

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Ciencias y Humanidades**

**Programa de empatía de jefes a empleados de servicio al cliente y su  
influencia sobre el síndrome burnout**

**Proyecto de Investigación**

**Ana Paola Mendoza Peña**

**Psicología y Recursos Humanos**

Trabajo de Titulación presentado como requisito para la obtención del  
título de  
Licenciada en Psicología y Recursos humanos

Quito, 22 de julio de 2019

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Ciencias y Humanidades**

**HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

**Programa de empatía de jefes a empleados de servicio al cliente y su  
influencia sobre el síndrome burnout**

**Ana Paola Mendoza Peña**

**Calificación:**

**Nombre del profesor, Título Académico**

**Cristina Crespo, Máster en  
Docencia Universitaria.**

**Firma del Profesor**

.....

**Quito, 22 de julio de 2019**

### **Derechos de Autor**

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas políticas. Así mismo, autorizó a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Ana Paola Mendoza Peña.

Código: 00128987

Cédula de de identidad: 1715638977

Lugar y fecha: Quito, 22 de julio de 2019.

## RESUMEN

Partiendo de la pregunta ¿Cómo y hasta qué punto la empatía de los jefes a empleados influencia sobre el síndrome de burnout en trabajadores de servicio al cliente? El presente proyecto de investigación aborda 2 temas relevantes en la vida de los seres humanos y las organizaciones. En primera instancia desarrolla el concepto de burnout, su historia, las consecuencias, causas, epidemiología, etiología y cargos a los que más afecta esta problemática.

Posteriormente desarrolla el concepto de empatía como parte de las habilidades de inteligencia emocional, más aún considerando la importancia que cada vez más, le dan las organizaciones al hecho de tener líderes formado globalmente, que promueva la salud física y mental de los trabajadores y su bienestar en general, lo cual conlleva a un ganar- ganar, (jefes, empleados y clientes). También se presenta la importancia que tiene que los líderes en las organizaciones sean empáticos

Finalmente, en el presente documento propone un programa de intervención a realizarse con los directivos de una organización. Aplicando 2 escalas que permitan determinar tanto los niveles de burnout en el personal de servicio al cliente, como los niveles de empatía que tiene los directivos de la organización. Estas escalas permitirán tener un análisis estadístico comparativo respecto a como influenciaron las diferentes sesiones para incrementar los niveles de empatía en los directivos, en los niveles de burnout en los trabajadores de la organización. Se espera que los resultados sean positivos y que en los posterior puedan aplicarse a una muestra más grande y en diferentes tipos de organizaciones.

Palabras clave: Burnout, empatía, empleados, jefes, organizaciones, síndrome.

## ABSTRACT

Starting from the question: How and to what extent does empathy from bosses to employees influence burnout syndrome in customer service workers? The present research project addresses 2 relevant issues in the lives of human beings and organizations. In the first instance, it develops the concept of burnout, its history, the consequences, causes, epidemiology, etiology and positions to which this problem most affects.

Subsequently develops the concept of empathy as part of emotional intelligence skills, even more considering the importance that increasingly give organizations to have leaders formed globally, which promotes the physical and mental health of workers and their well-being in general, which leads to a win-win, (bosses, employees and customers). It also shows the importance that leaders in organizations have to be empathic

Finally, in this document he proposes an intervention program to be carried out with the directors of an organization. Applying 2 scales that allow to determine both the levels of burnout in the personnel of customer service, as well as the levels of empathy that the managers of the organization have. These scales will allow to have a comparative statistical analysis regarding how the different sessions influenced to increase the levels of empathy in the managers, in the levels of burnout in the workers of the organization. It is expected that the results will be positive and that in the later ones they may be applied to a larger sample and in different types of organizations.

Keywords: Burnout, empathy, employees, heads, organizations, syndrome.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>TABLA DE CONTENIDO .....</b>	<b>6</b>
<b>PROGRAMA DE EMPATÍA DE JEFES A EMPLEADOS DE SERVICIO AL CLIENTE Y SU INFLUENCIA SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT .....</b>	<b>7</b>
<b>Planteamiento del problema.....</b>	<b>7</b>
<b>Objetivos y pregunta de Investigación.....</b>	<b>9</b>
<b>Justificación .....</b>	<b>9</b>
<b>Marco Teórico.....</b>	<b>10</b>
Historia del Burnout o Síndrome de agotamiento profesional.....	10
¿Qué es burnout?.....	11
Epidemiología.....	13
Etiología .....	15
Diagnóstico Clínico .....	17
Prevención y tratamiento .....	19
Cargos con más propensión a experimentar burnout .....	21
Burnout en cargos de servicio al cliente.....	22
La empatía y su importancia en las organizaciones .....	25
Desarrollo, importancia y estrategias de la empatía.....	27
Empatía y liderazgo.....	28
<b>Diseño y Metodología.....</b>	<b>31</b>
Diseño .....	31
Población .....	32
Instrumentos o materiales .....	32
Procedimiento de recolección de datos.....	34
Análisis de datos.....	37
<b>Consideraciones Éticas.....</b>	<b>37</b>
<b>Discusión .....</b>	<b>38</b>
Fortalezas y limitaciones de la propuesta.....	38
Recomendaciones para Futuros Estudios.....	39
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXO A: CIRCULAR CONVOCATORIA PARTICIPANTES .....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO B: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO C: ESCALA MIB.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO D: ESCALA TECA.....</b>	<b>52</b>

## **PROGRAMA DE EMPATÍA DE JEFES A EMPLEADOS DE SERVICIO AL CLIENTE Y SU INFLUENCIA SOBRE EL SÍNDROME DE BURNOUT**

### **Planteamiento del problema**

El problema de esta investigación es un síndrome cada vez más frecuente en las organizaciones. Así como para la Organización Mundial de la Salud el trabajo es un beneficio para la salud mental de los seres humanos, también la OMS considera que el estrés laboral incide de manera negativa en la salud psicológica y física de los colaboradores de las organizaciones (OMS, 2017).

Hasta hace poco la OMS no incluía al burnout en el CIE- 10, y tampoco estaba dentro del DSM-V. Sin embargo, desde el año 2000 fue declarado como “factor de riesgo laboral”, puesto que pone en peligro la vida del individuo, a causa de su salud mental (Saborío M, Hidalgo L, 2015). En la ciudad de Ginebra en el año 2019 la Organización Mundial de la Salud decide incluir al burnout en su clasificación internacional de enfermedades. Esta nueva clasificación CIP-11 fue aprobada, sin embargo entrará en vigencia en el año 2022; el código destinado para el burnout es QDB85 (World Health Organization, 2019).

Maslach (2009) propone que el burnout es el resultado de lo que sucede en el entorno laboral de una persona, más allá de que solo sea un problema individual, provocado por los estresores crónicos existentes en el lugar de trabajo. Gil – Monte (2005) lo define como el Síndrome de quemarse por el trabajo y afirma que es la “respuesta psicológica al estrés laboral crónico, de carácter interpersonal y emocional” ( Citado en Gil– Monte, Viotti, Converso 2017, p. 155). Por su parte, la OMS (2019) lo define como “Síndrome resultante de un estrés crónico en el trabajo, que no fue gestionado con éxito, y que se caracteriza por tres elementos: sensación de agotamiento,

cinismo o sentimientos negativos relacionados con su trabajo, y una eficacia profesional reducida” (World Health Organization, 2019).

Aunque no existen causas definidas se puede mencionar que algunas sobrecargas laborales como las largas jornadas de trabajo, la falta de liderazgo y motivación, un clima laboral inapropiado, un alto nivel de acercamiento y atención a clientes y público en general con una deficiente comunicación organizacional y bajas remuneraciones, monotonía laboral, el incremento indiscriminado de responsabilidad laboral, pueden aumentar la permanencia y el porcentaje de casos de burnout (Escobar P, 2016).

Cuando se habla de repercusiones negativas en el ámbito laboral, el burnout involucra ineficacia al realizar diferentes actividades, al incremento de absentismo de los trabajadores y a su baja productividad, que en lo posterior tiene efectos negativos, tanto para la persona como para la empresa. Según la OMS, las consecuencias derivadas del estrés laboral, ha llevado a muchas personas a exceder sus consumos de alcohol y otras sustancias, a la depresión y en muchos casos al suicidio. Por esta razón la Organización Mundial de la Salud, creó un programa de acción que pretende “superar las brechas en cuanto a salud mental se refiere (OMS, 2017).

El síndrome de burnout repercute en el individuo, e incluye un cuadro clínico donde se incluyen los siguientes síntomas: agotamiento y cansancio emocional, absentismo, aislamiento, ansiedad, miedo, pérdida de memoria, automedicación, abuso de alcohol u otras sustancias, cambios de temperamento y cambios de hábitos. En relación a esto último, llegan a darse cambios en los patrones de alimentación que pueden producir pérdida o ganancia de peso, o en los hábitos del cuidado personal: como descuidar su higiene y su aspecto personal (Saborío L, Hidalgo L, 2015).

Como se ha podido manifestar, el burnout está relacionado directamente con el trabajo. Esta investigación espera que los líderes de las organizaciones tengan una

participación activa en la salud de sus colaboradores, proponiendo estrategias, específicamente la empatía para prevenir el Síndrome de Burnout que como se ha manifestado, ya está considerada para estar en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE- 11) (OMS, 2019).

## **Objetivos y pregunta de Investigación**

### **Pregunta**

¿Cómo y hasta qué punto la empatía de los jefes a empleados influencia sobre el síndrome de burnout en trabajadores de servicio al cliente?

### **Objetivo General**

Determinar si el nivel de empatía de los jefes a empleados, incide en la disminución de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores de servicio al cliente.

### **Objetivo específico 1:**

Determinar qué factores que se encuentren asociados con el Síndrome de Burnout en trabajadores de servicio al cliente.

### **Objetivo específico 2:**

Determinar cuáles son las diferentes intervenciones para evitar o contrarrestar el Síndrome de burnout.

## **Justificación**

El presente proyecto de investigación se enfoca en la problemática que acarrear las organizaciones cuando sus empleados sufren de burnout, lo que afecta su motivación y satisfacción. Este fenómeno suele generarse por la inmensa presión laboral a la que se ven expuestas las personas que trabajan en servicio al cliente, no solo por las exigencias propias del trabajo y de sus jefes, sino por la exigencia y obligación de brindar el mejor

servicio a los consumidores finales. El burnout es una problemática recurrente en las organizaciones y por ello es necesario, investigar y promover posibles soluciones.

No se puede obviar las investigaciones realizadas en Ecuador respecto al Burnout en atención al cliente. Sin embargo, la mayor cantidad de estudios se han enfocado en el ámbito de la medicina y la educación. Esta investigación aporta porque vincula la empatía con los niveles del burnout, proponiendo un programa que permita incrementar los niveles empáticos de jefes a empleados.

En el área de servicio al cliente existe burnout, por ello es indispensable crear estrategias que mejoren la situación. Por esta razón, esta investigación propone la empatía de jefes a empleados como un método para evitar que cada vez más trabajadores y empresas enfrenten esa problemática y así también que con esta técnica se pueda contrarrestar el síndrome de burnout en trabajadores que ya lo tienen.

## **Marco Teórico**

### **Historia del Burnout o Síndrome de agotamiento profesional**

Según González M, Lacasta M, Gallego A. (2008) los antecedentes históricos acerca del burnout se pueden observar en el estudio realizado por Schwartz y Will en 1953. En este estudio los autores describían que la enfermeras del área de psiquiatría estaban experimentando un sentimiento de distanciamiento de sus pacientes y baja moral. A continuación el fragmento de cómo una de las enfermeras relataba la situación en la que se encontraba, relato que encaja con el actual concepto de lo que experimenta alguien con el Síndrome de Burnout:

Comencé a ser cada vez menos efectiva con mis relaciones con los pacientes. Mi hostilidad hacia ellos era insoportable. Comencé a verlos como personas irritantes que hacían continuas demandas. Ellos lo notaban y tendían a alejarse de mí. Los pacientes agresivos comenzaron

a gruñirme. Las notas de Miss... sobre mi eficacia eran cada vez más frecuentes y mi ira era personal e intensa. Las notas despreciativas de los pacientes me afectaban y yo tendía a mantenerme alejada de ellos.

(González M, Lacasta M, Gallego A., 2008)

Las primeras investigaciones acerca del Síndrome de Burnout nacen en los años 70, por las múltiples transformaciones laborales, cambios organizacionales y los diversos desarrollos tecnológicos, los cuales según varios autores, repercutían en la vida psíquica de las personas, dando como consecuencia problemas como por ejemplo el síndrome de burnout (Díaz, F, Gómez I, 2016, p.2).

Sin embargo, el pionero en conceptualizarlo como Síndrome de Burnout, que traducido al español se lo denomina síndrome de agotamiento profesional o síndrome de estar quemado, fue el psicoanalista Herbert Freudenberg en el año 1974 (Thomaé, Ayala, Sphan. Storti, 2006, p. 18). Otra de las autoras representativas en temas de burnout y quien es su principal investigadora, es la sicóloga social Christina Maslach; quien estudiaba la emocionalidad de las personas en sus trabajos, y mencionaba en sus investigaciones que la tensión laboral incidía en el estrés en el trabajo y el agotamiento psíquico y que esto tenía implicaciones importantes en cuanto a las conductas en el trabajo y su identidad como profesionales (Faúndez O, 2016, p. 1).

### **¿Qué es burnout?**

Para empezar a definir el burnout, consideraremos el concepto de la Organización Mundial de la Salud. Por primera vez, en mayo del 2019, en Ginebra, la OMS incorpora al desgaste profesional o "burnout", en su clasificación de enfermedades. Se lo incluyó en la sección de "problemas asociados al empleo o desempleo". La OMS lo definió como: "Síndrome resultante de un estrés crónico en el trabajo, que no fue gestionado con éxito, y que se caracteriza por tres elementos:

sensación de agotamiento, cinismo o sentimientos negativos relacionados con su trabajo, y una eficacia profesional reducida” (World Health Organization, 2019)

Otros concepto es justamente el que le dio Freudenberg, quien por observaciones, se dio cuenta que existían algunos cambios tanto en él como en otros compañeros profesionales. Observó que tanto los enfermeros, como asistentes sociales, psicólogos, médicos, entre otros, estaban perdiendo su interés, y simpatía para con sus pacientes. Así pues, lo definió como un “conjunto de síntomas médico – biológicos y psicosocial, inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral como resultado de una demanda excesiva de energía ” (Freudenberger J 1986).

Maslach y Jackson (1981) describen que el burnout está caracterizado por: **a.-** agotamiento emocional, **b.-** despersonalización y **c.-** baja realización personal en el trabajo, que puede ocurrir en individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de las personas y como la respuesta prolongada al estrés en el trabajo. Y expresan que es un “ síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo” (Maslach C, Jackson S, 1981, p. 99). Sus investigaciones posicionaron al burnout realmente como una problemática socio – laboral, a consecuencia del estrés crónico.

También es importante mencionar la descripción de burnout de otros autores. Para Cherniss (Como se citó en Carlin, 2014) el burnout es un proceso de tensión y estrés laboral y que reduce la motivación y no permite trabajar con eficacia a quienes dan asistencia de servicios humanos. Cherniss (citado en Carlin, 2014) sugiere tres momentos trascendentales: **a.-** Falta de equilibrio entre el recurso individual y la demanda en el trabajo. **b.-** Ante este desequilibrio las respuestas de las emociones en la cual se puede observar agotamiento, fatiga, ansiedad y tensión. **c.-** finalmente el cambio del individuo respecto de sus conductas y actitudes.

Por su parte, Gil- Monte y Peiró definen al burnout como " un problema psicosocial importante debido a que el consecuente deterioro de la salud física y mental de los trabajadores tiene repercusiones negativas sobre la organización" (Gil- Monte P., Peiro J., 2000, p.137) Otra aspecto importante que mencionan los autores es que la inidencia en algunos profesionales es bastante elevada; y por ende esta mala calidad de vida hace que trascienda a sus clientes, pacientes, consumidores, usuarios y la población en general.

Mingote Adán (como se citó en Carlin, 2014) analizó lo que tenían en común las diversas definiciones de burnout y recopila los siguientes factores: a.- síntomas disfóricos y agotamiento emocional, b.- alteraciones de conducta respecto a la asistencia al cliente, c.- síntomas físicos por el estrés psicofisiológicos tales como agotamiento, ansiedad, conductas adictivas, deterioro de calidad de vida, entre otras, d.- síndrome clínico – laboral el cual es consecuencia de no adecuarse debidamente al trabajo, e.- las experiencias laborales que no cumplen con las expectativas del individuo se reflejan en el bajo rendimiento laboral, la ineficacia en el trabajo y la desmotivación y retiro de la organización.

### **Epidemiología**

Golembieski, Scherb y Boudreau, 1993; Maslach, Schaufeli y Leiter, 2000 (Como se citó en Moreno, Garrosa, Benevides, Gálvez, 2003) mencionan que el burnout no es una problemática que únicamente se centre en Estados Unidos y países anglosajones, ya que este fenómeno se da de manera transnacional, puesto que se extiende no solo geográficamente sino culturalmente a varios países del mundo.

Autores como Maslach, Schaufeli y Leiter, (2001) también exponen que en sus estudios transnacionales, que se realizaron con el Maslach Burnout Inventory (MBI), se muestra de manera cuantitativa que los europeos tiene niveles más bajos de burnout,

que los americanos. Algunas posibles razones que se exponen son: a.- respuesta menos extrema de los europeos en comparación con los americanos. b.- Más aceptación social del cinismo individualista en los americanos que en los europeos. c.- El trabajo puede llegar a ser más estresante en Estados Unidos que en Europa. d.- Existe mayor orientación al logro en los americanos, por eso se puede dar un mayor porcentaje de burnout en los trabajadores de las organizaciones. También destacan que los niveles de burnout puede tener diferencias incluso entre los miembros de las mismas nacionalidades, como en diferentes nacionalidades.

Varios estudios se han realizado referente a esta problemática. Illera ha encontrado por ejemplo que la prevalencia en diferentes tipos de profesionales es de 12% a un 50%. Y en el caso específico de médicos se encontró una prevalencia de entre el 30 y 50%. Guevara, Henao y Herrera realizaron un estudio en Colombia, específicamente a profesionales médicos, donde se observó una prevalencia del 85.3 % la cual es bastante elevada, sobre todo si se considera la cifra antes mencionada de estudios en médicos. Mientras que en Finlandia, Korkeila, Toyry, Kumpulainen, Toivola y Rasanen (2003) , realizaron otro estudio aplicando el MBI en la comunidad de médicos, donde se encontró que los profesionales médicos que tuvieron mayor nivel de burnout de moderado a severo fueron los psiquiatras, con una prevalencia entre 47% y 55% (Tejada P, Gómez V, 2010, p. 866).

Como último dato importante acerca de la prevalencia, se puede mencionar el estudio realizado con el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Estar Quemado ( CESQT ) , aplicado en diferentes poblaciones de trabajadores, en el que se encontraron los siguientes datos:

- Educadores de discapacitados 11.7% Gil- Monte et al (2005).
- Atención al cliente 7.76% Gil – Monte y Olivares ( 2007).

- Pediatras 3.25% Marucco et al (2008).

Cebria-Andreu, 2005; Noblet, 2003 (como se citó en Tejada, 2010), consideran que según los estudios realizados, la alta prevalencia y las consecuencias negativas que tiene las personas que sufren de este Síndrome, este debería ser considerado un problema de salud pública.

### **Etiología**

Los estudios han determinado que no se pueden establecer causas únicas para el síndrome de burnout, sin embargo tanto en el campo de la salud como dentro de la rama de la psicología organizacional se exponen ciertos elementos que pueden promover en mayor medida a esta problemática. White, Edwards & Townsend-White mencionan 4 factores: individuales, interpersonales, naturaleza del trabajo y factores organizacionales (Tejada P, Gómez V, 2010, p. 864).

Thomaé, Ayala, Sphan, Storti, (2006) mencionan que las causas van desde el estrés, el estar aburrido, carga exagerada de trabajo, crisis en la carrera profesional, recursos económicos limitados, orientación deficiente, poca motivación, entre otras. Además mencionan que pueden existir otros componentes que lo pueden incrementar como: factores como la edad en relación de la experiencia, el género ( los hombres serían más propensos a sufrir de este síndrome ya que no afrontan de igual manera que las mujeres las situaciones de conflicto). Por otra parte, el tener relaciones familiares desequilibradas, donde no existe armonía, no permiten mantener un equilibrio a la hora de un conflicto.

Otros factores que pueden predisponer a sufrir de burnout son la falta de comunicación en el trabajo, no solo de la organización como tal, sino de su área de trabajo; el exceso de aprendizajes teóricos no llevados a la práctica o viceversa; el deficiente poder de autocontrol; factores como un ambiente laboral desagradable,

salarios bajos, falta de colaboración del equipo de trabajo. Existen también factores sociales como el necesitar obtener un cargo o título profesional a toda costa, para lograr una mayor consideración tanto laboral, social como familiar; estar afrontando situaciones ambientales significativas como la muerte de un familiar, nacimiento de hijos o divorcios (Thomaé. Ayala, Sphan, Stortti, 2006, p. 19).

Roger Forbes, en su publicación realizada en el año 2011 menciona un fragmento del texto de Chernis que dice: " El estrés laboral es una base óptima para el desarrollo del burnout, al cual se llega por medio de un proceso de acomodación psicológica entre el trabajador estresado y el trabajo estresante" (Forbes R, 2011, p. 2)

Según Cherniss 1980 (Como se citó en Forbes, 2011) distingue tres fases en el burnout, las cuales se mencionan a continuación: a.- fase de estrés: desajuste trabajador-demanda laboral. b.- fase de agotamiento: respuestas crónicas, preocupación, ansiedad, fatiga, tensión. c.- fase de agotamiento defensivo: conductas diferentes en el trabajador que resultan nocivas, como el cinismo.

Las causas mencionadas anteriormente según diferentes autores guardan cierta relación, finalmente Horacio Cairo ( citado en Thomaé. Ayala, Sphan, Stortti, 2006) menciona factores desencadenantes para el Síndrome de burnout que incluyen:

- La falta de percepción de capacidad para desarrollar el trabajo.
- El exceso de trabajo, la falta de energía y de recursos personales para responder a las demandas laborales.
- El conflicto de rol, y la incompatibilidad entre las tareas y conductas que se desarrollan con las expectativas existentes sobre el mismo rol.
- La ambigüedad del rol, incertidumbre o falta de información sobre aspectos relacionados con el trabajo (evaluación, funciones, objetivos o metas, procedimientos, etc. (p.19)

- La falta de equidad o justicia organizacional.
- Las relaciones tensas y/o conflictivas con los usuarios/clientes de la organización.
- Los impedimentos por parte de la dirección o del superior para que pueda desarrollar su trabajo.
- La falta de participación en la toma de decisiones.
- La imposibilidad de poder progresar/ascender en el trabajo.
- Las relaciones conflictivas con compañeros o colegas. (p.19)

### **Diagnóstico Clínico**

Si bien es cierto y como ya se ha mencionó anteriormente el burnout no constaba en el CIE, ha sido considerado como el fenómeno del siglo XXI, por ello es que se han realizado varias investigaciones y para diagnosticarlo y medirlo se han incluido varios instrumentos, entre ellos: de Zager y Zeidman, (TBS) Teacher Burnout Scale, de Farber (TAS) Teacher Attitude Scale, el (MBA) Meier Burnout Assessment, de García y Cols (EBP) Escala de Efectos Psíquicos del Burnout, el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (Tejada P, Gómez V, 2012, p. 867). La prueba más utilizada es la elaborada por Maslach (MIB) Maslach Burnout Inventory. La cual tiene 22 enunciados, existen cuestionamientos respecto de los sentimientos y los pensamientos que guardan relación con la manera de interactuar en el trabajo ( Morales L., Hidalgo L., 2015).

El proceso que enfrenta una persona con burnout puede repetirse, Maslach menciona tres componentes los cuales pueden repetirse en distintas épocas, puede darse en el mismo trabajo como en cualquier otro. Los componentes son: a.- Cansancio y agotamiento emocional, esto puede darse en el intento de enfrentar o cambiar las situaciones de estrés que se presentan, como la fatiga, desgaste, desanimo, entre otras.

b.- Despersonalización, se da a causa de el componente A, el trabajador construye una defensa como protección a los sentimientos de desesperanza, impotencia e indefinición.

c. Abandono a la realización personal, para el trabajador su empleo pierde valor (Thomaé. Ayala, Sphan, Stortti, 2006, p. 20).

Maslach y Leiter (2003) describen 6 áreas estratégicas para diagnosticar burnout:

1. Carga de trabajo: el desgaste emocional es principalmente promovido por la sobrecarga de trabajo.
2. Control: el no tener control sobre su rol como trabajador está asociado con el síndrome.
3. Recompensa: una persona es mas vulnerable si no se obtienen motivaciones tanto intrínsecas como extrínsecas.
4. Rompimiento de redes de vínculo con la comunidad: actúa de manera negativa el hecho de que por el trabajo los empleados deban ausentarse de sus grupos más cercanos, como por ejemplo sus familiares.
5. Ausencia de justicia: si el trabajador siente que sus jefes son injustos esto puede predisponer al apareamiento de burnout.
6. Conflicto de valores: antes mencionamos las tres dimensiones del burnout, es último aspecto se ha comprobado que está ligado a las tres, puesto que las incongruencias entre sus valores personales con los organizacionales, marca un malestar en el trabajador.

Existen 4 niveles clínicos de burnout: 1.- leve, cansancio matutino, 2.- Moderado, cinismo, negatividad, aislamiento, 3.- grave, se auto medican (fármacos), aversión, abuso de sustancias y bebidas alcohólicas, ausentismo. 4.- extremo, cuadros psiquiátricos, los trabajadores colapsan y puede llegar incluso al suicidio. También

podemos mencionar que se presentan diferentes signos y síntomas como: a.- físicos, cansancio, fatiga, dolor de cabeza, insomnio problemas digestivos entre otros malestares. b.- psíquicos, no existe entusiasmo, desinterés, falta de concentración, están irritables e impacientes, desesperanza, se frustran y deprimen. c.- Laborales, se ausentan de sus trabajos, no delegan y no comparten y se sobre involucran (Thomaé. Ayala, Sphan, Stortti, 2006, p. 20).

### **Prevención y tratamiento**

Gil – Monte (2003) expone que pueden darse en 3 categorías: estrategias grupales, individuales y organizacionales. En cuanto a las *estrategias individuales* propone entrenamiento hacia la asertividad, entrenamiento para resolución de problemas, entrenamiento para un correcto y eficaz manejo del tiempo. *Estrategias grupales*, involucra al apoyo social de sus compañeros, obteniendo así mayor información, mayores conocimientos y habilidades que brindan un apoyo emocional y ayuda en general. *Estrategias organizacionales*, programas para mejorar el clima y ambiente laboral, programas de evaluación, información y procesos, que aporten al desarrollo organizacional.

Morales L, Hidalgo (2015) mencionan 5 aspectos que podrían considerarse en la prevención y tratamiento del burnout: a.- realizar un proceso de adaptación de las expectativas vs la realidad del día a día, b.- mantener un equilibrio entre la familia, amigos, el descanso, el trabajo y las aficiones de la persona. c.-Fomentar en el equipo una atmósfera enriquecedora con objetivos comunes y espacios comunes. Limitar la agenda laboral. d.- Formarse continuamente dentro de las jornadas de trabajo.

Apiquian (2007) indica que el burnout puede ser más fácil de enfrentar si se encuentra en su fase inicial puesto que considera que en esta primera fase, su entorno (amigos, jefes, compañeros) pueden levantar una "señal de alarma" rápidamente y

pueden darse cuenta todos el equipo de trabajo que son ellos la principal prevención para cada uno de sus compañeros.

A manera de prevención el autor nos menciona los siguientes aspectos: a.- se precisa dar información de síntomas, causas y consecuencia de este síndrome para que se lo pueda detectar mucho más fácil y rápido. b.- estar alerta de las condiciones de trabajo (ambiente) el cual permita fomentar el trabajo en equipo. c.- en la alta dirección, es necesario brindar e implementar algunos talleres como liderazgo, desarrollo de habilidades sociales y desarrollo en la gerencia. d.- en caso de nuevos ingresos de personal implementar o mejorar los cursos de inducción al puesto de trabajo. e.- prevenir la estrategias para enfrentar este tipo de situaciones, mediante talleres de desarrollo de habilidades y conocimientos (Apiquian A, 2007, p.6).

Apiquian (2007) también refieren a 3 intervenciones: individual, grupal y organizacional.

**Intervenciones individuales:** destaca que son importantes porque fomentan el incremento de la habilidad para adaptarse a fuentes de estrés. Estas pueden ser técnicas:

- Fisiológicas, las cuales pueden ser control de respiración, biofeedback, relación física.
- Conductuales, dominio de habilidades y comportamientos que le permitan enfrentar los problemas en el trabajo, puede ayudar entonces el entrenamiento en habilidades sociales, entrenamientos asertivos, resolución de problemas y técnicas de autocontrol.
- Cognitivas, permiten mejorar la percepción, evaluación e interpretación de los problemas organizacionales y los recursos de cada individuo. Como por ejemplo: la reestructuración cognitiva, terapia racional emotiva y control de pensamientos irracionales.

Estas intervenciones favorecen una ruptura del aislamiento, lo que se puede lograr gracias a mejores procesos de socialización, promover el trabajo en equipo, reuniones de grupo, integración de equipos multidisciplinarios.

**Intervenciones organizacionales:** Pretenden reducir las posibles situaciones que generan estrés en el trabajo, modificando las funciones de los puestos de trabajo, la estructura de la empresa, el ambiente físico, las políticas de RR.HH. La intención es crear una estructura más horizontal, que la toma de decisiones no esté centralizada, fomentar independencia y autonomía, incrementar promociones internas justas con la idea de que los empleados puedan desarrollar carrera dentro de la organización, sueldos competitivos, flexibilidad horaria, entre otros (Apiquian A, 2007, p.8).

### **Cargos con más propensión a experimentar burnout**

Marchena & Torres (2011) exponen que se han realizado varios estudios para determinar a qué cargos afecta más el Síndrome de Burnout. Por ello en el siglo XXI las investigaciones se han ampliado a varios cargos, entre ellos, amas de casa, deportistas, abogados, desempleados y más. Pese a esto los datos siguen siendo de mayor prevalencia en médicos, enfermeras, quienes trabajan en asistencia, como por ejemplo las personas que trabajan en geriátricos. En Holanda la mayor incidencia se encontró en doctores de salud mental. De igual manera en estudios realizados en Cuba, en los cuales hay un alto índice de signos y síntomas en profesionales médicos.

González (citado el Marchena & Torres, 2011) expresa que en lo que se refiere a deportes, también las personas pueden padecer de este síndrome. En el caso de los jugadores debido a las altas demandas competitivas, falta de habilidades, exigencias exageradas de sus padres, entre otros. Mientras que por parte de los entrenadores se puede dar por ambigüedad del rol, conflictos con los roles y dirigentes o la falta de

experiencia. Y entre estos dos grupos de personas, algo que puede hacer que caigan en esta problemática, son las malas relaciones con los compañeros.

Como ya se ha mencionado según los varios estudios realizados los profesionales de la salud suelen quienes más presentan este síndrome, dentro de estos estudios se han seleccionado profesionales de varias ramas, como odontólogos, nutricionistas, psicólogos y se ha evidenciado que quienes tiene el rango más alto son quienes trabajan en áreas de emergencia debido a la presión y grado de responsabilidad, los criterios de servicio y calidad, puesto que no solo están bajo la presión de los pacientes , sino también de los directivos de las instituciones médicas y de los familiares de los pacientes (Marchena J, Torres D., 2011).

Cabe destacar que pese a que muchos estudios se han centrado en profesiones específicas, el burnout puede desarrollarse en todo tipo de trabajador, dependiendo de las diferentes variables que lo pueden determinar, variables que ya se han mencionado anteriormente a nivel familiar, individual y organizacional. Hombres y mujeres pueden padecer de esta problemática, es decir el género no es un determinante, así lo han determinado estudios realizados en Chile con carabineros de la policía, médicos y docentes. (Marchena J, Torres D., 2011. p p.58,59).

### **Burnout en cargos de servicio al cliente**

Como ya se ha afirmado en este documento, el burnout puede presentarse en todo tipo de trabajadores, más aun en aquellos que tiene una relación, contacto y comunicación directa con los usuarios de un servicio o los clientes de una organización. A lo largo de esta propuesta de investigación se han mencionado las diferentes profesiones y puestos de trabajo de mayor incidencia, pero a su vez, se ha señalado que el burnout puede repercutir en diferentes tipos de trabajo.

Meier (2007) en su estudio realizado en Chile específicamente con trabajadores de un restaurante de comida rápida, afirma que pese a que las personas se habitúan a situaciones adversas, no siempre pueden ser capaces de afrontar los procesos de adaptación o los mismos inconvenientes y exigencias que se presentan en los diferentes puestos de trabajo. Este autor menciona que el burnout puede "afectar a personas que se ven enfrentadas por un periodo de tiempo prolongado a situaciones extremadamente demandantes, y además deban enfrentarse y relacionarse con otras personas durante el desarrollo de su labor" (Meier M, 2007, p.2).

En base a lo antes mencionado por Meier, se puede decir que las personas de servicio al cliente se enfrentan a múltiples situaciones extremas, personal por ejemplo que ofrece atención en farmacias, supermercados, tiendas de ropa, calzado, juguetes, entre otras organizaciones. Meier (2007) resalta que otros factores importantes incluyen que estos cargos deben someterse a sistemas de turnos, a estándares de calidad impuestos por las mismas organizaciones para atención al cliente y venta de los diferentes productos, a sueldos que no siempre suelen ser justos y al hecho de socializar constantemente con los clientes (Meier M, 2007, p.2).

Quienes ocupan puestos de trabajo de atención al cliente viven épocas que son sumamente agotadoras y estresantes, trabajando en horarios nocturnos que según los estudios puede tener una mayor incidencia como generadores de burnout que quienes trabajan en horarios matutinos (Platán J. 2013, p. 446). Todo esto sumado a la necesidad de complacer al cliente, incluso ante los malos tratos que muchas veces se desencadenan, porque se prepara a los trabajadores para trabajar bajo la famosa frase de "el cliente siempre tiene la razón". Esto genera una presión sumamente alta al tener que enfrentarse a situaciones realmente incómodas, pero estos trabajadores prefieren habituarse a eso, que al hecho de perder su fuente de ingreso económico; todo esto

sumado a los problemas familiares y personales incrementan la posibilidad de sufrir de burnout.

Hobfoll ( 1989, como se cita en Dorman y Zapf 2004) expresa que en atención al cliente no todo es un deleite, en muchas ocasiones los clientes podrían incrementar el optimismo en el trabajo y la autoestima de los trabajadores, debido a una experiencia agradable, pero también sus expectativas exageradas, pueden ser la causa de la insatisfacción laboral. Estas expectativas de servicio y de comportamiento exigidos al personal de servicio al cliente puede causar una pérdida del recurso humano, puesto que empiezan a tener problemas psicológicos y emocionales que afectan a la persona, y a la organización.

Se ha mencionado ya algunos de los factores que influyen para que el personal de servicio al cliente forme parte de las estadísticas de personas que padecen del síndrome de burnout en las organizaciones, entre ellas ya se ha mencionado la presión de los clientes. Pero, ¿qué hay de las organizaciones y sus directivos? Según estudios realizados sobre este tema, la cultura, el clima organizacional, el estilo de liderazgo y las características de las organizaciones incongruentes con el trabajador, pueden repercutir en la existencia de burnout (Torres F, Espinel L, Pachón A, González J, 2012).

Upenieks (2003) destaca que cuando el liderazgo de la organización está orientado a las personas, cuando se toma en cuenta su satisfacción laboral, esto aporta en una mejor relación con los directivos y por tanto permite reducir los conflictos laborales, que generan situaciones desfavorables para el trabajador. Describe como ejemplo que las enfermeras que tuvieron mayor nivel de empoderamiento por parte de los directivos de la organización, se debía por a que tenían más accesibilidad a los

líderes de enfermería, también el hecho de tener mayor autonomía y más recurso e información en su área de trabajo.

Dormann y Zapf (2004) en una investigación sobre los estresores sociales que repercuten con el servicio al cliente indicaban que las altas expectativas de los clientes, las agresiones verbales, sus disgustos con los clientes eran los estresores más influyentes y que estos se manifestaban por la despersonalización de los empleados. Los aportes de otros autores han permitido llegar a concluir que las conductas y palabras agresivas de los clientes son en efecto un estresor social poderoso en cuanto a lo que repercute en burnout en empleados de servicio al cliente.

### **La empatía y su importancia en las organizaciones**

Los seres humanos en sus constantes relaciones tienen que desarrollar un alto grado de comunicación y esta no solo tiene que ver con la comunicación verbal y no verbal. Tiene que ver también con la comunicación emotiva. Es precisamente de lo que se trata la empatía. Para entender mejor el concepto es preciso definirlo y se empezará por el concepto más sencillo dado por la Real Academia de la Lengua española que dice: "empatía es un sentimiento de identificación con algo o alguien" expone también otro significado "capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos (RAE, 2019).

En el libro *Empatía, entenderla para entender a los demás* Moya L (2014) menciona:

" La empatía es una capacidad fundamental para desenvolvernó de forma adecuada en sociedad. Nos permite entender mejor a los otros y nos ayuda alcanzar tanto el éxito personal en las relaciones con la familia y los amigos, como el profesional, favoreciendo que seamos mas

sensibles a la necesidades y deseos de aquellos con los que trabajamos ”

(Moya L 2014, p. 6 )

Muchos autores han emitido definiciones y han realizado análisis respecto de la empatía, la cual se ha analizado desde enfoques situacionales y disposicionales. Salovey y Mayer 1990 (citado en Fernández, López y Márquez, 2008) sugieren que “la empatía requiere la adecuada identificación de las respuestas emocionales en otras personas e implica no sólo actitudes y sino también habilidades o competencias bien definidas” (p.285)

Respecto a la empatía es interesante destacar a quien logró concentrar en una sola, las propuestas anteriormente expuestas por otros autores. Davis 1996 (citado en Fernández, López y Márquez, 2008) define la empatía como: “conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas ”(p.287) Davis también propone que la empatía tiene 4 componentes esenciales: la fantasía (ficción), la adopción de perspectivas (perspectiva cognitiva), las angustia empática (experimentar sentimientos por el otro) y la aflicción personal ( ansiedad experimentada).

Para cerrar la definición de empatía, se analizará el concepto dado por Daniel Goleman, considerada para el autor como una de las dimensiones básicas para alcanzar una correcta inteligencia emocional dentro de las organizaciones. Para Goleman la empatía es la cuarta de las dimensiones de la inteligencia emocional, sin embargo la describe como “fundamental” puesto que esta permite la comprensión y apreciación de los sentimientos de los demás. Quienes poseen esta dimensión son capaces de comprender y desarrollar a los demás, de crear una estrecha relación de servicio, entienden la importancia del apalancamiento de diversidad y crean una correcta conciencia política (Goleman D, 2003, p p. 3,4).

### **Desarrollo, importancia y estrategias de la empatía.**

Se dice que la empatía puede desarrollarse debido a los resultados arrojados en un estudio realizado en el Hospital General Boston's Massachusetts, por Helen Riess, quien dirigía el programa de Empatía y Ciencia Relacional (Harvard Business Review Press, 2017).

Helen Riess (citado en Harvard Business Review, 2017) mediante su estudio en médicos, pudo notar como la empatía puede desarrollarse y menciona que:

“ Los médicos aprendían a concentrarse a través de una respiración profunda diafragmática y cultivando cierto desapego, manteniendo sus interacciones a cierta distancia, por así decirlo, en lugar de dejarse llevar por sus propios pensamientos y emociones. Suspender tu propia implicación para observar lo que está ocurriendo te proporciona una conciencia atenta de la interacción, sin reaccionar automáticamente a todas las situaciones. Eres capaz de ver si tú mismo está saturado o equilibrar y puedes percibir lo que revela la situación ” (Riess H citado en Harvard Business Review, 2017, p.4)

La importancia de la empatía radica en el hecho de que es aplicable en todas las instancias de la vida, muchos estudios se han realizado con médicos y pacientes, se ha comprobado que los pacientes que han sido atendidos por doctores empáticos han mejorado sus resultados (Mercer S., Reynolds W, 2002, p.S11 ). La empatía es una cadena, por tanto es sumamente importante que se empiece por desarrollarla desde que la edad temprana, puesto que beneficia el entendimiento entre seres humanos y permite crear ambientes de mayor armonía y de relaciones mucho más estrechas y reales, que benefician a la sociedad en general.

La psicóloga Vanesa Fernández (2019) menciona la importancia de desarrollar la empatía en los seres humanos y propone los siguientes consejos: *Saber escuchar*, pero no únicamente lo que las palabras dicen, sino también lograr interpretar lo que los demás tratan de decir mediante su comunicación no verbal, ya que esto permite realmente reconocer el estado emocional en el que se encuentra la otra persona. Propone también usar *3 columnas*, cuando se este en un conflicto o discusión, en la primera columna colocar la situación es sí, en la segunda columna ubicar la opinión personal y en la tercera columna ubicar la opinión de la otra persona. El tratar de ponerse en los pies del otro pese a las emociones que se estén atravesando es sumamente importante.

Fernández (2019) afirmar que practicar *una escucha activa* es fundamental, no pensar en cómo uno se sentiría o pensaría, sino más bien formular una pregunta, de cómo se debe estar sintiendo la persona considerando como es. El *pensar CON* y *no POR* es importante, puesto que permite que la otra persona piense y reflexione, no ayuda el hecho de dar consejos, ayuda más que la misma persona responda a sus inquietudes. Finalmente menciona que se debe *recoger y devolver la emoción* a la otra persona. Es decir, se puede considerar parafrasear y acompañar el mensaje de la palabra entiendo (Fernández V, 2019).

### **Empatía y liderazgo**

Daniel Goleman (2018) expresa que quizá muchas organizaciones no han comprendido aún la importancia de los liderazgos efectivos, debido a que las investigaciones no habían reflejado los resultados positivos que este tipo de liderazgo genera. Daniel Goleman (2003) menciona que la mejor manera de contar con personal con una actitud positiva y productiva es el hecho de que quienes todas las personas que trabajan en la organización tengan un alto nivel de inteligencia emocional. Pese a que

Goleman reconoce la existencia de varias competencias, expresa que la base esta en 5 competencias que son: autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales.

Ahora bien, en cuanto a las organizaciones Goleman (2003) expresa la importancia de desarrollar la dimensión de la empatía ya que esta permite potencializar las habilidades de los trabajadores, por el entendimiento y comprensión de las necesidades de los mismos. Para ello, los líderes capaces encaminan sus organizaciones con empatía, actúan como mentores de sus colaboradores y les proveen de seguridad ya que reconocen sus logros, fortalecen sus habilidades y las compensan.

Goleman (2003) expone tres técnicas que permiten a los líderes desarrollar de la mejor manera a sus empleados:

1. *Esperar lo mejor de los empleados* pese a que tengan el nivel más bajo, tratarlos como "ganadores", esto puede repercutir en un efecto positivo.
2. *Promover el desempeño*, al asignarles retos hay que brindarles confianza y este reto debe ser acorde a sus conocimientos y cargo.
3. *Señalar los problemas sin proponer las soluciones*, así se les permite que ellos, mejor su autoconfianza y sean efectivos al momento de tomar decisiones (Goleman, 2003, p.3).

Riggio y Carney (2003) (citado Riggio y Reichard, 2014) expresan la importancia de que los líderes posean ciertas habilidades tales como:

- a) La expresividad emocional la cual representan una habilidad en cuanto a enviar mensajes emocionales que se expresan en la comunicación no verbal.
- b) Sensibilidad emocional, habilidad que permite la recepción e interpretación de las emociones y la comunicación no verbal de los demás.

- c) El control emocional, se refiere a lograr una autorregulación de las emociones y la comunicación no verbal.
- d) Expresividad social, habilidad de comunicarse en público, de llegar con los mensajes capacidad de persuasión.
- e) Sensibilidad social, permitir regular los comportamientos sociales al igual que mantener una escucha apropiada (activa y efectiva)
- f) Control social, habilidad de administración social y liderazgo y a la vez autoeficacia. (Riggio y Reichard, 2014, pp. 4,5)

Tam y Lim (2009) destacan que para las organizaciones es vital que se trabaje en equipo, puesto que esto permite un real y completo logro de los objetivos en las organizaciones. Ahora bien, es imprescindible mencionar que si bien el personal de atención al cliente tiene que trabajar en sus habilidades sociales, el rol de los miembros y directivos de las organizaciones es trascendental. De hecho, al hablar de equipo se habla de todos los miembros de la organización en general, ellos justamente son los encargados de organizar y propiciar el incremento de empatía y habilidades en sus empleados. Las exigencias respecto a los altos estándares de atención al cliente, pueden provocar también algunos efectos negativos en los empleados.

Para fomentar organizaciones saludables, es indispensable que exista el interés por preocuparse por la salud de sus empleados, esto refiere también a la salud psicológica. Por ejemplo la OMS, menciona algunas intervenciones que pudiesen realizarse como políticas de seguridad y protección, que contribuyan a detectar estrés patológico. Crear espacios en los que los empleados tengan pleno conocimiento de que pueden solicitar ayuda y hacerles conocer cuales serán sus fuentes de apoyo. Que las organizaciones promuevan y creen programas para desarrollar a sus trabajadores y así

también que se los reconozca con motivadores externos que los recompensen por su trabajo. (OMS, 2017)

Salanova (2009) propone algunas estrategias para fomentar organizaciones saludables y empáticas. Expone la importancia de crear prácticas saludables, pero acordes a cada organización, acorde a su giro de negocio, cultura, valores y metas, por ejemplo, utilizar recursos organizacionales que fomenten la comunicación de la cultura, las estrategias, la meta, con la finalidad de crear un compromiso con la organización.

## **Diseño y Metodología**

### **Diseño**

Se partirá de la pregunta ¿Cómo y hasta qué punto la empatía de los jefes a empleados influencia sobre el síndrome de burnout en trabajadores de servicio al cliente? Y para ello se utilizará la metodología cuantitativa experimental.

Hernández, Fernández & Baptista (2010) mencionan que el enfoque cuantitativo es aquel que es secuencial y probatorio. Para esta se realizan preguntas y objetivos de investigación, cada una de las etapas se complementan, por tanto no puede saltarse una de ellas, seguir el proceso es indispensable pese a que se pueda redefinir alguna de las etapas. Este enfoque recoge datos, los cuales permiten comprobar las hipótesis planteadas y utiliza análisis estadísticos, prueba teorías y establece patrones comportamentales.

Salkind N (1999) explica que la investigación experimental, investiga la causa y efecto. Cada una de las personas que intervienen en la investigación son asignados a un grupo. Con ellos se buscará las diferencias entre los diferentes grupos para determinar los efectos que se han logrado en base a la terapia o programa que se seleccione. Es el investigador quien asignará los grupos y quien tiene el control de todo aquello a lo que se podrían exponer quienes participan.

## **Población**

Los participantes serán los directivos de una empresa privada, específicamente un complejo cinematográfico de Ecuador, este complejo deberá tener al menos 4 sucursales. Los directivos seleccionados deberán tener al menos 3 meses de estabilidad laboral dentro de la organización. La edad y el género no es relevante para esta investigación, únicamente el cargo. Se seleccionarán al menos la mitad de los líderes de las diferentes sucursales de complejo cinematográfico para el programa de empatía y para la medición de los niveles de burnout con al menos 6 trabajadores por directivo, los cuales trabajen en el área de servicio al cliente.

## **Instrumentos o materiales**

Para esta investigación se utilizarán dos instrumentos. El uno será una escala para medir los niveles de burnout en los trabajadores y el otro para poder medir el nivel de empatía de los directivos. La escala de TECA se realizará en 2 ocasiones pre y pos, es decir al iniciar el proceso para medir los niveles de empatía. Y la escala de MIB que se realizará al personal de servicio al cliente, al iniciar el proceso para seleccionar el personal con mayores niveles de burnout.

En Garcés, López, Soler García, (1997) se mencionan algunos de los instrumentos, elaborados por varios autores para medir el burnout, de los cuales algunos se detallan brevemente a continuación:

- Jones; Staff Burnout Scale, (1980)
- Emener y Luck - Emener – Luck Burnout Scale. (1980)
- Maslach y Jackson - MBI Maslach Burnout Inventory. (1981)
- Kremer y Hoffman - Burnout Scales (1985)
- Seidman y Zager - Teacher Burnout Scale (1986)
- Garden - Energy Depletion Index (1987)
- Matthews – Matthews Burnout Scales for Employees (1990)
- Aveni y Albani – Escala de Variables Predictoras del Burnout (1992)

- Holland y Michael – Holland Burnout Assesment Survey (1993)
- Friedman – Escala de Burnout de Directores de Colegios (1995)

Olivera J, Braun M, Roussos A (2011) mencionan a varios autores que proponen diferentes escalas para poder medir la empatía, de las cuales también se expondrá un listado a continuación:

- Dymond - Escala de Dymon ( 1950)
- Hogan – Escala de Hogan ( 1969)
- Meherabian y Epstein – Escala de Meherabian y Epstein (1972)
- Baron–Cohen y Wheelwright – Cociente empático (Empathy Quotient) (2004)
- López- Pérez, Fernández – Pinto y Abad – Test de empatía cognitiva y afectiva (TECA)
- Jefferson Medical College – Escala de empatía Médica de Jefferson (EEMJ)

Ahora bien, para esta investigación se han seleccionado de 2 de las escalas que se exponen a detalle a continuación:

Para medir los niveles de burnout en el complejo cinematográfico se ha seleccionado la escala Maslach Burnout Inventory, el cual es el instrumento más utilizado en el mundo para medir el Síndrome. El MBI está constituido en forma de afirmaciones. A continuación se expresan algunos datos importantes de los que cuenta la escala:

- **Numero de ítems:** 22
- **Tiempo requerido:** 10 a 15 minutos
- **Lo que miden las 3 subescalas:** cansancio emocional o agotamiento (9 preguntas), despersonalización (5 preguntas), realización personal ( 8 preguntas).
- **Aspectos a evaluarse:**

- 1.- Cansancio emocional en las preguntas: 1,2,3,6,8,13,14,16,20
- 2.- Despersonalización en las preguntas: 5,10,11,15,22
- 3.- Realización personal en las preguntas: 4,7,9,12,17,18,19,21

Si en los 2 primeros aspectos a evaluarse la puntuación es alta y en la tercera es baja eso define la existencia del síndrome de burnout. Esta problemática tiene grados, es decir puede estar en un nivel bajo, medio y alto. En lo que respecta a *cansancio emocional* de 0 a 18 es bajo, de 19 a 26 es medio y de 27 a 54 es alto. Respecto a la *despersonalización* de 0 a 5 es bajo, de 6 a 9 es medio y de 10 a 30 es alto. Para la *realización personal* de 0 a 33 es bajo, de 34 a 39 es medio y de 40 a 56 es alto. ( Maslach, como se cita en Arpita 2016)

Siguiendo con los instrumentos se debe destacar que para evaluar el nivel de empatía se utilizará como instrumento el Test de Empatía Cognitiva y afectiva (TECA)

- **Numero de ítems:** 33
- **Tiempo requerido:** 10 a 15 minutos
- **Lo que mide:** desde aproximaciones afectivas – cognitivas mide la capacidad de empatizar, lo hace de manera global con 4 escalas.
- **Aspectos a evaluarse:**
  - 1.- Adopción de perspectivas: mide la capacidad de ponerse en el lugar de la otra persona.
  - 2.- Comprensión emocional: capacidad de comprender y reconocer las emociones de la otra persona.
  - 3.- Estrés empático: capacidad de sintonizar con la otra persona y sus emociones negativas.
  - 4.- Alegría empática: capacidad de sintonizar con la otra persona y sus emociones positivas.

### **Procedimiento de recolección de datos**

Se tendrá 2 grupos de trabajo, el primer grupo que será el de control, en el cual estarán los gerentes (directivos) que no participarán en el programa de empatía. Con ellos se realizarán reuniones semanales con quienes se realizarán capacitaciones en

temas de liderazgo, concientización de riesgos psicológicos laborales, tales como la socialización del síndrome del burnout. El segundo grupo será el de experimento con quienes se desarrollará el programa de empatía, este grupo serán directivos (gerentes de las sucursales) en quienes se haya encontrado los niveles más bajos de empatía. Y quienes trabajarán con los empleados con los niveles más altos y similares de burnout.

En primera instancia se realizará una reunión con el equipo de RR.HH de la organización para conversar a detalle sobre la investigación y el programa específicamente. Por intermedio del equipo de RR. HH se informará a directivos y personal operativo que se realizaran estos dos test y para ellos cada uno firmará un consentimiento informado. Como ya se expresó se utilizarán 2 escalas, la Escala MIB para medir los niveles de burnout y la escala TECA para medir los niveles de empatía.

La escala de empatía se la realizará en 2 ocasiones, para seleccionar los directivos con menores niveles de empatía y trabajar con ellos en el programa para incrementarla. Y se la aplicará nuevamente posterior a realizarse el programa de empatía para así poder medir y analizar los resultados anteriores con los que arroje el nuevo test.

La escala de MIB, se realizará en una ocasión en todos los trabajadores de servicio a cliente de las diferentes sucursales. para establecer los niveles de burnout y seleccionar a quienes trabajarán con los directivos que están en el grupo de experimento.

Tanto al grupo de empleados como al de los directivos, se les hará firmar un consentimiento informado, este documento los pueden observar en la sección de anexos.

Respecto al programa de empatía:

- **Número de sesiones:** 5
- **Vigencia:** 5 semanas

- **Día de la sesión:** todos los días viernes
- **Horario:** de 8:00 a 10:00
- **Primera sesión:** Presentación, dinámica para amenizar, sociabilización acerca del burnout y la empatía, y juego de comunicación verbal y no verbal análisis y conclusiones de esta intervención. En esta sesión también se solicitará que para la próxima sesión cada uno de los directivos traiga un caso de alguna experiencia negativa con un cliente, compañero de trabajo o jefe o entre compañeros o directivos
- **Segunda sesión:** dinámica para amenizar, juego de roles. Para el juego de roles se dará lectura a las diferentes experiencias negativas que debían traer como solicitud en la sesión anterior y las más interesantes se deberán presentar en el juego de roles.
- **Tercera Sesión:** dinámica de relajación, análisis de casos con experiencia cinematográfica. A propósito de trabajar en un cine, se les pasará una película en la que exista violencia, maltrato o mala comunicación en el trabajo, se analizará el caso y se lo tratará de vincular con una vivencia ya suscitada en el trabajo y en lo posterior se solicitará que hagan una reflexión de cómo se debió manejar la comunicación y los mecanismos para solucionar el conflicto en un ganar – ganar.
- **Cuarta sesión:** dinámica de relajación, juego de liderazgo, autocontrol, y autorregulación. Para trabajar en cuanto a liderazgo se hará un juego el juego del nudo humano, en el cual tendrán que trabajar para desatarse sin soltarse de las manos. En caso de haber más de un grupo, competirán entre ellos para ver quién se desató el nudo en menor tiempo pero sin soltarse las manos. Con este juego

no solo se fomentará el liderazgo sino también la comunicación y el trabajo en equipo.

- **Quinta sesión:** en esta última sesión únicamente se hará una dinámica para amenizar, posterior a ella se pedirá que realicen un check in y un check out. En este trabajo deberán anotar su apreciaciones y percepciones de cómo iniciaron este programa y como salen después de este mes, cuáles son su mayores aprendizajes, como se sintieron respecto a la experiencia, qué fue lo que más y lo que menos les gustó y cómo consideran ellos que esto beneficiaría en su lugar de trabajo respecto al burnout y la empatía.

### **Análisis de datos**

La técnica estadística que se propone para el análisis de los datos la cual hace una comparación de las medias. Es la prueba t, su nivel de significancia es de 0,05 (5%) Los datos se recopilarán y procesarán en el SPSS en su versión en español. La cual justamente se utiliza para programas estadísticos bastante utilizado en ciencias sociales y aplicadas. La prueba t se usa con el fin de comparar los datos de un pre prueba vs los datos que arroje la post prueba en la que participaran 2 grupos que participarán en el mismo experimento. En el cual se presenten diferencias entre el grupo de control vs el grupo a quien se le enseñó un nuevo método (grupo experimental) (Hernández R. Fernández C., Baptista P, 2014, p. 330).

### **Consideraciones Éticas**

Para esta investigación se tomarán en cuenta las consideraciones éticas de American Psychological Association (APA) al momento de realizar el estudio con la población seleccionada. Cada uno de los participantes, firmarán en primera instancia un consentimiento informado, (ver anexo B). Este documento será elaborado por el investigador, en este mismo documento se describirán los objetivos de la investigación.

Así también, se les explicará que su participación es voluntaria, anónima y libre. Y por tanto, no existirán repercusiones negativas para quienes no deseen participar y deseen retirarse en el momento que consideren. También es preciso mencionar que este proyecto en caso de ser aplicado, deberá ser aprobado por el Comité de Ética de la Universidad San Francisco de Quito. Esta investigación no genera ningún riesgo ni para los empleados ni para los directivos, por el contrario pretende promover una estrategia para una mejor relación entre los mismos.

## **Discusión**

### **Fortalezas y limitaciones de la propuesta**

La fortaleza de esta investigación esta en el hecho de que se propone una serie de actividades para el desarrollo de empatía que beneficia no solo al directivos, sino también a los empleados, a los clientes y por ende a toda la organización. Este es un programa que puede ser aplicado a todos los miembros de la organización.

Otra fortaleza es que esta propuesta puede ser aplicada a todo tipo de empresas y es sencilla, por lo que puede ser utilizada también por empresas nuevas que desean desarrollar los niveles de empatía e inteligencia emocional en su organización, que permitan generar cada vez más líderes afectivos y efectivos.

En cuanto a sus limitaciones el hecho de que representará un costo extra para la organización en caso de que la misma no cuente con un Psicólogo de planta que pueda analizar más a detalle los resultados arrojados. Una limitación también es que dependerá también de los mismos trabajadores el hacer seguimiento con terapias externas en caso de que al definir los niveles de burnout estos también estén influenciados por situaciones personales ajenas a la organización.

También se puede expresar que es una limitación que el tamaño de la muestra es pequeña, por ello sería relevante realizar más investigaciones con muestras mucho más

grandes, con las cuales se logre obtener estimaciones con menos error y mayor precisión.

### **Recomendaciones para Futuros Estudios**

Principalmente se recomienda realizar el mismo estudio con una muestra más grande de participantes, quizá incluyendo muchos más complejos cinematográficos ubicados no solamente en Quito sino en todo el Ecuador, para así lograra mayor precisión en los resultados.

Se recomienda trabajar con este programa con todo el equipo humano, quizá ya no solo trabajar con el equipo de atención al cliente y y los directivos sino, medir tanto la empatía como el burnout en todo el grupo de trabajo de la organización, considerando los diferentes puestos de trabajo y analizando que incluiría el programa según el cargo y según lo que se desea obtener como resultado.

## REFERENCIAS

- Apiquian A. (2007) *El Síndrome de Burnout en las empresas*. Recuperado el 12 de junio de 2019 desde <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Arce B., Sánchez R., Hernández, Ramírez J. (2016) Estrategias competitivas organizacionales con responsabilidad social. Recuperado el 21 de julio de 2019 desde [https://books.google.com.ec/books?id=iCH3CwAAQBAJ&pg=PA292&dq=cuestionario+Maslach&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi\\_4\\_Kmu73jAhWonOAKHWYzBE8Q6AEIQzAF#v=onepage&q=cuestionario%20Maslach&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=iCH3CwAAQBAJ&pg=PA292&dq=cuestionario+Maslach&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwi_4_Kmu73jAhWonOAKHWYzBE8Q6AEIQzAF#v=onepage&q=cuestionario%20Maslach&f=false)
- Bambula F, Gómez I (2014) *La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010*. Recuperado el 12 de junio de 2019 desde <http://www.redalyc.org/jatsRepo/213/21345152008/html/index.html>
- B. López-Pérez, I. Fernández-Pinto (Dpto. de I+D+i de TEA Ediciones) y F.J. Abad. *TECA. Test de Empatía Cognitiva y Afectiva*. Recuperado el 14 de julio de 2019 desde <http://web.teaediciones.com/TECA--TEST-DE-EMPATIA-COGNITIVA-Y-AFECTIVA.aspx>
- Cáceres, G. (2006). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal sanitario militar (tesis doctoral)*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Carlin M. (2014) *El Síndrome de Burnout. Comprensión del pasado, análisis del presente y perspectivas del futuro*. Recuperado el 9 de junio de 2019 desde <https://books.google.com.ec/books?id=s-cmCgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=HISTORIA+DEL+BURN+OUT&hl>

=es&sa=X&ved=0ahUKEwjJLLTejd\_iAhXLxIkKHQX\_DLUQ6AEIVzAI#v=onepage&q&f=false

Chermis (1980) *Agotamiento del personal - estrés laboral en los servicios humanos*.

Recuperado el 12 de junio de 2019 desde

<http://www.ncjrs.gov/App/publications/abstract.aspx?ID=75618>

Davis M. (1996) *Empathy: A Social Psychological Approach* (Social Psychology) by

Mark H Davis (1996-01-26)

Díaz F, Gómez. (2016) *La Investigación sobre el Síndrome de Burnout en*

*Latinoamérica entre 2000 y 2010*. Recuperado el 9 de junio de 2019 desde

<http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v33n1/v33n1a09.pdf>

DRAE (2019) *Empatía*. Recuperado el 28 de junio de 2019 desde

<https://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=empat%C3%Ada>

Dormann, C., y Zapf, D. (2004). *Estresores sociales relacionados con el cliente y el agotamiento*. Revista de psicología de la salud ocupacional, 9 (1), 61-82.

<http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.9.1.61>

Escobar P (2016) *Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral*. Recuperado

el 12 de junio de 2019 desde

<https://www.institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>

Fernández I., López B., Márquez M. (2008) *Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión*. Recuperado el 29 de junio de 2019 desde

<https://revistas.um.es/analesps/article/view/42831/41141>

Fernández V (2019) *Revista de Salud y Bienestar Empatía*. Recuperado el 29 de junio de 2019 desde [https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/emociones-y-](https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/emociones-y-autoayuda/como-desarrollar-la-empatia-13039)

[autoayuda/como-desarrollar-la-empatia-13039](https://www.webconsultas.com/mente-y-emociones/emociones-y-autoayuda/como-desarrollar-la-empatia-13039)

- Forbes R (2011) *El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa*. Recuperado el 12 de junio de 2019 desde [https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion\\_160\\_160811\\_es](https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es).
- Garcés, López, Soler García (1997) *Instrumentos de medición del Burnout*. Recuperado el 6 de julio de 2019 desde <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19054/Capitulo2.pdf>. Tesis de grado.
- Gil-Monte P., Viottib S., Conversob D (2017) *Psychometric properties of the «Spanish Burnout Inventory» (SBI) in a sample of Italian health professionals: a gender perspective*. Recuperado el 30 de junio de 2019 desde <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v23n2/a01v23n2.pdf>
- Gil-Monte, P., Unda, S. & Sandoval, J. (2009). *Validez factorial del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo» (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos*. *Salud Mental*, 32(3), 210-215.
- Gil- Monte P., Peiro. J (2000) *Un estudio comparativo sobre criterios normativos y diferenciales para el diagnóstico del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) según el MBI-HSS en España*. Recuperado el 12 de junio de 2019 desde [https://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01\\_SQT/2000\\_RPTO\\_Normas.pdf](https://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01_SQT/2000_RPTO_Normas.pdf)
- Goleman D. (2018) *Inteligencia emocional en la empresa (imprescindibles)* Recuperado el 29 de junio de 2019 desde [https://books.google.com.ec/books?id=IVJLDwAAQBAJ&dq=goleman+inteligencia+emocional&lr=&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.ec/books?id=IVJLDwAAQBAJ&dq=goleman+inteligencia+emocional&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s)

Goleman D. (2018) *What Makes a Leader?* Recuperado el 29 de junio de 2019 desde

[http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/what\\_makes\\_a\\_leader.pdf](http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/what_makes_a_leader.pdf)

Gonzalez M, Lacasta M, Gallego A. (2008) *El Síndrome de Agotamiento Profesional en Oncología*. Recuperado el 9 de junio de 2019 desde

[https://books.google.com.ec/books?id=cAwW8nUg\\_0YC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=cAwW8nUg_0YC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false)

Harvard Business Review Press. (2017) *Inteligencia emocional . Empatía*. Recuperado el 29 de junio de 2019 desde

<https://books.google.com.ec/books?id=4gWIDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=porque+es+importante+la+empatia&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEw6OmWiZTjAhWtpFkKHTHsCc8Q6AEIPDAD#v=onepage&q=porque%20es%20importante%20la%20empatia&f=false>

Herbert J. Freudenberger (1986) *The Issues of Burnout del personal en comunidades terapéuticas*, *Journal of Psychoactive Drugs*, 18: 3, 247-251, DOI: 10.1080 / 02791072.1986.10472354

Hernández, Fernández & Baptista (2014) *Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo: similitudes y diferencias*. Recuperado el 6 de julio de 2019 desde

<https://muisfv.usfq.edu.ec/d2l/le/content/114191/viewContent/1150234/View?ou=114191>

Hernández R. Fernández C., Baptista P. (2014) *Metodología de la investigación*. Recuperado el 21 de julio de 2019 desde

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

López B., Fernández I. (2018) *Nivel de Empatía en Bachilleres de Psicología del Programa de Suficiencia Profesional de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega*. Tesis de grado Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Recuperado el 21 de julio de 2019 desde [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2908/TRAB.SUF.PROF\\_Daniela%20Anai%20Mu%C3%B1oz%20Espinoza.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2908/TRAB.SUF.PROF_Daniela%20Anai%20Mu%C3%B1oz%20Espinoza.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Marchena J, Torres D., (2011) *Población a riesgo de desarrollar Síndrome de Burnout y cuáles sus factores de riesgo*. Recuperado el 24 de junio de 2019 desde [http://bdigital.ces.edu.co:8080/jspui/bitstream/10946/1787/2/Poblacion\\_riesgo\\_Sindrome.pdf](http://bdigital.ces.edu.co:8080/jspui/bitstream/10946/1787/2/Poblacion_riesgo_Sindrome.pdf). (Tesis de pregrado). Universidad CES, Colombia.

Maslach C, Jackson S. (1981) *The measuremet of experienced burnout*. Recuperado el 12 de junio de 2019 desde <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/job.4030020205>

Maslach, C. & Leiter, M. P. (2003). *Areas of worklife: a structured approach to organizational predictors of job burnout*. En P. L. Perrewe & D. C. Ganster (Eds.), *Emotional and Physiological Processes and Positive Intervention Strategies*. Vol. 1. Emerald Group Publishing.

Maslach, Schaufeli y Leiter. (2001) *Job burnout*. Recuperado el 12 de junio de 2019 desde (2001)<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>

Morales L., Hidalgo L. (2015) *Síndrome de Burnout*. Recuperado el 12 de junio de 2019

desde [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

Moya L (2014) *La empatía. Entenderla para entender a los demás*. Recuperado el 28 de junio de 2019 desde [https://books.google.com.ec/books?id=fnq5DQAAQBAJ&dq=empatia&hl=es&source=gbs\\_similarbooks](https://books.google.com.ec/books?id=fnq5DQAAQBAJ&dq=empatia&hl=es&source=gbs_similarbooks)

OMS (2017) *Salud mental en el lugar de trabajo*. Recuperado el 22 de febrero de 2019 desde [https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/es/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/)

Peiró, J. M. (2004). *El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo*. *Universitas Psychologica*, 3(2), 179-186. Recuperado el 27 de junio de 2019 desde <http://www.integraorg.com/wp-content/docs/El%20sistema%20de%20trabajo%20y%20sus%20implicaciones.pdf>

Riggio y Reichard, (2014) *Las inteligencias emocionales y sociales del liderazgo efectivo: un enfoque de habilidades sociales y emocionales*. Recuperado el 20 de julio de 2019 desde [https://www.researchgate.net/publication/228634680\\_The\\_emotional\\_and\\_social\\_intelligences\\_of\\_effective\\_leadership\\_An\\_emotional\\_and\\_social\\_skill\\_approach](https://www.researchgate.net/publication/228634680_The_emotional_and_social_intelligences_of_effective_leadership_An_emotional_and_social_skill_approach)

Saborío L, Hidalgo L. (2015) *Síndrome de Burnout*. Recuperado el 22 de febrero de 2019 desde [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014)

- Salanova M (2009) *Organizaciones saludables, organizaciones resilientes*. Recuperado el 30 de junio de 2019 desde <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/73232/32403.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salkid N (1999) *Métodos de Investigación*. Recuperado el 7 de julio de 2019 desde <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=3uIW0vVD63wC&oi=fnd&pg=PR19&dq=nvestigacion+experimental&ots=aILBad3Q8O&sig=XrDnnx7TduDoXUB5CMpIR6wdlbg#v=onepage&q=nvestigacion%20experimental&f=false>
- Tan H y Lim A (2009) *Confianza en compañeros de trabajo y Confianza en organizaciones*, *The Journal of Psychology*, 143: 1, 45-66, DOI: 10.3200 / JRLP.143.1.45-66
- Tejada P, Gómez V. (2012) *Prevalencia y factores demográficos y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia*. Recuperado el 9 de junio de 2019 desde <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v11n3/v11n3a15.pdf>
- Torres F., Espinel L., Pachón A., González J. (2012) *Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá*. Recuperado el 26 de junio de 2019 desde <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v9n1/v9n1a06.pdf>
- Thomaé, Ayala, Sphan, Stortti, (2006) *Etiología y Prevención del Síndrome de Burnout en los Trabajadores de la Salud*. Recuperado el 9 de junio de 2019 desde <http://files.sld.cu/anestesiologia/files/2011/10/burnout-1.pdf>
- Upenieks, V. V. (2003). *The interrelationship between organizational characteristics of magnet hospitals, nursing leadership, and nursing job satisfaction*. *The Health Care Manager*, 22(2), 83-98.

World Health Organization (2019) *El agotamiento de un "fenómeno ocupacional": Clasificación Internacional de Enfermedades*. Recuperado el 9 de junio de 2019 desde [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/)

**ANEXO A: CIRCULAR CONVOCATORIA PARTICIPANTES**

Estimado XXXXXXXX

Por este medio ponemos en su conocimiento que usted ha sido seleccionado para participar en una programa de investigación enfocado en analizar a la empatía de jefes a empleados y su influencia sobre el Síndrome de burnout. Este estudio se realizará en 1 sesión semanal durante un mes, con una duración de 2 horas.

La información que se logre obtener tiene fines académicos; por tanto se mantendrá la confidencialidad durante el proceso. La participación es voluntaria, en tal virtud, puede desistir de continuar en la misma, ya que es importante su bienestar e integridad.

Mayores detalles acerca del como se realizará esta investigación se le dará a conocer el día XXXXXXXX a las XXXX horas en las oficinas de talento humano. Para mayor información también puede comunicarse con Paola Mendoza al número XXXXXXXXXX o al correo electrónico [apmendoza@estud.usfq.edu.ec](mailto:apmendoza@estud.usfq.edu.ec).

Por la atención y confirmación que se digne dar a la presente convocatoria, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Paola Mendoza

## ANEXO B: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



**Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos**  
**Universidad San Francisco de Quito**  
 El Comité de Revisión Institucional de la USFQ  
 The Institutional Review Board of the USFQ

### Formulario Consentimiento Informado.

**Título de la investigación: Programa de empatía de jefes a empleados de servicio al cliente y su influencia sobre el síndrome burnout**

**Organización del investigador** *Universidad San Francisco de Quito.*

**Nombre del investigador principal** *Ana Paola Mendoza Peña*

**Datos de localización del investigador principal** *0991481132*

**Co-investigadores** *No aplica*

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO
<p><b>Introducción</b> <i>(Se incluye un ejemplo de texto. Debe tomarse en cuenta que el lenguaje que se utilice en este documento no puede ser subjetivo; debe ser lo más claro, conciso y sencillo posible; deben evitarse términos técnicos y en lo posible se los debe reemplazar con una explicación)</i></p> <p>Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas que quiera para entender claramente su participación y despejar sus dudas. Para participar puede tomarse el tiempo que necesite para consultar con su familia y/o amigos si desea participar o no. Usted ha sido invitado a participar en un investigación sobre la de empatía de jefes a empleados de servicio al cliente y su influencia sobre el síndrome burnout porque se ha demostrado su gran incidencia en este grupo humanos.</p>
<p><b>Propósito del estudio</b> <i>(incluir una breve descripción del estudio, incluyendo el número de participantes, evitando términos técnicos e incluyendo solo información que el participante necesita conocer para decidirse a participar o no en el estudio)</i></p> <p>El propósito de este estudio es realizar un programa en el que se enfoca a la empatía como una intervención y estrategia de empatía de los jefes a sus empleados por su influencia en el síndrome de burnout.</p>
<p><b>Descripción de los procedimientos</b> <i>(breve descripción de los pasos a seguir en cada etapa y el tiempo que tomará cada intervención en que participará el sujeto)</i></p> <p>Para esta investigación se utilizarán dos instrumentos. El uno será una escala para medir los niveles de burnout en los trabajadores y el otro para poder medir el nivel de empatía de los directivos. La escala de TECA se realizará en 2 ocasiones pre y pos, es decir al iniciar el proceso para medir los niveles de empatía. Y la escala de MIB que se realizará al personal de servicio al cliente, al iniciar el proceso para seleccionar el personal con mayores niveles de burnout. Para le programa de empatía de jefes a empleados las sesiones se realzaran de la siguiente manera: Número de sesiones: 5, Vigencia: 5 semanas, Día de la sesión: todos los días viernes, Horario: de 8:00 a 10:00</p>
<p><b>Riesgos y beneficios</b> <i>(explicar los riesgos para los participantes en detalle, aunque sean mínimos, incluyendo riesgos físicos, emocionales y/o psicológicos a corto y/o largo plazo, detallando cómo el investigador minimizará estos riesgos; incluir además los beneficios tanto para los participantes como para la sociedad, siendo explícito en cuanto a cómo y cuándo recibirán estos beneficios)</i></p> <p>El presente estudio no implicará riesgos en a salud o seguridad de los trabajadores. Ni generará repercusiones negativas en el ámbito personal o laboral. Por el contrario, pretende ser una contribución para mejorar la situación de los empleados en las organizaciones.</p>

<b>Confidencialidad de los datos</b> <i>(se incluyen algunos ejemplos de texto)</i>	
Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni tenga acceso a sus datos personales:	
1) La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador y Comité de biotecnía de la USFQ tendrán acceso.	
2) Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.	
3) El Comité de Bioética de la USFQ podrá tener acceso a sus datos en caso de que surgieran problemas en cuando a la seguridad y confidencialidad de la información o de la ética en el estudio.	
<b>Derechos y opciones del participante</b> <i>(se incluye un ejemplo de texto)</i>	
Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decirse al investigador principal o a la persona que le explica este documento. Además aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento.	
Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.	
<b>Información de contacto</b>	
Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 022078791 que pertenece a Paola Mendoza o envíe un correo electrónico a <a href="mailto:apmendoza2estud.edu.ec">apmendoza2estud.edu.ec</a>	
Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Iván Sisa, Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la USFQ, al siguiente correo electrónico: <a href="mailto:comitebioetica@usfq.edu.ec">comitebioetica@usfq.edu.ec</a>	

<b>Consentimiento informado</b> <i>(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)</i>	
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.	
Firma del participante	Fecha
Firma del testigo <i>(si aplica)</i>	Fecha
Nombre del investigador que obtiene el consentimiento informado	
Firma del investigador	Fecha

## ANEXO C: ESCALA MIB

## MASLACH BURNOUT INVENTORY

Frecuencia						
0 Nunca	1 Pocas veces al año o menos	2 Una vez al mes o menos	3 Unas pocas veces al mes	4 Una vez a la semana	5 Pocas veces a la semana	6 Todos los días
<b>Marcar con una cruz la casilla correspondiente según la numeración de la tabla anterior</b>						
Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento cansado al final de la jornada de trabajo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fácilmente comprendo como se sienten los pacientes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento quemado por mi trabajo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento muy activo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento frustrado en mi trabajo _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo que estoy trabajando demasiado _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realmente no me preocupa lo que ocurre a algunos de mis pacientes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabajar directamente con las personas me produce estrés _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento acabado _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Maslach, citado en Arce B., Sánchez R., Hernández, Ramírez J. 2016, p. 297)

## ANEXO D: ESCALA TECA

### Test de Empatía Cognitiva y Afectiva (TECA)

A continuación encontrarás una serie de preguntas que hacen referencia a sus sentimientos y pensamiento en una variedad de situaciones. Indique como lo describe cada situación eligiendo la puntuación de 1 al 5 de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

**1= Totalmente en desacuerdo**

**2= Algo en desacuerdo**

**3= Neutro**

**4=Algo de acuerdo**

**5= Totalmente de acuerdo**

Lea cada frase cuidadosamente antes de responder. Conteste honestamente con lo que más le identifique, ya que no hay respuestas correctas o incorrectas.

		Total ment e en Desa cuerd o	Algo en Desacu erdo	Neutro	Algo de Acuer do	Total ment e de Acuer do
--	--	---	---------------------------	--------	---------------------------	--------------------------------------

1	Me resulta fácil darme cuenta de las intenciones de los que me rodean.	1	2	3	4	5
2	Me siento bien si los demás se divierten.	1	2	3	4	5
3	No me pongo triste solo porque un amigo lo esté.	1	2	3	4	5
4	Si un amigo consigue un trabajo muy deseado, me entusiasmo con él.	1	2	3	4	5
5	Me afectan demasiado los programas televisivos. (Programas de la vida real reportajes, documentales, series, telenovelas, películas, Reality shows, etc.).	1	2	3	4	5
6	Antes de tomar una decisión intento tener en cuenta todos los puntos de vista.	1	2	3	4	5

7	Rara vez reconozco como se siente una persona con solo mirarla.	1	2	3	4	5
8	Me afecta poco escuchar desgracias sobre personas desconocidas.	1	2	3	4	5
9	Me agrada ver que un amigo nuevo se encuentra gusto en nuestro grupo.	1	2	3	4	5
10	Me es difícil entender cómo se	1	2	3	4	5

11	Cuando un amigo se ha portado mal conmigo intento entender sus motivos.	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

12	les sucede a otros.					
13	Reconozco fácilmente cuando alguien está de mal humor.	1	2	3	4	5
14	No siempre me doy cuenta cuando la persona que tengo al lado se siente mal.	1	2	3	4	5
15	Intento ponerme en el lugar de los demás para saber cómo actuarán.	1	2	3	4	5
16	Cuando a alguien le sucede algo bueno siento alegría	1	2	3	4	5
17	Si tengo una opinión formada no presto mucha atención a los argumentos de los demás.	1	2	3	4	5
18	A veces sufro más con las desgracias de los demás que ellos mismos	1	2	3	4	5

19	Me siento feliz solo con ver felices otras personas.	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

20	Cuando alguien tiene un problema intento imaginarme cómo me sentiría si estuviera en su piel.	1	2	3	4	5
21	No siento especial alegría si alguien me cuenta que ha tenido un golpe de suerte.	1	2	3	4	5
22	Cuando veo que alguien recibe un regalo no puedo evitar sonreír.	1	2	3	4	5

23	No puedo evitar llorar con los testimonios de personas desconocidas.	1	2	3	4	5
24	Cuando conozco gente nueva me doy cuenta de la impresión que se han llevado de mí.	1	2	3	4	5
25	Cuando mis amigos me cuentan que les va bien, no le doy mucha importancia.	1	2	3	4	5
26	Encuentro difícil ver las cosas desde el punto de vista de otras personas.	1	2	3	4	5
27	Entender cómo se siente otra persona es algo muy fácil para mí.	1	2	3	4	5
28	No soy de esas personas que se deprimen con los problemas ajenos.	1	2	3	4	5
29	Intento comprender mejor a mis amigos mirando las situaciones	1	2	3	4	5

	desde su perspectiva.					
30	Me considero una persona fría porque no me conmuevo fácilmente.	1	2	3	4	5
31	Me doy cuenta cuando las personas cercanas a mi están especialmente contentas sin que me hayan contado el motivo.	1	2	3	4	5
32	Me resulta difícil ponerme en el lugar de personas con las que no estoy de acuerdo.	1	2	3	4	5
33	Me doy cuenta cuando alguien intenta esconder sus verdaderos sentimientos.	1	2	3	4	5

(López B., Fernández I. 2019, citado en Muñoz D. , 2018, p. 84 – 88)