



Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Departamento de Ciencias Sociales

Maestría en Psicología

Programa de intervención para el manejo del síndrome de burnout en supervisores de maquiladora a través de la regulación emocional.

Tesis para obtener el grado de

Maestro en Psicología

Adán Alexis Márquez Ríos

Becado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Bajo la dirección de

Dr. José Alonso Olivas Ávila

Sínodo

Dra. Bertha Musi Lechuga: Presidenta del Sínodo

Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza: Secretaria del Sínodo

Dra. Patricia Balcázar Nava Primera: Primera Vocal del Sínodo

Ciudad Juárez, Chihuahua, febrero de 2025



Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Instituto de Ciencias Sociales y Administración

Departamento de Ciencias Sociales

Maestría en Psicología

**Programa de intervención para el manejo del síndrome de burnout
en supervisores de maquiladora a través de la regulación emocional.**

Tesis para obtener el grado de
Maestro en Psicología

Adán Alexis Márquez Ríos

Becado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

Bajo la dirección de
Dr. José Alonso Olivas Ávila

Sínodo

Dra. Bertha Musi Lechuga: Presidenta del Sínodo

Dra. Nancy Alejandra Amador Esparza: Secretaria del Sínodo

Dra. Patricia Balcázar Nava: Primera Vocal del Sínodo

Ciudad Juárez, Chihuahua, febrero de 2025

Dedicatoria

Para mi abuela, la persona que siempre me ha cuidado y amado de manera incondicional y quien desde hace años se convirtió en mi mejor amiga, gracias por todo tu amor.

¡Te amaré por siempre!

Agradecimientos

En primer lugar, le agradezco a mis padres, Marisela y Humberto por brindarme un hogar cálido e impulsarme a seguir mi proceso de formación académica, y a mis hermanas Alexandra y Alondra, por brindarme su apoyo y permitirme compartir mis alegrías y objetivos de vida.

Agradezco especialmente a mi director, el Dr. José Alonso Olivas Avila por compartirme su guía y tener paciencia ante mis dudas, además de tomar en consideración mis opiniones en este proceso.

A la Dra. Marisela Gutiérrez Vega, por ser parte fundamental en mi formación académica desde el pregrado hasta la fecha y mostrarse siempre gentil y con amplia disposición por apoyar.

Finalmente, y con mucho cariño, agradezco a cada uno de mis compañeros de generación, quienes me permitieron disfrutar al máximo todo este proceso. A Karina, por todo su cariño y por alentarme más que nadie y en todo momento. A Liliana, por ser el corazón de esta generación y compartir su optimismo cuando más falta hacía. A Fabiola, por ilustrarme con su amplio conocimiento y ser una persona tan paciente al momento de asesorar. A Ubaldo, por contagiarnos siempre con su buen humor e incentivarme a vivir nuevas cosas. A Karen, por motivar con su entusiasmo al momento de aprender nuevas cosas y a Misael, por ser una persona con amplia disposición de servicio y compartir sus recursos y conocimientos.

A todas y todos, muchas gracias.

índice de contenido

Introducción.....	10
Planteamiento del problema.....	11
Datos epidemiológicos.....	14
El síndrome de burnout como riesgo psicosocial en el trabajo.....	17
Causas del síndrome de burnout	19
Las emociones y su regulación.....	20
El modelo integrativo de la regulación emocional.....	22
Estado del arte.....	23
Objetivos e hipótesis.....	29
Objetivo general.....	29
Objetivos específicos.....	29
Hipotesis	30
Método	30
Diseño del programa.....	30
Operacionalización de variables.....	31
Escenario.....	31
Participantes	32
Criterios de inclusión.....	32
Criterios de exclusión	33
Instrumentos.....	33
Materiales.....	34
Procedimiento	34
Evaluación del programa.....	46
Cronograma de actividades.....	47
Consideraciones éticas.....	48
Resultados.....	49
Discusión	60
Conclusiones.....	69
Referencias	73
ANEXOS	85

índice de tablas

Tabla 1. Impacto de las situaciones de estrés laboral en la salud de las personas	12
Tabla 2. Definiciones, dimensiones e indicadores de la variable del síndrome de burnout	31
Tabla 3. Datos sociodemográficos de los participantes	32
Tabla 4. Calendarización del programa de intervención	48
Tabla 5. Puntos de corte del Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS)	50
Tabla 6. Puntuaciones individuales y por grupos de la aplicación del Inventario Burnout de Maslach	54
Tabla 7. Condición previa y final de la muestra en la aplicación del Inventario Burnout de Maslach	55
Tabla 8. Resultados de la prueba de Wilcoxon en la variable de síndrome de burnout	56
Tabla 9. Resultados de la prueba U de Mann-Whitney en la variable de síndrome de burnout de acuerdo con el turno	57
Tabla 10. Condición previa y final de la muestra en la aplicación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional	58
Tabla 11. Resultados de la prueba de Wilcoxon para la regulación emocional	59

Resumen

El síndrome de burnout es definido como un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones clave de esta respuesta son el Agotamiento Emocional, sentimientos de Cinismo y desapego por el trabajo.

El objetivo del estudio es implementar una adaptación del programa del modelo integrativo de la regulación emocional para manejo del síndrome de burnout en supervisores de la industria maquiladora. Se utilizó un diseño cuasiexperimental con un solo grupo de intervención pretest – postest en un programa de 11 sesiones en total. La muestra estuvo conformada por ocho supervisores de producción, cinco hombres y tres mujeres, cuyas edades fueron de los 27 a los 47 años, con una media de 36.7 años ($DE=7.44$). Los instrumentos utilizados fueron el Inventario Burnout de Maslach MBI-GS con un $\alpha=0.75$ para Latinoamérica y $\alpha=0.60$ para México y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional DERS con un $\alpha=0.91$.

En los resultados de la muestra no se identifican diferencias estadísticamente significativas antes y después de la intervención, en las dimensiones del síndrome de burnout se encontró lo siguiente: Agotamiento Emocional ($p=.394$), Despersonalización ($p=.833$) y Realización Personal ($p=.343$). Al comparar los grupos por turno, se observa una diferencia estadísticamente significativa ($p=.024$) y un tamaño del efecto grande ($r=0.79$) en el postest en la dimensión de realización personal entre el primer turno y el segundo turno. Se concluye con una conservación de la hipótesis nula ya que solo se encontraron cambios estadísticamente significativos en la dimensión de Realización Personal en el grupo de segundo turno con respecto al grupo de primer turno.

Palabras clave: síndrome de burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, industria maquiladora.

Abstract

Burnout syndrome is defined as a psychological syndrome involving a prolonged response to chronic interpersonal stressors at work. The three key dimensions of this response are emotional exhaustion, feelings of cynicism, and detachment from work.

The objective was to implement an adaptation of the integrative model of emotional regulation program for the management of burnout syndrome in supervisors in the manufacturing industry. A quasi-experimental design was used with a single pretest-posttest intervention group in a program of 11 sessions in total. The participants consisted of eight production supervisors, five men and three women, whose ages ranged from 27 to 47 years, with a mean of 36.7 years (SD=7.44). The instruments used was the Maslach Burnout Inventory MBI-GS with an $\alpha=0.75$ for Latin America and $\alpha=0.60$ for Mexico and the Difficulties in Emotional Regulation Scale DERS with an $\alpha=0.91$.

In the results of the sample, no statistically significant differences was identified before and after the intervention, the following was found in the dimensions of burnout syndrome: Emotional Exhaustion ($p=.394$), Depersonalization ($p=.833$) and Personal Achievement ($p=.343$). In the comparison of groups by shift, a statistically significant difference ($p=.024$) and a large effect size ($r=0.79$) is observed in the post-test in the personal achievement dimension between the morning shift and the afternoon shift. It is concluded with a conservation of the null hypothesis since statistically significant changes was only found in the Personal Achievement dimension in the afternoon shift group with respect to the morning shift group.

Key Words: burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal achievement, manufacturing industry.

Introducción

Tradicionalmente, el estudio del síndrome de burnout en el país se ha enfocado en médicos, personal de enfermería y docentes, sin embargo, se ha encontrado que este síndrome prevalece en al menos el 30% de los mandos medios y superiores de la industria maquiladora, a pesar de esto, sigue siendo necesario mejorar los diseños de investigación e intervención en este ámbito (Camacho Alamilla et al., 2015).

En el contexto laboral, es importante saber que dependiendo del número de trabajadores las empresas solo están obligadas a la evaluación del entorno laboral y a la prevención de los factores de riesgo psicosocial como lo es el síndrome de burnout (Cázares, 2020) por lo que resulta necesario implementar intervenciones para disminuir la presencia de estos riesgos, sobre todo en aquellos trabajadores vulnerables a este síndrome. Por lo que las empresas no deben limitarse a realizar una evaluación, sino que es necesario intervenir para darle una solución adecuada y evitar en medida de lo posible las afectaciones al personal, especialmente con las grandes empresas.

En consonancia con lo expuesto, existen modelos que plantean que el exceso de demanda de trabajo y su desajuste con los recursos del individuo, la falta de apoyo social y el bajo control en el trabajo, son predictores de enfermedades de trabajo como el estrés y el síndrome de burnout, teniendo como consecuencias no solo la baja productividad y mala calidad del trabajo, sino afectaciones graves a la salud emocional y física (Camacho Alamilla et al., 2015).

Continuando con el contexto laboral e industrial, con la llegada de la globalización, este sector ha crecido a pasos agigantados en Ciudad Juárez, incrementando la demanda de productos y servicios, lo cual aumenta el tiempo que las personas pasan dentro de sus espacios

de trabajo, aunado a esto, una posición clave en este estudio es la del supervisor, quien funge como un líder al cual se le exige la motivación y empatía para relacionarse con sus subalternos, pero también se le responsabiliza para cumplir con un estándar de producción, generando una exposición mayor al estrés y al agotamiento emocional (Espina & Zambrano, 2024).

Por los motivos expuestos, la intervención psicológica en maquiladoras es importante debido a que los centros de trabajo pocas veces brindan las herramientas de afrontamiento adecuadas a sus trabajadores, razón por la cual es necesario que las empresas internacionales como las que tienen presencia en Ciudad Juárez se abran cada vez más a la posibilidad de establecer protocolos o programas de intervención constantes que permitan brindar a los colaboradores las herramientas necesarias para poder adaptarse y/o prevenir los riesgos que se presentan en sus labores cotidianas.

Planteamiento del problema.

La presencia de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo deriva en consecuencias que afectan la salud física, psicológica y problemas en la conducta ocasionadas en situaciones laborales (ver tabla 1). Estas condiciones son la carga excesiva de tareas, peleas entre colegas, condiciones inseguras, malos tratos y la asignación de puestos laborales donde existe una carga de trabajo mayor a la competencia laboral que la persona predispone. De la misma manera, aparecen de niveles altos de estrés y síntomas relacionados a la ansiedad, la depresión y el síndrome de burnout, además de problemas físicos en la salud como problemas cardiovasculares, úlceras y dolores en varias partes del cuerpo como la espalda u hombros (García-Campayo et al., 2016; Gil-Monte et al., 2016; Millanes Laguna & Erro Salcido, 2021).

Tabla 1.

Impacto de las situaciones de estrés laboral en la salud de las personas.

Físico	Conductual	Psicológico
Tensión muscular	Falta de implicación en el trabajo	Hostilidad
Úlceras	Disminución del rendimiento	Ansiedad
Cefaleas	Aumento del consumo de tabaco y sustancias adictivas	Depresión
Hipertensión	Alteraciones del apetito	Apatía
Insomnio	Abandono de conductas saludables	Agotamiento emocional
Dolor crónico		Cinismo
Taquicardias		Insatisfacción
Enfermedades cardiovasculares		Irritabilidad
Trastornos gastro-intestinales		Frustración
Enfermedades cerebrovasculares		Problemas adaptativos
Enfermedades dermatológicas		Conflictos interpersonales

Nota. Esta tabla presenta las afectaciones principales del estrés laboral en los diferentes niveles que conforman la salud de las personas (físico, conductual y psicológico). De “Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo.” por J. García-Campayo, M. Puebla-Guedea, P. Herrera-Mercadal, & E. Daudén, 2016, *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 107(5), pág. 400-406 (<https://doi.org/10.1016/j.ad.2015.09.016>).

Además, el síndrome del burnout es entendido como una respuesta ante el estrés crónico, razón por la que algunos de sus síntomas coinciden con las afectaciones del estrés laboral expuestos previamente destacando en el aspecto emocional la hostilidad y conflictos en las relaciones interpersonales, irritabilidad y una dificultad para la expresión y el control de las emociones, así como desmotivación y evitación de las actividades laborales (Espina & Zambrano, 2024; Guerrero & Rubio, 2005; Lovo, 2020). Estos síntomas no solo se vuelven más evidentes cuando se toma en consideración el impacto en las situaciones de estrés laboral, sino que además refuerzan la importancia de realizar una intervención para el desarrollo de la regulación emocional debido al que los síntomas más evidentes se presenten en este aspecto.

De manera específica, el síndrome de burnout, también conocido como el síndrome del trabajador quemado, implica un agotamiento o desgaste emocional, esto se vuelve la diferencia principal con el estrés, ya que el síndrome de burnout tiene como factor de mayor relevancia el

trabajo desmotivador, y aunque los periodos de estrés laboral surgen a partir de estímulos activadores, se ha comprobado que estos anteceden a este síndrome, de ahí que exista una asociación constante de estos términos (Espina & Zambrano, 2024; Preciado Serrano et al., 2004).

Por otro lado, a nivel emocional, el síndrome de burnout tiene consecuencias como una fatiga constante o crónica, distinta al cansancio producido por un esfuerzo físico grande, así mismo, le prosigue una sensación de vacío emocional frente a una gran cantidad de pendientes, pero con la consecución de logros limitados o incluso nulos, sintiéndose con impotencia, desesperación y con una desvalorización propia en lo laboral, por ello es importante la intervención desde la regulación emocional ya que las consecuencias del síndrome de burnout se extralimitan del espacio físico laboral, repercutiendo en otras esferas de vida del individuo que lo padece como en lo familiar y social, llegando a mostrar actitudes negativistas y de rechazo hacia la pareja e hijos y aislándose en el aspecto social (Lahib & Zarza, 2019), sin embargo, esto solamente son las repercusiones en lo personal, también, existen repercusiones en el trabajo.

El síndrome de burnout tiene su origen principal en lo laboral, y las consecuencias emocionales también se hacen presentes en este plano, de acuerdo con Lahib y Zarza (2019) el involucramiento y creatividad disminuyen y el nivel de frustración aumenta, el hartazgo hacia los compañeros y la apatía comienzan a causar dificultades en la forma de relacionarse con las personas, mientras que las demandas de trabajo se vuelven tan complejas que el retraso en las tareas laborales de quien padece de burnout, termina por perjudicar en las actividades laborales de los demás compañeros. Además, aparecen pensamientos constantes no solo de esperar la hora de la salida, sino de desear que se llegue cuanto antes el momento de abandonar o

renunciar al trabajo.

Por último, hay que mencionar que síntomas como la irritabilidad, desánimo y estrés son frecuentes en trabajadores que ejercen una posición directiva como los supervisores de la maquiladora, donde la responsabilidad es mayor al tratarse de un puesto en el cual se tiene personal encargado a nivel vertical, motivo por el cual el síndrome de burnout también se asocia al liderazgo en el sector industrial (Espina & Zambrano, 2024), característica distintiva de quienes cumplen el perfil para participar en el estudio.

Datos epidemiológicos

En naciones como Países Bajos se estima que cerca del 15% de la fuerza laboral padece del síndrome de burnout, esto se relaciona con las pérdidas económicas ocasionadas por el estrés laboral, además, se destaca que entre los perfiles más susceptibles para presentar este síndrome están los y las médicos, enfermeros y psicólogos (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015).

A nivel mundial, cerca del 35% de las personas con un trabajo presentan estrés laboral, además, de que entre el 50%-60% de las bajas laborales tienen origen en con el mismo, afectando de manera considerable tanto en la salud como en la economía de las personas (Posada, 2011). Estas cifras son relevantes al considerar que se trata de poco más de un tercio de la fuerza laboral a nivel mundial experimentando estas afectaciones, por eso, es imprescindible reconocer que existe una problemática que hay que desde de la prevención, hasta el de la corrección o minimización de las consecuencias ya existentes.

En Latinoamérica, se estima que el 75% de la población en actividad laboral padece del síndrome de burnout, lo cual se agravó más a partir de la pandemia de COVID-19 debido a factores como la falta de estabilidad económica, perjudicando especialmente a quienes laboran

en el sector de la salud, transporte, tecnología y manufactura de bienes y servicio (Espina & Zambrano, 2024), siendo este último el sector de interés del estudio.

De manera similar, en el continente americano se reporta de manera específica que la prevalencia del síndrome de burnout en médicos residentes y especialistas va del 42.5% al 45.8% respectivamente, además, se destaca que la dimensión de Agotamiento Emocional es la que se presenta con mayor impacto en un 36.7%, en segundo lugar, se presenta la Baja Realización Personal con 29.8% y por último la Despersonalización con 28.7% (Cobo Molina et al., 2019).

En países como Argentina, se estima que la prevalencia del síndrome de burnout en empleados públicos supera los niveles altos en un tercio de la población, es decir, que para el Agotamiento Emocional (35.4%), la Despersonalización (32%) y la Baja Realización Personal (33.3%) se presenta en niveles altos. Por otro lado, en Perú los trabajadores dedicados al ramo de la seguridad privada tienen niveles altos (9.7%) y muy altos (78.8%) de Realización Personal, mientras que en el Agotamiento Emocional y el Cinismo (Despersonalización) predomina el nivel medio con un 80.6% y 79.6% respectivamente (Cruz & Puentes, 2017; Marsollier, 2019). Como se puede observar, estos resultados son un tanto variables, por ello, siempre se debe tener en consideración tanto el rubro en el que se desempeñan las actividades laborales, las condiciones de trabajo y, sobre todo, los lugares y características individuales.

Riesgos psicosociales como el estrés laboral y el burnout han demostrado tener presencia en patologías relacionadas no solo a la salud emocional, sino también en el aspecto fisiológico de la salud. Se estima que una demanda extralimitada de las tareas laborales y la poca o nula capacidad de control sobre estas han contribuido entre un 21% y 32% en el desarrollo de los casos de hipertensión, dichas cifras son atribuidas a condiciones de trabajo estresantes a través de

mediciones y estudios de cohorte realizados en países latinoamericanos como Brasil, Colombia y México, por otro lado, en un estudio realizado por miembros de la Academia Americana de Neurología se reporta una relación entre personas con trabajos demandantes y poco control sobre estos con el aumento en un 58% de riesgo de presentar una isquemia y un 22% de presentar una hemorragia cerebral (Houtman et al., 2008; Huang et al., 2015).

Además, México lidera los listados de estrés laboral mundial con un 75% de prevalencia en la población, comparado con China y Estados Unidos con un 73% y 59% respectivamente, estas cifras son presentadas por la Organización Mundial de la Salud (como se cita en Saldaña et al., 2020). Cabe destacar que los niveles de estrés laboral en México están por encima de las dos potencias económicas más grandes a nivel mundial, además de que más de la mitad de la fuerza laboral del país presenta este tipo de afectación.

Es pertinente destacar que la mayoría de las cifras relacionadas a la prevalencia del síndrome de burnout se basan en personal sanitario. Como ejemplo se encontró que el personal de enfermería de 15 hospitales de México, hasta el 67% del personal presenta afectaciones en al menos dos dimensiones del burnout, siendo las principalmente afectadas el Agotamiento Emocional y la Despersonalización/Cinismo (Colmenares et al., 2018).

Sin embargo, a pesar del enfoque existente en el sector salud, no existe un consenso en cuanto a la epidemiología general del burnout debido a la poca coincidencia entre los estudios realizados, lo cual puede estar relacionado con las características específicas del ambiente donde se desempeñe el individuo (Saborío & Hidalgo, 2015), no obstante, un estudio realizado por Martínez-Mejía et al. (2020) sobre la prevalencia del burnout en trabajadores (personal no médico) de la Ciudad de México permite tener un acercamiento a la presencia de este síndrome

al menos en la capital del país, dicha investigación destaca que el 15.9% de los participantes presentan este síndrome mientras que el 34.8% de los trabajadores fueron clasificados como “En peligro” de padecer burnout, siendo un total de 50.7% de los participantes con una probabilidad considerable de tener afectaciones en su salud física, mental y social.

A nivel local, se estima que más del 70% de los trabajadores de maquiladora que se desempeñan en áreas como producción, embarques, finanzas, logística e ingeniería en el sector maquilador, tienen jornadas laborales mayores a las ocho horas, y que específicamente existen niveles altos de Agotamiento Emocional en las áreas de ingeniería y logística, así como niveles altos en la dimensión de Cinismo en los departamentos de ingeniería, logística y finanzas y niveles bajos de Realización Personal en el personal de logística (Ruvalcaba Torres et al., 2020). Estos datos tienen un aporte considerable al tomar en cuenta que la muestra es bastante similar a la que se busca intervenir, además de compartir el contexto industrial en Ciudad Juárez.

El síndrome de burnout como riesgo psicosocial en el trabajo

El tema de los factores de riesgo psicosocial en el lugar de trabajo se ha abordado desde hace poco más de 20 años por parte de diversos organismos jurídicos, en México se cuenta con la NOM-035-STPS-2018, la cual tiene como objetivo de establecer los elementos para la identificación, el análisis y la prevención de los factores de riesgo psicosocial y la promoción del entorno organizacional favorable (Secretaría de Trabajo y Previsión Social, 2018).

Con respecto a los factores de riesgo psicosocial, la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la salud en 1984 (como se cita en Luna-Chávez et al., 2019) establecen que estos factores son acontecimientos o situaciones que se manifiestan en los centros de trabajo y tienen relación con el desarrollo del malestar físico, psicológico y social de los trabajadores en el desempeño de sus responsabilidades laborales, generando estrés y en

casos más avanzados desarrollando el síndrome de burnout.

Entre los principales riesgos psicosociales derivados de la actividad laboral se puede considerar al síndrome de burnout, definido como “un síndrome psicológico que implica una respuesta prolongada a factores estresantes interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones clave de esta respuesta son un Agotamiento Emocional, sentimientos de Cinismo y desapego por el trabajo” (Maslach, 2006, pp. 37-38). Cada dimensión del burnout influye en diferentes niveles del estado emocional de las personas, incluido en la percepción propia y en la percepción de las relaciones personales.

La dimensión del agotamiento explica el principio básico del síndrome burnout, representándose por una sobrecarga por el afrontamiento de tareas y conflictos laborales excesivos sin tener la oportunidad de reponerse de manera emocional y física. Por otro lado, la dimensión de Despersonalización afecta en el desarrollo de las relaciones con los demás colaboradores y con las operaciones del trabajo, buscando alejarse de estas como una forma de protección o evitación, esta dimensión se caracteriza por una desensibilización hacia los aspectos principales del trabajo buscando hacer el esfuerzo mínimo posible y se expresa mediante actitudes y comportamientos cínicos orientados hacia la deshumanización de los compañeros. Finalmente, la dimensión de eficiencia o baja Realización Personal consta de sentimientos de incompetencia o de falta de logro derivados de una percepción constante de las faltas de mejores oportunidades laborales que permitan el desarrollo profesional o la falta de apoyo por parte de los colaboradores (Espina & Zambrano, 2024; Maslach, 2006).

Por otro lado, las primeras incursiones en la investigación del síndrome de burnout surgen de la mano de Herbert Freudenberg en un grupo de pacientes psiquiátricos atendidos por

“padecer trastornos de sueño, pérdida de empatía con las personas que se encontraban a su alrededor (...) síntomas como fatiga, cansancio, disminución en la capacidad de la toma de decisiones, ansiedad, enfermedades cardíacas, entre otras” (Espina & Zambrano, 2024, pp. 191-192).

Cabe mencionar, además, que Christina Maslach se convirtió en referente en el tema del síndrome de burnout, trasladando este concepto de un modelo médico-clínico a un enfoque psicosocial (Juárez-García et al., 2014) su aportación principal radica en el establecimiento de la relación de vulnerabilidad que hay entre los factores de impacto en el trabajo y el estado emocional de las personas tanto en el ámbito laboral como en la vida cotidiana.

Causas del síndrome de burnout

El origen del síndrome de burnout se asocia a causas correspondientes al espacio organizacional, a las causas personales y a las causas interpersonales (Espina & Zambrano, 2024; Lahib & Zarza, 2019), en primera instancia, las causas en el espacio organizacional se remiten a factores como turnos de trabajo largos y constantes con horas de descanso inferiores a las recomendadas, antigüedad y monotonía en un mismo puesto de trabajo sin ningún tipo de estímulos o con aburrimiento constante, sobrecarga de tareas o actividades con una complejidad mayor a las habilidades y puestos de trabajo con una exposición a emociones intensas, especialmente aquellos donde hay sufrimiento humano.

En lo correspondiente a las causas interpersonales, la falta de apoyo y la competitividad desmedida genera una percepción de falta de equidad en cuanto a las oportunidades de desarrollo profesional, así mismo, otro factor interpersonal se basa en la falta de reconocimiento, los roces constantes con compañeros y jefes y el acumulamiento de problemas

sin una solución previa (Lahib & Zarza, 2019), especialmente en una posición donde se atienden las peticiones de los subordinados, pero a la par, se debe responder a las exigencias desde los niveles gerenciales.

Por último, en lo personal se destaca que existe una gran variabilidad en este factor ya que los mecanismos de afrontamiento son distintos entre cada persona, pero, a la par existen algunas características comunes como no poner distancia entre los problemas personales y laborales o de los usuarios, no gestionar el trabajo bajo presión, pensamientos limitantes y baja capacidad de motivación (Lahib & Zarza, 2019) así mismo, influyen el sexo, la edad, el estado civil, entre otros.

Las emociones y su regulación

Es importante comprender que las emociones resultan principalmente afectadas al tratarse del síndrome de burnout, según Reeve (2010) las emociones son “fenómenos de corta duración, relacionados con sentimientos, estimulación, intención y expresión, que nos ayudan a adaptarnos a las oportunidades y retos que enfrentamos durante los sucesos significativos de la vida” (p. 223). Con esta definición se plantea que las emociones tienen el propósito de brindar apoyo para ajustarse ante situaciones que representan un reto para la funcionalidad propia en la vida diaria.

Además de tener un propósito, las emociones tienen una serie de componentes originados a partir del suceso activador. El componente sentimental se define a partir del proceso cognitivo y la conciencia acerca de la situación desencadenante, la estimulación corporal es el componente que se manifiesta a través de la actividad fisiológica y motora mientras que el componente socio-expresivo se representa mediante expresiones comunicativas tanto verbales como faciales, por último, el componente intencional se enfoca en la realización

de un objetivo o una motivación cuyo propósito es afrontar y adaptarse ante la circunstancia desencadenante (Reeve, 2010), se puede considerar que la regulación emocional se relaciona con estos componentes a través de la forma en que las emociones se experimentan y se expresan, tomando en cuenta que una regulación emocional adecuada permite la expresión y experimentación de las emociones de manera proporcional al impacto que tenga el suceso vital desencadenante.

Teniendo en cuenta esto, es importante saber que la regulación emocional es “el proceso mediante el cual los individuos influyen en las emociones (positivas y negativas) que ellos mismos y otras personas experimentan, cuando las experimentan, cómo las experimentan, y cómo las expresan” (Gross, 2014, p. 6). Esta definición plantea que las emociones pasan por un proceso definido por factores situacionales que experimentan los individuos, a partir de dicha situación se hace la distinción entre cómo se perciben o se sienten y la forma en que son exteriorizadas las emociones, dejando de ser un proceso exclusivamente interno.

Aún en su naturaleza efímera, las emociones permiten poner orden a las acciones cognitivas, conductuales y fisiológicas de afrontamiento, así mismo, su regulación conlleva al procesamiento de información para la toma de decisiones como respuesta ante una situación (Barret, 2006; Clore, 1994; Mauss et al., 2005 como se citan en Reyes Ortega & Tena Suck, 2016). Bajo el contexto del programa de intervención, las situaciones desencadenantes son aquellas dan cabida al síndrome de burnout y que afectan a nivel emocional, por ello, la importancia de su regulación como un medio de respuesta y adaptación para afrontar este tipo de circunstancias en el ámbito laboral.

Una vez establecida la relevancia de la regulación emocional, es conveniente plantear cuál es su rol con respecto al síndrome de burnout, cuyas dimensiones lo caracterizan como “un

síndrome psicológico de Agotamiento Emocional, Despersonalización y reducida Realización Personal que puede ocurrir en individuos normales que trabajan con personas de alguna manera” (Maslach, 1993 como se cita en Barrientos et al., 2016, p. 56). Establecer estas dimensiones pone sobre la mesa la importancia de la regulación emocional en el espacio laboral de los individuos, especialmente considerando la dimensión de Agotamiento Emocional ocasionada por una regulación de las emociones poco eficiente.

El modelo integrativo de la regulación emocional

Acercas del síndrome de burnout, se han propuesto y desarrollado intervenciones bajo modelos que trabajan aspectos como la inteligencia emocional y la resiliencia como elementos activos, en los cuales se desarrolla la persistencia, la auto dirección, el optimismo, se eleva el rendimiento laboral y hay un mayor ajuste en el lugar de trabajo, además de que fungen como protección contra el agotamiento emocional, estrés, depresión, ansiedad. Algunas otras propuestas consideran modelos contextuales como la terapia de aceptación y compromiso (ACT) para la promoción de la flexibilidad psicológica con los beneficios de tener una mejor activación en el trabajo y mayor capacidad de aprendizaje de habilidades laborales (Lucena Rollán et al., 2022; Ortíz-Fune, 2018). Estos elementos son considerablemente funcionales ya que además permitir un abordaje a los aspectos emocionales y cognitivos del síndrome de burnout, también lo hacen desde la perspectiva de la conducta y el contexto del individuo.

Por lo anterior, se toma en cuenta realizar una adaptación del modelo integrativo de la regulación emocional (de ahora en adelante MIRE) (Reyes Ortega & Tena Suck, 2016) catalogado como un tratamiento conductual contextual perteneciente a las terapias de tercera generación, además, es de suma importancia aclarar que el presente programa de intervención no desestima la importancia de las cogniciones en la experimentación de las emociones y

comportamientos.

Así pues, la importancia del manejo de las emociones en una intervención psicosocial en el ámbito laboral se observa en como las competencias laborales resultan beneficiadas mediante aspectos como la validación de las emociones y su reconocimiento (Duque et al., 2017), por eso el manejo de las emociones en el lugar de trabajo puede considerarse como puntos de interés en el ámbito laboral a la hora de prevenir y/o disminuir la presencia del síndrome de burnout.

Estado del arte

Existen múltiples trabajos enfocados al estudio del síndrome de burnout, desde estudios de tipo descriptivos hasta intervenciones llevadas a cabo como una forma de prevención o tratamientos en búsqueda de anular las consecuencias del síndrome de burnout.

En primer lugar, se cuenta con el trabajo realizado por Ávila y González (2020) donde se abordó el estrés laboral en 20 mujeres con edades de 18 a 45 años en los puestos de operador de producción y cuya jornada laboral transcurría específicamente durante la noche-madrugada. Esta investigación de corte cualitativo-exploratorio fue llevada a cabo con la técnica de listados libres con el objetivo de establecer una relación entre la presencia del estrés y la jornada de trabajo nocturno, descubriendo que la antigüedad de las trabajadoras en la empresa va desde 1.9 a 8.3 años con una media estándar de 3.3 años trabajando en el turno nocturno, sin embargo, se destaca que una de las participantes refirió tener alrededor de 20 años trabajando en este tipo de horarios. De las 20 participantes, 18 comentaron sentir estrés y lo relacionan a la falta de un descanso adecuado (desvelos, pocas horas de sueño o sueño de mala calidad), entre los padecimientos más frecuentes se reportaron dolores de cabeza y/o migraña, tics y/o temblores e insomnio, así como dolor de cabeza combinado con dolor de

cuello o dolor de cabeza con problemas de presión. Por otro lado, al término de estrés se le relacionaron palabras como dolor de cabeza, desesperación, enojo, cansancio, ansiedad, trabajo, preocupación, deudas, presión, enfado, ganas de llorar, coraje e insomnio.

En los estudios dedicados a intervenir en el síndrome de burnout, se encuentran algunos que son apenas una propuesta, pero surgen a partir de una medición de este constructo. El estudio realizado por Llanos (2019) inició con una etapa diagnóstica mediante la aplicación del Inventario Burnout de Maslach en 72 docentes que conforman el personal de la Universidad Técnica de Babahoyo, donde se reportó que 54 participantes (75%) presentaron un nivel alto en las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización y solo 3 (4%) presentaron niveles bajos en la dimensión de Realización Personal. Como resultado de esta medición, se diseñó y propuso la implementación de un programa educativo antiestrés para la disminución del síndrome de burnout con 10 sesiones y tres mediciones (antes – durante – después) abordando temas como el síndrome de burnout, su sintomatología, los estresores laborales, hábitos saludables y administración del tiempo y el uso de técnicas como la relajación muscular progresiva de Jacobson y la respiración controlada y respiración profunda. Considerando el diagnóstico previo, la propuesta psicoeducativa se considera bastante completa y elemental, sin embargo, se considera que el abordaje clínico podría ser un poco más completo en cuanto al uso de técnicas y más extenso en las sesiones dedicadas a las mismas.

Por otro lado, se llevó a cabo una intervención con diseño cuasiexperimental cuyos participantes fueron enfermeros del área de oncología de varios hospitales de España, con un grupo de tratamiento (n=9) y un grupo control (n=11). La intervención consistió en brindar al grupo de tratamiento de un proceso psicoterapéutico intensivo de tres días enfocado en el

aprendizaje de técnicas para el manejo del síndrome de burnout y estrés laboral desde el modelo cognitivo conductual llevado a cabo en un centro de descanso rural. En la evaluación previa se detectaron niveles de ansiedad y Agotamiento Emocional elevados y una Baja Realización Personal. Se trabajó con temas como el estrés crónico y el desgaste profesional, el síndrome de burnout, estilos de afrontamiento y comunicación asertiva. Posteriormente, en la fase de adquisición de habilidades se trabajó con respiración profunda, consejos prácticos para prevenir el burnout, resolución de conflictos y relajación muscular progresiva. En la fase final se llevaron a cabo actividades autorreflexivas, role playing y ejercicio físico, entre otras. Como resultados se encontraron mejorías con respecto a la ansiedad y el cansancio emocional, así como un aumento en la Realización Personal incluso en el seguimiento de un año (Vázquez-Ortiz et al., 2012).

Hay que mencionar también, el trabajo de Santaella Palma (2022) donde además del síndrome de burnout, se consideraron algunos factores de riesgo cardiovascular como el sobrepeso, el sedentarismo y la presión arterial elevada en una investigación no experimental con alcance correlacional para la cual se contó con una participación de 25 trabajadores (15 mujeres y 10 hombres) de una agencia misionera en Quito, Ecuador, cuyos rangos de edades variaron de los 25 a los 58 años (media 42.12 años).

Como resultados se reportaron niveles altos de Agotamiento Emocional y Cinismo en el 24% y 20% de los participantes respectivamente, así como un nivel bajo de Realización Personal en el 20% de las personas evaluadas. En un nivel más general se determinó que el 12% de las personas obtuvieron niveles presuntivos del síndrome de burnout, es decir, que había alteraciones patológicas en las tres dimensiones que lo conforman. Además, se reporta que existe una correlación estadísticamente significativa en donde a mayor nivel en las

dimensiones del síndrome de burnout, hay un nivel de presión arterial más elevado. Por último, las correlaciones entre el síndrome de burnout con la obesidad y el sedentarismo no fueron significativas (Santaella Palma, 2022).

De manera semejante, se llevó a cabo un estudio (Medellín et al., 2009) para determinar la relación entre el síndrome de burnout, también conocido como el síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) con indicadores de riesgo cardiovascular (RC), en el cual participaron 47 empleados (edad promedio de 36 años) de una maquiladora del ramo automotriz pertenecientes a los departamentos de importación y exportación, contabilidad, materiales, manufactura, calidad, ingeniería y recursos humanos. Como instrumentos se utilizaron el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, así como, muestras de sangre de los participantes.

Los resultados reportaron una correlación positiva estadísticamente significativas entre los componentes de desgaste psíquico e indolencia (SQT) con el indicador de colesterol de baja densidad (RC). Lo mismo ocurrió con el colesterol total (RC) y el desgaste psíquico (SQT), así como con el colesterol de baja densidad (RC) y la indolencia (SQT) (Medellín et al., 2009).

No solo el riesgo cardiovascular está relacionado el síndrome de burnout, sino también el estado civil puede tener una asociación con este. En un estudio realizado en una maquiladora en Ciudad Juárez, se recabaron datos para determinar el nivel del síndrome de burnout en relación con el nivel jerárquico en la organización y el estado civil. Se implementó el Inventario Burnout de Maslach a 932 empleados de la maquiladora con puestos de mando medio y superior. La media de las dimensiones de Agotamiento Emocional (7.85), Cinismo

(7.02) y Realización Personal (23) se ubicaron en niveles medios en cuanto al grado de burnout, también, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las tres dimensiones del síndrome. Además, se reportó que más del 30% de los mandos medios y superiores experimentan los efectos del burnout. Por último, se destaca que estar casado presentó una diferencia estadísticamente significativa con respecto a los otros estados civiles en lo que corresponde a la dimensión de Agotamiento Emocional (Armenta Hernández et al., 2021).

Como se puede ver en el estudio de Armenta Hernández y colaboradores (2021) la posición que ocupan los mandos medios como los supervisores, ocupa un lugar especial en cuanto al riesgo o vulnerabilidad ante el desgaste ocupacional que representa el síndrome de burnout. Teniendo en cuenta esto, la implementación de este programa es una alternativa que puede considerarse como viable en esta población en específico.

En cuanto a intervenciones cuasiexperimentales en territorio mexicano, se tiene el registro del programa de intervención mediante psicoeducación desde el modelo cognitivo conductual desarrollado por Cabrera Pivaral et al. (2009) abordado con 29 miembros del personal de confianza de la Comisión Federal de Electricidad con sede en Guadalajara, cuyos resultados indican disminuciones en los participantes en las tres dimensiones del síndrome de burnout quedando de la siguiente forma: Agotamiento Emocional pasó del 71% al 29%, Despersonalización pasó del 43% al 14% y la falta de Realización Personal pasó del 57% al 14%, estos resultados no fueron estadísticamente significativos, sin embargo, los autores concluyen que se concientizó a los participantes en la creación de estrategias para la disminución y manejo de los factores estresores que afectan en la aparición del síndrome.

Otro trabajo de intervención destacado es el programa con enfoque cognitivo conductual (TCC) implementado en 56 empleados del área de mantenimiento y seguridad en una universidad pública de Guadalajara (Rodríguez Rodríguez et al., 2011). El programa contó con un grupo control y grupo experimental y estuvo conformado por seis sesiones de dos horas cada una en las cuales se tocaron temas como los fundamentos de la TCC, técnicas de dominio y comunicación asertiva, reestructuración cognitiva, supuestos estresantes y pensamientos dicotómicos.

Mediante el Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS) y el inventario de Síntomas del Estrés, se determinó que hubo una disminución del estrés en el 95.46% de los participantes, mientras que para el Agotamiento Emocional la disminución se dio en el 96.30% de la muestra. En las dimensiones de Despersonalización y Realización Personal también hubo cambios, sin embargo, a diferencia del estrés y el Agotamiento Emocional, estos no fueron estadísticamente significativos (Rodríguez Rodríguez et al., 2011), de este programa de intervención se puede destacar el enfoque brindado a la psicoeducación de la TCC enfocada a explicar la relación entre lo pensamientos y sus efectos emocionales, mismos aspectos que se rescatan para aplicarse en este programa, así como la comunicación asertiva.

Así mismo, Valdez Bonilla (2009) implementó un programa de detección y tratamiento del síndrome de burnout en personal del sistema penitenciario de Jalisco, con una N=1392 (58% mujeres y 42% hombres) y edad promedio de 38 años con la aplicación de un pretest posttest del Inventario Burnout de Maslach, encontró que el 42% de los participantes presentaban cuando menos una de las tres dimensiones del burnout “quemadas” es decir, en niveles altos. Su programa brindó atención desde la terapia breve y cognitiva conductual y psicoeducación en burnout y mobbing, asertividad y motivación para el personal, cuyos

resultados reflejaron una disminución en la prevalencia del burnout de la siguiente manera: Agotamiento emocional alto pasó del 42% a 23%, Despersonalización alta pasó del 37% al 26% y falta de Realización Personal pasó del 42% al 39%.

Por último, es necesario hacer mención del estudio de caso realizado por Gaytán (2019) sobre burnout en empleados administrativos de una maquiladora en Ciudad Juárez, cuyo diseño de intervención cuasiexperimental permitió observar cambios en las personas involucradas mediante un pretest post test al aplicar el Inventario Burnout de Maslach. La autora concluye que la dimensión de agotamiento disminuyó en parte debido a la influencia de la intervención realizada con técnicas utilizadas durante y después de la jornada laboral. Por otro lado, la dimensión de Cinismo en uno de estos casos se elevó debido a que durante el periodo de la intervención una de las personas involucradas presentó un conflicto por decisiones tomadas por su jefe, afectando directamente en su estado anímico, aunque no en su eficiencia laboral, el punto a destacar en esta ocasión es la importancia de la relación líder – subordinado y el cómo influye un mal liderazgo en los procesos emocionales de un trabajador.

Objetivos e hipótesis

Objetivo general

Implementar una adaptación del programa del modelo integrativo de la regulación emocional para manejo del síndrome de burnout en supervisores de la industria maquiladora.

Objetivos específicos

- Evaluar la eficacia del programa de intervención mediante la medición del síndrome de burnout en los supervisores, analizando los resultados antes de la intervención psicológica.
- Implementar un programa intervención psicológica para el manejo del síndrome de

burnout en supervisores de maquiladora.

- Evaluar la eficacia del programa de intervención mediante la medición del síndrome de burnout en los supervisores, analizando los resultados después de la intervención psicológica.

Hipótesis

H1.- Existen diferencias en el nivel del síndrome de burnout en los supervisores de maquiladora antes y después de la implementación del programa de intervención.

H0.- No existen diferencias en el nivel del síndrome de burnout en los supervisores de maquiladora antes y después de la implementación del programa de intervención.

Método

Diseño del programa

Se utilizó un diseño cuasiexperimental de un solo grupo de intervención pretest – postest con medidas repetidas, también, se llevó a cabo una comparación de datos de tipo intra-sujeto, este diseño fue adecuado ya que no existió la oportunidad de realizar una aleatorización.

También, se realizaron mediciones a la variable dependiente (síndrome de burnout) en dos momentos, así mismo, se cumplió con el control de al menos una variable independiente como lo es el tratamiento (Ato et al., 2013; Bono Cabré, 2012; Montero & León, 2007; Shadish et al., 2002), la intervención constó de 11 sesiones con una duración aproximada de una hora, de las cuales la primera fue dedicada al pretest y la última al postest.

Operacionalización de variables

La tabla 2 presenta la operacionalización de la variable de síndrome de burnout, se incluye su definición conceptual y operacional, así como las dimensiones que la conforman y los indicadores para observarlas de acuerdo a Maslach (2006). De manera específica, en el síndrome de burnout se buscó una disminución en el Agotamiento Emocional y Despersonalización y un aumento en la Realización Personal.

Tabla 2.

Definiciones, dimensiones e indicadores de la variable del síndrome de burnout.

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el Agotamiento Emocional, Despersonalización y disminución del desempeño personal.	Evaluación de las dimensiones de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal mediante el Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS)	Agotamiento Emocional	Dificultad para cumplir con las tareas que previamente se realizaban con facilidad, realizar tareas laborales en la casa, dolores de cabeza u otras manifestaciones fisiológicas, falta de atención, mala memoria e hipersensibilidad ante el enojo.
		Despersonalización / Cinismo	Burlas y comentarios ofensivos deliberados, ausentarse para evitar el trabajo, hacer el menor esfuerzo posible, pelear y/o ser hostil e ignorar las tareas urgentes.
		Realización Personal	No cumplir con el estándar de producción teniendo el entrenamiento, y tener expectativas poco realistas, sentir que no reconocen sus contribuciones, mostrar aburrimiento porque las tareas se perciben fáciles.

Nota. Elaboración propia a partir de “Understanding job burnout.” Por C. Maslach en “*Stress and Quality of Working Life. Current Perspectives in Occupational Health.*” Por A.M. Rossi, P.L. Perrewé, & S.L. Sauter (Eds.), 2006, (pp. 37-52). Information Age Publishing.

(https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=LfonDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA37&dq=burnout+maslach&ots=nOiyemECNmg&sig=ZSrr_i_aWEAuM8C7bS_LYIGhD4IA#v=onepage&q=burnout%20maslach&f=false).

Escenario

La organización donde se intervino es conocida localmente como una maquiladora, el programa se llevó a cabo en una sala de juntas con el aforo necesario para recibir a un máximo

de 11 personas, además de que se contó con sillas para poder formar un círculo e interactuar el grupo completo de manera directa. Así mismo, se proporcionaron espacios amplios para escribir, proyectores y pizarrones para emitir material audiovisual. Para las sesiones individuales, se alternó en oficinas privadas entre el departamento de psicología, recursos humanos y gerencia de producción. Dichas instalaciones estuvieron aisladas de espacios ampliamente concurridos como el área de producción y cafetería.

Participantes

La muestra estuvo conformada por ocho trabajadores de maquiladora que desempeñan sus actividades a nivel administrativo bajo el puesto de supervisor de producción (N=8), de los cuales el 62.5% son hombres (n=5) y 37.5% son mujeres (n=3), cuyas edades abarcaron de los 27 a los 47 años, con una media de 36.7 años (DE=7.44) (ver tabla 3).

Tabla 3.

Datos sociodemográficos de los participantes.

Participante	Sexo	Turno	Edad	Estado Civil	Años de antigüedad en la empresa
1	M	1er Turno	47	Casado	22
2	F	1er Turno	35	Casada	12
3	F	1er Turno	40	Unión libre	4
4	M	1er Turno	36	Soltero	13
5	M	1er Turno	30	Divorciado	5
6	M	2do Turno	47	Casado	18
7	M	2do Turno	32	Casado	10
8	F	2do Turno	27	Soltera	4

Nota. Esta tabla presenta las características sociodemográficas de la muestra de intervención, en la columna indicada como sexo, las abreviaturas M y F corresponden al sexo masculino y femenino respectivamente. Por otro lado, la columna de turno indica que los participantes del 1er turno laboran en un horario matutino mientras que los participantes del 2do turno realizan sus actividades laborales en el horario vespertino.

Criterios de inclusión

- Sexo indistinto.

- Ser mayor de edad.
- Firmar el consentimiento informado (ver anexo 1).
- Desempeñarse como supervisor de producción.
- Tener personal a cargo

Criterios de exclusión

- No tener personal a cargo.
- Ser de nuevo ingreso.
- Desempeñarse en un puesto operativo.
- Tener un proceso psicoterapéutico o psicofarmacológico activo.

Instrumentos

En lo que corresponde a la medición de la variable dependiente se utilizó el Inventario Burnout de Maslach MBI-GS (ver anexo 2) (Maslach et al., 1996) el cual cuenta con validez para población latinoamericana (incluido México), también, este inventario consta de 16 reactivos con una escala de tipo Likert con siete opciones de respuesta (0=Nunca a 6=Cada día). El inventario se compone por las dimensiones de Agotamiento Emocional ($\alpha=0.86$), eficacia personal ($\alpha=0.75$) y Despersonalización ($\alpha=0.70$) y presenta un índice de confiabilidad total de $\alpha=0.75$ para Latinoamérica y $\alpha=0.60$ para México (Pando Moreno et al., 2015).

Para evaluar el elemento activo de la intervención se utilizó la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional DERS (ver anexo 3), dicho instrumento fue desarrollado por Gratz y Roemer (2004) y validado para México en adultos por Carranza-Plancarte et al. (2022) obteniendo un coeficiente $\alpha=0.91$, además, de que está dividida en los siguientes factores: Dificultad en el Control de Impulsos (IM) con $\alpha=0.87$, Dificultad en el Manejo del Malestar

Emocional (ME) con $\alpha=0.83$, No Aceptación de las Respuestas Emocionales (NA) con $\alpha=0.77$ y Dificultad por Malestar Emocional para el logro de Objetivos (DM) con $\alpha=0.62$. La escala está conformada por 21 ítems y las opciones de respuesta se representan por cinco cuadros con las opciones de respuesta de casi nunca, algunas veces, la mitad de las veces, la mayoría de las veces y casi siempre. Puntuaciones elevadas indican mayores dificultades para la regulación de las emociones.

Materiales

1. Formatos de consentimiento informado.
2. Hojas de papel.
3. Formatos de auto registro.
4. Plumaz, lápices y borradores.
5. Laptop.
6. Proyector.

Procedimiento

Previo al inicio de la intervención, se realizó el envío de la propuesta del programa de intervención ante el Comité de Ética en la Investigación (CEI) de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez para solicitar su aprobación.

Después de obtener la aprobación, se procedió con el acercamiento al centro de trabajo para presentar la propuesta del programa, negociar los horarios y la asignación de espacios para llevarlo a cabo, posteriormente el proyecto fue presentado por el departamento de psicología ante la gerencia de la planta, una vez aceptado, se tuvo una reunión con la gerencia de producción para aclarar los detalles finales, de esta forma se dio inicio al proceso de reclutamiento mediante

la invitación directa al personal a una reunión en la cual se explicó de manera detallada cada aspecto del programa, así mismo, a quienes estuvieron interesados y cumplieron con los criterios de inclusión se les presentó formalmente el consentimiento informado para su explicación detallada y la firma del mismo.

Después, se aplicaron los instrumentos psicométricos que forman parte del pretest, dando por iniciado el programa de intervención como presenta a continuación. En el anexo 4, se puede observar la planificación detallada de las sesiones del programa de intervención.

Sesión 1: Pretest (Grupal)

Procedimiento: Se llevó a cabo la aplicación del Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS) y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS), previamente, se realizó una psicoeducación breve sobre lo que es el constructo sobre el cual se pretende intervenir, es decir, el síndrome de burnout, así como los beneficios de la regulación emocional ante esta condición, luego, se presentaron los instrumentos y se dieron las instrucciones para contestarlos. Una vez que los participantes habían contestado las pruebas psicométricas, se procedió con el vaciado de datos e interpretación de los resultados obtenidos.

Objetivo(s): Identificar el nivel en el que se encuentra la regulación emocional y el síndrome de burnout al inicio del programa de intervención.

Materiales e instrumentos: Lápiz, borrador, Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS) y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS).

Sesión 2: Pensamientos, emociones y su función (Grupal)

Procedimiento: Se realizó una técnica expositiva respecto a la relación que existe entre los pensamientos, conductas y emociones y su origen en un evento activador. Además, como material complementario se le dio a cada participante una lectura que explica los puntos clave sobre la función de las emociones.

Durante la presentación se abordó el tema de las emociones básicas y sus funciones, también, se presentó la rueda de las emociones y como estas se originan a partir de las emociones básicas. Conforme se presentaba cada una de las seis emociones consideradas como básicas: Alegría, tristeza, enojo, miedo, asco y sorpresa, se compartieron ejemplos cotidianos presentes en la vida personal y laboral de los participantes.

Objetivo(s): Concientizar sobre la relación entre pensamientos y conductas y emociones, así como su relación con el Malestar Emocional.

Validar y reconocer las emociones y su función.

Materiales e instrumentos: Laptop, proyector, presentación en PowerPoint, hojas de papel, lápiz y borrador, lectura impresa: La función de las emociones.

Sesión 3: Defusión cognitiva (individual)

Procedimiento: Se comenzó por explicar cuáles son las diferencias respecto al conocimiento generado por reflexión y por experiencia, es decir, aquel asimilado por el procesamiento continuo de un pensamiento comparado con la experiencia objetiva que se ha vivido. Después, se hizo el uso de la pregunta metafórica “en este momento ¿eres un carpintero que manipula el martillo o un clavo que reacciona a lo que hace el martillo?” para distinguir los pensamientos automáticos de pensamientos voluntarios, con esta pregunta se explicó que el participante ocupa el rol del carpintero, ya que el martillo equivale a los pensamientos y el clavo

a las emociones, y en los casos en los que el participante respondió ser el martillo, se le explicó que su equivalente sería como una persona que reacciona a los pensamientos sin fundamento o con distorsión, estando a la merced de los mismos. A partir de aquí, se le orientó a cada participante a ver al carpintero como ellos mismos, siendo quienes regulan sus pensamientos y emociones. La sesión finalizó con la lectura de “El miedo, el oso y las deliciosas moras”, en la cual se reflexiona sobre como las emociones pueden aparecer de forma tan frecuente que la persona se llega a acostumbrar a ellas, especialmente cuando se trata de emociones desagradables, esto se comparó con las emociones generadas por el síndrome de burnout y como derivado de sus actividades laborales pueden llegar a acostumbrarse a estas emociones, perjudicando en su salud y relaciones personales y profesionales, concientizando que el malestar emocional no debe normalizarse.

Objetivo(s): Distinguir entre el conocimiento reflexivo y el experiencial.

Materiales e instrumentos: Lectura impresa “El miedo, el oso y las deliciosas moras”, hojas de papel, lápiz y borrador.

Sesión 4: Defusión cognitiva (Individual)

Procedimiento: Se inició la sesión retroalimentando el tema abordado en la sesión tres. A partir de esto se inició con las técnicas de defusión cognitiva para separarse de los pensamientos y se orientó sobre los pensamientos como un producto y no como una descripción real de los sucesos (Conocimiento por reflexión vs conocimiento por experiencia). El primer paso fue enlistar al menos tres pensamientos que generaran Malestar Emocional de acuerdo con la percepción individual. El primer ejercicio realizado fue el de “estoy teniendo el pensamiento de que...” en el cual el participante se fusionó con el pensamiento en su estado normal

repetiéndolo constantemente y evaluando del 1 al 10 el grado de malestar, después de repetirse el pensamiento varias veces, se modificó la oración agregando las palabras “estoy teniendo el pensamiento de que”, después, se volvió a modificar el pensamiento al agregar nuevas palabras a la frase, esta vez fue “estoy notando que estoy teniendo el pensamiento de que...”. Con cada modificación se le indicaba al paciente como la distancia con el pensamiento original era mayor y se evaluaba la disminución del Malestar Emocional.

En el segundo ejercicio se utilizó la imaginación siendo el pensamiento una película e invitando al participante a imaginar que va al cine a ver esa película en la cual él/ella es quien protagoniza, se le pidió al participante narrar la película para identificar el grado de Malestar Emocional y se volvió a hacer una analogía de la mente como una herramienta, siendo en esta ocasión el proyector que emite la película y teniendo el poder de cambiar la historia que se proyecta en el cine, destacando la capacidad de control que el participante puede tener en sus pensamientos al modificarlos por escenas más agradables.

El tercer ejercicio también se llevó a cabo mediante la imaginación, esta vez se le pidió al participante visualizar el pensamiento elegido escrito en un documento en Word y evaluando nuevamente el grado de malestar que genera. Se le guió al participante a imaginar que se tenía el control del pensamiento para modificarlo a su gusto en el documento, cambiándole el color, tamaño y estilo de fuente, mezclando y cortando palabras, fusionando y separando e incluso animándolas, volviendo al pensamiento escrito algo totalmente diferente a como era al principio e incluso haciéndolo ver de forma ridícula, por último, se le invitó al paciente a reconocer que nuevamente tuvo el control de sus pensamientos y como estos al ser minimizados y ridiculizados pierden fuerza y por lo tanto, su impacto en el Malestar Emocional también disminuye.

En la sesión se concluyó reflexionando sobre como aprender a regular los pensamientos, tiene un efecto directo sobre el control de las emociones, y que, a su vez, los pensamientos que se tienen son productos de una situación y no una descripción de esta, desarrollando así la perspectiva de observador.

Objetivo(s): Dejar de ver los pensamientos de forma literal, separarse de ellos y distinguir los pensamientos automáticos como producto de una situación específica mas no como una descripción exacta de la misma.

Desarrollar la perspectiva de observador.

Materiales e instrumentos: Hojas de papel, lápiz y borrador.

Sesión 5: La regulación emocional y el burnout laboral (Grupal)

Procedimiento: Se inició con la técnica expositiva en la cual se abordó el tema de la regulación emocional, explicando su significado y algunas conductas de estrategias de regulación emocional inefectivas que se practican en la vida cotidiana pero de las cuales no se tiene conocimiento por su verdadero nombre, a partir de aquí, los participantes compartieron ejemplos de cómo en su día a día tienen estas prácticas y su desconocimiento de las mismas como estrategias de regulación emocional inefectivas. Posteriormente, se les explicó como el programa de intervención trabaja con herramientas de regulación emocional más efectivas que las ya conocidas. En la segunda parte de la sesión, se habló sobre el síndrome de burnout y se explicó su significado, su origen y sus consecuencias, sobre todo se puntualizó en cada una de sus tres dimensiones explicándolo con ejemplos, a los cuales los mismos participantes respondían con más ejemplos vividos en su trabajo, aunque si saber de lo que se trataba hasta el momento de la sesión.

Objetivo(s): Explicar los efectos de la regulación emocional inefectiva.

Dar a conocer que es el síndrome de burnout y profundizar en sus dimensiones, así como su importancia en la salud mental.

Explicar la importancia de la regulación emocional ante el síndrome de burnout.

Materiales e instrumentos: Laptop, proyector y presentación PowerPoint, lápiz, borrador y hojas de papel.

Sesión 6: Mindfulness (Grupal)

Procedimiento: Se dio inicio con la explicación de como este tipo de técnicas ayudan a cambiar el foco de atención en los factores que causan la activación del Malestar Emocional. Se realizó la psicoeducación breve sobre el mindfulness y sus beneficios, así como el objetivo que persigue, posteriormente se realizaron dos técnicas.

En primera instancia se trabajó con la respiración abdominal, mientras se les daban instrucciones a los participantes, al momento de dejarlos solos, se les guiaba para enfocar el mayor tiempo posible su atención en las sensaciones corporales de la respiración, y sus sentidos. Posteriormente, se trabajó con una adaptación de la técnica de la uva pasa, pero en esta ocasión realizada con dulces llamados aciduladitos y huevitos de menta.

Se le guio a los participantes para enfocar su atención el mayor tiempo posible en las sensaciones físicas y los sentidos, desde observar a detalle el dulce, su brillo y relejo con la luz, así como su forma (vista), pasando por el tacto al pasear el dulce entre los dedos y rozarlo con los labios (tacto) y frotándolo entre los dedos junto al oído (sonido). Luego de esto, el dulce era olido (olfato) y finalmente, se cambió de dulce para poder ingerir uno y utilizar el sentido del

gusto y tacto a la vez, sintiendo tanto el sabor, como las texturas cambiantes. Varios participantes reportaron sentir el impulso de querer morder el dulce, pero al estar atentos a las instrucciones, volvieron a reenfocar su atención en el momento presente, tal como trabaja el mindfulness.

Por último, se compartieron sugerencias sobre cómo se puede practicar el mindfulness informal con ejemplos como la ducha, cepillarse los dientes y caminar por los pasillos de producción aprendiendo a distinguir los ruidos mediante el sentido del oído.

Objetivo(s): Entrenar la mente en la consciencia plena enfocada en el momento presente.

Dejar pasar los pensamientos mientras se enfoca en el momento presente.

Materiales e instrumentos: Ropa lo más cómoda posible, dulces aciduladitos y huevos de menta.

Sesión 7: Posposición de la rumiación con re-atribución de la responsabilidad (Individual)

Procedimiento: Se identificó la rumiación separando si se busca explicar un evento o culparse a sí mismo o alguien más, luego, se planteó el observar cuales son las consecuencias inmediatas de la rumiación (disminuir el malestar, evadir una responsabilidad, posponer una acción, etc.) y se identificó el impacto negativo de la rumiación como estrategia de regulación emocional inefectiva.

Al aceptar la realidad de los hechos identificando que sucedió y qué emoción se generó, se le orientó a cada participante para identificar las variables que influyeron en el resultado de las situaciones planteadas como eventos activadores de los pensamientos de culpa. Después se enlistaron esas variables y en una gráfica de pastel (técnica del pastel de la responsabilidad) se atribuyeron los porcentajes correspondientes de responsabilidad en el resultado final de una

situación, pasando a atribuir el 100% de responsabilidad propia entre las demás variables, logrando disminuir (pero no eliminar) el porcentaje de control sobre una situación. A partir de aquí se le guio al participante para reconocer que no todos los elementos o variables están bajo su control y que en ocasiones lo mejor que se puede hacer es aceptar únicamente su porcentaje de responsabilidad y enfocarse en lo único que se puede hacer en el momento presente, dejando de lado la rumiación y la distracción que esto representa.

Objetivo(s): Reconocer como los eventos externos e internos influyen en el momento presente, incluyendo en las emociones.

Identificar las variables que influyen en los resultados de una situación y practicar la aceptación radical de las cosas que están más allá del control propio.

Materiales e instrumentos: Hojas de papel y plumas.

Sesión 8: Posposición de la preocupación con solución de problemas (Individual)

Procedimiento: Esta sesión se relacionó directamente con la sesión previa, planteando nuevos pensamientos e identificando en cuales si es posible atender el problema.

Una vez identificando los pensamientos y problemas sobre los cuales, si se pueden tomar acciones directas, se inició con la psicoeducación sobre el entrenamiento en toma de decisiones para la solución de problemas, el cual está conformado por seis etapas, pero en esta sesión solo se trabajó con las primeras tres.

En primera instancia en la fase uno se definió lo que para cada participante es un problema y una solución (definición general desde la perspectiva de cada uno). Posteriormente,

se explicó sobre la existencia de las formas de afrontamiento evitativa, impulsiva y racional y sus consecuencias en la toma de decisiones para la solución de problemas.

Después, en la segunda etapa se plantearon los problemas que generan esos pensamientos y el objetivo que se tiene con respecto al problema, tratando de ser lo más específicos posibles. Finalmente, en la tercera etapa se realizó una lluvia de ideas de alternativas para la solución del problema planteado que genera preocupación en el participante en turno, concluyendo la sesión en esta fase.

Objetivo(s): Plantear los problemas que generan pensamientos de preocupación como estrategias de regulación emocional inefectivas.

Psicoeducar en el entrenamiento en toma de decisiones para la solución de problemas.

Desarrollar las primeras tres fases del entrenamiento en toma de decisiones para la solución de problemas.

Materiales e instrumentos: Hojas de papel y plumas.

Sesión 9: Posposición de la preocupación con solución de problemas (Individual)

Procedimiento: Continuando con lo visto en la sesión anterior, se avanzó con el entrenamiento en toma de decisiones para la solución de problemas. La sesión inició con una retroalimentación de la sesión pasada, luego, se inició con la cuarta etapa del entrenamiento mediante la explicación de las formas de evaluación cuantitativa y cualitativa. En el caso de la primera, se partió con una puntuación de cero y se asignó un punto por cada aspecto positivo de la alternativa tanto a corto como a largo plazo, mientras que los aspectos negativos restaron un punto de los que ya se tenían, siendo el resultado la puntuación final de la alternativa. Después,

se realizó la evaluación cualitativa mediante la contemplación del costo y el beneficio de cada alternativa, se orientó al participante mediante cuestionamientos respecto a que tiene más valor para él/ella en cada alternativa y sobre todo si el beneficio recibido vale todo el esfuerzo que se tendría que hacer. Una vez evaluadas las alternativas, se ordenaron según la probabilidad de éxito desde la perspectiva del participante y se escribió el método paso por paso para ejecutar esa alternativa.

La quinta fase no se puede realizar en la sesión ya que implica una evaluación de la práctica de cada alternativa, sin embargo, todo esto le fue explicado a cada participante y, por último, se le orientó sobre las recompensas por haber desarrollado una alternativa que funcionara y se le orientó sobre qué hacer en caso de que las alternativas no dieran los resultados esperados.

Objetivo(s): Evaluar las alternativas planteadas.

Decidir cual alternativa se ejecutará y desarrollar su método.

Materiales e instrumentos: Hojas de papel, formato de evaluación cuantitativa y plumas.

Sesión 10: Comunicación asertiva (Grupal)

Procedimiento: Se explicaron y ejemplificaron cuales son los tipos de comunicación pasiva, agresiva y asertiva. Durante la presentación se compartieron ejemplos de su día a día en los cuales hayan tenido interacciones ya sea con jefes o compañeros en donde su estado de ánimo haya resultado afectado, así mismo se trató de identificar cual fue el tipo de comunicación llevado a cabo. Poco antes el final de la presentación se mostró un vídeo con los tres tipos de comunicación con diferentes ejemplos a partir de escenas de series o películas y al final de cada corto se hizo una breve encuesta para decidir el tipo de comunicación mostrado.

Para finalizar se llevó a cabo un role playing para poner en práctica el dialogo asertivo e identificar las emociones presentes al momento de la conversación (de la práctica) este role playing consistió en crear una situación en la que cada participante pasa a recoger a uno de sus compañeros de trabajo, cuyo compañero está retrasando la llegada al trabajo y como consecuencia ha habido llamadas de atención, con el ejercicio se buscó que el participante practicara la comunicación asertiva al solicitarle al compañero prepararse más temprano para llegar a tiempo al lugar de trabajo.

Objetivo(s): Identificar los tipos de comunicación, practicar la comunicación asertiva e identificar las emociones experimentadas con relación a la comunicación asertiva.

Materiales e instrumentos: Laptop, hojas de papel y plumas.

Sesión 11: Posttest y cierre (Grupal)

Procedimiento: Cada participante compartió su experiencia en el programa de intervención, así mismo, se les solicitó compartir alguna experiencia en la cual hayan experimentado una situación que tuviera una afectación para su salud mental en el entorno organizacional, así mismo, se les pidió explicar cuál fue la solución realizada a partir de las técnicas e información brindadas a lo largo del programa y el resultado de dicha acción.

Después de compartir los testimonios, se llevó a cabo la aplicación del Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS) y la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) para finalizar la intervención con el pretest y los agradecimientos correspondientes por la participación en el programa, también, se les solicitó una retroalimentación tanto para el implementador del programa como para el contenido de este.

Objetivo(s): Obtener testimonios de los participantes respecto a su experiencia práctica de las herramientas brindadas por el programa de intervención.

Identificar el nivel en el que se encuentra la regulación emocional y el síndrome de burnout al final del programa de intervención.

Materiales e instrumentos: Hojas de papel, lápiz y borrador, formato de retroalimentación de los participantes, Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS) y Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS).

Evaluación del programa

Una vez finalizadas las 11 sesiones correspondientes al programa de intervención se procedió con el vaciado de datos obtenidos a partir de la aplicación de instrumentos psicométricos para su posterior análisis estadístico mediante el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 22 con el objetivo de identificar la presencia y tamaño de cambios significativos.

Además, se tomó en cuenta la disminución de las subescalas de Agotamiento Emocional y Despersonalización, así como el aumento en la subescala de Realización Personal, lo cual se traduce como una disminución del síndrome de burnout.

De igual forma, se tuvo contemplado observar un cambio en la disminución de las subescalas de Dificultad en el Control de Impulsos (IM), Dificultad en el Manejo del Malestar Emocional (ME), No Aceptación de las Respuestas Emocionales (NA) y Dificultad por Malestar Emocional en el logro de Objetivos (DM) de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional, lo cual representa un aumento en la regulación emocional de los participantes.

Después, se realizó una revisión de las retroalimentaciones de cada participante en la búsqueda de sugerencias o reseñas para una mejora en la aplicación del programa.

Finalmente, se procedió con el vaciado de datos de los instrumentos psicométricos en una hoja de cálculo de Excel para poder visualizar los puntajes obtenidos y los cambios de nivel de las tres dimensiones del síndrome de burnout.

Una vez terminada la base de datos en Excel, esta fue trasladada al programa SPSS v22. Las pruebas realizadas en este software fueron la prueba de distribución de normalidad de Shapiro-Wilk, al obtener la distribución de los datos se realizaron la prueba de rangos de Wilcoxon para comparar los cambios en la media antes y después de la intervención, así como la prueba U de Mann-Whitney para comparar los resultados por grupos (turno de la mañana y turno de la tarde), ambos casos se estipuló un valor de $p \leq 0.05$ como un cambio significativo en las variables de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

Los resultados que cumplieron con dicha significancia fueron analizados mediante el tamaño del efecto de acuerdo a los lineamientos de Cohen (1992). Estos datos pueden visualizarse en la sección de resultados.

Cronograma de actividades

Las actividades del programa de intervención se llevaron a cabo en los meses de agosto a noviembre del 2023 en una industria maquiladora de Ciudad Juárez, la tabla 4 presenta con mayor detalle las actividades necesarias para la gestión previa a la implementación del programa de intervención, así como su desarrollo en el espacio físico de la empresa maquiladora participante.

Tabla 4.*Calendarización de la intervención.*

	Fecha	Actividad
2023	11 de mayo	Solicitud de evaluación del programa de intervención al Comité de Ética en la Investigación (CEI) de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ).
	18 de agosto	Reunión con la coordinación de servicios de salud a nivel corporativo para la presentación de la propuesta del programa de intervención.
	25 de agosto	Reunión con la coordinación de servicios de salud para acordar detalles finales previos al inicio del programa.
	29 de agosto – 5 de septiembre	Reuniones informativas con la coordinación de producción y los candidatos a participantes en el programa de intervención y firma del consentimiento informado. Inicio del programa de intervención con evaluación pretest (Sesión 1).
	12 de septiembre – 30 de noviembre	Desarrollo del programa de intervención (sesiones 2 a 10). Evaluación postest del programa de intervención (sesión 11), agradecimiento a participantes y cierre.
	Diciembre	Análisis de resultados del programa de intervención.

Consideraciones éticas

Es imperativa la solicitud de los permisos para el desarrollo de la intervención, razón por la cual se acudió directamente al organismo facultado para esta actividad, correspondiendo en este caso al Comité de Ética en la investigación (CEI) de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Para el desarrollo del programa de intervención, se tomaron en cuenta los lineamientos éticos establecidos en el código de conducta y principios éticos de los psicólogos de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2017) y del código ético del psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología (SMP, 2010), los puntos que se tomaron en cuenta son los relacionados a la habilidad, competencia y honestidad del psicólogo, actuando únicamente dentro

de los límites de la capacidad profesional y bajo la supervisión requerida, así como con la población y/o área correspondiente.

Además, consideraron las pautas establecidas para el respeto a la privacidad y derecho a la confidencialidad aclarando que la información obtenida a partir de las actividades psicológicas sería utilizada exclusivamente para fines académicos, de investigación e intervención evitando proporcionar datos individuales que lleven a la identificación del participante.

Esto conllevó a la solicitud del consentimiento informado por parte de los participantes donde se notificaron sus derechos y se explicaron los objetivos del programa de intervención y los usos de la información obtenida, declarando accesibilidad para la aclaración de dudas respecto a la intervención, buscando que la persona interesada en participar manifestara su capacidad para consentir y aclarando que la misma estuvo en el derecho de anular su participación en el momento que lo deseara.

Por otro lado, con relación a las competencias del psicólogo que llevó a cabo el programa de intervención, si bien, el programa está enfocado en el contexto laboral de los participantes en donde se brindaron herramientas para que potencien sus habilidades emocionales, no se buscó atender algún problema de crisis emocional salvo una breve contención en el momento.

Por último, la evaluación y uso de pruebas psicológicas cumplió con los requerimientos de confiabilidad y validez para su aplicación estandarizada en la población participante, así como las competencias profesionales del examinador para su aplicación, interpretación y resguardo.

Resultados

La aplicación del Inventario Burnout de Maslach et al. (1996) tomó en consideración los puntos de corte de la tabla 5 para la identificación del nivel en que se encuentra la variable

dependiente en el grupo de intervención.

Tabla 5.

Puntos de corte del Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS).

Grados de Burnout	Agotamiento Emocional	Despersonalización/ Cinismo	Grados de Burnout	Eficacia/Realización Personal
Bajo	< 7	< 3	Bajo	< 27
Medio	8-12	4-7	Medio	28-32
Alto	> 13	> 8	Alto	> 33

Nota. Esta tabla muestra los puntos de corte para establecer el nivel en el que se encuentra el síndrome de burnout (variable dependiente) dividido en sus tres dimensiones. De “Manejo del síndrome de Burnout en empleados de la industria maquiladora en Ciudad Juárez.” Por D. Gaytán, 2019, *Tesis de maestría. Departamento de Ciencias Sociales. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez* (<http://148.210.21.138/handle/20.500.11961/5371>).

En la tabla 6 se presentan las puntuaciones correspondientes a las dimensiones de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal, las cuales conforman el síndrome de burnout por cada participante, así como las medias grupales del primer y segundo turno.

Únicamente dos de los participantes (uno y cinco) obtuvieron puntuaciones de nivel medio en las dimensiones del síndrome de burnout, por lo cual se considera que al momento de iniciar la intervención no presentan un riesgo considerable en cuanto a la presencia de este síndrome.

Como se puede observar, solo el participante dos cumple con las puntuaciones establecidas en el corte para identificar la presencia del síndrome de burnout al tener puntajes de riesgo en sus tres dimensiones. Por otro lado, el participante cuatro obtuvo puntuaciones altas en dos de las dimensiones del síndrome de burnout, siendo el Agotamiento Emocional y la Despersonalización, mientras que los cuatro restantes obtuvieron puntuaciones altas o de riesgo solamente en una de las dimensiones.

Al momento de realizar el postest, se reportaron cambios contrarios a los esperados en algunos participantes del primer turno con respecto a las puntuaciones obtenidas tras la aplicación del Inventario burnout de Maslach. Especialmente en el caso del participante número uno, cuyas puntuaciones se elevaron de manera abrupta en las dimensiones de Agotamiento Emocional (de 4 a 15 puntos) y Despersonalización (de 7 a 25 puntos) pasando de un nivel bajo y medio respectivamente a nivel alto en ambos casos, mientras que el puntaje de Realización Personal disminuyó de un nivel medio con 30 puntos a nivel bajo con 16.

En el caso del participante número dos hubo una disminución mínima en la dimensión de Agotamiento Emocional pasando de 27 a 26 puntos, mientras que en la subescala de Despersonalización los puntajes pasaron de 18 a 21 puntos y en la subescala de Realización Personal hubo un aumento de 23 a 25 puntos, estos cambios se consideran mínimos ya que el participante mantuvo puntuaciones que aún se consideran como de riesgo en el síndrome de burnout.

Para el caso del participante tres, el puntaje de la subescala de Agotamiento Emocional se mantuvo en un nivel alto al pasar de 19 a 15 puntos. Por otro lado, en la dimensión de Despersonalización se reportaron niveles bajos desde la prueba previa con dos puntos y disminuyendo al llegar a los cero puntos, ubicándose todo el tiempo en un nivel bajo de Despersonalización a lo largo de todo el programa de intervención. Por último, aunque no se llegó a tener un nivel bajo y considerado de riesgo, la subescala de Realización Personal si disminuyó de 36 a 30 puntos, pasando de nivel alto a medio, este cambio también es contrario a lo esperado.

En los datos que corresponden al participante número cuatro, la subescala de Agotamiento Emocional pasó de 21 a 15 puntos, ubicándose en un nivel alto a pesar de haber

disminuido. Por otro lado, en la subescala de Despersonalización inicialmente se reportaron nueve puntos, mientras que en el posttest el valor aumentó a 14 puntos, así mismo, en la dimensión de Realización Personal los puntajes pasaron de 28 puntos a 17 puntos, lo cual representa una disminución. Especialmente llaman la atención los cambios de las subescalas de Despersonalización y Realización Personal ya que también son contrarios a lo esperado.

En el último participante del grupo del primer turno (participante cinco), se reportó un aumento en la subescala de Agotamiento Emocional pasando de cinco a seis, pero aun considerado como un nivel bajo. Después, en la subescala de Despersonalización se pudo observar el cambio más evidente al pasar de un nivel medio con seis puntos a un nivel bajo con cero puntos. Por último, la subescala de Realización Personal no presentó cambios ya que la puntuación de pre y post prueba fue de 30, ubicándose en nivel medio.

En el participante número seis, la dimensión de Agotamiento Emocional disminuyó de 12 a 11 puntos y la Despersonalización bajó de 14 a 10 puntos, aunque en ambos casos hubo una disminución, los niveles medio y alto respectivamente, se mantuvieron. Lo mismo ocurrió con la subescala de Realización Personal al disminuir de 35 puntos a 33 puntos, pero aun dentro del nivel alto en esta dimensión.

El participante número siete reportó cambios considerables únicamente en la dimensión de Despersonalización al pasar del nivel alto con ocho puntos a el nivel bajo con 3 puntos, sin embargo, las subescalas de Agotamiento Emocional y Realización Personal se mantuvieron con 8 puntos y 36 puntos respectivamente, correspondiendo a un nivel medio de Agotamiento Emocional y un nivel alto de Realización Personal, en el caso de la última subescala esto se sigue considerando como algo positivo.

Por último, los datos del participante ocho reflejaron cambios en mayor medida en las tres subescalas que componen el Inventario Burnout de Maslach. Para el componente de Agotamiento Emocional hubo una reducción de ocho puntos en nivel medio a dos puntos (bajo) en el postest, mientras que en la dimensión de la Despersonalización el cambio fue también desde nivel medio de cuatro puntos a tres puntos (bajo). Finalmente, en la primera medición el nivel de Realización Personal se encontraba en un nivel bajo con 23 puntos y logró aumentarse hasta el nivel alto con 34 puntos. En las tres dimensiones del síndrome de burnout, aunque dos de ellas estaban en nivel medio y solo una en nivel alto o de riesgo, estos resultados fueron los que más se acercaron a los objetivos planteados ya que se logró reducir el Agotamiento Emocional y la Despersonalización a nivel bajo y elevar la Realización Personal a nivel alto.

Es posible observar cambios más específicos al analizar los resultados de los grupos divididos por turnos en la tabla 6, en el caso del grupo de los supervisores de primer turno (n=5) las puntuaciones medias de la subescala de Agotamiento Emocional pasaron de 15.2 en el pretest a 15.4 en el postest. En lo que corresponde a la subescala de Despersonalización, nuevamente se pudo observar un aumento de 8.4 puntos en la evaluación previa a 12 puntos en la evaluación posterior a la intervención, en ambos casos se mantuvo el nivel alto para estas subescalas. Finalmente, en la subescala de Realización Personal hubo una disminución de 29.4 puntos en el pretest a 23.6 puntos en el postest, pasando del nivel medio a bajo.

Por otro lado, el grupo de segundo turno (n=3) (ver tabla 6) reportó puntuaciones diferentes con respecto a las de primer turno. Para la subescala de Agotamiento Emocional hubo una disminución de 9.33 puntos a 7 puntos en el pretest postest, en la cual se pasó de nivel medio a nivel bajo en esta subescala. Por otro lado, en la subescala de Despersonalización el cambio se observó en la disminución del puntaje de 8.6 en el pretest a 5.3 en el postest, donde

se pasó del nivel alto a medio. Por último, en la subescala de Realización Personal, se reportó un aumento de 31.33 a 34.33, lo que indica que se pasó del nivel medio al nivel alto en Realización Personal para el grupo de segundo turno.

Tabla 6.

Puntuaciones individuales y por grupos de la aplicación del Inventario Burnout de Maslach.

Participantes	Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal		
	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest	
1er turno	n = 5	4	15	7	25	30	16
		27	26	18	21	23	25
		19	15	2	0	36	30
		21	15	9	14	28	17
		5	6	6	0	30	30
	M	15.2	15.4	8.4	12	29.4	23.6
2do turno	n = 3	12	11	14	10	35	33
		8	8	8	3	36	36
		8	2	4	3	23	34
	M	9.3	7	8.6	5.3	31.3	34.3

Nota. Esta tabla presenta las puntuaciones obtenidas de la aplicación del Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS), en la cual se incluyen los puntajes individuales de los participantes con n = 5 en 1er turno y n = 3 en 2do turno, así como las puntuaciones medias (M) divididas por turno.

En lo que corresponde a nivel de muestra (N=8) (ver tabla 7), en el pretest se reportaron puntuaciones medias de 13 en la dimensión de Agotamiento Emocional y 12.25 en el postest, lo cual es un cambio mínimo a pesar de haber pasado de un nivel alto a medio en esta dimensión. Por otro lado, la dimensión de Despersonalización reportó una puntuación de 8.5 en el pretest, pero un aumento a 9.5 en el postest, es decir, que esto representa un cambio inesperado ya que además de mantenerse en un nivel alto, se espera que esta dimensión disminuya. Finalmente, la media para la dimensión de Realización Personal fue de 30.12, ubicándose en un nivel medio en el pretest con una disminución a 28 puntos en el postest, de igual forma en nivel medio.

Tabla 7.*Condición previa y final de la muestra en la aplicación del Inventario Burnout de Maslach.*

	Agotamiento Emocional		Despersonalización		Realización Personal	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
M (N = 8)	13	12.25	8.5	9.5	30.12	28
DE	8.38	7.32	5.23	9.69	5.33	7.61

Nota. En esta tabla se presentan las medias (M) obtenidas por la muestra (N=8) en el pretest y postest de las dimensiones de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal, se incluyen además la desviación estándar (DE).

Para el análisis de datos estadísticos, se procedió a realizar una prueba de distribución de normalidad de Shapiro-Wilk, tomando los pares de las variables dependientes del pretest y postest. En primera instancia, para la dimensión de Agotamiento Emocional el nivel de significancia en el pretest fue de $p = 0.366$ y para el postest fue de $p = 0.643$. Para la subescala de Despersonalización se obtuvo un valor de significancia de $p = 0.599$ en el pretest y $p = 0.197$ en el postest. Por último, en la subescala de Realización Personal, en el pretest se encontró un nivel de significancia de $p = 0.175$ en el pretest y $p = 0.181$ en el postest.

Estos resultados podrían orientar para tomar la decisión de analizar los datos empleando pruebas paramétricas, sin embargo, al tomar en consideración que el número de participantes de la muestra es de N=8, y de acuerdo con la investigación de Bautista-Díaz et al. (2020) en la cual se sugiere que, con muestras menores a 30 individuos, se proceda a evaluar las diferencias grupales a través de las pruebas no paramétricas, en este caso, se toma la decisión de emplear la prueba de Wilcoxon con el objetivo de conocer la diferencia en una muestra relacionada en un antes y después, es decir, en un pretest – postest.

Por medio de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon (ver tabla 8) se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas para la variable de Agotamiento

Emocional ($Z = -.853, p = .394$) entre la medición del pretest y el postest. El número total de diferencias positivas fue dos y el total de diferencias negativas fue de cinco, con un empate.

Por otro lado, en lo que corresponde a la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para la dimensión de Despersonalización, tampoco se reportaron diferencias estadísticamente significativas ($Z = -.210, p = .833$) entre la evaluación pretest y postest, con un número total de diferencias positivas de tres y cinco diferencias negativas.

Por último, la prueba de rangos con signo de Wilcoxon mostró que tampoco hubo diferencias estadísticamente significativas para la dimensión de Realización Personal ($Z = -.949, p = .343$) entre el pretest y postest. Así mismo, el número total de diferencias positivas fue de dos y el total de diferencias negativas fue de cuatro, con dos empates.

Tabla 8.

Resultados de la prueba de Wilcoxon en la variable de síndrome de burnout.

Dimensiones	Rangos	N	Rango promedio	Z	p
Agotamiento Emocional	Positivos	2	4.50	-.853	.394
	Negativos	5	3.80		
	Empates	1			
Despersonalización	Positivos	3	5.50	-.210	.833
	Negativos	5	3.90		
	Empates	0			
Realización Personal	Positivos	2	3.00	-.949	.343
	Negativos	4	3.75		
	Empates	2			

Nota. En este caso la prueba de rangos de Wilcoxon no mostró diferencias estadísticamente significativas en la muestra total antes y después de la intervención, razón por la cual no hay un tamaño de efecto que calcular.

Al final, se procedió también con el análisis mediante el uso de pruebas paramétricas mediante el uso de la t de Student para muestras relacionadas, solo para corroborar si los resultados hubieran presentado algún cambio al emplear pruebas distintas, no obstante, los resultados fueron los mismos al no encontrar datos estadísticamente significativos entre el pretest y el postest de las tres dimensiones del síndrome de burnout.

Se procedió a analizar las diferencias grupales entre los participantes a partir de las condiciones de sexo, estatus de pareja (con pareja o sin pareja) y turno en que laboran mediante el uso de la prueba U de Mann-Whitney. En el caso de las condiciones de sexo y estatus de pareja no hubo cambios estadísticamente significativos en ninguna de las tres dimensiones que componen el síndrome de burnout.

Por otro lado, en la condición de turno, la prueba U de Mann-Whitney (ver tabla 9) muestra que hubo cambios estadísticamente significativos únicamente en la dimensión de Realización Personal entre el grupo de primer turno y el grupo de segundo turno ($U = 0.000$, $p = 0.024$). La media de rangos del grupo de primer turno fue de 3.00, y la media de rangos del grupo de segundo turno fue de 7.00 lo que además indica que hubo un aumento en esta dimensión. Por último, el tamaño del efecto fue de $r = 0.79$, lo que equivale a un tamaño de efecto muy grande (Cohen, 1992).

Tabla 9.

Resultados de la prueba U de Mann-Whitney en la variable de síndrome de burnout de acuerdo con el turno.

Dimensión	Turno	N	Rango promedio	U	Z	p
Agotamiento Emocional - Pretest	1er	5	4.80	6.00	-.450	.653
	2do	3	4.00			
Agotamiento Emocional - Postest	1er	5	5.60	2.00	-1.680	.093
	2do	3	2.67			
Despersonalización - Pretest	1er	5	4.40	7.00	-.149	.881
	2do	3	4.67			
Despersonalización - Postest	1er	5	4.80	6.00	-.453	.651
	2do	3	4.00			
Realización Personal - Pretest	1er	5	4.20	6.00	-.455	.649
	2do	3	5.00			
Realización Personal - Postest	1er	5	3.00	0.00	-2.249	.024
	2do	3	7.00			

Nota. La prueba U de Mann-Whitney indica que hubo una diferencia estadísticamente significativa en la dimensión de Realización Personal con un tamaño de efecto grande solo en el grupo de segundo turno.

Análisis de datos secundarios

En aplicación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) (Carranza-Plancarte et al., 2022; Gratz & Roemer, 2004) en la muestra (N = 8), los datos obtenidos (ver tabla 10) en el pretest indican una puntuación de 13.13 y un decremento a 11.75 en el posttest para la subescala de Dificultad en el Control de Impulsos (IM). Por otro lado, en la subescala de Dificultades en el Manejo del Malestar Emocional (ME), se reportó una puntuación de 9.88 en el pretest y un aumento a 10.88 en el posttest. De la misma manera, para la subescala de No Aceptación de las Respuestas Emocionales (NA) hubo un aumento de pretest al posttest pasando de 4 a 5 puntos respectivamente. Por último, para la subescala de Dificultad en el Malestar Emocional (DM), no se reportaron cambios en las puntuaciones medias, manteniéndose en 5.38 en el pretest y en el posttest.

Tabla 10.

Condición previa y final de la muestra en la aplicación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional.

	IM		ME		NA		DM	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
M (N = 8)	13.13	11.75	9.88	10.88	4	5	5.38	5.38
DE	5.22	4.40	3.44	3.52	1.06	1.30	2.50	2.38

Nota. En esta tabla se presentan las medias (M) obtenidas por la muestra (N=8) en el pretest y posttest de las dimensiones de Dificultad en el Control de Impulsos (IM), Dificultades en el Manejo del Malestar Emocional (ME), No Aceptación de Respuestas Emocionales (NA) y Dificultad en el Malestar Emocional (DM), se incluyen además la desviación estándar (DE).

Después de obtener los datos descriptivos, se procedió a determinar por medio de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon (ver tabla 11) si había o no diferencias estadísticamente significativas. En este caso se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas para la subescala de Dificultad en el Control de Impulsos ($Z = -1.360, p = .174$) entre la medición del pretest y el posttest. El número total de diferencias positivas fue tres y el total de diferencias negativas fue de cuatro, con un empate.

Por otro lado, en lo que corresponde a la prueba de rangos de Wilcoxon para la subescala de Dificultades en el Manejo del Malestar Emocional, tampoco se reportaron diferencias estadísticamente significativas ($Z = -.916, p = .360$) entre la evaluación pretest y postest, con un número total de diferencias positivas de cinco y tres diferencias negativas.

También, en lo que corresponde a la prueba de rangos de Wilcoxon para la subescala de No Aceptación de las Respuestas Emocionales, tampoco se reportaron diferencias estadísticamente significativas ($Z = -1.633, p = .102$) entre la evaluación pretest y postest, con un número total de diferencias positivas de cuatro y una diferencia negativa y tres empates.

Por último, la prueba de rangos con signo de Wilcoxon mostró que tampoco hubo diferencias estadísticamente significativas para la subescala de dificultad para el Malestar Emocional ($Z = -.632, p = .527$) entre el pretest y postest. Así mismo, el número total de diferencias positivas fue de cinco y el total de diferencias negativas fue de dos, con un empate.

Tabla 11.

Resultados de la prueba de Wilcoxon para la regulación emocional.

Dimensiones	Rangos	N	Rango promedio	Z	p
IM	Positivos	3	2.00	-1.360	.174
	Negativos	4	5.50		
	Empates	1			
ME	Positivos	5	4.90	-.916	.360
	Negativos	3	3.83		
	Empates	0			
NA	Positivos	4	3.38	-1.633	.102
	Negativos	1	1.50		
	Empates	3			
DM	Positivos	5	3.50	-.632	.527
	Negativos	2	5.25		
	Empates	1			

Nota. En este caso la prueba de rangos de Wilcoxon no mostró diferencias estadísticamente significativas en la muestra antes y después de la intervención en las dimensiones Dificultad en el Control de Impulsos (IM), Dificultades en el Manejo del Malestar Emocional (ME), No Aceptación de Respuestas Emocionales (NA) y Dificultad en el Malestar Emocional (DM).

Discusión

El objetivo general fue implementar una adaptación del programa del modelo integrativo de la regulación emocional para el manejo del síndrome de burnout en supervisores de la industria maquiladora. Los resultados obtenidos se discuten a continuación, así como los factores que pudieron influir en su consecución.

En el caso del participante uno, los resultados del postest se elevaron de manera abrupta en comparación con los datos obtenidos en el pretest, en cuyo caso las puntuaciones iniciales para el Agotamiento Emocional (4 puntos) se encontraron en un nivel bajo y en la Despersonalización (7 puntos) y Realización Personal (30 puntos) en un nivel medio, terminando en un nivel alto en las tres dimensiones del síndrome de burnout al momento de realizar la evaluación postest, en este aspecto se puede considerar que al finalizar la intervención los resultados del participante indican niveles de riesgo para padecer el síndrome de burnout.

En el caso específico del contexto de la industria maquiladora, se trata de un ambiente organizacional en el que es posible que los empleados busquen a través de sus respuestas dar una impresión favorable cuando son evaluados, de acuerdo con Salgado (2005), esto se puede considerar como deseabilidad social en su dimensión de manejo de las impresiones, en la cual existe una tendencia a aumentar o en este caso disminuir las puntuaciones de los cuestionarios o dimensiones que según la percepción de los evaluados, pueden tener una relación con el desempeño laboral o su posición dentro de la empresa. Esta idea surge debido a que los cambios de los puntajes fueron abruptos en el pretest comparado con los otros participantes, así como con la condición al final de la intervención.

En el caso de los participantes dos y cuatro, las puntuaciones del pretest indicaron

niveles de riesgo en el síndrome de burnout. En ambos casos los niveles de Agotamiento Emocional y Despersonalización se ubicaron en niveles altos, mientras que la dimensión de Realización Personal se evaluó en un nivel bajo para la participante dos y en nivel medio para el participante cuatro, pero solo a un punto de diferencia para clasificarse como un nivel bajo de acuerdo con los puntos de corte establecidos en el Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS). Cabe mencionar algunas características específicas de estos participantes que pueden estar relacionadas con sus resultados en el posttest.

Para la participante dos, los niveles en las tres dimensiones se mantuvieron iguales antes y después de la intervención. Esta participante asistió a la mayoría de las sesiones del programa, pero es necesario mencionar que, al momento de confirmar las citas para las sesiones, constantemente mencionaba tener una carga de trabajo mayor o juntas con su gerente, lo cual imposibilitaba su asistencia, e incluso, días previos al cierre de la intervención, tuvo que ser incapacitada para asistir al trabajo, compartiendo que la razón de su ausencia en el lugar de trabajo fue por estrés de acuerdo al reporte médico, esto se relaciona con la capacidad de afrontamiento de las personas ante las demandas psicológicas del trabajo, percibiendo una sobrecarga laboral que supera las competencias laborales y que termina por desembocar en padecimientos relacionados al estrés, la ansiedad y la depresión (Rivera Tisnado & Zazueta Rivera, 2014).

En el caso del participante cuatro, constantemente cuestionaba cuales eran los objetivos y expresaba su desacuerdo respecto a los beneficios personales y emocionales de participar en el programa. En el discurso de este participante constantemente se dio la normalización del estrés laboral y la presencia de emociones desagradables derivadas de sus actividades laborales mediante frases como “sentirnos así es lo normal para nosotros” o “este es nuestro pan de cada

día”, en referencia a las cargas excesivas de trabajo también mencionaba que pocas personas estaban tan preparadas como él y su equipo para soportar ese nivel de estrés. En otras sesiones compartió desacuerdo con su jefe inmediato y con departamentos de apoyo como recursos humanos, referentes a ascensos y aumentos de salario, declarando que no estaba del todo conforme con su empleo. Aunque con el pasar de las sesiones mostró más apertura a los temas abordados en el programa, en el cierre reconoció que las exigencias de su trabajo sobrepasan sus capacidades, lo cual terminó por verse en los resultados del postest. Estos resultados pueden explicarse debido a la carencia de factores de protección ante el síndrome de burnout como lo son la falta de apoyo por parte de la organización y de departamentos de soporte específicos, la insatisfacción laboral, incluyendo la comunicación con jefes y los desacuerdos salariales y la falta de independencia o control en las tareas laborales, aunado a factores personales como el nivel de estrés al que cada persona puede tolerar (Gómez-Urquiza et al., 2017).

En cuanto a la participante tres, a pesar de que la dimensión de Agotamiento Emocional disminuyó cuatro puntos (19 a 15 puntos), al final la intervención esta dimensión seguía en un nivel alto, además, la dimensión de Despersonalización paso de dos a cero puntos del pretest al postest, lo cual equivale a un nivel bajo. De acuerdo con Rodríguez Carvajal y de Rivas Hermosilla (2011), la disminución en estas dimensiones puede deberse a la implementación de técnicas basadas en el mindfulness, el entrenamiento en solución de problemas y técnicas de aceptación, que constituyen elementos de la terapia de aceptación y compromiso, las cuales se han mostrado eficaces al momento de reducir el estrés y el síndrome de burnout en el trabajo. En el caso de la consciencia plena la participante puso en práctica su habilidad de focalización y/o atención en el momento presente mediante estímulos como la respiración o los sonidos específicos del área de producción y la discriminación de los mismos, por otro lado, a través del

entrenamiento en solución de problemas se le orientó a la participante a identificar problemas y generar alternativas, no obstante, este trabajo se complementó con técnicas de aceptación ya que esta persona constantemente expresó que se le responsabiliza por situaciones que no le corresponden, reconociendo que realmente no se tiene el control total de todas las fuentes de estrés. Aunque la reducción del Agotamiento Emocional fue mínima, se sigue recomendando utilizar estas técnicas de manera más constante.

Cuando se trata de la dimensión de Realización Personal, se busca un incremento o en su defecto, mantener los niveles medios, sin embargo, en el caso de la participante tres hubo un decremento del pretest al postest pasando del nivel alto (36) a nivel medio (30). Entre las condiciones intralaborales que influyen en la Realización Personal del individuo en el trabajo, están aquellas relacionadas a las recompensas, las cuales comprenden aspectos como el reconocimiento en el trabajo y sobre todo las posibilidades de un ascenso (Jiménez Barrero et al., 2015), este aspecto coincide con los comentarios de la participante tres, en los cuales expresa sus deseos de seguir aprendiendo y subir de puesto en la organización, sin embargo, cabe destacar que tiempo antes de la intervención, ella ya contaba con un puesto gerencial del cual fue despojada (aunque no se especificaron las razones), además, de que menciona sentirse insegura de pedir nuevamente un ascenso debido a que considera que su temperamento es un obstáculo para ello, estas razones pueden explicar el decremento en la dimensión de Realización Personal ya que es un tema que se tocó durante algunas sesiones de la intervención.

Para el caso del trabajador cinco hubo un aumento mínimo en la dimensión de Agotamiento Emocional, lo cual sigue considerándose positivo ya que terminó por situarse en un nivel bajo al final la intervención. Por otro lado, en la dimensión de Despersonalización hubo una disminución de seis a cero puntos, pasando del nivel medio al nivel bajo, esto se considera

positivo ya que en el caso de este participante se cuenta con antecedentes de conflictos o rencillas con el gerente a cargo durante el periodo en el que se implementó el programa de intervención, a partir de esto se puede rescatar la importancia de la psicoeducación y técnicas para el trabajo de la comunicación asertiva, ya que estas se relacionan con menores índices de Despersonalización de acuerdo con lo establecido por Llor Lozano et al. (2020).

En el caso de la dimensión de Realización Personal, durante algunas sesiones el participante compartió experiencias consideradas como logros en su actual empleo, indicios de un nivel adecuado de Realización Personal, sin embargo, tras el conflicto mencionado previamente, este participante fue cambiado de área, comentando que se sentía inconforme ya que este cambio no representaba un reto y no le dejaba una satisfacción personal o de eficacia en sus labores. De acuerdo con el modelo de esfuerzo recompensa de Siegrist (Rodríguez Carvajal & de Rivas Herмосilla, 2011) la falta de oportunidades de contribución conlleva a una minimización en la percepción de la Autoeficacia, dificultando el aumento en la dimensión de Realización Personal.

En el caso del participante número seis, hubo una disminución en los puntajes de las tres dimensiones del síndrome de burnout, sin embargo, estos cambios fueron mínimos, permaneciendo en el mismo nivel de Agotamiento Emocional (nivel medio), Despersonalización (nivel alto) y Realización Personal (nivel alto). Una característica específica de este participante que puede relacionarse con estos resultados es que es la segunda persona con mayor antigüedad laborando en la empresa, así como la más longeva de la muestra, la literatura refiere que cuando hay más tiempo o antigüedad en el trabajo y las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización son más altas, así como una disminución de la dimensión de Realización Personal (Arias Gallegos & Núñez Cohello, 2015; Atance Martínez,

1997; Gómez-Urquiza et al., 2017; Sagripanti Mazuquin et al., 2012), no obstante, con respecto a la última dimensión hay una discrepancia en cuanto a los resultados obtenidos, ya que esta se mantuvo en un nivel alto al final de la intervención.

Para el participante siete no hubo cambios en las dimensiones de Agotamiento Emocional y Realización Personal, manteniéndose en el nivel medio y alto respectivamente. Por otra parte, se destaca que en la dimensión de Despersonalización hubo una disminución de cinco puntos, algo considerable ya que pasó del nivel alto al nivel bajo en esta dimensión. En este caso se puede destacar el uso de las herramientas psicoeducativas, ya que este participante en específico mostró apertura para plantear sus dudas, así como facilidad para seguir las indicaciones brindadas, retroalimentando constantemente tanto en las sesiones individuales como las grupales y haciendo observaciones para la mejora del programa. El uso de la psicoeducación ha demostrado tener efectividad en cuanto al reconocimiento de las condiciones que propician el síndrome de burnout, así mismo, es una ayuda para fomentar la concientización sobre lo que implica este síndrome en el trabajo, logrando influir en los cambios en las dimensiones que componen esta condición (Cabrera Pivaral et al., 2009; Campero & Ferraris, 2014 como se cita en Gaytán, 2019), además, en las retroalimentaciones realizadas por el participante, se menciona que muchos de los términos y situaciones vistas las logra identificar en sus actividades diarias aunque no las conocía por su nombre oficial hasta que se dio su participación en el programa.

La participante ocho, registró cambios considerablemente favorables en el síndrome de burnout, ya que fue el único caso cuyos puntajes en las tres dimensiones indican poco riesgo al pasar de niveles medios a bajos para el Agotamiento Emocional y la Despersonalización, así como un cambio de nivel bajo a nivel alto para la Realización Personal. Además, es necesario

tener en consideración que durante algunas sesiones la participante llegó abrumada debido a comentarios y conflictos tanto con sus compañeros como con su coordinador a cargo, lo cual terminaba por generar un desgaste emocional, así como comportamientos característicos de la Despersonalización como el uso de palabras y señales ofensivas. De esta misma manera, se abordó el tema de la Realización Personal al trabajar en generar alternativas para la solución de problemas orientados al área laboral.

Los resultados obtenidos en la participante ocho se consideran positivos ya que reflejan el uso de las técnicas y conocimientos adquiridos mediante el programa. Las intervenciones que han trabajado habilidades o técnicas como el entrenamiento para solución de problemas y la generación de alternativas, el trabajo en comunicación asertiva, técnicas de afrontamiento enfocadas a la aceptación de una situación y su imposibilidad para cambiarla o en su defecto, el abordaje para el cambio cognitivo mediante la defusión cognitiva, han tenido en su mayoría resultados favorables en la disminución del síndrome de burnout (Rodríguez Carvajal & de Rivas Hermosilla, 2011; Vargas-Cruz et al., 2017), como se puede observar en los resultados de esta participante.

Es importante analizar los resultados obtenidos no solo a nivel individual, sino también a nivel de muestra y a nivel de turno ya que, al comparar a los participantes de esta forma, es posible visibilizar algunas diferencias en cuanto a las tendencias que siguen los puntajes obtenidos en la medición del síndrome de burnout.

Con respecto a la muestra (N=8), se observa una disminución mínima en el Agotamiento Emocional del nivel alto (13 puntos) al nivel medio (12.25 puntos). En cuanto a la Despersonalización, los resultados no fueron los esperados ya que el nivel no solo se mantuvo

como alto, sino que la media aumento de 8.5 a 9.5. Finalmente, para la Realización Personal el resultado también fue inesperado considerando que se mantuvo el nivel medio, hubo un decremento de 30.12 puntos a 28 puntos. En el caso específico de la Despersonalización o como también suele llamársele, Cinismo, la aparición de este tipo de comportamientos cumple con una función de protección ante el Agotamiento Emocional y permite moderar la relación entre los estresores del trabajo y su desempeño, sin que este se vea afectado. Por el lado de la Realización Personal, la disminución de esta dimensión podría explicarse a partir de la falta de oportunidades de ascensos y aumentos salariales dentro de la empresa, así como por la falta de reconocimiento (Palmer et al., 2005; Saborío & Hidalgo, 2015). No obstante, para poder explicar estos resultados con mayor detalle, es necesario poder analizarlos a partir de la división del grupo por turnos.

Para la dimensión de Agotamiento Emocional se puede observar que los resultados del grupo de supervisores de primer turno se mantuvieron en un nivel alto. Por otro lado, en los participantes de segundo turno se reportó una disminución del Agotamiento Emocional del nivel medio a bajo. De manera similar, en la dimensión de Despersonalización en primer turno el nivel alto se mantuvo, aunque con un aumento más visible en la media (8.4 a 12 puntos) en esta, en cuanto al grupo de segundo turno, la dimensión de Despersonalización pasó del nivel alto (8.6 puntos) al nivel medio (5.3 puntos). Por último, en lo que corresponde a la dimensión de Realización Personal para el grupo de primer turno hubo una disminución de nivel medio a nivel bajo, mientras que, para el segundo turno, los resultados observados indican un aumento en esta dimensión, pasando del nivel medio al nivel alto.

En síntesis, los resultados esperados fueron una disminución en las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización, así como un aumento en la Realización

Personal, dichos resultados fueron observados solamente en el grupo del segundo turno. Para poder analizar estas diferencias, es conveniente observar cuales son las variables que potencialmente pudieron influir en estos cambios, así como las diferencias que pueden percibirse entre un turno y otro.

En las variables o factores que pueden influir en la presencia del síndrome de burnout destacan la sobre carga laboral así como las funciones laborales las cuales pueden verse desequilibradas tanto por áreas de trabajo como por los turnos, así mismo, las relaciones interpersonales en conjunto con los estilos de liderazgo moldeados a partir de la convivencia entre gerentes o altos mandos, también, se considera que influye el número de personal que se tiene a cargo, además, las largas horas de trabajo y ausencias de descanso (Arias Gallegos & Núñez Cohello, 2015; Rodríguez Carvajal & de Rivas Hermosilla, 2011).

Considerando tanto la literatura como la experiencia compartida por los participantes, la diferencia en el síndrome de burnout y su incidencia entre el primer y el segundo turno puede explicarse a partir del ambiente laboral del primer turno, en el cual es más común contar con la presencia de gerentes y altos mandos, lo cual genera una supervisión más exhaustiva en el personal, de acuerdo con Espina y Zambrano (2024) el síndrome de burnout es más frecuente en ambientes donde la exigencia es mayor y donde existe un monitoreo y presión directa por parte de una autoridad. Otro punto para considerar es que en el primer turno hay más empleados que en el segundo, en este ámbito los supervisores tienen asignados una cantidad mayor de trabajadores a partir de las áreas en las que desempeñan sus labores. Finalmente, el otro factor que puede influir en que la presencia del síndrome de burnout en primer turno no haya disminuido como lo hizo en el segundo turno es la duración de las jornadas laborales, ya que el turno de la mañana es un poco más largo que el turno de la tarde, además, de que es común que

al finalizar el primer turno los supervisores deban quedarse a reuniones que ya están fuera de su horario laboral y que no son consideradas como horas extras, dichas reuniones son llevadas a cabo por gerentes o altos mandos, situación que no ocurre en el segundo turno debido a que su hora de termino es cerca de la media noche.

En cuanto a la evaluación complementaria hecha con la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS), se reporta solo una disminución en la subescala de Dificultades en el Control de Impulsos, mientras que las subescalas de Dificultades en el Manejo del Malestar Emocional y la subescala de No Aceptación de las Respuestas Emocionales indican resultados contrarios a los esperados al haber aumentado en el postest, de manera similar ocurrió con la Dificultad en el Malestar Emocional al mantenerse sin ningún cambio al final de la intervención.

La disminución de la subescala de Control de Impulsos puede explicarse a partir del uso de los elementos trabajados con el MIRE, donde Reyes Ortega y Tena Suck (2016) establecen que el proceso de regulación emocional efectiva se conforma a partir de la pausa ante los elementos de la emoción como los impulsos, el reconocimiento de la emoción, la discriminación sobre el grado de control que se puede ejercer entre una emoción (o situación) y otra, finalizando con la concientización de estas. La forma de trabajo en este proceso de regulación emocional efectiva se lleva a cabo mediante técnicas de defusión cognitiva, mindfulness, estrategias de solución de problemas o aceptación de las experiencias incontrolables, buscando desarrollar una perspectiva de observador y manejando mejor los impulsos.

Conclusiones

Dentro de las conclusiones, se considera entonces, que el objetivo de implementar una

adaptación del programa del modelo integrativo de la regulación emocional para manejo del síndrome de burnout en supervisores de la industria maquiladora se cumplió. Por otro lado, también se alcanzaron los objetivos específicos de adaptar e implementar este programa, así como evaluar la eficacia de este mediante la medición y análisis de los cambios en el síndrome de burnout antes y después de la intervención misma.

En este último aspecto, se puede considerar que el programa de intervención realmente no funcionó en su totalidad como se esperó debido a que en la muestra no hubo una disminución del síndrome de burnout. Para esto, se toman en consideración los datos obtenidos a partir del uso de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon con la cual se concluye que no hubo cambios estadísticamente significativos para las dimensiones de Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal.

No obstante, al comparar a los grupos por turnos y teniendo en cuenta los datos obtenidos a partir de la prueba U de Mann-Whitney, se puede observar que en el segundo turno los cambios observados en las tres dimensiones (Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal) son los esperados, pero, solamente se logró una diferencia estadísticamente significativa en la dimensión de Realización Personal entre el grupo de primer y segundo turno. El tamaño del efecto obtenido es considerado como un tamaño de efecto grande. Sin embargo, lo deseable es que estos cambios sean significativos en las tres dimensiones.

Con respecto a la hipótesis, a nivel de muestra no hubo un cambio o disminución del síndrome de burnout, considerando el análisis llevado a cabo por turnos, se encontró que solo hubo un efecto estadísticamente significativo en la dimensión de Realización Personal en el grupo de segundo turno, pero las otras dos dimensiones (Agotamiento Emocional y

Despersonalización) se mantuvieron sin cambios, por lo cual, se rechaza la hipótesis investigación que establece que existen diferencias en el nivel del síndrome de burnout en los supervisores de maquiladora antes y después de la implementación del programa de intervención, aunque se haya generado un efecto estadísticamente significativo en una sola de las dimensiones.

Limitaciones

El programa de intervención tuvo múltiples limitaciones, la principal fue el espacio físico, ya que constantemente hubo la necesidad de buscar espacios para las sesiones individuales porque no se contó con una oficina o cubículo disponible de manera constante. Para las sesiones grupales fue un poco más sencillo, aunque ocasionalmente, el reservar las salas de juntas no impedía que las ocuparan, esto fue menos frecuente.

Otra limitación observada, fueron los horarios, ya que, al estar dentro de la jornada laboral, si bien fue un ahorro en cuestión de tiempo y recursos, los participantes constantemente eran buscados mediante llamadas telefónicas para atender cuestiones relacionadas con sus labores.

Por otro lado, una limitación fue la desconfianza porque, pudo influir en un inicio del programa de intervención porque realizar este tipo de intervenciones en este ámbito es algo relativamente novedoso, que puede generar la preocupación de poner en riesgo el puesto laboral de los trabajadores. Aunque con el pasar de las sesiones esta percepción fue disminuyendo de manera gradual.

Recomendaciones

Como recomendaciones, se sugiere encarecidamente asignar espacios fijos para ambas modalidades de las sesiones, esto ahorra tiempo y evita la incertidumbre en los participantes por saber en cual espacio podrán llevar a cabo sus respectivas sesiones. Para esto, aunque es un beneficio que la implementación del programa se lleve a cabo en el centro de trabajo, es necesario considerar las características específicas de la empresa y las actividades que se realizan para definir si es más viable utilizar las instalaciones con las que ya se cuenta o es preferible trasladar las sesiones a otro lugar y horario.

Además, al inicio del programa de intervención se enfatizó en que los supervisores están en una posición vulnerable al estrés y el burnout al ser el enlace entre las indicaciones de los altos mandos (gerentes y coordinadores) y las necesidades del personal que tienen a su cargo (operativos), lo cual deriva en altos niveles de exigencia. De manera similar, a lo largo del programa y en múltiples ocasiones los participantes externaron su opinión al considerar que el programa debería implementarse no solo con ellos, sino también con los altos mandos y con los departamentos de apoyo como recursos humanos. Esto fue referido por los mismos participantes como un efecto de cascada, por lo cual, se recomienda que en futuras intervenciones se considere trabajar con personal de alto mando dentro de la jerarquía organizacional.

Por ultimo y en medida de lo posible, se sugiera contar con un grupo control, ya que por la dificultad de acceso a la muestra solo fue viable (en esta ocasión) acceder a un grupo reducido de personas y poder conformar un grupo de tratamiento. El poder contar con un grupo control permitirá observar con mayor claridad si hay una eficacia verdadera en el programa de intervención.

Referencias

- American Psychological Association. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. APA. <https://www.apa.org/ethics/code#>
- Arias Gallegos, W. L., & Núñez Cohello, A. L. (2015). Síndrome de Burnout en supervisores de seguridad industrial de Arequipa. *Ciencia & Trabajo*, 17(52), 77-82.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100013>
- Armenta Hernández, O. D., Maldonado Macias, A. A., Barajas Bustillos, M. A., Realyvasquez Vargas, A., & Báez López, Y. A. (2021). Estado civil y síndrome de burnout en gerentes medios y superiores de la industria manufacturera mexicana. *Ergonomía, Investigación y Desarrollo*, 3(1), 35-47. <https://doi.org/10.29393/EID3-3ECO500023>
- Atance Martínez, J.C. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. *Revista Española de Salud Pública*, 71, 293-303.
<https://www.scielosp.org/pdf/resp/1997.v71n3/293-303/es>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ávila, M., & González, S. (2020). El estrés laboral en mujeres con trabajo nocturno: El caso de una industria maquiladora de Zapopan, Jalisco, México. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 10(2), 1-7. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890268>
- Barrientos, J., Peñalva, A., & López-Goñi, J. (2016). Incidencia de la educación emocional en la salud emocional del profesorado: estado de la cuestión. En J, Soler, L. Aparicio, O. Díaz,

- & A. Rodríguez (Coords.), *Inteligencia Emocional y Bienestar II. Reflexiones, Experiencias Profesionales e Investigaciones*. (pp. 52-65). Universidad San Jorge Ediciones. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5568478>
- Bautista-Díaz, M., L., Victoria-Rodríguez, E., Vargas-Estrella, L., B., & Hernández-Chamorsa, C., C. (2020). Pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas: su clasificación, objetivos y características. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 9(17), 78-81.
<https://doi.org/10.29057/icsa.v9i17.6293>
- Bono Cabré, R. (2012). Diseños cuasi-experimentales y longitudinales. *Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento. Universidad de Barcelona*, 1-85.
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>
- Cabrera Pivaral, C. E., Ruiz Cruz, L. K., González Pérez, G. J., Vega López, M.G., & Valadez Figueroa, I. (2009). Efecto de una intervención psicoeducativa para disminuir el Síndrome Burnout en personal de confianza de la Comisión Federal de Electricidad. *Salud Mental*, 32(3), 215-221. <https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v32n3/v32n3a5.pdf>
- Camacho Alamilla, M., Maldonado Macías, A., García Alcaraz, J., Palacios Valerio, J., & Valenzuela Corral, J. (2015). Modelo estructural del síndrome de Burnout y obesidad en mandos medios y superiores de la industria maquiladora en Ciudad Juárez. *Cultura Científica Y Tecnológica*, (55).
<http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/culcyt/article/view/752>

- Carranza-Plancarte, J., Navarro-Contreras, G., Correo-Romero, F., & González-Torres, M. (2022). Validación psicométrica de la escala de dificultades en la regulación emocional DERS para adulto michoacanos. *Revista de Educación y Desarrollo*, 61, 39-48. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/61/61_Carranza.pdf
- Cázares, C. (2020). La inclusión del salario emocional en México Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. *Revista Cambios y Permanencias*, 11(1), 602-624. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistacyp/article/view/11075/10807>
- Cobo Molina, N., Álvarez Mena, J., Parra Osorio, L., Gómez Salazar, L., & Acosta Fernández, M. (2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Diálogos De Saberes*, (50), 39–60. <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155-159. 20. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.112.1.155>
- Colmenares, J., Acosta, R., Cárdenas, E., Carvajal, C.P., Guzmán, O.B., Hernández, M.R., Hernández, M.G., Lara, R. & Cordero, I. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de enfermería de México. *Revista cubana de salud y trabajo*, 19(2), 14-18. https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Carvajal-Vera/publication/328612628_BURNOUT_SYNDROME_PREVALENCE_IN_NURSING_STAFF_IN_MEXICO/links/60738d6292851c8a7bbe89ce/BURNOUT-SYNDROME-Prevalence-in-nursing-staff-in-Mexico.pdf

- Cruz, D., & Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Psicogente*, 20(38), 268-281.
<http://doi.org/10.17081/psico.20.38.2548>
- Duque, J., García, M., & Hurtado, A. (2017). Influencia de la inteligencia emocional sobre las competencias laborales: un estudio empírico con empleados del nivel administrativo. *Estudios Gerenciales*, 33(144), 250-260.
<http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v33n144/0123-5923-eg-33-144-00250.pdf>
- Espina, H., & Zambrano, O. (2024). Impacto del síndrome de burnout en líderes del sector industrial. *CICAG: Revista Electrónica Arbitrada del Centro de Ciencias Administrativas y Gerenciales*, 21(2), 190-204.
<https://ojs.urbe.edu/index.php/cicag/article/view/2753/4202>
- García-Campayo, J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., & Daudén, E. (2016). Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión. La importancia del trabajo en equipo. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 107(5), 400-406. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2015.09.016>
- Gaytán, D. (2019). *Manejo del síndrome de Burnout en empleados de la industria maquiladora en Ciudad Juárez* [Tesis de Maestría. Departamento de Ciencias Sociales. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez]. UACJ Recursos electrónicos.
<http://148.210.21.138/handle/20.500.11961/5371>
- Gil-Monte, P. R., López-Vílchez, J., Llorca-Rubio, J., & Sánchez Piernas, J. (2016). Prevalencia de los riesgos psicosociales en personal de la administración de justicia de la comunidad

- valenciana (España). *Liberabit: Revista de Psicología*, 22(1), 7-19.
<https://www.redalyc.org/pdf/686/68646348001.pdf>
- Gómez-Urquiza, J.L., Monsalve-Reyes, C.S., San Luis-Costas, C., Fernández-Castillo, R., Aguayo-Estremera., & Cañadas-de la Fuente, G. (2017). Factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de atención primaria: Una revisión sistemática. *Atención primaria*, 49(2), 77-85. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.004>
- Gratz, K. & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1). 41-54.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94.pdf>
- Gross, J.J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. En J.J. Gross & B.Q. Ford (3rd ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-20). The Guilford Press.
https://www.guilford.com/excerpts/gross_old.pdf?t=1
- Guerrero, E., & Rubio, J. (2005). Estrategias de prevención e intervención en “burnout” en el ambito educativo. *Salud mental*, 28(5). 24-33.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n5/0185-3325-sm-28-05-27.pdf>
- Houtman, I., Jettinghoff, K., & Cedillo, L. (2008). *Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo: Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional: Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores*. TNO, Organización Mundial de la Salud.

- http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43770/9789243591650_spa.pdf;jsessionid=92AAE9B48D772C7CE67296D46F3A1358?sequence=1
- Huang, Y., Xu, S., Hua, J., Zhu, D., Liu, C., Hu, Y., Liu, T., & Xu, D. (2015). Association between job strain and risk of incident stroke: A meta-analysis. *Neurology*, 85(19), 1-7.
<http://ep00.epimg.net/descargables/2015/10/14/3fd5298727f31f97380aafab438a14c0.pdf>
- Jiménez Barrero, E., Caicedo Moreno, S., Joven Arias, R.E., & Pulido Gil, J.A. (2015). Factores de riesgo psicosocial y síndrome de burnout en trabajadores de una empresa dedicada a la recreación y el entretenimiento educativo infantil en Bogotá D.C. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(1), 47-60.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072015000100007&script=sci_arttext
- Juárez-García., Idrovo, Á., Camacho-Ávila, A., & Placencia-Reyes, O. (2014). Síndrome de burnout en población mexicana: Una revisión sistemática. *Salud mental*, 37(2), 159-176.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000200010&lng=es&tlng=es
- Lahib, A. & Zarza, J. (2019). *Mobbing, burnout y estrés laboral: Guía para mejorar la salud y el bienestar emocional*. Ediciones Diference.
- Llanos, M. (2019). *Programa educativo Anti-Estrés para disminuir el síndrome de burnout en los docentes de la escuela de ciencias sociales de la Universidad Técnica de Babahayo, 2019* [Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo]. Repositorio digital institucional.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49420>

- Llor Lozano, J., Seva Llor, A.M., Díaz Agea, J.L., Llor Gutierrez, L., & Leal Costa, C. (2020). Burnout, habilidades de comunicación y Autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enfermería global*, 19(59), 68-80.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000300068&script=sci_arttext
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, (70), 110–120.
<https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lucena Rollán, C., Ramírez Fernández, E., & Ortega Martínez, A. (2022). *Inteligencia emocional y resiliencia: El burnout en médicos de urgencias* [Tesis de Maestría. Universidad de Jaén]. CREA Colección de recursos educativos abiertos.
<https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/16082>
- Luna-Chávez, E., Anaya-Velasco, A., & Ramírez-Lira, E. (2019). Diagnóstico de las percepciones de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo del personal de una industria manufacturera. *Estudios de Psicología (Campinas)*, 36, 1-10.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275201936e180148>
- Marsollier, R. (2019). Análisis del modelo burnout-engagement en empleados públicos. *Psicogente*, 22(41), 1-18. <https://doi.org/10.17081/psico.22.41.3311>
- Martínez-Mejía, E., Villa, F., & Martínez-Guerrero, J. (2020). Prevalence of Burnout Syndrome in Mexican Employees in Mexico City. Prevalencia el Síndrome de Desgaste Ocupacional (Burnout) en empleados mexicanos en la Ciudad de México. *Journal of Basic and Applied Psychology Research*, 2(3), 23-33.
<https://doi.org/10.29057/jbapr.v2i3.5912>

- Maslach, C. (2006). Understanding job burnout. En A.M. Rossi, P.L. Perrewé, & S.L. Sauter (Eds.), *Stress and Quality of Working Life. Current Perspectives in Occupational Health* (pp. 37-52). Information Age Publishing.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=LfonDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA37&dq=burnout+maslach&ots=nOiyMECNmg&sig=ZSrri_aWEAuM8C7bS_LYIGhD4lA#v=onepage&q=burnout%20maslach&f=false
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M.P. (1996). MBI: Maslach Burnout Inventory Manual (3rd ed). Consulting Psychologist Press.
- Medellín, J., Juárez, A., Vázquez, L., Gómez, R., García, P., Velásquez, Y., & Ávila, M. (2009). Síndrome de quemarse por el trabajo e indicadores de riesgo cardiovascular en trabajadores de industria maquiladora del ramo automotriz. *Ciencia y Trabajo*, 11(31), 5-8. https://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Externos/2009_Medellin_et_al.pdf
- Millanes Laguna, L., & Erro Salcido, L. (2021). Factores psicosociales presentes en una industria maquiladora artesanal ubicada en el sur de Sonora. *Revista de Investigación Académica Sin Frontera*, (36), 1-17. <https://doi.org/10.46589/rdiasf.vi36.389>
- Montero, I., & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862.
https://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Ortíz-Fune, C. (2018). Burnout como inflexibilidad psicológica en profesionales sanitarios: revisión y nuevas propuestas de intervención desde una perspectiva contextual-funcional. *Apuntes de Psicología*, 36(3), 135-143. <https://idus.us.es/handle/11441/88546>

- Palmer, Y., Gómez-Vera, A., Cabrera-Pivaral, C., Prince-Vélez, R., & Searcy, R. (2005). Factores de riesgo organizacionales asociados al síndrome de burnout en médicos anestesiólogos. *Salud mental*, 28(1), 92-91.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n1/0185-3325-sm-28-01-82.pdf>
- Pando Moreno, M., Aranda Beltrán, C., & López Palomar, M. (2015). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory-General Survey en ocho países Latinoamericanos. *Ciencia y Trabajo*, 17(52), 28-31. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100006>
- Posada, E. (2011). La relación trabajo-estrés laboral en los colombianos. *Revista CES Salud Pública*, 2(1). 66-73. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3677384>
- Preciado Serrano, M., Pando Moreno, M., & Vázquez Goñi, J. (2004). Agotamiento Emocional: Escala Burnout adaptada para mujeres trabajadoras en la costura industrial. *Investigación en salud*, 6(2), 91-96. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14260206>
- Reeve, J. (2010). *Motivación y emoción* (5ta ed). McGraw Hill.
- Reyes Ortega, M.A., & Tena Suck, E.A. (2016). *Regulación emocional en la práctica clínica. Una Guía para terapeutas*. Manual Moderno.
- Rivera Tisnado, M.I., & Zazueta Rivera, E.I. (2014). El síndrome de burnout y la eficiencia del personal de gerencia y líderes de la empresa familiar. El caso de la cadena comercial Sam's Club Culiacán, México. *Przedsiębiorczość i Zarządzanie*, 25(7), 161-179.
<https://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.ekon-element-000171353861>
- Rodríguez Carvajal, R., & de Rivas Hermosilla, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención.

- Medicina y seguridad del trabajo*, 51(1), 72-88.
<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
- Rodríguez Rodríguez, M., Aguilera Velasco, M., Rodríguez García, R., López Palomar, M., & García Cueva, S. (2011). Efectividad del programa de intervención cognitivo-conductual para disminuir los síntomas de estrés y el síndrome de burnout en personal de mantenimiento y vigilancia de una universidad pública. *Waxapa*, 2(5), 94-101.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2011/wax115d.pdf>
- Ruvalcaba Torres, L., Gómez Bull, K., & Linares Gil, V. (2020, 27-29 de mayo). *Diagnóstico del síndrome de burnout en empleados de la empresa maquiladora en Ciudad Juárez, Chihuahua* [Memorias de congreso]. Congreso Internacional de Investigación Academia Journals, Chetumal, Quintana Roo, México.
<http://cathi.uacj.mx/handle/20.500.11961/11919>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Sagripanti Mazuquin, O.G., González Martín, M.J., Messi I, Romero Illan, J., & Khlie Khlie, Y. (2012). El efecto del burnout en la antigüedad en el puesto de trabajo: análisis mediacional de la ansiedad. *Revista electrónica de investigación Docencia Creativa*, 4, 4-11. <http://dx.doi.org/10.30827/Digibug.21909>
- Saldaña, C., Polo-Vargas, J., Gutiérrez-Carvajal, O., & Madrigal, B. (2020). Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco-México. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, 26(1), 25-37.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7384403>

- Salgado, J. F. (2005). Personalidad y deseabilidad social en contextos organizacionales: implicaciones para la práctica de la psicología del trabajo y las organizaciones. *Papeles del Psicólogo*, 26(92), 115-128. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77809207>
- Santaella Palma, L. E. (2022). Incidencia del síndrome de Burnout y su relación con sobrepeso, sedentarismo y presión arterial elevada. *Revista Científica UISRAEL*, 9(3), 91–110. <https://doi.org/10.35290/rcui.v9n3.2022.601>
- Secretaría de Trabajo y Previsión Social STPS. (2018). *Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
- Shadish, W., Cook, T., & Campbell, D. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized casual inference*. Houghton, Mifflin and Company.
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). *Código ético del psicólogo* (5ta ed). Trillas.
- Valdez Bonilla, H. (2009). Detección y tratamiento del síndrome de burnout en el sistema penitenciario de Jalisco. *Revista Waxapa*, 1(1), 24-34. <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2009/wax091e.pdf>
- Vargas-Cruz, L.D., Niño-Cardozo, C.L., & Acosta-Maldonado, J.Y. (2017). Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(1), 111-131. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5817722>

Vázquez-Ortiz, J., Vázquez-Ramos, M., Álvarez-Serrano, M., Reyes-Alcaide, M., Martínez-Domingo, R., Nodal-Delgado, M., & Cruzado, J. (2012). Intervención psicoterapéutica grupal intensiva realizada en un entorno natural para el tratamiento del burnout en un equipo de enfermería oncológica. *Psicooncología*, 9(1), 161-182.
<https://core.ac.uk/download/pdf/38820281.pdf>

ANEXOS

Anexo 1.

Carta de consentimiento informado

A través de este consentimiento se manifiesta que:

Se le está invitando a participar en el proyecto de investigación “Desarrollo de la regulación emocional en empleados de maquiladora en riesgo de burnout” que tiene como objetivo implementar una adaptación del programa del modelo integrativo de la regulación emocional para manejo del síndrome de burnout en supervisores de la industria maquiladora.

Este proyecto busca que los trabajadores de la industria maquiladora cuenten con las habilidades y el conocimiento necesario para el manejo de sus emociones ante las situaciones de estrés laboral y Agotamiento Emocional en las que pueden estar expuestos por cuestiones de sus actividades laborales.

Su participación consiste en asistir a una serie de 12 sesiones de manera grupal e individual de un programa de atención psicológica para el desarrollo de la regulación emocional con una duración aproximada de 60 minutos por sesión. Al momento de aceptar participar, deberá cumplir con las siguientes características: Ser mayor de edad, laborar en una industria maquiladora, firmar este documento y no estar llevando a cabo un proceso psicoterapéutico o psicofarmacológico. Su participación en entrevistas y cuestionarios se mantendrá de forma anónima mediante el uso de folios con el objetivo de proteger su identidad y evitar cualquier tipo de perjuicios hacia su persona. Usted se encuentra en plena libertad de finalizar su participación en el momento que lo decidiera, así como de recibir los resultados de su participación en el programa. Toda la información obtenida de la participación tiene fines meramente académicos, de investigación e intervención psicológica.

Los riesgos que se pueden derivar de los procedimientos son la ausencia del área de trabajo durante la duración de cada sesión de manera semanal, sin embargo, se contará con el permiso del supervisor(a) en turno, así como la autorización por parte del departamento correspondiente.

El estudio presenta los siguientes beneficios, en primera instancia se brindarán herramientas prácticas y teóricas para afrontar de manera funcional las situaciones de conflicto o estresores derivados de las actividades laborales, procurando fomentar una mejor dinámica tanto en las habilidades laborales como en el manejo de las relaciones y emociones en el lugar de trabajo. Por otro lado, su participación en este programa no tiene costo por lo cual su lugar en el programa no se limita al aspecto económico. Los investigadores se comprometen a entregar y explicar a los participantes la información actualizada obtenida del estudio sin que esto signifique gasto alguno.

Se le ha explicado que su participación es voluntaria y que puede abandonar el estudio en el momento que lo desee sin que esto afecte su relación con la empresa para la que trabaja. Se le garantiza que se protegerá su privacidad con el uso de números de folio y no con el uso de los nombres reales suyo y de los demás participantes al momento de la publicación de los resultados. Además, se le informa sobre su derecho a solicitar la destrucción de los registros o partes de los registros que pudieran considerarse particularmente sensibles como fotografías, cintas de audio o vídeo, en cuanto a la ley de Transparencia y protección de datos personales.

Declara que todo lo que se ha mencionado en este documento le fue explicado verbalmente.

Con fecha _____ y, habiendo comprendido lo anterior y una vez que se le aclararon todas las dudas que surgieron con respecto a su participación, acepta participar en el estudio antes mencionado.

Nombre y firma.

Este documento se extiende por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal y el otro en poder del investigador. Queda entendido que este documento estará disponible para su consulta y deberá ser conservado por el investigador responsable durante un mínimo de 5 años (NOM-004-SSA3-2012).

Para preguntas o comentarios comunicarse con el Dr. José Alonso Olivas Ávila, Responsable del Proyecto, al teléfono 6562855277 y al correo electrónico jolivas@uacj.mx.

En caso de sentir vulnerados sus derechos, puede comunicarse con la Dra. Gwendolyne Peraza Mercado y/o Dra. Fany Thelma Solís Rodríguez, Presidente y Secretaria del Comité de Ética en la Investigación de la UACJ, a los correos gperaza@uacj.mx y fany.solis@uacj.mx

Anexo 2.

Inventario Burnout de Maslach – (Maslach Burnout Inventory – GS)

A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

- (0) Nunca.
- (1) Muy raras veces a lo largo del año.
- (2) En algunas ocasiones a lo largo del año.
- (3) En bastantes ocasiones a lo largo del año.
- (4) Frecuentemente a lo largo de año.
- (5) Casi cada día.
- (6) Cada día.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	
2	Me siento acabado al final de la jornada.	
3	Me siento fatigado al levantarme por la mañana y tener que enfrentarme a otro día de trabajo.	
4	Trabajar todo el día realmente es estresante para mí.	
5	Soy capaz de resolver eficazmente los problemas que surgen en mi trabajo.	
6	Me siento consumido por mi trabajo.	
7	Siento que estoy haciendo una contribución eficaz a la actividad de mi organización.	
8	Desde que comencé el empleo, he ido perdiendo interés en mi trabajo.	
9	He ido perdiendo el entusiasmo en mi trabajo.	
10	En mi opinión, soy muy bueno haciendo mi trabajo.	
11	Me siento realizado cuando llevo a cabo algo en mi trabajo.	
12	He realizado muchas cosas que valen la pena en mi trabajo.	

13	Sólo quiero hacer mi trabajo y que no me molesten	
14	Me he vuelto más cínico acerca de mi trabajo vale para algo.	
15	Dudo sobre el valor de mi trabajo.	
16	En mi trabajo estoy seguro de que soy eficaz haciendo las cosas.	

Anexo 3.

DERS-EAM Por favor indica qué tan frecuentemente te ha pasado lo siguiente en el último mes, marcando con una X en la parte derecha de cada frase la respuesta que corresponda, puedes tomar en cuenta que cada respuesta tiene el siguiente significado:

Casi nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de las veces	Casi siempre
0%-10%	11%-35%	36%-65%	66%-90%	91%-100%

	Casi nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de las veces	Casi siempre
1. Cuando me siento mal, se me dificulta pensar en algo más.					
2. Cuando me siento mal, me enoja conmigo mismo(a) por sentirme de esa manera.					
3. Cuando me siento mal, creo que así me sentiré por mucho tiempo.					
4. Mis sentimientos me sobrepasan y están fuera de control.					
5. Cuando me siento mal, pierdo el control de cómo me porto.					
6. Cuando me molesto, me toma tiempo entender lo que en realidad estoy sintiendo.					
7. Cuando me siento mal, me cuesta trabajo concentrarme.					
8. Cuando me enoja me siento fuera de control.					
9. Cuando me molesto, me siento avergonzado de sentirme así.					
10. Me cuesta trabajo entender por qué me siento como me siento.					
11. Cuando me enoja pierdo el control.					
12. Cuando me siento mal, me cuesta trabajo controlar lo que hago.					
13. Cuando me molesto creo que voy a terminar sintiéndome deprimido(a).					
14. Cuando me siento mal, creo que no hay nada que pueda hacer para sentirme mejor.					
15. Cuando me enoja, me siento avergonzado por sentirme así.					
16. Cuando me siento mal, siento que soy débil.					
17. No tengo idea de cómo me siento.					
18. Cuando me siento mal, me toma mucho tiempo sentirme mejor.					
19. Cuando estoy molesto, siento que mis emociones me dominan.					
20. Cuando me siento mal, me siento culpable por sentirme de esa manera.					
21. Estoy confundido(a) por cómo me siento.					

Anexo 4.

Diseño de las sesiones del programa

1. Pretest (40 min)		
Procedimiento	Objetivo	Materiales
Aplicación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) y el Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS).	Identificar el nivel en el que se encuentra la regulación emocional al inicio del programa de intervención.	-Lápiz y borrador. -Consentimiento informado. -Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS). -Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS).
2. Pensamientos, emociones y su función (60 min)		
Procedimiento	Objetivo	Materiales
Técnica expositiva Relación entre pensamientos, conductas y emociones. Lectura sobre la función de las emociones.	Concientizar sobre la relación entre pensamientos y conductas y emociones, así como su relación con el Malestar Emocional. Validar y reconocer las emociones y su función.	-Laptop. -Presentación en PowerPoint. -Hojas de papel, lápiz y borrador. -Lectura impresa: La función de las emociones.
3. Defusión cognitiva (50 min)		
Procedimiento	Objetivo	Materiales
Explicar las diferencias respecto al conocimiento generado por reflexión y por experiencia. Utilización de metáforas como “¿en este momento eres un carpintero que manipula el martillo o un clavo que reacciona a lo que hace el martillo?” para distinguir pensamientos automáticos de pensamientos voluntarios. Lectura del cuento terapéutico: <i>El miedo, el oso y las deliciosas moras.</i>	Dejar de ver los pensamientos de forma literal, separarse de ellos. Distinguir los pensamientos automáticos como producto de una situación específica mas no como una descripción exacta de la misma.	-Instrucciones impresas. -Hojas de papel, lápiz y borrador. -Lectura impresa: El miedo, el oso y las deliciosas moras.
4. Defusión cognitiva (50 min)		
Procedimiento	Objetivo	Materiales
Realizar una lista de pensamientos desagradables.	Desarrollar una perspectiva de	-Instrucciones impresas. -Hojas de papel, lápiz y borrador.

Llevar acabos ejercicios mediante el uso de la imaginación:	observador ante los pensamientos. Poner distancia a los pensamientos. Desarrollar la capacidad de control en los pensamientos.
1. Ponerle distancia a la mente mediante la frase “estoy teniendo el pensamiento de...”	
2. El proyector de películas.	
3. Pantalla de ordenador.	

5. La regulación emocional y el síndrome de burnout (60 min)

Procedimiento	Objetivo	Materiales
Lectura sobre la regulación emocional y regulación emocional inefectiva. Técnica expositiva sobre la regulación emocional y las estrategias de regulación emocional inefectiva. Técnica expositiva sobre el síndrome de burnout, las causas y consecuencias y sus síntomas.	Explicar y contrastar los efectos del control y la regulación emocionales en el estado de ánimo. Concientizar sobre la regulación emocional inefectiva. Dar a conocer que es el síndrome de burnout. Explicar la importancia de la regulación emocional ante el síndrome de burnout.	-Laptop, proyector y presentación PowerPoint. -Lectura impresa: La regulación emocional y las estrategias inefectivas. -Lápiz, borrador y hojas de papel.

6. Mindfulness (50 min)

Procedimiento	Objetivo	Materiales
Psicoeducar sobre los beneficios del mindfulness al momento de la aparición de los pensamientos negativos. Realización de la técnica de respiración abdominal dando indicaciones a los participantes para practicar la atención plena en las sensaciones físicas de su respiración e invitándolos a dejar pasar los pensamientos que aparecen. Desarrollo de una adaptación de la técnica de la uva pasa	Entrenar la mente en la conciencia plena. Dirigir la atención a las sensaciones de los cinco sentidos. Iniciar con técnicas básicas de atención plena. Plantear ejemplos de su aplicación en el trabajo.	-Ropa cómoda. -Dulces aciduladitos y huevitos de menta. -Servilletas. -Gel antibacterial.

utilizando dulces para dirigir la atención a las sensaciones que deja el estímulo en los cinco sentidos orientando a los participantes a enfocarse en el momento presente y dejando pasar en medida de lo posible cualquier pensamiento que aparezca.

Por último, se comparten ejemplos del mindfulness informal que se puede realizar en la cotidianidad y una lluvia de ideas de cómo realizarlo en el área de trabajo.

7. Posposición de la rumiación con reatribución de la responsabilidad (60 min)

Procedimiento	Objetivo	Materiales
<p>Iniciar con psicoeducación sobre la rumiación como regulación emocional inefectiva.</p> <p>Observar las consecuencias inmediatas de la rumiación (disminuir el malestar, evadir una responsabilidad, posponer una acción, etc.).</p> <p>Identificar el impacto negativo de la rumiación en las emociones a largo plazo.</p> <p>Aceptar la realidad de los hechos identificando que sucedió y qué emoción se generó.</p> <p>Identificar las responsabilidades propias y del contexto sobre el hecho, es decir, las personas o variables que influyeron en el resultado de una situación.</p> <p>Realizar la técnica del pastel de la responsabilidad para identificar las variables que influyeron en alguna situación donde se haya rumiado y disminuir los porcentajes de responsabilidad o de la</p>	<p>Realizar atribuciones más certeras sobre un acontecimiento.</p> <p>Disminuir la carga de culpa y reconocer la responsabilidad propia.</p> <p>Asimilar cual es la capacidad de control propia y apartarse de lo que no está en el control propio.</p>	<p>-Hojas de papel y plumas.</p>

emoción que la rumiación haya generado, la cual generalmente es la culpa.

8. Posposición de la preocupación con solución de problemas (60 min)

Procedimiento	Objetivo	Materiales
<p>Iniciar con psicoeducación sobre la preocupación como regulación emocional inefectiva.</p> <p>Se presenta como se lleva a cabo el entrenamiento en toma de decisiones para la solución de problemas.</p> <p>Se aborda la definición que de que es un problema, una solución y los estilos de afrontamiento básicos (evitativo, impulsivo y racional).</p> <p>Se plantea una lista de pensamientos que generen preocupación y se define el objetivo que se persigue ante el pensamiento seleccionado.</p> <p>Lluvia de ideas de generación de alternativas ante el problema elegido.</p>	<p>Definir que es un problema.</p> <p>Explicar los estilos de afrontamiento.</p> <p>Plantear una lista de pensamientos que generan preocupación.</p> <p>Establecer un objetivo.</p> <p>Generar alternativas.</p>	<p>-Hojas de papel y plumas.</p> <p>-Información complementaria impresa.</p>

9. Posposición de la preocupación con solución de problemas (60 min)

Procedimiento	Objetivo	Materiales
<p>Se evalúan las alternativas generadas de forma cuantitativa, redactando los aspectos positivos y los aspectos negativos a corto y a largo plazo en cada alternativa.</p> <p>Posteriormente, se asigna un punto por cada aspecto positivo y se resta uno por cada aspecto negativa, el resultado será el valor de cada alternativa.</p> <p>Esto se complementa con la evaluación cualitativa, mediante una contemplación del costo – beneficio de cada</p>	<p>Evaluar las alternativas generadas.</p> <p>Elegir y escribir el método de la alternativa elegida.</p>	<p>-Hojas de papel y plumas.</p> <p>-Información complementaria impresa.</p> <p>-Formato de evaluación cuantitativa.</p>

alternativa, apelando al juicio personal de cada participante. A partir de aquí se orden las alternativas desde la que tenga mayor probabilidad de éxito hasta la que tenga menor probabilidad según las evaluaciones realizadas. Luego, se redacta el método paso por paso y si es posible, se le invita al participante a llevarla a cabo.

10. Comunicación asertiva (60 min)

Procedimiento	Objetivo	Materiales
<p>Explicar los tipos de comunicación pasiva, agresiva y asertiva.</p> <p>Los participantes compartirán experiencias o posibles situaciones que se den en el trabajo donde haya habido una conversación o forma de comunicación que haya repercutido en su estado del ánimo.</p> <p>Identificar el tipo de comunicación mencionado y las emociones experimentadas.</p> <p>Se presentarán vídeos ilustrativos de cada tipo de comunicación.</p> <p>Role playing para poner en práctica el dialogo asertivo e identificar las emociones presentes en el momento de la conversación.</p>	<p>Identificar los tipos de comunicación.</p> <p>Practicar la comunicación asertiva.</p> <p>Identificar las emociones experimentadas con relación a la comunicación asertiva.</p>	<p>-Laptop, vídeos con ejemplos, proyector y bocinas.</p>

11. Postest y cierre (60 min)

Procedimiento	Objetivo	Materiales
<p>Cada participante compartirá una experiencia que implicará una afectación para su salud mental en el entorno organizacional teniendo en cuenta el conocimiento que ahora tienen sobre el síndrome del burnout, así mismo,</p>	<p>Obtener testimonios de los participantes respecto a su experiencia práctica de las herramientas brindadas por el programa de intervención.</p>	<p>-Hojas de papel, lápiz y borrador.</p> <p>-Formato para la redacción de sugerencias y opiniones del programa.</p> <p>-Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS).</p> <p>-Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS).</p>

<p>explicará cual es la solución realizada o herramienta utilizada a partir de las técnicas e información brindada y el resultado en dicha situación. Posteriormente se les entregara un formato de elaboración propia para recolectar información sobre sus experiencias y sugerencias o comentarios respecto al programa, las cuales serán consideradas para su rediseño y mejora.</p> <p>Se continuará con el pretest mediante la Aplicación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional DERS y el Inventario Burnout de Maslach (MBI-GS).</p>	<p>Identificar el nivel en el que se encuentra la regulación emocional al final del programa de intervención.</p>
---	---

Nota. Esta tabla presenta la descripción detallada de cada sesión del programa de intervención.