# Burnout docente en Guayaquil: diagnóstico multidimensional y validación de un programa clínico preventivo

Teacher burnout in Guayaquil: multidimensional diagnosis and validation of a preventive clinical program

Burnout docente em Guayaquil: avaliação multidimensional e validação de um programa clínico preventivo

Irene Alejandra Rodríguez Pucha
Universidad Europea del Atlántico
Correo de contacto: Irenita242@gmail.com
Ecuador
Nota de procedencia. Artículo derivado del trabajo final de maestría de la autora (2026), desarrollado en la Unidad Educativa Particular Matilde Amador Santistevan.

Forma de citación en APA, séptima edición.

Rodríguez Pucha, I. A. (2026). Burnout docente en Guayaquil: diagnóstico multidimensional y validación de un programa clínico preventivo. Revista Ibero Research, 1(8), 48–63.

## RESUMEN

El desgaste ocupacional en el ámbito educativo plantea riesgos para el bienestar psicológico y la continuidad del desempeño docente. Se examinó el perfil de sintomatología relacionada con el burnout en una unidad educativa particular de Guayaquil y se valoró la pertinencia de un programa clínico preventivo. Se desarrolló un estudio de enfoque mixto, alcance descriptivo-propositivo y diseño transversal no experimental. Participaron 70 docentes seleccionados intencionalmente, evaluados mediante una adaptación del Maslach Burnout Inventory y registros complementarios del contexto laboral. En la clasificación general utilizada por el estudio, 33 participantes (47,1 %) se ubicaron en nivel moderado y 20 (28,6 %) en nivel alto, equivalentes al 75,7 % en conjunto. El agotamiento emocional moderado o alto se observó en 56 docentes (80,0 %), la despersonalización en 40 (57,1 %) y la realización personal media o baja en 50 (71,4 %). A partir del diagnóstico se estructuró una intervención cognitivo-conductual de diez sesiones distribuidas en cuatro fases. La valoración de pertinencia realizada por 100 evaluadores fue muy buena en 90 % de los casos. Los resultados sustentan la necesidad de atención preventiva y muestran aceptación del diseño propuesto, aunque no permiten establecer su eficacia clínica, al no haberse documentado resultados posteriores a su aplicación.

**Palabras clave:** burnout docente; agotamiento emocional; salud mental laboral; Maslach Burnout Inventory; intervención preventiva.

## ABSTRACT

Occupational strain in educational settings creates risks for teachers' psychological well-being and professional functioning. This study described burnout-related symptoms among teachers at a private school in Guayaquil, Ecuador, and assessed the perceived suitability of a preventive clinical program. A mixed-methods, descriptive and proposal-oriented approach was used, with a non-experimental cross-sectional design. Seventy purposively selected teachers completed an adapted Maslach Burnout Inventory, supplemented by observations of the work environment. According to the overall categorization applied in the original study, 33 teachers (47.1%) showed moderate levels and 20 (28.6%) high levels, accounting for 75.7% combined. Moderate or high emotional exhaustion was found in 56 participants (80.0%), moderate or high depersonalization in 40 (57.1%), and medium or low personal accomplishment in 50 (71.4%). Based on this diagnostic profile, a ten-session cognitive-behavioral program was designed around four phases. One hundred educational and psychology stakeholders assessed the proposal, and 90% gave it the highest overall rating. The findings indicate a substantial need for preventive support and favorable appraisal of the proposed design. However, acceptance of a program must not be interpreted as evidence of treatment effectiveness, because post-intervention outcomes were not available.

**Keywords:** teacher burnout; emotional exhaustion; occupational mental health; Maslach Burnout Inventory; preventive intervention.

## RESUMO

O desgaste ocupacional no contexto educacional representa um risco para o bem-estar psicológico e para o exercício profissional dos docentes. Este estudo descreveu manifestações relacionadas ao burnout em uma instituição de ensino particular de Guayaquil, Equador, e avaliou a pertinência de um programa clínico preventivo. Adotou-se uma abordagem mista, de alcance descritivo-propositivo e delineamento transversal não experimental. Participaram 70 professores selecionados intencionalmente, avaliados com uma adaptação do Maslach Burnout Inventory e registros complementares do ambiente de trabalho. Conforme a classificação geral utilizada no estudo original, 33 docentes (47,1%) apresentaram nível moderado e 20 (28,6%) nível elevado, totalizando 75,7%. O esgotamento emocional moderado ou elevado foi identificado em 56 participantes (80,0%), a despersonalização em 40 (57,1%) e a realização pessoal média ou baixa em 50 (71,4%). A partir desse diagnóstico, foi estruturado um programa cognitivo-comportamental com dez sessões distribuídas em quatro fases. Na avaliação realizada por 100 participantes de diferentes funções profissionais, 90% classificaram a proposta como muito boa. Os achados sustentam a pertinência de ações preventivas e a aceitabilidade do planejamento apresentado, mas não demonstram eficácia terapêutica, uma vez que não foram disponibilizados resultados posteriores à intervenção.

**Palavras-chave:** burnout docente; esgotamento emocional; saúde mental no trabalho; Maslach Burnout Inventory; intervenção preventiva.

## Introducción

La actividad docente comprende exigencias simultáneas de carácter pedagógico, administrativo y relacional. A la planificación de contenidos, la evaluación de aprendizajes y el acompañamiento del estudiantado se suman requerimientos institucionales, interacción con representantes familiares y adaptación constante a circunstancias imprevistas. Cuando estas demandas se mantienen sin recursos organizacionales y personales suficientes, el trabajo puede convertirse en una fuente persistente de tensión psicológica. La OMS (2026) reconoce la sobrecarga y el control insuficiente sobre las tareas como condiciones que pueden comprometer la salud mental laboral. El estudio del burnout resulta especialmente pertinente en estos escenarios por sus implicaciones para el bienestar del profesorado y la calidad de la experiencia educativa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) ubica el burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión, como un fenómeno vinculado exclusivamente al contexto ocupacional, no como una enfermedad. Su descripción contempla cansancio intenso, distanciamiento mental o actitudes negativas respecto del trabajo y disminución de la eficacia profesional. Esta distinción es esencial para evitar diagnósticos clínicos improcedentes: la detección de síntomas relacionados con el burnout no equivale, por sí sola, a confirmar un trastorno psiquiátrico.

El enfoque dimensional desarrollado por Maslach y Jackson (1981) y ampliado por Maslach, Schaufeli y Leiter (2001) ofrece una base para comprender el fenómeno como una interacción entre agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. En el ejercicio docente, el agotamiento puede expresarse como pérdida de recursos afectivos frente a la jornada; la despersonalización como distanciamiento o respuestas interpersonales defensivas, y la realización personal reducida como una valoración poco favorable de la propia competencia profesional. Las dimensiones no son intercambiables y, por ello, su examen separado aporta más información que una etiqueta global aislada.

La investigación internacional coincide en que los estresores organizacionales constituyen un componente decisivo. El modelo de demandas y recursos laborales plantea que la exposición continua a múltiples exigencias, combinada con escasa autonomía, apoyo o reconocimiento, puede erosionar el bienestar y el compromiso

(Bakker & Demerouti, 2007). De forma complementaria, Schaufeli, Leiter y Maslach (2009) señalan que el burnout debe interpretarse en relación con las condiciones de trabajo y los significados que las personas atribuyen a sus funciones profesionales. Las recomendaciones de la OMS (2022) también subrayan que los cuidados individuales no sustituyen la prevención de riesgos psicosociales desde la organización.

En Ecuador, Ordoñez-Balladares et al. (2023) documentaron manifestaciones heterogéneas de agotamiento y despersonalización en docentes de instituciones del régimen Costa. Estos antecedentes no permiten trasladar porcentajes directamente entre instituciones, pero confirman la utilidad de medir las dimensiones por separado y de integrar los hallazgos a la gestión educativa. Romero et al. (2023), por su parte, vinculan el funcionamiento psicológico y la satisfacción laboral con aspectos de la práctica instruccional; desde esta perspectiva, la prevención del desgaste profesional representa tanto una cuestión de salud ocupacional como un componente del sostenimiento pedagógico.

En la Unidad Educativa Particular Matilde Amador Santistevan, situada en Guayaquil, la investigación de Rodríguez Pucha (2026) identificó situaciones vinculadas con la carga administrativa, la multiplicidad de funciones, la tensión interpersonal y las dificultades para regular el estrés cotidiano. La presencia de demandas dentro y fuera del aula fundamentó el interés por caracterizar el perfil de síntomas y organizar una respuesta preventiva. El estudio no pretendió atribuir causalidad a factores concretos, sino reconocer necesidades de atención dentro de un contexto laboral delimitado.

Ante esta realidad, el objetivo del presente artículo es analizar los resultados del diagnóstico multidimensional del burnout en 70 docentes y sistematizar el diseño y la validación de pertinencia de un programa clínico preventivo de orientación cognitivo-conductual. El aporte consiste en articular la evidencia descriptiva de una población institucional específica con una propuesta estructurada y sometida a valoración externa, distinguiendo explícitamente entre aceptación del modelo y demostración empírica de su efectividad.

## Metodología

Se realizó una sistematización académica del estudio original de Rodríguez Pucha (2026), desarrollado con enfoque mixto y alcance descriptivo-propositivo. El

componente cuantitativo permitió describir frecuencias y porcentajes de indicadores relacionados con el burnout; la vertiente contextual incorporó observaciones del ambiente laboral y revisión de antecedentes para orientar el diseño preventivo. La investigación se definió como no experimental y transversal, ya que no se manipuló deliberadamente la exposición laboral ni se estableció una medición longitudinal para identificar cambios atribuibles a una intervención.

El escenario correspondió a la Unidad Educativa Particular Matilde Amador Santistevan, institución de educación privada de Guayaquil. La muestra diagnóstica estuvo constituida por 70 docentes en ejercicio activo, seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional. Los participantes fueron incluidos de acuerdo con su pertenencia al cuerpo docente y la autorización institucional para el levantamiento de información. En el conjunto estudiado se registraron 58 mujeres y 12 hombres, con predominio de personas de entre 35 y 44 años y antigüedad laboral de seis a diez años.

Como herramienta principal se empleó una adaptación en español del Maslach Burnout Inventory, con 22 preguntas distribuidas en tres subescalas: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems). Las opciones de frecuencia siguieron una gradación de siete puntos. La mayor puntuación en agotamiento y despersonalización indica mayor afectación; en realización personal, las puntuaciones bajas reflejan menor percepción de logro. El registro original utilizó puntos de corte en las tres dimensiones y una clasificación general de bajo, moderado y alto; esta última se expone como criterio operativo propio del estudio, no como diagnóstico clínico independiente (Maslach & Jackson, 1981).

Los datos se recopilaron luego de solicitar autorización a la entidad responsable de la unidad educativa y de gestionar consentimientos informados. La investigación describió actividades de sensibilización, aplicación del cuestionario y organización de resultados mediante hojas de cálculo. El diario de campo permitió consignar observaciones laborales e interacciones del contexto; se mencionó, además, un cuestionario de satisfacción laboral. Dado que el documento fuente no ofrece una base individual anonimizada ni estadísticas completas de dichos registros complementarios, el presente artículo no atribuye porcentajes ni asociaciones numéricas a esas fuentes.

El procesamiento cuantitativo consistió en el recuento de participantes por categorías y el cálculo de porcentajes sobre el total de 70 docentes, sin pruebas inferenciales ni estimadores causales. Para la exposición de los resultados se reorganizaron los datos de

las tablas originales y se comprobaron las sumas de cada distribución. Se halló una diferencia entre el resumen de la tesis, que consignaba 74,3 % en niveles moderados o altos, y su tabla de frecuencias (33 + 20 casos de 70), cuyo valor correcto es 75,7 %. En este artículo se privilegia el dato verificable de la tabla y se informa la inconsistencia por transparencia.

Con base en el perfil observado se diseñó un programa clínico individual de diez sesiones de aproximadamente sesenta minutos, organizado en cuatro fases secuenciales. Su fundamento cognitivo-conductual integra valoración y psicoeducación, trabajo sobre pensamientos disfuncionales, entrenamiento emocional y conductual, y planificación preventiva para el mantenimiento de logros. El diseño se planteó como una propuesta susceptible de implementación posterior; no se documentó un ensayo de efectividad ni se aportaron registros postintervención con los 70 participantes.

La valoración del diseño se realizó mediante una segunda muestra intencional de 100 evaluadores: 60 docentes, 15 coordinadores académicos, 15 autoridades institucionales y 10 psicólogos educativos. Las personas participantes calificaron la propuesta en aspectos de pertinencia, claridad metodológica, viabilidad, aporte institucional y prevención del burnout, además de emitir una valoración global. Los resultados se resumen descriptivamente. Este procedimiento constituye una evaluación de aceptabilidad y pertinencia percibida, no una validación psicométrica formal ni una prueba de efectos terapéuticos.

En términos éticos, la fuente indica la autorización institucional, el consentimiento informado y la intención de preservar anonimato y confidencialidad. El presente artículo utiliza únicamente datos agregados. Se evitó transcribir respuestas individualizadas, información sensible de los docentes o contenido protegido del cuestionario MBI. La documentación revisada no detalla número de aprobación de comité de ética ni coeficientes de fiabilidad de la versión adaptada; estos aspectos se consideran límites de la información disponible.

## Resultados

La población analizada mostró concentración de docentes con trayectoria laboral intermedia. De los 70 participantes, 58 fueron mujeres (82,9 %) y 12 hombres (17,1 %). El grupo de 35 a 44 años fue el más frecuente (42,9 %), seguido del de 25 a 34 años

(25,7 %). En cuanto a permanencia, 40 docentes (57,1 %) registraron entre seis y diez años de antigüedad institucional. Estas características describen la composición de la muestra, pero no permiten establecer por sí mismas relaciones de riesgo ni generalizar conclusiones a toda la docencia de Guayaquil.

**Tabla 1. Características sociodemográficas de los docentes participantes (n = 70)**

| Variable | Categoría | n | % |
|---|---|---|---|
| Sexo | Femenino | 58 | 82,9 |
| | Masculino | 12 | 17,1 |
| Edad | 25–34 años | 18 | 25,7 |
| | 35–44 años | 30 | 42,9 |
| | 45–54 años | 17 | 24,3 |
| | 55 años o más | 5 | 7,1 |
| Antigüedad | 1–5 años | 18 | 25,7 |
| | 6–10 años | 40 | 57,1 |
| | 11–20 años | 11 | 15,7 |
| | Más de 20 años | 1 | 1,5 |

Nota. Distribuciones según los registros de Rodríguez Pucha (2026); los porcentajes se calculan para cada variable sobre n = 70.

La clasificación general consignó 17 casos en nivel bajo, 33 en moderado y 20 en alto. Por consiguiente, 53 docentes (75,7 %) quedaron agrupados en niveles moderados y altos según el procedimiento utilizado en la tesis. Se trata de una categorización descriptiva elaborada a partir del instrumento aplicado; no corresponde afirmar que 53 personas recibieron un diagnóstico médico de burnout, ni equiparar esta frecuencia a una prevalencia poblacional externa a la institución.

**Tabla 2. Distribución general de manifestaciones relacionadas con el burnout**

| Nivel utilizado en el estudio | Docentes (n) | Porcentaje (%) |
|---|---|---|
| Bajo | 17 | 24,3 |
| Moderado | 33 | 47,1 |
| Alto | 20 | 28,6 |
| Total | 70 | 100,0 |

Nota. Moderado + alto: 53/70 = 75,7 %. El resumen de la tesis consigna 74,3 %, cifra que no coincide con la suma de la tabla original.

El agotamiento emocional fue la dimensión con la mayor acumulación de resultados moderados o altos: 56 de 70 docentes (80,0 %). La despersonalización moderada o alta se registró en 40 participantes (57,1 %). En realización personal, donde el sentido interpretativo de la escala se invierte, 50 personas (71,4 %) se ubicaron en niveles medio o bajo. La interpretación dimensional evita diluir patrones diferentes de malestar e identifica como primera prioridad la gestión del cansancio psicoemocional.

**Tabla 3. Resultados de las tres dimensiones del burnout en la muestra docente**

| Dimensión | Nivel bajo n (%) | Nivel medio n (%) | Nivel alto n (%) |
|---|---|---|---|
| Agotamiento emocional | 14 (20,0) | 32 (45,7) | 24 (34,3) |
| Despersonalización | 30 (42,9) | 25 (35,7) | 15 (21,4) |
| Realización personal | 22 (31,4) | 28 (40,0) | 20 (28,6) |

Nota. Para realización personal se muestran los niveles en orden ascendente; una puntuación baja indica mayor dificultad. Datos obtenidos de las subescalas de la tesis, sin asumir diagnósticos individuales.

La antigüedad laboral presentó distribuciones desiguales entre grupos. Entre los 40 docentes con seis a diez años de servicio, 21 se ubicaron en nivel moderado y 11 en alto. En el intervalo de once a veinte años, seis de once participantes constaban en nivel alto. Estas frecuencias deben interpretarse con prudencia: las submuestras son pequeñas en determinados rangos y la investigación no incluyó pruebas de asociación, ajuste por edad ni control de posibles factores de confusión. No es metodológicamente válido deducir que los años de trabajo produzcan un incremento causal del burnout.

**Tabla 4. Categorías generales de burnout según antigüedad laboral**

| Años de servicio | Bajo (n) | Moderado (n) | Alto (n) | Total (n) |
|---|---|---|---|---|
| 1–5 años | 7 | 8 | 3 | 18 |
| 6–10 años | 8 | 21 | 11 | 40 |
| 11–20 años | 2 | 3 | 6 | 11 |
| Más de 20 años | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total | 17 | 33 | 20 | 70 |

Nota. Cifras absolutas de la tesis. No se reportan valores p ni razones de riesgo, puesto que no fueron calculados en el estudio fuente.

Las observaciones complementarias del estudio mencionaron presión asociada a planificación curricular, informes, seguimiento de estudiantes, responsabilidades extracurriculares y coordinación interna. También fueron descritas dificultades de comunicación y disposición variable a las tareas colaborativas. Por su naturaleza contextual, estos registros sirven para orientar hipótesis y el contenido de las sesiones, pero no pueden equipararse a resultados de una escala independiente ni establecer una relación causal entre el ambiente y cada caso evaluado.

**Tabla 5. Arquitectura del programa preventivo de orientación cognitivo-conductual**

| Fase | Sesiones | Componentes esenciales | Evidencia prevista |
|---|---|---|---|
| I. Evaluación y psicoeducación | 1–2 | Entrevista, línea base y comprensión del burnout | Formulación clínica inicial |
| II. Intervención cognitiva | 3–5 | Detección de pensamientos, cuestionamiento y autoconcepto profesional | Registros y alternativas cognitivas |
| III. Intervención conductual | 6–8 | Regulación del estrés, autocuidado, asertividad y límites | Rutinas y prácticas personales |

| Fase | Sesiones | Componentes esenciales | Evidencia prevista |
|---|---|---|---|
| IV. Prevención y cierre | 9–10 | Alertas tempranas, plan de afrontamiento y evaluación final | Plan preventivo y cierre |

Nota. Síntesis editorial del programa original. Los productos descritos son resultados esperados de su futura aplicación y no logros clínicos demostrados.

La propuesta elaborada traduce estas necesidades en un itinerario clínico de cuatro etapas. La primera busca conocer el estado inicial y explicar el fenómeno; la segunda aborda interpretaciones rígidas del desempeño; la tercera ejercita recursos de autorregulación y comunicación, y la cuarta consolida un plan personal de prevención. En cada fase se plantean productos observables que podrían documentarse durante su ejecución futura.

La evaluación de la propuesta contó con un grupo de 100 personas distribuidas en cuatro perfiles. En la calificación global, 90 evaluadores (90 %) seleccionaron la opción «muy buena»; ocho (8 %) la consideraron «buena» y dos (2 %) «regular». Ninguno la catalogó como deficiente. Por tanto, el conjunto registra una recepción favorable del diseño, sin que pueda derivarse de ello un efecto clínico en la sintomatología de los docentes.

**Tabla 6. Composición del panel evaluador y valoración global de la propuesta**

| Composición del panel | n | Valoración global | n (%) |
|---|---|---|---|
| Docentes | 60 | Muy buena | 90 (90,0) |
| Coordinadores académicos | 15 | Buena | 8 (8,0) |
| Autoridades institucionales | 15 | Regular | 2 (2,0) |
| Psicólogos educativos | 10 | Deficiente | 0 (0,0) |
| Total | 100 | Total | 100 (100,0) |

Nota. Las dos distribuciones se presentan en columnas paralelas; no representan cruces individuales entre profesión y evaluación.

Los criterios particulares mostraron porcentajes de «muy adecuado» de entre 88 % y 92 %. La pertinencia del plan obtuvo 92 %, mientras que claridad metodológica registró 88 %. Dos evaluadores por cada cien seleccionaron «poco adecuado» en claridad, viabilidad, impacto institucional y contribución preventiva. Las valoraciones ofrecen evidencia de aceptabilidad del planteamiento y señalan aspectos que convendría afinar antes de ponerlo en marcha, especialmente la precisión de los procedimientos, la medición del cambio y la integración organizacional.

**Tabla 7. Valoración del programa según criterios de pertinencia y aplicación**

| Criterio | Muy adecuado (%) | Adecuado (%) | Poco adecuado (%) |
|---|---|---|---|
| Pertinencia del plan | 92 | 8 | 0 |
| Claridad metodológica | 88 | 10 | 2 |

| Criterio | Muy adecuado (%) | Adecuado (%) | Poco adecuado (%) |
|---|---|---|---|
| Viabilidad de aplicación | 90 | 8 | 2 |
| Impacto institucional esperado | 91 | 7 | 2 |
| Contribución preventiva esperada | 89 | 9 | 2 |

Nota. Calificaciones expresadas en porcentaje de los 100 evaluadores; proceden de la valoración del diseño y no de resultados de tratamiento.

## Discusión

Los resultados describen una concentración de manifestaciones de desgaste entre el personal docente de la unidad educativa, especialmente en agotamiento emocional. La magnitud del grupo clasificado como moderado o alto en la tabla general (75,7 %) merece atención preventiva, aunque debe leerse conforme al procedimiento de categorización aplicado. La medición dimensional ofrece una perspectiva más precisa: cuatro de cada cinco docentes de la muestra manifestaron agotamiento emocional moderado o alto, mientras que los porcentajes correspondientes a despersonalización y a realización personal fueron diferentes. Esta heterogeneidad respalda la necesidad de programas que no reduzcan el fenómeno a una sola puntuación.

El perfil hallado es compatible con el marco de Maslach et al. (2001), según el cual el desgaste profesional incorpora formas interrelacionadas, pero distinguibles, de agotamiento, distancia interpersonal y disminución de eficacia. De manera semejante, Khammissa et al. (2022) describen manifestaciones cognitivas, emocionales y físicas asociadas al estrés laboral mantenido, y recomiendan intervenir de manera temprana sobre los recursos personales y las condiciones de trabajo. No obstante, los datos del presente estudio no permiten concluir que los participantes presenten diagnósticos depresivos, alteraciones médicas específicas ni secuelas clínicas individualizadas.

En la investigación de Ordoñez-Balladares et al. (2023) realizada con docentes de la región Costa del Ecuador, la intensidad de las dimensiones también fue diversa. No cabe comparar directamente su frecuencia global con la cifra institucional de este artículo porque difieren los participantes, el contexto y posiblemente los criterios de clasificación. El valor del contraste está en reafirmar que el reconocimiento temprano de síntomas es útil para orientar prevención, incluso cuando los perfiles diagnósticos no son homogéneos. Asimismo, Romero et al. (2023) aportan evidencia de que los recursos psicológicos y la satisfacción laboral interactúan con la experiencia de enseñanza.

La lectura de las frecuencias según antigüedad invita a formular preguntas, más que a dar respuestas causales. La acumulación de casos moderados y altos en el intervalo de

seis a diez años podría estar influida por el tamaño mismo de ese estrato, que reúne a la mayoría de la muestra. El grupo de más de veinte años consta de una sola persona, de modo que cualquier comparación porcentual sería estadísticamente frágil. Un estudio posterior con una muestra más amplia, mediciones de carga objetiva y modelos de asociación permitiría explorar si existe una relación independiente entre permanencia institucional y dimensiones del burnout.

El diseño de diez sesiones articula recursos de evaluación, psicoeducación, técnicas cognitivas y habilidades de autocuidado. Esta decisión es consistente con la revisión sistemática y metaanálisis de Paudel et al. (2022), que identificó efectos favorables de distintas intervenciones de manejo del estrés en docentes, aunque con heterogeneidad elevada entre estudios. No sería correcto extrapolar sus resultados y presentarlos como resultados logrados por el programa aquí diseñado. La literatura respalda la plausibilidad de un enfoque; la eficacia de la propuesta concreta exige una evaluación empírica propia.

La pertinencia de combinar estrategias personales y cambios en el lugar de trabajo aparece de forma reiterada en la evidencia. El modelo de demandas y recursos laborales (Bakker & Demerouti, 2007) explica por qué las capacidades de afrontamiento individuales pueden ser insuficientes cuando continúan las sobrecargas estructurales. La OMS (2022) recomienda intervenciones organizacionales, formación de responsables de equipos y apoyo a los trabajadores. En este sentido, el programa presentado podría enriquecerse mediante revisión de responsabilidades administrativas, pausas laborales viables, canales formales de comunicación y mecanismos confidenciales de derivación psicológica.

La valoración favorable del panel de 100 evaluadores constituye un indicio de aceptación de la propuesta y de adecuación percibida a las necesidades del centro. El 90 % de opiniones «muy buenas» es relevante para discutir una futura implementación, y el análisis de cinco criterios permite identificar posibles áreas de mejora. Sin embargo, esas opiniones no demuestran que los síntomas disminuyeron, que la productividad aumentó o que el ausentismo se redujo. Deroncele-Acosta et al. (2023) también distinguen la evaluación del burnout y el desarrollo de propuestas de prevención, lo que refuerza la importancia de explicitar el nivel de evidencia de cada etapa.

Entre las limitaciones metodológicas sobresalen el muestreo no probabilístico en una sola institución, el carácter transversal del diagnóstico, la ausencia de información

individual para verificar las puntuaciones y la falta de coeficientes de consistencia interna de la adaptación del MBI empleada. Debe agregarse que la clasificación global fue presentada en el documento original sin demostrar su equivalencia con una puntuación total validada del MBI. Además, no se dispuso de un grupo de comparación, de registros antes-después de la intervención ni de seguimiento longitudinal. Por ello, los resultados admiten conclusiones descriptivas y de aceptabilidad, no de eficacia causal.

Como agenda de investigación se propone registrar formalmente los criterios de puntuación, emplear una versión autorizada y validada del MBI en población docente, documentar confiabilidad y validez pertinentes, y aplicar un protocolo prospectivo con medición preintervención, postintervención y seguimiento. La incorporación de indicadores laborales agregados —ausentismo, rotación y percepción del apoyo institucional— permitiría examinar efectos más allá de la esfera individual. También sería conveniente investigar la factibilidad de cada sesión y las barreras organizacionales para su ejecución, con resguardo ético y confidencialidad de los participantes.

## Conclusiones

El diagnóstico realizado en 70 docentes de una unidad educativa privada de Guayaquil identificó una concentración considerable de manifestaciones relacionadas con el burnout. La tabla de clasificación general registró 53 participantes (75,7 %) en niveles moderado o alto. En el análisis dimensional, el agotamiento emocional fue el componente más extendido: 56 docentes (80,0 %) se situaron en categorías moderada o alta. Estos hallazgos sustentan la pertinencia de fortalecer mecanismos de prevención y acompañamiento psicológico dentro del entorno educativo.

La propuesta clínica se organizó en diez sesiones de orientación cognitivo-conductual, distribuidas en cuatro fases que abarcan evaluación y psicoeducación, reestructuración cognitiva, regulación emocional y conductual, y prevención de recaídas. Su arquitectura ofrece una guía sistemática adaptable a las necesidades del profesorado, pero requiere condiciones institucionales que permitan su ejecución y evaluación responsable.

La valoración por 100 participantes de perfiles docentes, directivos y psicológicos fue favorable: 90 % calificó globalmente el diseño como «muy bueno». Este dato respalda

su aceptabilidad percibida, pero no prueba una reducción de síntomas, dado que no se presentaron mediciones clínicas posteriores a la intervención. La principal contribución del estudio consiste, por tanto, en vincular un diagnóstico institucional verificable con una intervención diseñada y evaluada en términos de pertinencia, dejando abierta la validación de su efectividad.

Para avanzar hacia evidencia de resultados, se recomienda desarrollar una aplicación piloto con instrumentos estandarizados, mediciones longitudinales y análisis de cambios en las tres dimensiones del burnout. La prevención sostenible deberá articular atención individual, mejora de condiciones laborales y compromiso institucional, evitando trasladar al docente la responsabilidad exclusiva de gestionar riesgos que también tienen un origen organizacional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. Journal of Managerial Psychology, 22(3), 309–328. https://doi.org/10.1108/02683940710733115

Deroncele-Acosta, A., Gil-Monte, P. R., Norabuena-Figueroa, R. P., & Gil-LaOrden, P. (2023). Burnout en docentes universitarios: evaluación, prevención y tratamiento. Revista Venezolana de Gerencia, 28(Edición especial 10), 936–953. https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.e10.5

Karasek, R., & Theorell, T. (1990). Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life. Basic Books.

Khammissa, R. A. G., Nemutandani, S., Feller, G., Lemmer, J., & Feller, L. (2022). Burnout phenomenon: Neurophysiological factors, clinical features, and aspects of management. Journal of International Medical Research, 50(9), 03000605221106428. https://doi.org/10.1177/03000605221106428

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer Publishing Company.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behaviour, 2(2), 99–113. https://doi.org/10.1002/job.4030020205

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. Annual Review of Psychology, 52, 397–422. https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397

Organización Mundial de la Salud. (2019, 28 de mayo). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases

Organización Mundial de la Salud. (2022). WHO guidelines on mental health at work. https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052

Organización Mundial de la Salud. (2026, 15 de septiembre). La salud mental en el trabajo. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work

Ordoñez-Balladares, A., Escudero-Doltz, W., Gomez-Rodriguez, V., & Gómez-Magallanes, C. (2023). Burnout en docentes de instituciones educativas del régimen Costa del Ecuador. Revista Venezolana de Gerencia, 28(101), 80–92. https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.101.6

Paudel, N. R., Adhikari, B. A., Prakash, K. C., Kyrönlahti, S., Nygård, C.-H., & Neupane, S. (2022). Effectiveness of interventions on the stress management of schoolteachers: A systematic review and meta-analysis. Occupational and Environmental Medicine, 79(7), 477–485. https://doi.org/10.1136/oemed-2021-108019

Rodríguez Pucha, I. A. (2026). Diseño y evaluación de un programa de intervención clínica para la prevención del síndrome de burnout en docentes de la Unidad Educativa Particular Matilde Amador Santistevan, Guayaquil-Ecuador [Trabajo final de maestría, Universidad Europea del Atlántico]. Documento de investigación facilitado para la elaboración de este artículo.

Romero, V., Núñez, J. C., Freire, C., & Ferradás, M. del M. (2023). Funcionamiento psicológico adaptativo y burnout en docentes: implicaciones sobre los procesos instruccionales. Psychology, Society & Education, 15(1), 1–10. https://doi.org/10.21071/psye.v15i1.15345

Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. Career Development International, 14(3), 204–220. https://doi.org/10.1108/13620430910966406