?

Si ustedes observan detenidamente puede decirse que no se ve ningún navío que viene a rescatarlos. Pero sin embargo hay un grupo decididamente a luchar hasta sus últimas fuerzas para salvar a toda la tripulación.

La Balsa es el Planeta, los tripulantes forman la Humanidad y las actitudes que cada uno adopta ante la vida.

**“Esperanza es decidir triunfar en cada Circunstancia que nos toca Vivir”**

“Rechazo de ideas irracionales”. Se explican los pasos a seguir para rechazar las ideas irracionales y posteriormente se les entrega una hoja donde han de desarrollar de manera práctica la sustitución de un lenguaje interior distorsionado por otro más adecuado a la situación. En la siguiente sesión se hará una puesta en común.

### **“RECHAZO DE IDEAS IRRACIONALES”**

- A. Escriba cómo fue la realidad.
- B. Escriba su lenguaje interior.
- C. Concéntrese en su respuesta emocional.
- D. Discuta y varíe el lenguaje interior.
  - a. Elija la idea irracional que desea discutir.
  - b. ¿Existe algún soporte racional de esa idea?
  - c. ¿De qué evidencias disponemos de la falsedad de esta idea?
  - d. ¿Existe alguna evidencia de la certeza de esta idea?
  - e. ¿Qué es lo peor que puede ocurrirme?
  - f. ¿Qué cosas buenas podrían ocurrirme?
- E. Sustituya el lenguaje interior por otro.

“Autoinstrucciones positivas”. Se entrega una hoja en la que aparece una relación de frases positivas. Los participantes deben subrayar tres de ellas, las que más se aproximen a su forma de ser o de pensar.

Pueden añadir otras si se les ocurre. Posteriormente se realiza una puesta en común.

### **“AUTOINSTRUCCIONES POSITIVAS”**

¡Lo puedo conseguir!

¡Me voy a preparar para las tareas concretas!

¡Puedo hacerlo y lo haré!

¡Buscaré información para mejorar mi conocimiento de la situación!

¡Tampoco es para tanto!

¡Tengo que centrarme en el problema que quiero resolver!

¡He conseguido cosas más complejas!

¡Este esfuerzo yo lo puedo hacer!

¡Deja de darle vueltas y afronta el problema!

¡Me siento tenso es natural!

¡Puedo realizar un plan para abordar esto!

¡Voy a ir paso a paso hasta conseguir mi propósito!

¡No saques conclusiones precipitadas!

¡Voy a estar atento a mis pensamientos negativos!

¡Me voy a concentrar en los pasos a dar!

¡Después me sentiré mejor!

¡Me lo he propuesto y lo voy a conseguir!

¡No tengas pereza. Atrévete!

¡Voy a valorar las posibilidades!

¡Voy a probar. Puede ser interesante!

¡El no tengo. A por el sí voy!

¡Si otros pueden también puedo yo!



---

Subraya las **tres autoinstrucciones** que te resulten más adecuadas a tu forma de ser y pensar. Si quieres, puedes añadir otras que tú compongas, siempre en referencia a valores positivos, y repítelas cada vez que vayas a hacer algo que

estimes dificultoso o estresante. Sustituye tu pensamiento derrotista por uno...  
esperanzador y positivo.

Proyección de la presentación “Vivamos” basada en un texto de Pablo Neruda. Se pretende trabajar la importancia de arriesgar en la vida, de cambiar, de no hacer siempre lo mismo, etc.

#### **PRESENTACIÓN #4. “VIVAMOS”**

Muere lentamente quien se transforma en esclavo del hábito, repitiendo todos los días los mismos senderos, quien no cambia de marca y no arriesga vestir un color nuevo y no le habla a quien no conoce.

Muere lentamente quien evita una pasión, quien prefiere el negro sobre blanco y los puntos sobre las "íes" a un remolino de emociones, justamente las que rescatan el brillo de los ojos, sonrisas de los bostezos, corazones a los tropiezos y sentimientos.

Muere lentamente quien no voltea la mesa cuando está infeliz en el trabajo, quien no arriesga lo cierto por lo incierto para ir detrás de un sueño, quien no se permite por lo menos una vez en la vida, huir de los consejos sensatos.

Muere lentamente quien no viaja, quien no lee, quien no oye música, quien no halla encanto en si mismo.

Muere lentamente quien destruye su amor propio, quien no se deja ayudar.

Muere lentamente, quien pasa los días quejándose de su mala suerte o de la lluvia incesante.

Muere lentamente, quien abandona un proyecto antes de iniciarlo, no preguntando de un asunto que desconoce o no respondiendo cuando le indagan sobre algo que sabe.

Evitemos la muerte en suaves cuotas, recordando siempre que estar vivo exige un esfuerzo mucho mayor que el simple hecho de respirar.

Solamente la ardiente paciencia hará que conquistemos una espléndida felicidad.

**¡Vive hoy!, ¡Arriesga hoy!, ¡Haz hoy! ¡No te dejes morir lentamente!**

---



## GUÍA FASE IV: Desarrollo y Entrenamiento de Técnicas Instrumentales Adaptativas.

<b>SESIÓN 14. Solución de problemas – administración del tiempo</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tus autoinstrucciones positivas + Rechazo de ideas irracionales</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resumen final reestructuración cognitiva</li> <li>Métodos de solución de problemas</li> <li>Administración del tiempo</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vivamos de Pablo Neruda</li> <li>Dinámicas de solución de problemas individual y grupal</li> <li>Canción “Si pongo corazón”</li> <li>Canción “La senda del tiempo”</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organízate un día y una semana</li> <li>Entregar Dossier de Solución de problemas y administración del tiempo</li> <li>Entregar texto de la canción “Un segundo en el camino”</li> </ul>
<b>SESIÓN 15. Motivación</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Organización (día-semana)</li> <li>Canción: “Un segundo en el camino”</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición, Origen y factores.</li> <li>Importancia de las metas. Grupo versus individuo.</li> <li>Valoración disposicional</li> <li>Intervención. - Rendimiento grupal.</li> <li>Motivación y calidad</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>No hay nada que más motive que una sonrisa.</li> <li>Canción “Sonrie”</li> <li>“Regálame una sonrisa” Dinámicas para sonreír.</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué me desmotiva?</li> <li>¿Quién o quienes me desmotivan?</li> <li>Entregar Dossier de motivación</li> </ul>
<b>SESIÓN 16. Regulación de conflictos</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>A propósito de la motivación: motivadores y desmotivadores</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>El conflicto, tipos, estrategias.</li> <li>Mediadores de conflictos</li> <li>Intervención en crisis.</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rima de Bécquer</li> <li>“Asamblea en la carpintería”</li> <li>Tú no eres una isla</li> <li>¿Qué necesitan los demás de ti?</li> <li>Máquina de escribir, trabajo en equipo</li> <li>Percepciones: fotografía y distorsión datos o falta de información</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ahora es el momento: Ve, contacta, regula, escríbelo y refuézate.</li> <li>Se entrega Dossier de Regulación de conflictos</li> </ul>
<b>SESIÓN 17. Afrontamiento de conflictos y toma de decisiones</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Has regulado o resuelto algún conflicto: personal o de otros?</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hostilidad</li> <li>Crisis emocionales</li> <li>Toma de decisiones</li> <li>Aprendiendo a tomar decisiones</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dinámicas de cambio de paradigma: “El tarro de tu vida: Piedras, garbanzos, arroz y agua”</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuáles son tus piedras, garbanzos, arroz y agua?</li> </ul>

## **FASE IV: Desarrollo y Entrenamiento de Técnicas Instrumentales Adaptativas.**



### **Objetivos**

- Facilitar la identificación de soluciones para problemas existentes.
- Enseñar habilidades para organizar el tiempo y fijar metas.
- Instruir sobre los factores fundamentales incluidos en la motivación.

- Potenciar los niveles de competencia y de autodeterminación como capacidad de elección y determinantes de las acciones.
- Valorar la disposición motivacional individual.
- Conocer el rendimiento grupal y la importancia de la facilitación social.
- Afrontar y regular conflictos.
- Aprender a ser mediador en conflictos.
- Asimilar el proceso y las etapas integradas en la toma de decisiones.

**Contenido Teórico para el Desarrollo y Entrenamiento de Técnicas Instrumentales Adaptativas.**

- Solución de problemas: el método I.D.E.A.L. en la solución de problemas, las letras de la palabra ideal indican los elementos del método. Está concebido, como ellos afirman, con la finalidad de facilitar la identificación y reconocimiento de las distintas partes o componentes a tener en cuenta la resolución de problemas. Entre los autores que han inspirado este modelo se encuentra también POLYA. Sus fases son:

**I:** Identificación de los problemas

**D:** Definición y representación del problema

**E:** Exploración de posibles estrategias

**A:** Actuación, fundada en una estrategia.

**L:** Logros. Observación y evaluación de los efectos de nuestras actividades.

- **Administración del tiempo:** La administración del tiempo se refiere a analizar nuestro uso de este recurso en forma regular, para comprender la forma más adecuada de usarlo en forma efectiva.
- **Motivación:** Puede definirse como el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo». Otros autores definen la motivación como «la raíz dinámica del comportamiento»; es decir, «los factores o determinantes internos que incitan a una acción.
- **Tomando decisiones:** es el proceso mediante el cual se realiza una elección entre las opciones o formas para resolver diferentes situaciones de la vida en diferentes contextos: a nivel laboral, familiar, personal, sentimental o empresarial.

### **Contenido Práctico para el Desarrollo y Entrenamiento de Técnicas Instrumentales Adaptativas.**

Dinámicas de solución de problemas. Con estas dinámicas se pretende cambiar la forma de abordar los problemas.

“9 puntos”. Se trata de unir 9 puntos (colocados en 3 filas de 3) con 4 líneas dibujadas de manera continua, sin levantar el lápiz del papel y sin pasar dos veces por el mismo punto. Para resolverlo es necesario “salirse” del marco (cuadrado) que subjetivamente creemos que existe cuando en realidad sólo hay puntos. Somos nosotros mismos quienes nos ponemos los límites a la hora de resolver problemas.

“Tocar un objeto”. Se trata de realizar dos grupos que compitan para determinar que grupo es capaz de tocar más deprisa un objeto, sabiendo que sólo puede tocarse una vez, y que el objeto no puede pasarse “tirándolo de unos a otros”, el terapeuta comentará que el record está en menos de tres segundos. La solución más rápida es que el que tiene primero el objeto se sitúe en el centro, colocándose el resto alrededor de él con la mano extendida. Posteriormente girará sobre sí mismo haciendo que el objeto toque todas las manos. Para llegar a esta solución se necesita que el grupo se organice y establezcan, antes de pasar a la acción, un proceso de generación de alternativas.

“El nudo”. En dos grupos, se entrelazarán las manos todos los componentes. Posteriormente sin soltarse deberán deshacer el nudo. La solución es que da igual que el círculo final resultante sea mirando todos fuera, dentro o mixto. Hay grupos que en su pretensión de quedar todos mirando hacia el mismo lado hacen de este problema, un problema irresoluble. Son las mismas personas las que se autoimponen límites que les impiden resolver los problemas.

Canción “Si pongo corazón”, escrita por Rosana Arbelo. Dinámica igual que en las anteriores canciones. Se pretende trabajar la importancia que tiene el “poner todo el empeño” en lo que se hace, ver como todo cambia si se pone el corazón, flexibilidad para cometer errores y la capacidad para desarrollar las potencialidades.

#### **CANCIÓN #4 (Si pongo corazón)**

Si pongo ganas, si pongo corazón, si la ilusión me alcanza.  
Si le echo ganas, puede el viento y puedo yo llenar de aire las alas.

Si pongo corazón.

Déjame volar aunque tropiece con el cielo,  
hay noches estrelladas y días que se estrellan contra el suelo.

Déjame intentarlo aunque tropiece con mis sueños,  
si aguantan las estrellas, en una de estas noches contra el viento yo... despego.

Si pongo el alma, si me bendices tú, si Dios no da la espalda.  
Si vuelco en ganas, puede el viento y puedo yo llenar de aire las alas.

Si pongo corazón.

Déjame volar aunque tropiece con el cielo,  
hay noches estrelladas y días que se estrellan contra el suelo.

Déjame intentarlo aunque tropiece con mis sueños,  
si aguantan las estrellas, en una de estas noches contra el viento vuelo.

Déjame volar aunque tropiece con el cielo,  
hay noches estrelladas y días que se estrellan contra el suelo.

Déjame intentarlo aunque tropiece con mis sueños,  
si aguantan las estrellas, en una de estas noches contra el viento yo... despego.  
Si aguantan las estrellas, en una de estas noches contra el viento yo... despego.

---

Canción “La senda del tiempo”, escrita por Celtas Cortos. Dinámica igual que en las anteriores canciones. Se valora la importancia de hacer las cosas con amor, como válvula de escape ante los sentimientos de tristeza y/o desesperación.

### **CANCIÓN #5 (La Senda del tiempo)**

A veces llega un momento en que te haces viejo de repente,  
sin arrugas en la frente pero con ganas de morir,  
paseando por las calles, todo tiene igual color.

Siento que algo echo en falta, no se si será el AMOR.  
Me despierto por las noches entre una gran confusión,  
esta gran melancolía está acabando conmigo,  
siento que me vuelvo loco y me sumerjo en el alcohol.

Las estrellas por la noche han perdido su esplendor.  
He buscado en los desiertos de la tierra del dolor  
y no he hallado más respuesta que espejismos de ilusión.

He hablado con las montañas de la desesperación  
y su respuesta era sólo el eco sordo de mi voz.

A veces llega un momento en que te haces viejo de repente,  
sin arrugas en la frente pero con ganas de morir,  
paseando por las calles, todo tiene igual color.  
Siento que algo echo en falta, no se si será el AMOR.

---

“Organízate un día y una semana”. Se entrega una hoja en la que deberán organizarse un día y una semana siguiendo los procesos aprendidos en la sesión.

Para organizarme un día:

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDADES A</b>	<b>ACTIVIDADES B</b>	<b>ACTIVIDADES C</b>

Me planifico una semana

<b>DÍA</b>	<b>ACTIVIDADES A</b>	<b>ACTIVIDADES B</b>	<b>ACTIVIDADES C</b>

Canción “Un segundo en el camino”, escrita por los componentes de O.T. 2.  
Dinámica igual que en las anteriores canciones. Se trabaja la importancia del apoyo del compañero, la necesidad de expresarse para solucionar problemas,

animar, motivar al éxito, ayudar en la frustración, el descubrir que el “ahora” es importante.

### **CANCIÓN #6 (Un segundo en el camino)**

Puede ser, que quede un solo instante o una eternidad,  
no sabes lo que tienes por andar, el tiempo lo dirá.

Puede ser que todo lo que sueñes se haga realidad,  
que un segundo en el camino pueda más,  
que una vida entera en la oscuridad.

Ven déjate llevar por el corazón, no te rindas nunca y ya verás, lejos llegarás.  
Si te falta fuerza en el camino sabes bien que contarás conmigo

Dime lo que quieres, dime lo que piensas, dime lo que sientes cuando lo sientas.  
Dime lo que sientas y no te arrepientas.

Dime que tu puedes, dime que tu sueñas, no te desesperes cuando te pierdas.  
Dime que lo intentas y no te arrepentirás.

Cada vez que pierdas la partida juega una vez más.  
Recuerda que la herida sanará, atrévete y verás.

Cada vez que sientas que la vida te ha dejado atrás  
no olvides que aún hay tiempo para despertar,  
nuevos sentimientos grandes como el mar.

Ven déjate llevar por el corazón, no te rindas nunca y ya verás, lejos llegarás.  
Si te falta fuerza en el camino sabes bien que contarás conmigo.

Dime lo que quieres, dime lo que piensas, dime lo que sientes cuando lo sientas.  
Dime lo que sientas y no te arrepientas.

Dime que tu puedes, dime que tu sueñas, no te desesperes cuando te pierdas.  
Dime que lo intentas y no te arrepentirás.

---



“Regálame una sonrisa”. Dinámicas para sonreír:

“Globos”: Cada participante inflará un globo, lo atará y se lo fijará al tobillo. Posteriormente deberán hacer explotar el globo del resto de los compañeros, pisándolos, recorriendo toda la sala. “Ganará” el último al que le estallen el globo.

Se exponen presentaciones que provoquen el humor (frases, videos, curiosidades, etc.).

Cada participante deberá contar un chiste o realizar algo gracioso.

Canción “Sonríe”, escrita por Rosana Arbelo.

Dinámica igual que en las anteriores canciones. Se quiere conseguir que los participantes valoren la importancia real que tiene la sonrisa tanto en los procesos comunicativos, como en los procesos de interrelación, o en las intervenciones en crisis, e incluso en la capacidad personal para desarrollar un estado de ánimo más positivo.

### **CANCIÓN #7 (Sonríe)**

Tu sonríe y verás como todo lo que hay en tus ojos parece que brilla.  
Que la vida es legal y al final lo que da si lo coges son más de tres días.

A poquito, que sonrías se contagia la mía.  
Y los ratos oscuros se harán de colores,  
mientras sobre alegría, y no falten canciones.

Sonríe, sonríe, sonríe,  
sí, sonríe, sonríe, sonríe.

Tu verás si prefieres llorar de tristeza o llorar de alegría.  
Se me antoja pensar que llorar de tristeza no es malo, si encuentras salida.

Y a poquito que sonrías llegará la alegría.  
Sí, de los malos momentos germinan los buenos.  
Sonreír no se compra, no vale dinero.

Sonríe, sonríe, sonríe,

si, sonríe, sonríe, sonríe.

Tu sonríe y verás que terminas feliz como acaban felices los cuentos.

A poquito que sonrías se descorchan los días.

Sonreír es tan fresco como un aguacero,  
un diluvio de risas cayendo del cielo.

Sonríe, sonríe, sonríe,  
si, sonríe, sonríe, sonríe.

Sonríe, sonríe, sonríe,  
si, sonríe, sonríe, sonríe.

---

Lluvia de ideas: “Buscando motivadores y desmotivadores”. Los participantes deberán ir anotando en un papel todas aquellas situaciones, personas, hábitos, cosas tangibles, que les provoquen desmotivación o bien que les motiven. En la siguiente sesión se pondrán en común.

“La rima de Bécquer”. Se lee detenidamente la Rima XXX de Gustavo Adolfo Bécquer, que estará proyectada en la pantalla. “Asomaba a sus ojos una lágrima...”. Con esta dinámica se introduce la sesión correspondiente a la regulación de conflictos, pretendiendo de una manera gráfica dar a conocer como el no afrontar una situación o el no actuar ante un conflicto puede provocar una pérdida importante de oportunidades. Se da a conocer la importancia de hablar y expresar sentimientos.

“T  no eres una isla, los demás te necesitan”. A través de un dibujo de un náufrago en una isla desierta se pregunta a los participantes  Qu  necesitan los demás de ti? Pregunta a la que darán respuesta de manera individualizada y aleatoria. Se pretende valorar la importancia de todos y cada uno de los componentes del grupo.

Proyección de la presentación “Asamblea en la carpintería”.

En esta dinámica se pretende que los equipos trabajen fijándose en las cualidades y/o fortalezas de cada componente y no buscando los defectos, porque aunque resulte más fácil, es mucho menos productivo.

## **PRESENTACIÓN #5. “ASAMBLEA EN LA CARPINTERÍA: ACEPTACIÓN”**

Cuentan que en la carpintería hubo una vez una extraña asamblea. Fue una reunión de herramientas para arreglar sus diferencias. El martillo ejerció la presidencia, pero la asamblea le notificó que tenía que renunciar.

¿La causa?

¡Hacía demasiado ruido! Y, además, se pasaba todo el tiempo golpeando.

El martillo aceptó su culpa, pero pidió que también fuera expulsado el tornillo; dijo que había que darle muchas vueltas para que sirviera de algo.

Ante el ataque, el tornillo aceptó también, pero a su vez pidió la expulsión de la lija. Hizo ver que era muy áspera en su trato y siempre tenía fricciones con los demás.

Y la lija estuvo de acuerdo, a condición de que fuera expulsado el metro que siempre se la pasaba midiendo a los demás según su medida, como si fuera el único perfecto.

En eso entró el carpintero, se puso el delantal e inició su trabajo. Utilizó el martillo, la lija, el metro y el tornillo. Finalmente, la tosca madera inicial se convirtió en un lindo juego de ajedrez.

Cuando la carpintería quedó nuevamente sola, la asamblea reanudó la deliberación. Fue entonces cuando tomó la palabra el serrucho, y dijo:

"Señores, ha quedado demostrado que tenemos defectos, pero el carpintero trabaja con nuestras cualidades. Eso es lo que nos hace valiosos. Así que no pensemos ya en nuestros puntos malos y concentrémonos en la utilidad de nuestros puntos buenos".

La asamblea encontró entonces que el martillo era fuerte, el tornillo unía y daba fuerza, la lija era especial para afinar y limar asperezas y observaron que el metro era preciso y exacto. Se sintieron entonces un equipo capaz de producir y hacer cosas de calidad. Se sintieron orgullosos de sus fortalezas y de trabajar juntos.

Ocurre lo mismo con los seres humanos. Observen y lo comprobarán. Cuando en una empresa el personal busca a menudo defectos en los demás, la situación se vuelve tensa y negativa. En cambio, al tratar con sinceridad de percibir los puntos fuertes de los demás, es cuando florecen los mejores logros humanos.

Es fácil encontrar defectos, cualquier tonto puede hacerlo, pero encontrar cualidades, eso es para los espíritus superiores que son capaces de inspirar todos los éxitos humanos.

---

“Percepciones erróneas”.

Se proyecta una fotografía (un amanecer en África), aunque no se les da ninguna información sobre ella. Se les pide a los participantes que la observen detenidamente durante un minuto y que posteriormente escriban en un papel de 1 a 3 palabras expresando aquello que sienten, valoran, piensan, con respecto a la fotografía en ese momento. Se pretende por un lado que entre ellos existan diferentes opiniones. Con respecto a lo que han visto unos indicarán algo para ellos evidente (amanecer o atardecer), otros expresarán sentimientos (tristeza, paz, tranquilidad, miedo), e incluso habrá quienes describan la situación (frío, calor, humedad). Con todo ello se pretende que los participantes asuman que incluso con un acto perceptivo claro, real y en el que no debieran existir errores interpretativos puede llevar a que diferentes sujetos expresen diferentes cosas, dependiendo de sus experiencias anteriores, de su situación perceptiva/atencional e incluso de su estado emocional. Podemos llegar a interpretar cualquier dato, aunque no tengamos información suficiente o aunque sepamos que la información que tenemos es distorsionada, es más, e incluso creeremos, a pesar de todo ello, que siempre tenemos razón.

“Ahora es el momento: ve, contacta y regula”. Se entrega una hoja en la que han de escribir un proceso de mediación en conflicto, ya que se les pedirá que medien en un conflicto importante que conozcan. Evidentemente en la sesión previa se les indicará detalladamente el proceso a seguir para ser “mediadores de conflictos”. Posteriormente lo escribirán y lo presentarán en la siguiente sesión.

**“AHORA ES EL MOMENTO: VE, CONTACTA Y REGULA”**

Ve, contacta,  
regula, escríbelo  
y refuézate.



Conflicto entre \_\_\_\_\_

Por \_\_\_\_\_

Hice \_\_\_\_\_

Conseguí \_\_\_\_\_

Me regalé \_\_\_\_\_

**Mis Conflictos**

Día \_\_\_\_\_ Con \_\_\_\_\_ Por \_\_\_\_\_

Día \_\_\_\_\_ Con \_\_\_\_\_ Por \_\_\_\_\_

Día \_\_\_\_\_ Con \_\_\_\_\_ Por \_\_\_\_\_

“El tarro de tu vida: piedras, garbanzos, arroz y agua”. Se les entrega una hoja en la que han de escribir las cosas importantes de su vida, haciendo el análogo (piedra-importancia máxima; garbanzo-importancia media; arroz-poco importante: agua-tiempo libre/ocio). Previamente se habrá realizado “la dinámica del tarro de tu vida”. Si en un tarro pones primero el “arroz” ya no hay espacio para nada más, quizá sólo para el “agua” pero con el tiempo reventará el tarro, pero si pones primero las “piedras grandes” (familia, salud, etc.), habrá espacio para los “garbanzos” (trabajo, amigos, etc.), e incluso para el “arroz” y el “agua”.

**“EL TARRO DE TU VIDA: COSAS IMPORTANTES EN MI VIDA Y EN MI TRABAJO”**

Mis piedras	Mis garbanzos	Mi arroz	Mi Agua

## GUÍA FASE V: Entrenamiento en las Habilidades Sociales.

<b>SESIÓN 18. Entrenamiento en habilidades sociales I</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Piedras, garbanzos, arroz y agua?</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HHSS ¿qué es? ¿Por qué no somos habilidosos?</li> <li>• Como mejorar</li> <li>• Menú Habilidades I</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rol playing ¿mejoras?</li> <li>• La comunicación descompuesta</li> <li>• Elementos inducción de autoestima</li> <li>• Canción “Hoy puede ser un gran día”</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser recompensante Investigando resultados valiosos (Practica en tu vida y cuéntanos)</li> </ul>
<b>SESIÓN 19. Entrenamiento en habilidades sociales II</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Has sido recompensante?</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menú Habilidades II.</li> <li>• Aprendiendo a ser tú misma</li> <li>• Vence la timidez: confía en ti</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Canción: “Bonito” y nada tan bonito como la amistad...</li> <li>• “La amistad”</li> <li>• Lección sabia del rey león “Timón y Pumba”</li> <li>• Nos vamos de vacaciones</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “He mejorado en...”</li> <li>• Entregar dossier de Inteligencia emocional</li> </ul>
<b>SESIÓN 20. Entrenamiento en habilidades sociales III</b>	
Revisión tareas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿En qué he mejorado?</li> <li>• ¿Qué me falta por mejorar?</li> </ul>
Sección teórica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El arte de informar</li> <li>• Procedimientos ofensivos y defensivos</li> <li>• Petición de cambios</li> <li>• El arte de decir NO + reflexiones en cuentos</li> <li>• Signos de autoestima elevada</li> <li>• Transformación eficaz</li> <li>• Vivir el presente</li> </ul>
Sección práctica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué mejoras has notado en tus compañeros?</li> <li>• Canción: “La vida sigue igual”</li> <li>• “Una de sapitos”</li> <li>• “El tren de la vida”</li> </ul>
Tarea para casa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregar CD:</li> <li>• “Canciones para escuchar con el corazón”</li> <li>• Entregar Dossier de HHSS</li> </ul>

## **FASE V: Entrenamiento en las Habilidades Sociales**



### **Objetivos**

- Comprender los principios básicos que guían el entrenamiento en habilidades sociales y cada una de sus técnicas.
- Adquirir aquellas habilidades que permitan a los sujetos mantener interacciones sociales satisfactorias en su ámbito real de actuación.

- Aprender a percibir las señales sociales de los demás, a traducir o interpretar el significado de dichas señales, a planificar las posibles alternativas de actuación y a ejecutar la alternativa considerada más adecuada.
- Dotar a los participantes de una serie de recursos y estrategias de actuación social positiva, recompensante y gratificadora.

### **Contenido Teórico para el Entrenamiento en las Habilidades Sociales.**

- Habilidades sociales: Son un conjunto de conductas aprendidas de forma natural, que se manifiestan en situaciones interpersonales, socialmente aceptadas, y orientadas a la obtención de reforzamientos ambientales o auto-refuerzos.
- Menú de Habilidades Sociales: Escuchar activamente, empatizar, resumir, hacer preguntas, ser asertivos, ser recompensantes, acuerdo parcial, transmitir información, ayudar a pensar, elegir el lugar o momento adecuado y preparar la situación, capacidad de control, hacer reír, buscar y generar apoyos sociales.
- Procedimientos: defensivos, ofensivos, el arte de decir no y pedir cambios.

### **Contenido Práctico para el Entrenamiento en las Habilidades Sociales.**

Rol-playing sobre “crisis emocionales” y sobre “conflictos interpersonales”.

Se valorará la evolución en respuestas y actitudes comunicativas en relación con el rol-playing anterior (incluido en fase II), así como la capacidad de observación de los participantes, recogida en la “evaluación del entrenamiento”.



“La comunicación descompuesta”. Se invita a salir de la sala a tres participantes. El terapeuta cuenta una “historia” (podría ser una reunión de supervisores de unidad a los que el director de enfermería les comunica algunos cambios en gestión, objetivos, etc.) a los participantes. Una vez finalizada escogerá a uno de los oyentes para que sea el encargado de transmitir esa información a uno de los que han salido fuera de la sala, posteriormente este último se lo dirá a otro de los que estaban fuera y este al tercero. Se comprobará la distorsión que puede llegar a sufrir la información verbal.

Canción “Hoy puede ser un gran día”, escrita por Joan Manuel Serrat.

Dinámica igual que en anteriores canciones. Se trata de discutir sobre la fuerza que tiene el ser positivos y el vivir el presente.

### **CANCIÓN #8 (Hoy puede ser un gran día)**

Hoy puede ser un gran día, plantéatelo así,  
aprovechar lo que pase de largo depende en parte de ti.  
Dale el día libre a la experiencia para comenzar  
y recíbelo como si fuera fiesta de guardar.

No consentas que se esfume, asómate y consume la vida a granel.

Hoy puede ser un gran día... duro con él.  
Hoy puede ser un gran día, donde todo está por descubrir,  
si lo empleas como el último que te toca vivir.

Saca de paseo tus instintos y ventílalos al sol  
y no dosifiques los placeres, si puedes derróchalos.  
Si la rutina te aplasta, dile que ya basta de mediocridad.  
Hoy puede ser un gran día, date una oportunidad.  
Hoy puede ser un gran día, imposible de recuperar,  
un ejemplar único no lo dejes escapar.

Qué todo cuánto te rodea lo han puesto para ti,  
no lo mires desde la ventana y siéntate al festín.  
Pelea por lo que quieres y no desesperes si algo no anda bien.  
Hoy puede ser un gran día y mañana también.

“Ser recompensantes: investigando resultados valiosos”. Se entrega una hoja en la que han de valorar y “descubrir” en los demás actitudes, comportamientos, acciones que hayan sido positivas, para nada más identificarlas haciéndolo saber a la persona que lo ha realizado, felicitándole por ello.

	<b>“SER RECOMPENSANTE”</b>	
		

“Transmitir información”: Dinámica en la que se trabajan los principales aspectos implicados en la transmisión de la información (la información ha de ser percibida, interpretada de la misma manera, ha de tener un sentido, ha de ser adecuada, debe estar bien estructurada y debe ser clara, precisa y ajustada al interlocutor). Para conseguir adecuar estos puntos anteriores se realizan las siguientes dinámicas:

Se recuerda la fotografía del amanecer de África (percepción).

Se proyectan durante 1 minuto dos figuras de 10 líneas (una figura tiene las 10 líneas descolocadas y la otra figura las 10 líneas forman tres cuadrados unidos), pidiendo a los participantes que las dibujen de memoria en un papel. Se observa, evidentemente, que aun siendo la misma información (10 líneas), se recuerda mejor la segunda figura porque está estructurada y tiene un sentido.

Se exponen una serie de anagramas y letras en formato arial, tamaño 10, en las que no se observa nada inteligible. Al cambiar el formato de letra a courier news, y tamaño 8, aparece la figura de Ghandi. Con ello pretendemos que los participantes de una manera objetiva valoren que la información ha de ser clara y ajustada al interlocutor. Al cambiar el escenario, la forma y la intensidad del discurso, nuestra comunicación puede llegar a ser entendida.

Canción “Bonito”, escrita por Pau Dones. Dinámica igual que en anteriores canciones. El optimismo y lo positivo en grado máximo.

### **CANCIÓN #9 (Bonito)**

Bonito, todo me parece bonito.

Bonita mañana, bonito lugar. Bonita la cama, que bien se ve el mar.  
Bonito es el día que acaba de empezar. Bonita la vida, respira, respira, respira.

El teléfono suena, mi “pana” se queja. La cosa va mal, la vida le pesa  
Que vivir así ya no le interesa, que seguir así no vale la pena.

Se perdió el amor, se acabó la fiesta, ya no anda el motor que empuja la tierra.  
La vida es un chiste con triste final, el futuro no existe..., pero yo le digo  
BONITO, todo me parece bonito. Bonito todo me parece bonito.  
Bonita la paz, bonita la vida, bonito volver a nacer cada día.

Bonita la verdad, cuando no suena a mentira. Bonita la amistad, bonita la risa.  
Bonita la gente cuando hay calidad. Bonita la gente que no se arrepiente,  
que gana y que pierde, que habla y no miente. Bonita la gente, por eso yo digo  
BONITO, todo me parece bonito. Bonito todo me parece bonito.

Que bonito que te va, cuando te va bonito, que bonito que te va.  
BONITO, todo me parece bonito. Bonito todo me parece bonito.

...

Bonita la gente que viene y que va. Bonita la gente que no se detiene.  
Bonita la gente que no tiene edad, que escucha, que entiende,  
que tiene y que da.

...

Bonita la brisa que no tiene prisa. Bonito este día, respira, respira.

Bonita la gente cuando es de verdad, bonita la gente cuando es diferente,  
que tiembla que siente, que mira al presente.

Bonita la gente que estuvo y no está.

Bonito, todo me parece bonito.

Qué bonito que te va cuando te va bonito.

Que bonito que se está cuando se está bonito.

---

Proyección de las presentaciones “Amistad” y “Lección sabia del Rey León”. Se valora la importancia de la amistad y del compañerismo en el ámbito laboral, con el fin de fomentar óptimas relaciones sociales.

### **PRESENTACIÓN #6. “AMISTAD: LLÁMAME”**

Si algún día sientes inmensas ganas de llorar, Llámame.

No te prometo hacerte sonreír, más puedo llorar contigo...

Si un día resuelves huir; no dudes en llamarme.

No te prometo hacer que te quedes, más puedo huir contigo.

Si un día te dan unas locas ganas de no hablar con nadie;

Llámame al momento.

Prometo quedarme quieto.

Más...

Si un día me llamas y no te puedo responder...

Ven corriendo a mi encuentro...

Tal vez yo esté necesitando de tí...

---

### **PRESENTACIÓN #7. “LECCIÓN SABIA DEL REY LEÓN”**

Ser amigo es...No avergonzarse de las lágrimas. Ser divertido. Ponerse nostálgico. Cantar para dar ánimos. Ofrecer una sonrisa. Ser como un niño. Dar consejos. Escuchar. Jugar. Sentir su dolor. Confiar totalmente. Preparar una sorpresa. Contar secretos. Abrazar y besar. Animar todo el rato. Asumir que nos equivocamos. Ser compañeros. Prestar atención. Compartir. Defender de los enemigos. Dar un pequeño empujón.

Y no te asustes si una persona se alegra por ti.  
Es bueno tener amigos, pero a veces necesitamos estar solos...

¡DISFRUTA DE LA AMISTAD!

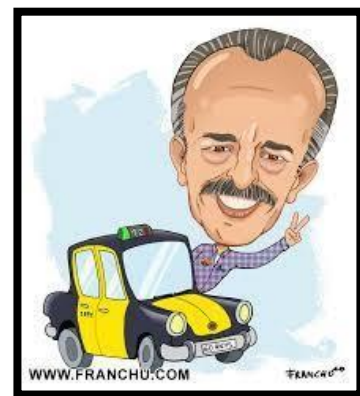
Nos hace únicos

---

Dinámica. “Nos vamos de vacaciones”. A cada participante se le indica que le ha tocado un premio, un viaje. Para disfrutarlo tan sólo tienen que en ese mismo momento indicar como sería ese viaje de sus sueños (dónde irían, con quién, qué verían, qué comprarían, etc.). Se pretende dotar de un recurso para hacer “reales” los sueños, o para al menos soñar.

“He mejorado en...”. Se entrega una hoja en la que se ha de escribir aquello en lo que los participantes creen que hayan mejorado desde que iniciaron las sesiones de intervención.

**“HE MEJORADO EN”**

Lluvia de ideas: “Qué mejoras has notado en tus compañeros” Se trata de que se identifiquen las mejoras acaecidas en todos los componentes del grupo, explicitadas por aquellos con los que han compartido un tiempo a lo largo de 6-9 meses.

Canción “La vida sigue igual”, en versión de La Loca María.

Dinámica igual que anteriores canciones. Se identifican situaciones por las que hay que luchar, por las que hay que vivir.

### **CANCIÓN #9 (La vida sigue igual)**

Unos que nacen, otros morirán.

Unos que ríen, otros llorarán.

Agua sin cauce, río sin mar.

Penas y glorias, guerras y paz.

Siempre hay porque vivir porque luchar.

Siempre hay por quien sufrir y a quien amar.

Al final, las obras quedan las gentes se van.

Otros que vienen las continuarán,

LA VIDA SIGUE IGUAL

Pocos amigos que son de verdad.

Cuántos te halagan si triunfando estás

y si fracasas bien comprenderás

los buenos quedan, los demás se van.

Siempre hay porque vivir porque luchar.

Siempre hay por quien sufrir y a quien amar.

Al final, las obras quedan las gentes se van.

Otros que vienen las continuarán,

LA VIDA SIGUE IGUAL

Siempre hay porque vivir porque luchar.

Siempre hay por quien sufrir y a quien amar.

Al final, las obras quedan las gentes se van.

Otros que vienen las continuarán,

LA VIDA SIGUE IGUAL

Siempre hay porque vivir porque luchar.

Siempre hay por quien sufrir y a quien amar.

Al final, las obras quedan las gentes se van.

Otros que vienen las continuarán,  
LA VIDA SIGUE IGUAL

---

Proyección de la presentación “Una de sapitos”. Se trabaja la importancia que tiene el seguir adelante, el intentarlo otra vez, el ser “sordos” a todos aquellos que nos limitan o nos perjudican.

### **PRESENTACIÓN #8. “UNA DE SAPITOS: TAN REAL COMO LA VIDA MISMA”**

Era una vez una competencia... de sapos.

El objetivo era llegar a lo alto de una gran torre.

Había en el lugar una gran multitud. Mucha gente para vibrar y gritar por ellos.

Comenzó la competición.

Pero como la multitud no creía que pudieran alcanzar la cima de aquella torre, lo que más se escuchaba era “¡Qué pena! Esos sapos no lo van a conseguir...no lo van a conseguir...”

Los sapitos comenzaron a desistir. Pero había uno que persistía y continuaba subiendo en busca de la cima.

La multitud continuaba gritando : "... Qué pena !!! Ustedes ¡no lo van a conseguir, no lo van a conseguir!..."

Y los sapitos estaban dándose por vencidos, salvo por aquel sapito que seguía y seguía tranquilo y ahora cada vez más con más fuerza.

Ya llegando el final de la competición todos desistieron, menos ese sapito que curiosamente, en contra de todos, seguía, y pudo llegar a la cima con todo su esfuerzo.

Los otros querían saber qué le había pasado.

Un sapito le fue a preguntar cómo él había conseguido concluir la prueba.

Y descubrieron que...

¡Era sordo!

...No permitas que personas con pésimos hábitos de ser negativos derrumben las mejores y más sabias esperanzas de tu corazón.

Recuerda siempre el poder que tienen las palabras que escuches o veas.

Por lo tanto, preocúpate siempre de ser ¡POSITIVA! (Siempre positivo, nunca negativo)

Resumiendo:

Sé siempre "sordo/a" cuando alguien te dice que no puedes realizar tus sueños

---

Proyección de la presentación “El tren de la vida”. Con la metáfora de un tren se intentan establecer las actitudes necesarias para una mejor adecuación social y personal a la vida.

### **PRESENTACIÓN #9. “EL TREN DE LA VIDA”**

Hace algún tiempo atrás, leí un libro que comparaba la vida con un viaje en tren.

Una lectura extremadamente interesante, cuando es bien interpretada.

La vida no es más que un viaje por tren: repleto de embarques y desembarques, salpicado de accidentes, sorpresas agradables en algunos embarques, y profundas tristezas en otros.

Al nacer, nos subimos al tren y nos encontramos con algunas personas las cuales creemos que siempre estarán con nosotros en este viaje: nuestros padres.

Lamentablemente la verdad es otra.

Ellos se bajarán en alguna estación dejándonos huérfanos de su cariño, amistad y su compañía irremplazable. No obstante esto no impide a que se suban otras personas que nos serán muy especiales.

Llegan nuestros hermanos, amigos y esos amores maravillosos.

De las personas que toman este tren, habrá también los que lo hagan como un simple paseo. Otros que encontrarán solamente tristeza en el viaje...

Y habrá otros que, circulando por el tren, estarán siempre listos en ayudar a quien lo necesite.



Muchos al bajar, dejan una añoranza permanente... otros pasan tan desapercibidos que ni siquiera nos damos cuenta que desocuparon el asiento.

Es curioso constatar que algunos pasajeros, quienes nos son más queridos, se acomodan en vagones distintos al nuestro.

Por lo tanto, se nos obliga hacer el trayecto separados de ellos.

Desde luego, no se nos impide que durante el viaje, recorramos con dificultad nuestro vagón y lleguemos a ellos...Pero lamentablemente, ya no podremos sentarnos a su lado pues habrá otra persona ocupando el asiento. No importa; el viaje se hace de este modo; lleno de desafíos, sueños, fantasías, esperas y despedidas... pero jamás regresos.

Entonces, hagamos este viaje de la mejor manera posible.

Tratemos de relacionarnos bien con todos los pasajeros, buscando en cada uno, lo que tengan de mejor.

Recordemos siempre que en algún momento del trayecto, ellos podrán titubear y probablemente precisaremos entenderlos...

Ya que nosotros también muchas veces titubharemos, y habrá alguien que nos comprenda.

El gran misterio, al fin, es que no sabremos jamás en qué estación bajaremos, mucho menos dónde bajarán nuestros compañeros, ni siquiera el que está sentado en el asiento de al lado.

Me quedo pensando si cuando baje del tren, sentiré nostalgia... Creo que sí.

Separarme de algunos amigos de los que hice en el viaje será doloroso. Dejar que mis hijos sigan solos, será muy triste. Pero me aferro a la esperanza de que, en algún momento, llegaré a la estación principal y tendré la gran emoción de verlos llegar con un equipaje que no tenían cuando embarcaron.

Lo que me hará feliz, será pensar, que colaboré con que el equipaje creciera y se hiciera valioso.

Amigos...hagamos que nuestra estancia en este tren sea tranquila, que haya valido la pena.

Hagamos tanto, para que cuando llegue el momento de desembarcar, nuestro asiento vacío, deje añoranza y lindos recuerdos a los que en el viaje permanezcan.

**Un abrazo a cada uno de ustedes...**

**;;;Feliz viaje!!!**

## **Ayudas Terapéuticas**

El programa se complementa con:

- Lectura de libros de autoayuda que se ponen a disposición de los participantes. (A lo largo de la intervención realizada en nuestro estudio empírico, los participantes se han leído, entre todos, alrededor de 350 libros).
- Dossier Docente. A todos los participantes de las sesiones se les entrega un manual didáctico de 150 páginas, elaborado con los contenidos teóricos desarrollados durante todas las sesiones.
- Cuentos y reflexiones. Tras la sesión nº 10, se entrega a los participantes un libro de 75 páginas con una recopilación de ochenta y siete cuentos y reflexiones de autoayuda de autores como Paulo Coelho, Tomás Iriarte, Anthony de Mello, Ludy Mellt Sekher, Poldy Bird, Canfield y Hansen, Chao-Hsui-Chen, Jorge Bucay, Carlos Ruy, José Luis Borges, Gabriel García Márquez, José María García Ríos, Enrique Mariscal, Castaneda, Osho, Leo Buscaglia y Kahlil Gibran, entre otros.



## **BIBLIOGRAFÍA**

- Black D., Inequalities in health. The Black report. En Evans, Robert G., Barer, Morris L., Marmor, Theodore (Op cit), 1982.
- Calman M., Wainwright D. & Almond S. (2000). Job Strain, effort – reward imbalance and mental distress a study of occupations in general medical practice. Work on Stress.
- Campos M.A.,(2006). Causas y Efectos del Estrés Laboral. San Salvador: Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniería Química.
- Chimborazo V., (2012). La Seguridad y Salud Ocupacional en la prevención de los accidentes laborales de la Compañía Ing. Nicolás Azanza y Asociados Constructores Cía. Ltda.”
- Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo (1984). Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Bilbao: OIT.
- Encomo J., Paz C. y Liebster E. (2004). Rasgos de la Personalidad, ajuste psicológico, Síndrome de agotamiento en personal de enfermería. Inves. Clín. Jun. 2004, vol. 45, no.2. Venezuela
- Francis Conford. La teoría del Conocimiento, 1983. España. Código Biblioteca FCHE 452. Código Inventario C818
- Fredd Luthans. Comportamiento Organizacional. Undécima Edición, 2008. México. p.p. 245 – 248. Código Biblioteca FCHE 9052, Código Inventario L96.

- García R., Jover G., Escémez J. *Ética Profesional Docente*, 2010. p.p. 19,20. España. Madrid. Editorial Madrid. Código Biblioteca FCHE 9415. Código Inventario G2116
- Gilberti E. *Alerte y cuidado de la Salud Ocupacional de los Operadores ante los efectos traumáticos de la atención a las victimas Burnout*, 2004. p.p. 70
- Herbert J. Freudenberger (1974), *Journal of Social Issues*. The Society for the Psychological Study of Social Issues.
- Herrera L., Medina A. y Naranjo G., 2004. *Tutoría de la Investigación Científica. Guía para elaborar en forma amena el trabajo de Graduación*. Gráficas Corona, Quito, Ecuador.
- House, J.S.,(1981). *Work, Stress and Social Support* Reading, MA: Addison Wesley.
- INSHT (2001a). *Introducción a la prevención de riesgos laborales de origen psicosocial*. Documento divulgativo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- INSHT (2002). *La carga mental de trabajo*. Documento Divulgativo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- *La Salud y sus determinantes (Tema 1)*. En: *Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales (Tercera Edición)*. Ed. Ruiz Frutos C, García A, Delclòs J, García Benavides F. Barcelona: Masson, 2006.
- Larzarus R.S., Folkman S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca S.A.

- Morddi y Suzanne. Health, under sellers, 1998. New York. p.p. 251, 251
- O.I.T. Convenio 161. Servicios de Salud en el Trabajo. Ginebra 1985.
- O.P.S. Enfermedades profesionales: Un problema de salud pública. Bol. Epidemiológico. Vol 4 Nro 1 1983.
- Oblitas L.A., (2004). Psicología de la Salud y calidad de vida. México: Thomson Editores.
- Peiró J.M., Salvador A. (1992) Desencadenantes del Estrés Laboral (1º Edición) España: Editorial UDEMA S.A.
- Piaget J., Ricoeur P., Zazzo R. y otros. Debates sobre Psicología, Filosofía y Marxismo, 1971. Editorial Amarrorto. Código Biblioteca FCHE 2103, Código Inventario P579.
- Ramazzini, Bernardo 1700. De morbis artificum diatriba en Boccia Donato (Op. Cit)
- Ramos A., (2013). El Síndrome de Burnout y su incidencia en el desempeño del personal administrativo y operativo de la Empresa de Calzado de lona Hernán Darquea de la ciudad de Ambato”
- Rodríguez Joaquín, (2007, p. 8), Administración moderna de personal, Séptima Edición, México D.F., CENGAGE Learning.
- Rojas Soriano, Raúl. CAPITALISMO Y ENFERMEDAD. 8ª. Edición. México: Editorial Plaza y Valdez. 2000. 299 pág.

- Rutstein D D, y Col. Sentinel health events (occupational): a basis for physician recognition and public health surveillance. Am. J. Public Health 1983;73:1054-1062
- Schaufelli, Wilmar, Leiter M. & Maslach C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice career Development International, p.p. 204 – 220.
- Sigcha F., (2013). El Síndrome de Burnout (deterioro profesional) y su impacto en el rendimiento laboral de los colaboradores de la Empresa Eléctrica Provincial Cotopaxi S.A. 2012 -2013.
- Tsutsumi A. & Kawakami N. (2004). Review of empirical studies on the model of effort – reward imbalance at work: reducing occupational stress by implementing a new theory. Social Science & Medicine. p.p. 59,2335,2359
- Von Foerster H. Epistemología y la forma de pensamiento en la organización. Berlín – Alemania, 1984. p.p.155

## Webgrafía

- Artacoiz L., Rabada I. Estrés Laboral (Internet) 1999; Available from: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/EstresLaboral.pdf>
- Cano A., (2002). La naturaleza del Estrés [Documento www]. Recuperado el 16 de Abril de 2010, de [http://www.ucm.es/info/seas/estres\\_lab/index.htm](http://www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm)
- Funciones esenciales de Salud Pública PAHO [en línea] accesado 15 de Abril 2012. Disponible en: <http://paho.org/sapnish7dpm/shd/hp/FESP.htm>
- Juárezgui Pérez M.: El Valor de la Educación para la Salud. Una experiencia de capacitación realizada en España dirigida a profesionales de enfermería sobre el estrés laboral [en línea] Diciembre 2002 (fecha de acceso 14 de Noviembre 2005) URL disponible en: <http://www.salvador.edu.ar/publicaciones/pyp/12/ua1-9pub03-12-06.htm>
- Navarro Vicente, Concepto Actual de Salud Pública; [en línea] accesado 15 de Abril 2012. Disponible en: <http://uiip.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spi/fundamentos/navarro.pdf>
- Párraga Sánchez J. (2005). Tesis Doctoral: Eficacia del Programa IRIS para reducir el Síndrome de Burnout y mejorar las Disfunciones Emocionales en Profesionales Sanitarios. Universidad de Extremadura, Departamento de Psicología y Sociología de la Educación; [en línea]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/tesis/595.pdf>





## ANEXO 2: Encuesta aplicada en el proyecto de investigación.

### UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO CARRERA DE PSICOLOGÍA INDUSTRIAL



#### Cuestionario dirigido a los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart

**OBJETIVO:** Identificar las características del Burnout y cómo incide en la Salud Ocupacional de los profesionales del Hospital Yerovi Mackuart del Cantón Salcedo.

**INSTRUCTIVO:** El siguiente cuestionario es de carácter personal, los datos serán presentados de manera generalizada. Le rogamos su colaboración contestando conscientemente, señalando con una X según considere la respuesta más cercana a su realidad.

Nombre:..... Fecha:.....

Puesto/Cargo:.....

N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Cuándo termina su jornada de trabajo se siente cansado?			
2	¿Se siente emocionalmente agotado?			
3	¿Siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?			
4	¿Está frustrado en el trabajo?			
5	¿Considera que tiene un comportamiento más insensible con la gente, desde que realiza este trabajo?			
6	¿Siente que realmente no le interesa lo que les ocurra a sus compañeros o pacientes?			
7	¿Siente que está tratando a algunos pacientes y compañeros como si fueran objetos impersonales?			
8	¿Siente que influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo?			
9	¿Considera ud que puede entender fácilmente a las personas que tiene que atender?			

--	--	--	--	--

10	¿Cree que consigue muchas cosas valiosas en este trabajo?			
11	¿Cree ud que los horarios rotativos afectan a la salud física-mental?			
12	¿Cree ud que repercute el área de trabajo con su bienestar?			
13	¿Ha sufrido dolores de cabeza durante la jornada laboral?			
14	¿Considera ud que tiene sobrecarga laboral?			
15	¿Su lugar de trabajo se encuentra debidamente organizado?			
16	¿Tiene autonomía en los procedimientos que realiza para el cumplimiento de sus funciones?			
17	¿Su trabajo es monótono?			
18	¿Cree ud que su lugar de trabajo cuenta con las condiciones ambientales adecuadas?			
19	¿Considera ud que en su puesto de trabajo está propenso a sufrir accidentes?			
20	¿Realiza un manejo adecuado de los desechos infecciosos?			

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

**ANEXO 3: Hospital Yerovi Mackuart de Salcedo, vista externa e interna de la institución.**



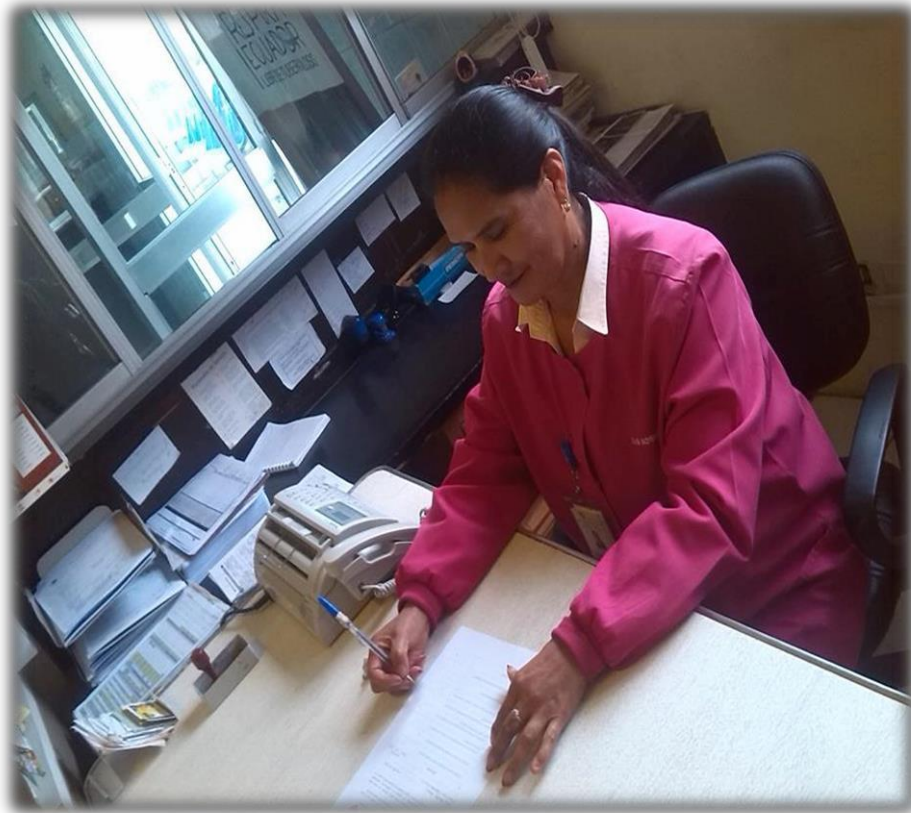
**ANEXO 4: Mapa parlante de San Miguel de Salcedo, sirve para identificar localidades al momento de empezar campañas de salud y poder distribuir al personal.**



**ANEXO 5: Aplicación de la encuesta a los profesionales en el Área Talento Humano con la colaboración de la Lcda. Carmita Fernandez y la Srta. Karla Chávez.**



**ANEXO 6: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área Trabajo Social la colaboración de la Lcda. Norma Silva.**



**ANEXO 7: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área Estadística, la colaboración del Lcdo. Santiago Betancourt.**





**ANEXO 8: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área  
Administración responsable Ing. Jessica Villamarín.**



**ANEXO 9: Aplicación de la encuesta a los profesionales Área Emergencia Sr. Nelson Cruz.**



**ANEXO 10: Finalización del Proyecto de Investigación socializado con el Dr. Charles Robles Director del Hospital Yerovi Mackuart.**



**ANEXO 11: Finalización del Proyecto de Investigación socializado con los profesionales del área de Emergencia del Hospital Yerovi Mackuart.**



**ANEXO 12: Finalización del Proyecto de Investigación socializado con los profesionales del área de Administración del Hospital Yerovi Mackuart.**



**ANEXO 13: Finalización del Proyecto de Investigación socializado con los profesionales del área de Talento Humano del Hospital Yerovi Mackuart.**

