

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

Autocuidado del Psicólogo: Una Propuesta

Daniel Alexander Carrera Gómez

Psicología General

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
Psicólogo General

Quito, 14 de Diciembre de 2021

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

Autocuidado del Psicólogo: Una Propuesta

Daniel Alexander Carrera Gómez

Nombre del profesor, Título académico

María Sol Garcés, MSc.

Quito, 14 de Diciembre de 2021

© 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.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Daniel Alexander Carrera Gómez

Código: 00204567

Cédula de identidad: 1725936916

Lugar y fecha: Quito, 14 de Diciembre de 2021

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

RESUMEN

El presente trabajo fue realizado con el fin de solucionar la necesidad presentada por la organización Healthy Minds. La cual es una clínica de salud mental que cuenta con ocho profesionales de la salud y tiene como objetivo brindar una atención personalizada e integral en el área de salud mental. El equipo ha propuesto el desarrollo de un protocolo para el autocuidado del psicólogo en diferentes ámbitos: salud física, gestión emocional, área social y área laboral. Este protocolo brinda herramientas para que los psicólogos clínicos antiguos y quienes ingresen por primera vez a esta clínica, encuentren parámetros a nivel individual y organizacional. Los cuales pueden ser utilizados si se presentan indicios de padecer *burnout* o si, por otro lado, llegaran a estar padeciendo *burnout*. Sin embargo, se encontró que hay obstáculos que podrían dificultar el uso de este protocolo y por ende que sus objetivos no lleguen a ser cumplidos. En primer lugar, la disponibilidad de tiempo de los profesionales al momento de capacitarse, debido a que, el tiempo libre de los psicólogos es empleado en su vida personal, o muchos de ellos poseen más de un trabajo. Sin embargo, se estableció que los talleres propuestos no deben sobrepasar los 40 minutos, y que el protocolo sea de corta duración, así podrán acoplar las capacitaciones a su tiempo libre con mayor flexibilidad. Esta propuesta contiene distintas estrategias que se implementarán con el fin de evitar padecer *burnout* en psicólogos.

Este trabajo fue realizado con colaboración de: Isabela Herrera, María Emilia Salgado, María Paula Valdivieso, Katty Tacuri y Lisette Jumbo

Palabras clave: Burnout, autocuidado, gestión emocional, social, salud, estrategias laborales.

ABSTRACT

This work was carried out to solve the need presented by the Healthy Minds organization, a mental health clinic with eight health professionals, aiming to provide personalized and comprehensive care in mental health. The team has proposed the development of a protocol for the psychologist's self-care in different areas: physical health, emotional management, social area, and work area. This protocol provides tools for former and new clinical psychologists to find parameters at the individual and organizational level that can be used if there are signs of fatigue or if, on the other hand, they are suffering from burnout. However, it was found that there are obstacles that could hinder the use of this protocol, and therefore, its objectives may not be met. In the first place, the limited availability of time of the professionals during the training, since their free time is employed for personal activities, or many of them have more than one job. However, it was established that the proposed workshops should not exceed 40 minutes, with a short duration protocol, so it is possible to schedule the training with greater flexibility. In addition, this proposal contains different strategies to be implemented to avoid burnout in psychologists.

This work was carried out with the collaboration of:

Keywords: Burnout, self-care, emotional management, social, health, work strategies

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO 1: REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
Historia y Definición del Burnout	10
Causas	13
Fuentes de Estrés Intrínsecos del Trabajo.....	13
Factores Relacionados al Desempeño en el Trabajo.....	14
Factores Derivados de la Estructura Organizacional del Trabajo.....	14
Estadísticas	15
Consecuencias del Burnout	17
Ámbito Laboral.....	17
Bienestar Psicológico y Emocional	18
Bienestar Físico.....	18
Autocuidado.....	19
CAPÍTULO 2: DINÁMICA DE LA ORGANIZACIÓN.....	21
Historia.....	21
Misión.....	22
Visión.....	22
Estructura.....	23
CAPÍTULO 3: DESCRIPCIÓN DEL DESAFÍO	24
Desafíos Encontrados.....	24
Primer Desafío: ¿Cómo la Organización puede Establecer o Facilitar Hábitos Laborales de Autocuidado?	24
Segundo Desafío: Disponibilidad de Tiempo del Profesional para Capacitarse	25
Tercer Desafío: Importancia de Intervenir en este Tema de Salud a Nivel Personal	26
CAPÍTULO 4: RESPUESTAS A LOS RETOS Y PROPUESTAS	27
Establecimiento De Protocolos.....	27
Material.....	27
Respuesta hacia los Desafíos	27
Importancia de intervenir en este tema de salud mental a nivel personal.....	27
Modelo Instruccional: Disponibilidad del tiempo del profesional de la salud para capacitarse.....	28
Estructura del Modelo Instruccional	29
CONCLUSIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
REFLEXIÓN FINAL.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Resumen logístico de los módulos del curso	30
---	----

INTRODUCCIÓN

El *burnout* o síndrome del quemado, que es la afectación que sufre una persona en varios ámbitos de su vida por un exceso de carga laboral y desequilibrio con su cuidado personal. Debemos tomar en cuenta que este síndrome afecta en gran cantidad a diferentes trabajadores, pero sobre todo a quienes se dedican al cuidado y servicio de los demás. Es importante dentro del área de la psicología, ya que son los mismos psicólogos quienes padecen de este síndrome y no están conscientes de ello. Por esta razón, pueden sufrir varias consecuencias e incluso peligrar el bienestar de sus pacientes. En Ecuador existen varios índices de agotamiento laboral y emocional causado por el estrés del trabajo, por lo cual es necesario comenzar a informar, educar y tratar éste fenómeno por el bien de los profesionales de la salud en general. Posteriormente, observaremos a profundidad lo que significa el *burnout* y lo que causa en las diferentes aristas en la vida de un individuo; al igual de evaluar cuales son las posibles acciones a tomar para enfrentarlo.

CAPÍTULO 1: REVISIÓN DE LITERATURA

Historia y Definición del Burnout

Para poder comprender el significado de *burnout* o síndrome del quemado, primero se debe revisar qué es el estrés. Este es un elemento presente en nuestra vida cotidiana que afecta al individuo a nivel personal, social, laboral y psicológico (Aceves et al., 2006). No obstante, históricamente el término “estrés” era utilizado únicamente en las áreas de la ingeniería y la física. Estas disciplinas usaban esta expresión para describir cómo un elemento ejerce esfuerzo físico en una estructura o cómo la fuerza que se aplica en una estructura para deformarla (Aceves et al., 2006; Quintero et al., 2020).

En 1936, Hans Selye, incluye al estrés en el campo de la biología, entendiéndolo como una perturbación en la homeostasis psicológica y fisiológica de un organismo. Selye demuestra de manera empírica las consecuencias fisiológicas del estrés, además de reconocerlo como un mecanismo adaptativo frente una amenaza; que pueden estar acompañados de ciertos síntomas de la ansiedad (Aceves et al., 2006). Posteriormente, apareció el término de *burnout* como algo nuevo con el psicólogo Herbert Freudenberger, conceptualizándolo al ser una respuesta de los empleados ante el estrés laboral crónico (Quintero et al., 2020). Lo descubrió en 1974 al trabajar en una clínica en Nueva York y pudo analizar que los trabajadores después de un tiempo prolongado mostraban una pérdida de motivación, interés y energía. Incluso llegaban a un agotamiento masivo, acompañado de indicios que se relacionan con la depresión y la ansiedad. Además, de volverse menos comprensivos, más distantes, poco sensibles y con una tendencia de culpar a los pacientes (Quintero et al., 2020).

A partir de ello, diferentes autores como Chermis, Broscky, Brill, Pines, entre otros, definen al *burnout* como una manifestación psicológica que se determina al demostrar

cambios personales negativos. Como la pérdida del idealismo y la motivación. Este llega a ser un estado disfuncional debido a un trabajo frustrante, con excesivas demandas laborales, condiciones laborales precarias, falta de conocimientos y aptitudes. También se lo relaciona con trabajos que tienen una relación directa con clientes y otorgan un servicio de ayuda (Grau, 2007).

Sin embargo, actualmente la definición más reconocida es la de la psicóloga social Maslach la cual explica al *burnout* como un síndrome provocado directamente por el agotamiento. Este evoluciona como parte del estrés laboral y se puede presentar en cualquier tipo de profesión, pero principalmente en profesiones de la salud mental (Aceves et al., 2006; Grau, 2007; Olivares, 2017). Es así como hoy en día se acepta la definición de Maslach (2017), que dice que el *burnout* responde ante el agotamiento laboral. Específicamente, se lo determina como “una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo” (Olivares, 2017, párr. 4). Por ello, alude al modelo tridimensional caracterizado por emocionalidad desgastada, episodios caracterizados por la despersonalización y la disminución en el desempeño personal. Sin embargo, se pueden presentar más de 100 síntomas asociados, los cuales se agrupan en afectivos o emocionales (irritabilidad, agotamiento emocional), actitudes (despersonalización, hostilidad, apatía), cogniciones (baja concentración y realización personal), conductas (aislamiento, quejas constantes, ausentismo) y fisiológicas (insomnio, fatiga, dolores de cabeza) (Olivares, 2017).

Esto ha llevado a que el término *burnout* tenga un reconocimiento por diferentes entidades como la Organización Internacional del Trabajo, quien lo reconoce como una enfermedad laboral y también la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es reconocido por la OMS gracias a los peligros que representa en el ámbito laboral. Sin embargo, en un nivel médico no es considerada una enfermedad ni un trastorno. Esto se demuestra, ya que la

Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) no lo cataloga a manera de una condición médica y en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV y DSM V) menos aún se lo toma como un diagnóstico. Cabe recalcar que en el DSM-V sí se lo menciona en el capítulo de “Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés, asociándolo como término del estrés laboral crónico” (Quintero, 2020; Saborío e Hidalgo, 2015).

Por otro lado, es importante diferenciar entre el *burnout* y otros términos que hacen alusión al mismo. Específicamente hablamos del *desgaste por empatía*, que también puede ser conocido en algunos ámbitos como *fatiga por compasión*. Hay que tener claro que es de suma importancia tener claridad entre dichos términos, ya que estos pueden confundirse entre sí. Para poder diferenciarlos se debe tener en cuenta que el *burnout* se presenta por problemas estructurales y estresantes a nivel laboral (Polascki, 2019). Esto se produce por sobre exigencias en horas laborales, un número excesivo de pacientes, o con necesidades emocionales intensas; además, de poco descanso, poca remuneración o falta de reconocimiento (Polascki, 2019). Por el contrario, el *desgaste por empatía* se presenta principalmente por empatizar con los pacientes al punto de desarrollar excesiva intimidad, responsabilidad extrema hacia los pacientes, e incluso llegan a identificarse con sus estados de ánimo. Esto produce un estado de conmoción personal por el sufrimiento de los demás (Cuartero, 2018). Además, el *desgaste por empatía* reduce la capacidad de apoyo y desempeño laboral, pues provoca síntomas psicológicos y fisiológicos como miedo, culpa, estrés, ansiedad, desinterés, desesperanza, pérdida de atención, fatiga, agotamiento, insomnio, entre otros (Pintado, 2018).

Causas

Fuentes de Estrés Intrínsecos del Trabajo

Existen diversas causas del *burnout*, el cual se va diferenciando entre las personas, con base a la edad, su trabajo, las horas que trabajan, o a su vez, dependiendo de qué tipo de actividad realiza dentro de su rutina (McCormack et al., 2018). Se menciona que uno de los factores de riesgo puede ser la carga de trabajo o la presión del tiempo percibida en horarios de oficina. Esto genera agotamiento, en especial del tipo emocional. Este tipo de carga produce malestar, ya que se emite exigencias al individuo, en el que en ciertas ocasiones cuando el nivel de exigencia es muy alto, este ocasiona un malestar físico (McCormack et al., 2018) Como resultado, el individuo ya no tiene motivación ni energía para seguir trabajando. Se debe tomar en cuenta, que cada persona tiene habilidades necesarias para ejecutar su trabajo y en algunos casos, la falta de esas habilidades también puede ser algo negativo (Patel et al., 2018). Por ende, esa persona puede sentir que su carga de trabajo es mayor generando incapacidad de cumplir sus objetivos, y generando malestar

Otra de las causas, es la preocupación de los trabajadores por tener más trabajo clínico del que puede lograr. Esto predice niveles más altos de agotamiento emocional en el área laboral (Patel et al., 2018). Cuando tomamos en cuenta a los expertos en la salud, se puede percibir que un factor importante, es el aumento de población que acude a la atención médica. El cual ha generado que estos tipos de profesionales tengan un riesgo más alto a sufrir *burnout* (Patel et al., 2018). Por lo tanto, existe mayor presión de asistencia para reducir las listas de espera. Dando como resultado que los niveles de *burnout* en los médicos son más altos, por el hecho de que no existe la suficiente ayuda profesional para ellos (Patel et al., 2018).

Factores Relacionados al Desempeño en el Trabajo

De igual manera, otras de las razones que causan *burnout*, son las mismas que se pueden observar en estudios de oncología (Shanafelt y Dyrbye, 2012). Estas son, las tareas desafiantes que tienen que cumplir los profesionales de la salud. Entre ellos está: comunicar noticias desfavorables a los pacientes y el bajo manejo de estrés producido por roles administrativos (Shanafelt y Dyrbye, 2012). A comienzos de los años 90 se realizó un estudio, en el cual evaluaron que solo 56% de los oncólogos británicos sentían que habían recibido un tipo de entrenamiento sobre cómo dar malas noticias, mientras que, por otro lado, el 20% se sentía completamente capacitado (Shanafelt y Dyrbye, 2012). Otro factor influyente es que existe una asociación entre el agotamiento y los errores médicos. En otro estudio de aproximadamente 8,000 cirujanos de Estados Unidos, se observó que el 9% de los cirujanos, relataron haber generado un error médico importante y por consecuencia, se generó un estado de *burnout* (Shanafelt y Dyrbye, 2012).

Factores Derivados de la Estructura Organizacional del Trabajo

En cuanto a los profesionales de la educación, se conoce que la falta de retroalimentación y comunicación ocupacional ha generado *burnout* (Bakker y Costa, 2014). Con esto, se hace referencia a que los trabajadores desean conocer las expectativas de la organización y observar que tipo de comportamientos pueden o no tener éxito (Bakker y Costa, 2014). Es así, que, al momento de ejercer el trabajo, no ha habido una adecuada retroalimentación. Esto es consecuencia de una falta de tiempo, interés, o que quizás existe un exceso de trabajadores en un mismo negocio (Bakker y Costa, 2014). Por ende, no se ha podido desarrollar valores, aspiraciones, objetivos y logros laborales dentro de ese tipo de ambiente. Esto ha resultado en una falta de retroalimentación y por ende en angustia (Bakker y Costa, 2014). Entendiendo que esto se puede aplicar en un ámbito general a los

psicólogos/as y otros especialistas en salud mental, la falta de supervisión causa que errores en terapia no sean identificados o corregidos de manera oportuna (Bakker y Costa, 2014).

Estadísticas

Los estudios de *burnout* muestran que en su mayoría han sido dirigidos hacia profesionales relacionados con carreras de servicio a terceros, es decir: médicos, cirujanos, psicólogos, docentes universitarios y enfermeras. Todos estos tienen en común el interés por sus pacientes. El estudio de Grau et al. (2005), concluyó que tanto los médicos como las enfermeras son quienes se relacionan con niveles superiores de *burnout* por su trabajo. Adicionalmente, Caballero et al. (2001) y otros estudios de Ortega y López (2004) y Benavides, et al. (2002) detectaron un grado elevado de *burnout* con mayor afectación en logros personales en las áreas de atención médica. Los psicólogos presentan un riesgo alto de contraer este síndrome debido a las situaciones que enfrenta este rol (demandas de la labor, tipo de paciente, tipos de problema, etc.)

Al mismo tiempo, se encontró un análisis de investigación estadounidense que muestra que entre el 49% y el 59% de los psicólogos clínicos han experimentado *burnout* o agotamiento por empatía en el área laboral (Polanski, 2019). En algunas muestras, casi el 70% de los evaluadores informaron haber consumido alcohol, lo que demuestra que los métodos de afrontamiento no son saludables a largo plazo (Benevides-Pereira et al., 2010). Casi el 81% de las personas informa que tiene un trastorno mental que se puede evaluar, en un nivel leve o intermedio; los más comunes son la depresión y la distimia (Polanski, 2019). A pesar, de no ser una consecuencia directa del *burnout*, es importante tener en cuenta que padecer cualquiera de estos trastornos produce una mayor incidencia en el agotamiento laboral (Polanski, 2019).

Se han realizado otros estudios que revelan que la afectación del *burnout* interviene en diferentes factores. Estos estudios se han implementado en diferentes países de América Latina como Colombia, Cuba, México, entre otros. Se centraron en áreas de salud y educación, evaluado a psicólogos, personal sanitario y docentes universitarios. Entre los resultados se evidenció que el personal sanitario cubano cuenta con la presencia de *burnout* en una intensidad intermedia. Además, la prevalencia en mujeres médicas en Cuba es superior al 30%. También se obtuvieron las conclusiones de la prevalencia de *burnout* en habitantes de otros países como: Argentina con 14,4%, Uruguay con un 7,9%, y en Ecuador, México, Perú, y Guatemala una prevalencia entre el 2,5% y el 5,9% (Melita Rodríguez et al., 2008; Román Hernández, 2003; Grau et al., 2007; Moreno Jiménez et al., 2006). Las estadísticas sugieren que la prevalencia del *burnout* en América Latina es representativa en toda la región.

Lackritz (2004) y Grau et al. (2007) investigaron a trabajadores en servicios sanitarios ubicados en América Latina y España, buscando una correlación característica entre las siguientes variables: el sexo y el estado civil, con el *burnout*. Lo cual mostró porcentajes dentro de estas regiones del 11,4%. Se identificó en mujeres casadas una relación del 12,9% y en personas solteras de 14,6% . Con estos resultados podemos concluir que se encuentra un vínculo entre el sexo, el estado civil y el *burnout*, sin embargo, no hay suficiente información para demostrar correlación directa (Grau et al., 2007; Lackritz, 2004).

En Ecuador, no se han encontrado estudios que estén directamente relacionados con profesionales de la salud mental, no obstante, sí existe evidencia sobre los profesionales de la salud. En una encuesta en el 2012 registró que el 67% de los residentes estudiados presentaban tensión y fatiga tanto emocional y laboral como consecuencia de horas extras en sus jornadas laborales (fuente). En otro estudio que fue realizado en el Hospital Carlos Andrade Marín a 314 sujetos se encontró que el 77,7% de los sujetos estudiados

padecían *burnout* (Gonzales, 2013; Coello, 2012). A pesar de que la muestra no es lo suficientemente representativa dentro del país, sugiere que la prevalencia del *burnout* sí se da en las entidades de salud pública en Ecuador (Gonzales, 2013; Coello, 2012).

Finalmente, los resultados estadísticos del *síndrome del quemado* demuestran consistentemente que la carga laboral y el estrés que genera el mismo son factores principales para la existencia de este síndrome. Además, evidencian que las áreas de la psicología, al igual que de la medicina e incluso la docencia al estar estrechamente relacionadas con el servicio a los demás. Siendo estas las profesiones que tienden a sufrir mayormente de *burnout*.

Consecuencias del *Burnout*

Las consecuencias del *burnout* pueden afectar varios aspectos dentro de la vida de cualquier profesional (Benevides-Pereira et al., 2010). Por esto es importante identificar cuáles son estos aspectos y cómo se pueden deteriorar a lo largo de la carrera profesional y personal en cualquier individuo. Los episodios de *burnout* afectan de diversas maneras a cada profesional de la salud mental, a continuación ejemplificaremos cómo se desarrollan estas consecuencias.

Ámbito Laboral

Los autores Rodríguez (2020) y Bielli (2017), han concluido que el aspecto laboral de psicólogos y otros profesionales es una de las aristas que sufre repercusiones. Por ejemplo, aumenta el ausentismo laboral e índices de renuncia al igual que la posibilidad de accidentes dentro de las facilidades en donde trabajan. Adicionalmente, Yang y Hayes (2020) sugieren que la calidad del trabajo terapéutico con el paciente, específicamente en psicólogos, puede disminuir. Además, se estipula que esta interrupción sucede dado que la capacidad de sentir empatía por parte del psicólogo se reduce llegando a lastimar al mismo (Clay, 2018).

Entonces, se determina que si la efectividad laboral se ve interrumpida, entonces tanto el psicólogo como el paciente son perjudicados directamente (Rodríguez et al., 2021).

Bienestar Psicológico y Emocional

En cuanto al bienestar psicológico y emocional, Ruiz y Ríos (2004) señalan que el bienestar psicológico se vuelve disfuncional ya que hay un aumento en los niveles tanto de ansiedad como de depresión y también repercute en el aumento de la desesperanza y sentimientos de insatisfacción. Esto se genera dado que en el *síndrome del quemado* el deterioro es integral. Como consecuencia del desequilibrio emocional, Benevides-Pereira et al. (2010) han determinado que la interacción social del psicólogo deja de ser funcional y el mismo puede empezar a aislarse, las relaciones interpersonales del psicólogo se ven afligidas y su emocionalidad se desregula, lo que impide que pueda brindar el soporte necesario y justo a sus pacientes. Asimismo, es importante tomar en cuenta lo que Rodríguez et al. (2021) comentan sobre estas afectaciones. Pues, mencionan que la capacidad de autoanálisis y confianza sobre sí mismos se reduce y esta falta de autoanálisis e introspección puede conducir al desarrollo de un trastorno sobre el cual no se tiene conciencia.

Bienestar Físico

Una arista que también se ve afectada y es importante tomar en cuenta es la salud física del individuo. Por ejemplo, Ruiz y Ríos (2004) establecen que hay varias alteraciones en el funcionamiento gastrointestinal, a nivel cardiovascular e incluso puede interferir en el sistema respiratorio creando un déficit en el mismo al igual que problemas de sueño. Así se demuestra que las repercusiones del *burnout* se pueden evidenciar en diversas dificultades de salud que perjudican el bienestar físico de las personas. Se puede inferir que las afectaciones psicológicas y emocionales también repercuten somáticamente y viceversa.

Estrategias para Prevenir y Afrontar el *Burnout*

Autocuidado

El *burnout* afecta a todos y genera disfunciones en la vida cotidiana del individuo. En este caso, a pesar de que los psicólogos poseen información sobre las técnicas para prevenir el *burnout*, pueden llegar a sufrir del mismo una o varias veces en su vida. Por ende, es importante resaltar el tema del autocuidado que para Prado-Solar (2014), es un método que cada individuo genera para afrontar diversas situaciones y así regular su salud tanto física, mental y emocional. Esta estrategia principal debe ser implementada en todos los ámbitos del profesional. Para lograr esto es necesario el autoconocimiento, ya que cada individuo posee sus propias herramientas de autocuidado que lo ayudan a disminuir sus momentos de estrés (Prado-Solar, 2014).

Cuidado de la Salud Física

Las estrategias más comunes de autocuidado en el ámbito de la salud física son una dieta balanceada, dormir bien y actividad física regular (Cantor-Cruz et al., 2021). Adicionalmente, para la atención del bienestar emocional que repercute en el ámbito social se recomiendan actividades recreativas con base en los gustos de cada persona, contar con grupo de apoyo, espacios de interacción social, entre otras (Cantor-Cruz et al., 2021). Es necesario que estas estrategias básicas se mantengan, ya que cuando nos enfrentamos a situaciones de estrés normalmente las descuidamos, generando grandes disfunciones. Por este motivo según el estudio de Cantor-Cruz et al. (2021) se recomienda reorganizar y planificar su rutina diaria, adaptándola según sus necesidades. Asimismo, es necesario destinar cierto tiempo para relajarnos mediante una actividad que sea de nuestro agrado y de esta manera mantenernos motivados y no caer en la rutina.

Gestión Emocional, Laboral y Social

Existen diversas estrategias que se pueden utilizar tanto para el ámbito emocional como laboral. Según un estudio se ha encontrado que el Mindfulness y la autocompasión

ayudan a disminuir los niveles de estrés, logrando prevenir el *burnout* (Auseron et al., 2018). Esta es una técnica que ayuda a mantener nuestra atención y concentración en el aquí y en el ahora. Es una técnica que se usa comúnmente en occidente, ayudando al ser humano a desprenderse de ideas redundantes en su cabeza y enfocarse en el momento presente (Auseron et al., 2018). Lo que disminuye el estrés y/o preocupación por el futuro. Con esta técnica se puede llegar a un estado de tranquilidad, logrando enfocarse solo en las ideas que realmente importan (Behan, 2020).

Asimismo, la psicoterapia impartida por psicólogos que ofrece mejores resultados es la terapia cognitiva-conductual. Esta logra que el individuo pueda desarrollar herramientas para afrontar situaciones de estrés (Cerón Gómez et al., 2021). El terapeuta primero analiza las conductas indebidas o inadecuadas para el sujeto que pueden llevarlo a sufrir el síndrome de *burnout*. Como parte del proceso, la psicoterapia implanta nuevas conductas en la vida cotidiana para corregir estos malos hábitos generando medidas de protección (Cerón Gómez et al., 2021).

Por este motivo, la asistencia en el cuidado personal se produce de manera orgánica. Esto no solo los ayuda a afrontar esos momentos de estrés, sino que funciona como factor de prevención y protección antes de llegar al *burnout* (Torres et al., 2021). Es importante recalcar que, así como el *burnout* repercute de manera integral, el autocuidado también influye integralmente. Es decir, cuando hay cuidado físico también se presentan cambios positivos en lo emocional y ambos factores repercuten en la sociabilidad y relaciones interpersonales del profesional (Torres et al., 2021). Por esto que se entrelazan todas las estrategias para un autocuidado general.

CAPÍTULO 2: DINÁMICA DE LA ORGANIZACIÓN

Este proyecto nace por la necesidad de crear herramientas para concientizar y educar sobre las consecuencias del *burnout* y brindar las estrategias necesarias para evitarlo.

El *burnout* llega a ser un tema desconocido en todo el medio profesional de muchas entidades de salud, gracias a esto vemos la carencia de información y la oportunidad de establecer la presente investigación. De esta manera se podrán evaluar métodos de bienestar y precaución hacia los psicólogos.

El objetivo principal es poder brindar psico-educación a psicólogos, enfocándonos principalmente a los de la Clínica de Salud Mental Healthy Minds. De esta manera, los talleres podrán ser aplicables a poblaciones más amplias y llegar a otros profesionales de la salud mental. Además, la información es brindada para aplicar herramientas de autocuidado que podrán ser usadas durante toda la carrera profesional del individuo. Se ha evidenciado que todos los psicólogos pertenecientes a Healthy Minds han sufrido alguna vez *burnout* o no están completamente seguros de haberlo tenido. Gracias a esta información se destaca el valor de proveer más información sobre este síndrome y las diferentes formas en las que se puede presentar.

Las herramientas de autocuidado que dicho grupo de psicólogos ha utilizado no han sido del todo eficaces, esto demuestra que la identificación de posibles estresores y desencadenantes son necesarios para la creación de métodos perdurables y efectivos para evitar el *burnout*. El diseño de este proyecto se ha basado en grupos de apoyo, organización de horarios y mecanismos para la regulación emocional.

Historia

Healthy Minds es una clínica de salud mental fundada por Gabriela Romo, quien es psicóloga de la salud y clínica, además de ser docente en la Universidad San Francisco de

Quito (Healthy Minds, 2020). Tiene más de diez años de experiencia tratando con pacientes; fue el amor por la psicología y el deseo de compartir esta ciencia lo que la impulso a abrir la página de Instagram de Healthy Minds (Healthy Minds, 2020). En esta empezó a compartir información que llegó a más personas que solo sus pacientes y estudiantes. Poco a poco otros profesionales de la salud se fueron sumando a su equipo de trabajo, en donde hay ocho psicólogos/as con diferentes especializaciones, dos pasantes y un psiquiatra.

Misión

La misión de Healthy Minds es brindar a sus pacientes una atención personalizada e integral de salud mental, con el objetivo final de mejorar la calidad de vida en cada paciente (Romo, 2021, diapositiva 2). Su servicio de calidad se distingue por utilizar métodos y tratamientos con evidencia científica para garantizar beneficios significativos en su público. Por el momento ofrecen consultas en línea (tele-terapia) para la evaluación, diagnóstico y tratamiento. Brindan terapia individual con niños, adolescentes y adultos, terapia de pareja, terapia familiar y orientación vocacional (Romo, 2021, diapositiva 4). Es importante destacar que ofrecen asistencia financiera a estudiantes de la USFQ y estratos socioeconómicos medianos y bajos (Romo, 2021, diapositiva 4).

Visión

Healthy Minds busca brindar herramientas a sus seguidores y pacientes para generar conciencia sobre la relevancia de la salud mental (Romo, 2021, diapositiva 3). Desean seguir creciendo como centro y capacitándose para poder tratar diferentes tipos de casos con profesionales especializados.

Estructura

Todos los profesionales de la salud que trabajan en Healthy Minds, tienen un título profesional de tercer nivel en psicología clínica o de la salud; la gran mayoría cuentan con maestrías (Romo, 2021, diapositiva 5). Han realizado algunos talleres, entre los que podemos destacar uno en convenio con la clínica de salud mental del SIME. Estos talleres han sido dirigidos a padres de familia en la recuperación emocional postpandemia y otros relacionados con la ansiedad y el equilibrio entre la vida y el trabajo. Su página de Instagram cuenta con una comunidad de más de 1000 personas que los siguen por los consejos que dan semanalmente y por la información que proporciona. Se ha notado una interacción constante entre Healthy Minds con sus seguidores, por lo cual se ha destacado la problemática de establecer límites entre sus colaboradores para así evitar el *burnout* (Romo, 2021, diapositiva 7).

CAPÍTULO 3: DESCRIPCIÓN DEL DESAFÍO

La mayoría de los psicólogos conocen sobre los riesgos que genera el estrés en su vida; sin embargo, no toman en cuenta las medidas de protección y debido a sus diversas ocupaciones dejan de lado su cuidado. Es por este motivo, por lo que, mediante los talleres y herramientas, queremos fomentar el autocuidado para evitar y tratar el *burnout*.

Desafíos Encontrados

Primer Desafío: ¿Cómo la Organización puede Establecer o Facilitar Hábitos Laborales de Autocuidado?

El primer desafío encontrado se relaciona al seguimiento de las habilidades aplicadas en los diferentes talleres, así como su efectividad a largo plazo. La aplicación de los diferentes talleres o capacitaciones, tienen el objetivo de que sean puestos en práctica y se mantengan a través del tiempo. Sobre todo, deben ser adaptativos a las necesidades de Healthy Minds y todos sus integrantes. Por lo que es evidente la necesidad de generar un seguimiento continuo o protocolos preestablecidos que permitan auxiliar y prever el desarrollo y avance del *burnout*.

Adicionalmente, como organización Healthy Minds, debe tomar en cuenta, que no solo se debe realizar capacitaciones o talleres, sino que estos a su vez deben poder conectar, motivar y entregar facilidades que permitan prevenir el *burnout*. Esto es sumamente importante, ya que ciertos componentes como: extender horas de trabajo y la relación directa entre las demandas de los pacientes con la carga laboral pueden ser factores relacionados con el *burnout*. Sin embargo, una reducción del horario laboral puede traer mejoras significativas en relación con el agotamiento emocional y el aumento del logro personal (Gil et al., 2017).

Por lo tanto, Healthy Minds debe tener presente cuáles son los factores como organización que llegan a afectar a sus integrantes y tener un proceso de contención y diálogo ante ciertos estresores y riesgos.

Segundo Desafío: Disponibilidad de Tiempo del Profesional para Capacitarse

La disponibilidad de tiempo del profesional para capacitarse es uno de los desafíos más relevantes para la aplicación de la propuesta estipulada para Healthy Minds.

Principalmente, hemos identificado que esto se debe a que el tiempo libre del profesional la mayoría de las veces es utilizado para su vida personal. Con esto, entendemos que el realizar una capacitación muy extensa es un problema para su involucramiento.

Una segunda consideración de gran importancia es el hecho de que un alto índice de dichos profesionales tiene más de un trabajo. Es decir, su campo laboral se diversifica entre consulta privada, consulta pública, atención en instituciones educativas y organizacionales. Las capacitaciones ofrecen conocimientos y habilidades para los profesionales, sin embargo, esto requiere una motivación intrínseca de los colaboradores para tomar provecho de su aprendizaje (Bohlander y Snell, 2009). Con esto entendemos que para que se adquiera esta motivación los talleres deben ajustarse a la disponibilidad del participante. Pues, cuando la duración del taller es excesiva los participantes pierden interés y buscan finalizarlo antes de tiempo. Esto los puede desmotivar en la búsqueda y participación de capacitaciones.

Por lo tanto, es de suma importancia tomar estos puntos a consideración para elaborar capacitaciones efectivas y eficientes para un mayor alcance de participación en los mismos. Asimismo, es vital tomar en consideración el tiempo del participante desde la recolección de información para el diseño del taller.

Tercer Desafío: Importancia de Intervenir en este Tema de Salud a Nivel Personal

Otro de los retos que se presentó fue el de lograr que los psicólogos tomen responsabilidad de sí mismos en el tema de su autocuidado. A pesar de que la mayoría de los psicólogos suponen tomar medidas de autocuidado para prevenir el *burnout*, en ocasiones esto no es posible. Esto ocurre gracias a que la carga excesiva de trabajo no se los permite y los diversos casos que deben atender, pueden generar el desgaste por empatía.

Asimismo, existen diversos factores que generan riesgos psicosociales en los cuidadores de la salud mental. Por ende, al diseñar nuestro taller con estrategias fue necesario usar nuestra creatividad e ingenio para poder transmitir nuestra idea y que sea agradable al público que en este caso son los psicólogos. Logrando que sea puesto en práctica y no se posponga a la toma de talleres inefectivos sin suficiente alcance.

CAPÍTULO 4: RESPUESTAS A LOS RETOS Y PROPUESTAS

Establecimiento De Protocolos

Hay que tomar en cuenta que muchos empleados pueden tener *burnout* a causa de falta de hábitos dentro de la parte laboral. Es así, que distintas personas no suelen tomar en cuenta estos hábitos y por ende los efectos negativos que se pueden generar. Como solución, Healthy Minds debe realizar protocolos establecidos. Los mismos deben abordar cómo accionar cuando un empleado se siente mal. Otro punto importante es mantener el bienestar dentro de la empresa y dar psicoeducación a cómo generar habilidades sociales. Por ejemplo, incentivar la tolerancia, proactividad, comunicación asertiva etc. Además, este protocolo debe servir para emergencias y también para establecer un hábito dentro de la organización.

Material

El material utilizado para la creación de este proyecto fue digital en su totalidad. La plataforma principal para la ejemplificación de la caja de herramientas fue Genially. En esta plataforma incluimos material audiovisual para cada sección. Se implementó Genially ya que permite realizar presentaciones interactivas en donde se pueden agregar varios elementos en una misma plantilla. Específicamente, el material audiovisual fue creado a través de dos medios de edición: iMovie y Canva. El primero se usó para la edición de videos y sonido, mientras que el segundo medio se usó para la creación de infografías e imagen del protocolo. Además, Canva permitió la homogenización de la línea gráfica en todo el material.

Respuesta hacia los Desafíos

Importancia de intervenir en este tema de salud mental a nivel personal

Como se ha explicado desde un principio el *burnout* es un tema de suma importancia debido a las consecuencias que este trae ya sea a nivel personal o profesional. Para este reto se opta por psico-educar desde cero a la población con la que se va a trabajar. Es decir, hablar

desde la definición y cómo se diagnostica hasta las medidas de autocuidado que se deben tomar en cuenta (Godoy, et al., 2020). Hay que considerar que la psicoeducación no solo es la instrucción de cómo definir un diagnóstico, sino una forma de abordar situaciones cotidianas que se pueden volver complejas. A su vez, esta las conceptualiza como una herramienta de cambio, ya que engloba procesos cognitivos, biológicos y sociales. Todos estos son los que garantizan autonomía y mejor calidad de vida. Entonces, esta herramienta nos va a ser de utilidad para asegurar que se conozca la importancia de evitar el *burnout* en nuestras vidas personales y profesionales.

Modelo Instruccional: Disponibilidad del tiempo del profesional de la salud para capacitarse

Como respuesta al desafío de la disponibilidad del tiempo del profesional de la salud para capacitarse, se estableció que el modelo instruccional pertinente se conforma de diferentes puntos. Primero, se determinó que los talleres deben tener una duración de máximo 40 minutos para no agobiar al público. De esta manera la información repartida se retiene de mejor manera, lo que permite mayor atención por parte de los participantes hacia los talleres. Adicionalmente, es importante que sean de corta duración para que se pueda lograr un índice de asistencia elevado. Así los profesionales de la salud podrán acomodar estas capacitaciones y talleres en su tiempo libre con mayor flexibilidad.

Otro punto importante por considerar es el diseño y material del taller, esto permite que se logre una apertura a un taller completo. Es decir, se repartirá material digital informativo previo al inicio del taller, así se optimizan recursos y tiempo. Igualmente, este material es de uso permanente por parte del público y se garantiza que esta información esté siempre disponible.

De igual importancia, este taller ha sido realizado con el objetivo de ser aplicable a las distintas áreas de la psicología. Por lo tanto, los expertos en salud mental que ejerzan en

cualquiera de los campos mencionados anteriormente podrán utilizar esta información, sin la necesidad de invertir tiempo en distintas capacitaciones que sean exclusivas de un área. Además, el taller puede ser modificado para ejecutarlo desde casa (o cualquier lugar de preferencia) cuando no se pueda asistir de manera presencial. Esto ayuda a que cada profesional acomode de mejor manera su tiempo asegurando su asistencia.

Estructura del Modelo Instruccional

El material se dividió en tres secciones, cada una con material audiovisual, infografías e información relevante. La primera sección se enfocó en la psicoeducación del *burnout*, en la cual se presentan las tasas de prevalencia a nivel nacional y mundial. También incluye las causas y consecuencias de dicho síndrome, incluyendo otros términos relacionados al mismo. La segunda sección está conformada por las estrategias sugeridas para el ámbito social, laboral, físico y emocional. En la última sección se presenta el protocolo a seguir para antiguos y nuevos empleados de Healthy Minds. El diseño de esta caja de herramientas sigue un orden clave con el objetivo de guiar al individuo desde el concepto hacia el tratamiento del *burnout*.

Tabla 1: Resumen logístico de los módulos del curso

Tema	Resumen	Material
<i>BURNOUT</i>		
¿Qué es?	Condición también conocida como el <i>síndrome del quemado</i> , la cual afecta en diferentes áreas del individuo.	https://youtu.be/FbOAU8TSyo
Tasa de <i>burnout</i>	Del 49 al 59% de psicólogos clínicos han experimentado <i>burnout</i> (investigación estadounidense). Otros estudios realizados en Latinoamérica nos enseñan tasas elevadas y significativas de <i>burnout</i> en profesionales de la salud.	https://www.canva.com/design/DAEvMI_nwcw/9FVswvhvpA51dV11YQRpq0g/view?utm_content=DAEvMI_nwcw&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton
Causas	Identificamos causas relacionadas: fuentes de estrés intrínsecas del trabajo, factores relacionados con el desempeño del trabajo y factores derivados de la estructura organizacional del trabajo.	https://youtu.be/Z0cgi8zQH40

Consecuencias	Afecta en diferentes áreas: Salud física, emocional, social, laboral	https://youtu.be/C-P1vRFQjyQ
Otros términos	Diferencia entre <i>burnout</i> y <i>desgaste por empatía</i> .	https://www.canva.com/design/DAEvMG-7y0s/Kyh-YZgnPvdO6XTDZZhrYA/view?utm_content=DAEvMG-7y0s&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton
ESTRATEGIAS		
Salud física	Se ve la regulación del sueño, los hábitos de la alimentación, el ejercicio al aire libre y otros ejercicios que reducen el agotamiento.	https://www.canva.com/design/DAEvP6ws1O4/cBUZH13sX2v0Ppy9-63Rpw/view?utm_content=DAEvP6ws1O4&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton
Gestión emocional	Se menciona el autoconocimiento y automonitoreo, los signos de alerta, niveles y el progreso del <i>burnout</i> , las características de personalidad de riesgo, los hábitos de sobre involucramiento, las motivaciones para escoger la profesión, la empatía y cómo poner	https://www.canva.com/design/DAEv5-zPabg/ErOpZxV9mN8YaDipNNNxJQ/view?utm_content=DAEv5-zPabg&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton

	límites.	https://www.canva.com/design/DAEvSCxjfZI/5vYntNzhfAQTorh48ISnHA/view?utm_content=DAEvSCxjfZI&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton
Social	Se dan recomendaciones para disminuir los efectos del <i>burnout</i> en el ámbito social. Se destacan las siguientes estrategias: engagement, el cuidado del espacio familiar, la comunicación activa con el medio ambiente y el tiempo con amigos.	https://www.canva.com/design/DAEv41NTLlw/PJsRZSLvqsNIylQaSomE-Q/view?utm_content=DAEv41NTLlw&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton
Laboral	Se escogieron tres consejos a aplicar: el mindfulness, la autocompasión y salir de la rutina.	
PROTOCOLO		
¿Qué es?	<p>Parámetros preestablecidos a nivel individual y organizacional, en relación con el seguimiento, aplicación de los talleres y capacitaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> Individual: Seguimiento a 	https://www.canva.com/design/DAEStJg_9Zc/caZai_q4HVL2Iv8ndlJ-Kw/view?utm_content=DAEStJg_9Zc&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton

<p>¿Cuándo usarlo?</p>	<p>través de cuestionarios y test de <i>burnout</i> (cada 6 meses como prevención y trimestral en caso de sufrir de <i>burnout</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organización: Realizar talleres cada 2 años en las diferentes áreas 	<p>https://www.canva.com/design/DAEx5BwFUUQ/LB83vhjrAKLDp5vI-AQtAg/watch?utm_content=DAEx5BwFUUQ&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton</p>
<p>Empleados nuevos</p>	<p>Indagar el historial relacionado a padecimiento de <i>burnout</i>. Capacitación inicial sobre el <i>burnout</i> y concientización sobre la importancia del autocuidado.</p>	<p>https://www.canva.com/design/DAEx4xjxHp0/CtJuDzRFzEbg2msvczYQyQ/view?utm_content=DAEx4xjxHp0&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton</p>
<p>Antiguos empleados</p>	<p>Se mantienen los parámetros preestablecidos.</p>	<p>https://www.canva.com/design/DAEx4xjxHp0/CtJuDzRFzEbg2msvczYQyQ/view?utm_content=DAEx4xjxHp0&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=sharebutton</p>

CONCLUSIONES

El proyecto “Autocuidado del Psicólogo: Una Propuesta”, se realizó para la Clínica de salud mental Healthy Minds. Este, se enfoca en prevenir el *burnout* de los empleados que trabajan dentro de dicha institución brindando distintas herramientas de autocuidado. Posteriormente, al proceder la investigación para diseñar el protocolo de autocuidado, observamos que en general los profesionales de la salud pueden llegar a sufrir de *burnout* en algún momento de su vida. Esto sucede a pesar de tener conocimiento acerca de este síndrome. Sin embargo, se observa que suelen dejar de lado su bienestar, y por ende su autocuidado. Es así, que, en ocasiones, y de manera inconsciente se sobrecargan ya sea de trabajo, problemas personales, o suelen enfocarse demasiado en los problemas de sus pacientes. Por ende, debido a diversos factores, los profesionales de la salud no hacen uso de las estrategias mencionadas, como meditación, regulación del sueño, ente otras.

Asimismo, hay que tomar en cuenta que a pesar de que los profesionales pueden saber del tema, esto no previene que puedan sufrir, o padecer de esto. Por este motivo, si es importante que, mediante el autoconocimiento, la psicoeducación y un manejo adecuado del bienestar de los empleados, se identifique tanto la existencia de este fenómeno como su posible solución. Esto, ya que puede perjudicar de manera negativa no solo la parte física, sino la parte emocional. También, es importante que tomen en cuenta, y pongan en práctica las herramientas compartidas en la caja de herramientas establecida en este proyecto.

En conclusión, mientras se realizaba la investigación nos dimos cuenta de que no existen suficientes estudios que respalden las causas exactas que desencadenan el *burnout* en psicólogos, se piensa que esto se debe a la falta de recursos para poner en práctica experimentos. Otra razón puede ser que no haya existido una curiosidad por conocer acerca de este tema. Por último, creemos que también se ha debido a que las personas

sobreentienden, que los psicólogos saben del autocuidado y sobre todo que siempre van a tener bienestar. Es así, que cuando tienen problemas, van a saber cómo manejarlo, pero esa no es la realidad.

Se debe recordar que a pesar de ser profesionales de la salud también son seres humanos que tienen diversos problemas y preocupaciones, y que al no ser gestionados de una buena manera pueden desencadenar este llamado *burnout*. Por eso, si se recomienda que, en futuras investigaciones, se realice estudios de psicólogos, para obtener más datos. De esta manera, una sugerencia que concluimos es que se debería recolectar más datos de la prevalencia de *burnout* aquí en el Ecuador, para que nuestro proyecto se logre expandir y utilizar no solo en la Clínica Healthy Minds, sino también en otras clínicas, centros de terapias, etc. También, se recomienda realizar siempre un seguimiento y talleres para concientizar este tema en la clínica y para generar mayor bienestar dentro de la empresa.

Además, que, con mayores datos, y más perspectivas se puedan profundizar y crear más contenido al proyecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceves, G. A., López, M. Á. C., Moreno, S., Jiménez, F. F. S., & Campos, J. D. J. S. (2006). Síndrome de burnout. *Archivos de Neurociencias*, 11(4), 305-309. https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Farias-Serratos/publication/236332518_Burnout_Syndrome/links/02e7e517a8d1f31e73000000/Burnout-Syndrome.pdf
- Auseron, A., Elcuaz, R., Fuertes, C., Güeto, V., Pascual, P., & Sainz de Murieta, E. (2018). Evaluación de la efectividad de un programa de mindfulness y autocompasión para reducir el estrés y prevenir el burnout en profesionales sanitarios de atención primaria. *Atención Primaria*, (3), 141-150. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6836985/>.
- Bakker, A. B., & Costa, P. L. (2014). Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis. *Burnout Research*, 1(3), 112-119. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058614000096>
- Benavides, A., Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E. y González, J. (2002). La evaluación específica del síndrome de burnout en psicólogos: El “Inventario de Burnout de Psicólogos”. *Revista Clínica y Salud*.
- Benevides-Pereira, A., Porto-Martins, P., & Machado, P. G. B. (2010). Síndrome de burnout en psicólogos clínicos. *11vo Congreso Virtual de Psiquiatría: Interpsiquis*, 15, 1-18. https://www.researchgate.net/profile/Ana-Benevides-Pereira/publication/41528961_Sindrome_de_Burnout_en_psicologos_clinicos/links/0deec535c4eda91c75000000/Sindrome-de-Burnout-en-psicologos-clinicos.pdf

- Behan, C. (2020). Los beneficios de las prácticas de meditación y atención plena en momentos de crisis como el COVID-19. *Revista Irlandesa de Medicina Psicológica*, 37 (4), 256-258. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.38>
- Bielli, L. (2017). El precio de ayudar a los demás - Burnout: causas, impacto y consecuencias en los trabajadores de la salud mental de un hospital psiquiátrico monovalente de Mendoza. *Revista Jornadas de Investigación*, 9(9), 171. <http://repositorio.umaza.edu.ar/handle/00261/1735>
- Bohlander, G., & Snell, S. (2009). *Administración de Recursos Humanos*. México, D.F.: Cosegraf.
- Caballero Martín, M., Bermejo Fernández, F., Nieto Gómez, R., & Caballero Martínez, F. (2001). Prevalencia y factores asociados al burnout en un área de salud. *Atención Primaria*, 27(5), 313–317. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(01\)79373-0](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(01)79373-0)
- Cantor-Cruz, F., McDouall-Lombana, J., Parra, A., Martin-Benito, L., Paternina Quesada, N., González-Giraldo, C., Cárdenas, M., Castillo, A., Garzón-Lawton, M., Ronderos-Bernal, C., García, B., Acevedo-Peña, J., Gómez-Gómez, O., Yomayusa-González, N. (2021). Cuidado de la salud mental del personal de salud durante COVID-19: recomendaciones basadas en evidencia y consenso de expertos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, (3), 225-231. <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0034745021000470?returnurl=https%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0034745021000470%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https%2F%2Fsearch.bvsalud.org%2F>
- Clay, R. A. (2018). Are you burned out?. *Monitor on Psychology*, 49(2), 30. <https://www.apa.org/monitor/2018/02/ce->

Universidad Pontificia Católica del Ecuador].

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5890/T->

[PUCE6048.pdf?sequence=1](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5890/T-PUCE6048.pdf?sequence=1)

Lackritz, J. R. (2004). Exploring burnout among university faculty: incidence, performance, and demographic issues. *Teaching and Teacher Education*, 20(7), 713–729.

<https://doi.org/10.1016/j.tate.2004.07.002>

Melita Rodríguez, A., Cruz Pedreros, M., & Merino, J. M. (2008). burnout en profesionales de enfermería que trabajan en centros asistenciales de la octava región, chile. *ciencia y enfermería*, 14(2). <https://doi.org/10.4067/s0717-95532008000200010>

McCormack, H. M., MacIntyre, T. E., O'Shea, D., Herring, M. P., & Campbell, M. J.

(2018). The prevalence and cause (s) of burnout among applied psychologists:

A systematic review. *Frontiers in psychology*, 9,

1897. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.01897/full>

Moreno Jiménez, B., Meda Lara, R., Palomera Chávez, A., & Morales Loo, M. (2006). El síndrome de burnout en una muestra de psicólogos mexicanos: prevalencia y factores sociodemográficos asociados. *Psicología y Salud*, 16(1).

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalid/article/view/778>

Olivares Faúndez, V. (2017). Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el

Burnout. *Ciencia & trabajo*, 19(58), 59-

63. <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718->

[24492017000100059&script=sci_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492017000100059&script=sci_arttext)

Ortega, C., & López, F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. Burnout en profesionales sanitarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 137-160. <http://coepsique.org/wp->

content/uploads/2011/12/Burnout-Sindrome-de-estarquemado-en-profesionales-sanitarios.pdf

Patel, R. S., Bachu, R., Adikey, A., Malik, M., & Shah, M. (2018). Factors related to physician burnout and its consequences: a review. *Behavioral sciences*, 8(11), 98. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6262585/>

Pintado, S. (2018). Programas basados en mindfulness para el tratamiento de la fatiga por compasión en personal sanitario: una revisión. *Terapia psicológica*, 36(2), 71-80. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082018000200071

Polanski, T. X. (2019). *El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador, mayo-noviembre 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17455/1/T-UCE-0007-CPS-073.pdf>

Prado-Solar, L. A., González-Reguera, M., Paz-Gómez, N., y Romero-Borges, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835-845. <http://scielo.sld.cu/scielo>.

Quintero-Febles, J. M., Reyes-Abreu, G., Suárez-Daroca, P., & Rodríguez-García, M. Á. (2020). ESTRÉS Y BURNOUT, EVOLUCIÓN HISTÓRICA. *EGLE*, 7(16), 92-104. <https://www.revistaegle.com/index.php/eglerev/article/view/122/126>

Rodríguez, D. (2020). Consecuencias del síndrome de burnout en el trabajo y estrategias de prevención de riesgos para la seguridad y salud laboral. *Noticias CIELO*, (3), 5. http://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/03/molina_noticias_cielo_n3_2020.pdf

Rodríguez, R. G., Parrales, L. V. S., Segovia, F. D., & Macías, A. M. (2021). El síndrome de burnout y sus consecuencias en la salud mental de los docentes: Síndrome de burnout y salud mental. *Revista Científica Sinapsis*, 1(19).

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/392/679>

Román Hernández, Jorge (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2),103-110.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21429202>

Romo, G. (2020). *Clínica Salud Mental Healthyminds*. [Presentación de PowerPoint].

Repositorio de la Universidad San Francisco de Quito. https://estudusfquedu-my.sharepoint.com/personal/sgarces_usfq_edu_ec/_layouts/15/onedrive.aspx?ct=1639417204829&or=OWA%2DNT&cid=e5549a09%2Dae46%2Df397%2D3d3d%2D88bc5485a7c&id=%2Fpersonal%2Fsgarces%5Fusfq%5Fedu%5Fec%2FDocuments%2FClases%2FProyecto%20Integrador%2F202110%2FRetos%20202110%2FHealthy%20Minds%2FProyecto%20Integrador%20Healthyminds%2Epdf&parent=%2Fpersonal%2Fsgarces%5Fusfq%5Fedu%5Fec%2FDocuments%2FClases%2FProyecto%20Integrador%2F202110%2FRetos%20202110%2FHealthy%20Minds

Ruiz, C. O., & Ríos, F. L. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International journal of clinical and Health Psychology*, 4(1), 137-160. https://aepec.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-100.pdf

Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext

Shanafelt, T., & Dyrbye, L. (2012). Oncologist burnout: causes, consequences, and responses. *Journal of Clinical Oncology*, 30(11), 1235-1239.

<https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.2011.39.7380>.

Torres, C., Villa, C., Díaz, S., Garcés, Y., & Bustamante, A. (2021). *Herramientas de autocuidado para el profesional psicosocial como factor protector de su salud mental y bienestar*, (39), 169-183.

<https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/3767/pdf>.

Yang, Y., & Hayes, J. A. (2020). Causes and consequences of burnout among mental health professionals: A practice-oriented review of recent empirical literature. *Psychotherapy*, 57(3), 426–436. <https://doi.org/10.1037/pst0000317>

REFLEXIÓN FINAL

Durante la realización de este proyecto es importante mencionar tres aspectos relevantes que son: el tema de propuesta, el trabajo en equipo y la visión a futuro.

En primer lugar, me fascino el tema sobre la prevención del *burnout* y promover el autocuidado, pues he observado a profesionales con agotamiento, desgastes por ausencia o falta de herramientas, esto puede generar graves consecuencias en diferentes ámbitos personales, profesionales e incluso afectar al paciente.

Como agentes que promueven la salud mental, debemos poder aplicar ciertos parámetros para cuidarse uno mismo y darle la importancia que se merece al bienestar personal, físico y psicológico.

En relación con el trabajo en equipo es una habilidad importante que se debe desarrollar y mejorar, ya que denota habilidades relacionadas como es el liderazgo, paciencia, organización y coordinación; siendo factores significativos al momento de generar esta propuesta. Por lo tanto, considero que existieron momentos en el que hubo estancamiento y dificultades, que no nos permitió generar más a profundidad talleres y capacitaciones para Healthy Mind. Sin embargo, me gustaría agradecer especialmente a Isabela Herrera y María Emilia Salgado, quienes fueron colaboradoras relevantes en todo el trayecto de este trabajo.

Por último, la visión a futuro tiene grandes posibilidades de seguir con la elaboración de cuestionarios, talleres de capacitación e informes valorativos en las diferentes áreas planteadas, para así tener un mayor impacto. Además, la aplicabilidad y modelo metodológico del proyecto cumple como una guía base fundamental para cualquier otra organización, lo cual pasa a ser un factor fácil de replicar y adaptar a nuevas empresas e incluso población con riesgo de sufrir *burnout*.

