



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL
ESCUELA DE POSGRADOS "ESPOG"

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

RPC-SO-22.No.477-2020

PROYECTO DE TITULACIÓN EN OPCIÓN AL GRADO DE MAGISTER

Título del proyecto:

Diseñar un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el personal del Centro de Salud de primer nivel de atención tipo B del Cantón Salcedo".

Línea de Investigación:

Gestión integrada de organizaciones y competitividad sostenible

Campo amplio de conocimiento:

Servicios

Autor/a:

Paola Estefania Acosta Jiménez

Tutor/a:

Mgs. Fausto Germán Pazmiño Muñoz

Quito – Ecuador

2023

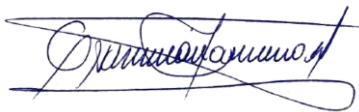
APROBACIÓN DEL TUTOR



Yo, **FAUSTO GERMÁN PAZMIÑO MUÑOZ** con C.I: **1710051978** en mi calidad de Tutor del proyecto de investigación titulado: **DISEÑAR UN PLAN DE CONTROL DE RIESGOS DEL SINDROME DE BURNOUT PARA EL PERSONAL DEL “CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN TIPO B SALCEDO”**

Elaborado por: **PAOLA ESTEFANIA ACOSTA JIMÉNEZ**, de C.I:**0503259533**, estudiante de la Maestría **SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL** de la **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL (UISRAEL)**, como parte de los requisitos sustanciales con fines de obtener el Título de Magister, me permito declarar que luego de haber orientado, analizado y revisado el trabajo de titulación, lo apruebo en todas sus partes.

Quito D.M. 11 de marzo del 2023



Firma

DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE



Yo, **PAOLA ESTEFANÍA ACOSTA JIMÉNEZ** con C.I: **0503259533**, autor/a del proyecto de titulación denominado: Diseñar un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el personal del Centro de Salud de primer nivel de atención Tipo B del cantón Salcedo. Previo a la obtención del título de Magister en **SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**, mención Prevención de Riesgos Laborales.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar el respectivo trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Tecnológica Israel los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor@ del trabajo de titulación, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital como parte del acervo bibliográfico de la Universidad Tecnológica Israel.
3. Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de prosperidad intelectual vigentes.

Quito D.M. 11 de marzo del 2023

Firma

Tabla de contenidos

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE	iii
INFORMACIÓN GENERAL.....	1
Contextualización del tema	1
Problema de investigación	2
Objetivo general.....	2
Objetivos específicos.....	2
Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos	2
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	4
1.1. Contextualización general del estado del arte	4
1.2. PROCESO INVESTIGATIVO METODOLÓGICO.....	11
1.3. Análisis de resultados	13
CAPÍTULO II: PROPUESTA.....	22
2.1 Fundamentos teóricos aplicados.....	22
2.2 Descripción de la propuesta	24
2.3 Validación de la propuesta	29
2.4 Matriz de articulación de la propuesta	30
CONCLUSIONES.....	31
BIBLIOGRAFÍA	33
ANEXOS	35

Índice de tablas

Tabla 1 Personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.	11
Tabla 2 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por sexo	13
Tabla 3 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por edades	14
Tabla 4 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por el estado civil.....	15
Tabla 5 Distribución del personal del “Centro de salud tipo B” de salcedo según el horario de trabajo.....	16
Tabla 6 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo según el tipo de vinculación.....	17
Tabla 7 Cansancio emocional	18
Tabla 8 Despersonalización	19
Tabla 9 Realización Personal	20
Tabla 10 Factores de riesgo y factores protectores identificados	21
Tabla 11 Matriz de articulación de la propuesta	30

Índice de gráficos

Gráfico N° 1. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por sexo.....	13
Gráfico N° 2. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por edades.....	14
Gráfico N° 3. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por el estado civil.....	15
Gráfico N° 4. Distribución del personal del “Centro de salud tipo B” de Salcedo según el horario de trabajo	16
Gráfico N° 5. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por el tipo de vinculación	17
Gráfico N° 6. Cansancio emocional.....	18
Gráfico N° 7. Despersonalización.....	19
Gráfico N° 8. Realización personal.....	20

INFORMACIÓN GENERAL

Contextualización del tema

Desde tiempos inmemoriales el campo de la medicina se caracteriza por ser una de las profesiones en donde hay un contacto permanente con las desgastantes necesidades de las personas en donde se puede palpar el dolor, la angustia, la incertidumbre, o desenlaces fatales como la muerte de un ser humano, al estar en constantes situaciones estresantes estas contribuyen a un riesgo de su salud mental los cuales se vuelven factores personales, organizacionales e institucionales, convirtiéndose en factores estresantes haciendo que el médico o personal de salud estén en situación de vulnerabilidad.

Por lo antes mencionado el personal sanitario se expone ante un eventual estrés, denominado síndrome de quemarse en el trabajo, determinado como una patología inicialmente descrita en el personal sanitario especialmente en médicos, definiéndose como el desgaste máximo de un empleado que se encuentra expuesto al límite de sus fuerzas mentales, emocionales, haciendo que actualmente se convierta en las causas más importantes de la disminución de las capacidades en el ámbito laboral.

La prevalencia global de Burnout en los médicos de Latinoamérica durante los años 2010 a 2020 se encuentra aproximadamente en el 54,2%. Con respecto los índices determinantes para identificar los aspectos desencadenantes son; la carga de trabajo, la remuneración económica insuficiente, restricciones institucionales y exceso de trabajo. Por lo tanto, mediante el análisis realizado permiten evidenciar que existe un alto índice de prevalencia del síndrome de burnout en el personal operativo de la salud sobre todo en los doctores de medicina y que los factores desencadenantes son factores de riesgo modificables, por ende al ser intervenidos de manera oportuna se puede disminuir el síndrome de burnout a nivel de Latinoamérica. (Nini Buitrago, 2020)

En España se realizó un estudio transversal, entre 11.530 iberoamericanos que desempeñan sus funciones en el área de la salud y en el que se utilizó el MBI (7), la frecuencia del síndrome de desgaste se presentó en un porcentaje del 14,4% en Argentinos, 7,9% en Colombianos, 5,9% en uruguayos, 4,5% en Guatemaltecos, 4,3% en Peruanos, 4,2% en Mexicanos, 4% en Ecuatorianos y 2,5% en Salvadoreños. (Cruz, 2017)

Este síndrome ha tomado fuerza desde la década pasada, agudizándose de sobre manera en los últimos años especialmente por la pandemia debido al COVID 19, de tal manera que el personal sanitario curso por una serie de situaciones complicadas donde la desesperación la incertidumbre y las jornadas laborales extensas, pusieron al límite las capacidades del personal médico haciendo que exista un problema a nivel institucional y que la calidad asistencial se vea afectada en sus inicios por

las numerosas renuncias y ausentismo de los profesionales lo que provoco reclamos por parte de los usuarios.

Problema de investigación

¿Cuáles serán los beneficios para el personal de salud con la estructuración de un plan de control de riesgo del síndrome del trabajador quemado?

Objetivo general

- Identificar como se desarrolla el personal de salud en sus actividades profesionales en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.

Objetivos específicos

- Contextualizar los fundamentos teóricos del síndrome de burnout a los que están expuestos el personal operativo que ejercen sus funciones en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.
- Evaluar el síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.
- Elaborar un plan que permita prevenir y mitigar el Síndrome de Burnout.
- Validar el trabajo de investigación con criterios de los expertos en el tema.

Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos:

El síndrome de Burnout es una enfermedad la cual consiste en el desgaste extremo de los trabajadores debido a la exposición a un estrés persistente con frecuencia, es de suma importancia destacar que se lo considera como la principal causa para la deserción laboral o incapacidad. Suele manifestarse con irritabilidad, empeoramiento drástico de la relación interpersonal, se debe evitar cualquier actividad que requiera un estrés añadido y ausentismo laboral. Para mitigar y evitar que este síndrome afecte se debe implementar estrategias que permitan mejorar el ambiente laboral.

La OMS (organización mundial de la salud) y la OIT (Organización mundial del trabajo) presionan a lo diferentes estados en la toma de decisiones con alternativas y estrategias que eviten el desgaste tanto físico como emocional de los trabajadores evitando así que la sobrecarga en cada una de las labores que desempeñan, conduciendo a un nuevo mal que aqueja a la sociedad como es el síndrome de burnout llamado también “síndrome del quemado” o “quemado profesionalmente”. (Wolfberg, 2022).

Es necesario que la mitigación de los riesgos laborales sean tomados en cuenta y se desarrolle estrategias que contengan actividades de evaluación constante: psicológica, emocional, prevención y

pase por una verdadera intervención la cual ayude al personal de salud minimizar el síndrome del quemado en su lugar de trabajo.

El presente trabajo de investigación está basado en determinar el síndrome de burnout en el personal sanitario. Una vez obtenido el resultado permitirá establecer un diseño de factores de riesgo de burnout, para lograr evitar y mitigar el riesgo del mismo en el área de trabajo, lo cual nos permitirá perfeccionar la calidad de vida y establecer el bienestar laboral del trabajador. Se beneficiarán los usuarios, profesionales de la salud, coordinador técnico de la unidad de salud, el coordinador técnico del Distrito de Salud y por ende el centro de salud como tal. Si el personal de salud se encuentra bien y maneja de una mejor forma adecuada el estrés debido a las responsabilidades que tienen en su puesto de trabajo, los usuarios también recibirán una atención digna y de calidad y por ende el Centro de Salud logrará sobresalir a nivel del cantón Salcedo por brindar una atención con calidad y calidez ya que la mayor parte de población se dirige a dicha casa de salud.

Además, considero que este trabajo de investigación será de gran utilidad para futuras generaciones que se inclinen en conocer cómo se genera el síndrome de Burnout y la importancia de intervenir de manera oportuna una vez diagnosticado dicho síndrome y brindar un tratamiento correcto finalmente evitar y mitigar las complicaciones en la salud del trabajador.

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1. Contextualización general del estado del arte

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha procedido al reconocimiento oficial del burnout o “síndrome de estar quemado”, debido a la capacidad de provocar una inestabilidad en la calidad de vida, a la salud mental y por ende generar un riesgo la vida del individuo que lo sufre. (Ginebra, 2023)

“En el primer mes del año 2022 entró en vigencia la última revisión de la clasificación estadística internacional de las diferentes enfermedades (CIE-11), en la Asamblea Mundial de la Salud número setenta y dos la cual se realizó en el mes de mayo del 2019”. (INSST, 2022)

El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), elabora guías para una buena práctica acorde a la normativa vigente, la (NTP 704) Notas Técnicas de Prevención, da a conocer que El síndrome de burnout es una patología derivada de la interacción del individuo con unas determinadas condiciones psicosociales nocivas de trabajo, en sí hace referencia a la respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. “Este síndrome se observa con mayor frecuencia en el personal de salud y generalmente en aquellos profesionales de organizaciones que prestan sus servicios de forma directa con el usuario de la organización.” (Vega, 2005)

Por lo antes mencionado el síndrome de desgaste en el trabajo se considera el resultado del estrés crónico mantenido en el área de trabajo. Cabe recalcar que el síndrome de burnout hace referencia de forma específica al contexto ocupacional por lo tanto no se puede aplicar para detallar otras áreas.

Por lo que se refiere a la salud el personal operativo de la salud que desempeñan sus funciones en un hospital, centro de salud experimenta día a día a un nivel de estrés cada vez mayor debido a la alta carga horaria, el dolor de perder pacientes, compañeros y en ocasiones la insuficiencia de recursos disponibles como equipos de prendas de protección personal la falta de formación en protocolos de protección, informes mensuales por entregar. El síndrome de burnout se exacerbo durante la pandemia dando lugar al agotamiento psicofísico y trastornos de salud mental. (Dr. Prof. Francisco J. AppianiaDr. Federico Rodríguez Cairolia, 2021)

Los diferentes colaboradores en el área de la salud han sentido la experiencia el síndrome de burnout suelen generar repercusiones en el área de trabajo ya que de forma progresiva disminuye la forma de dar una atención integral a los diferentes pacientes que acuden a hacerse atender y de la misma forma la calidad del servicio empieza a empeorar. Cabe mencionar que el síndrome está asociado con consecuencias nocivas, que incluyen bajo compromiso laboral, ausentismo, mayores

tasas de rotación laboral, baja satisfacción del paciente y disminución de la calidad del servicio.
(Soares, 2020)

Antecedentes y origen del síndrome de burnout

En las últimas décadas el síndrome del quemado comúnmente conocido, ha sido diagnosticado y tratado en los diferentes trabajos que exigen mayor concentración, responsabilidad, los cuales son generalmente inespecíficos razón por lo que ha llegado a hacer enmascarado causando dificultad para determinar la presencia de estrés laboral o la fatiga crónica, esta situación es más visible en los trabajadores de la salud, servidores públicos, quienes presentan a menudo el síndrome de burnout, generalizándose a una deficiente colaboración y desinterés de las personas que lo padecen.

En los años setenta en EEUU aparece el burnout como manera de descripción las reacciones adversas que se generaban en el área de trabajo de los servicios públicos, de esta manera Maslach una psicóloga social, de forma sustancial empezó a obtener conclusiones sobre este síndrome, usando el término “burnout” el cual se encuentra caracterizado por la presencia de agotamiento, se observó con mayor frecuencia este síndrome en las personas que laboran en los diferentes campos de la salud. (Maslach C. &, Maslach Burnout Inventory Manual, 1981)

De tal manera, “Maslach consideró los aspectos emocionales que interviene en el burnout, en uno de sus estudios de alta relevancia, hizo hincapié que la presión en el ambiente laboral es un detonante que interviene de manera significativa para que se desarrolle el agotamiento psíquico y que el estrés aumente, por lo cual se considera diseñar estrategias adecuadas para afrontar los factores a los que se encuentra expuesto el individuo. (Maslach C. S., 2001)

El burnout desde que apareció los expertos le han dado diferentes terminologías siendo la más aceptada por Maslach, C. & Jackson, (1981), como un fenómeno que afecta psicológicamente, razón por la cual definen a esta patología como un síndrome que se caracteriza por el desgaste emocional el cual despersonaliza y baja la realización intrapersonal tanto en lo laboral, que se presenta entre individuos que tienen labores diarias que están relacionadas con concurrencia o afluencia de personas. (Salas, 2021)

El burnout no es más que una respuesta a los factores estresores interpersonales en lugar de trabajo, donde el constante contacto con las personas receptoras de servicios da lugar a cambios negativos en las conductas y actitudes del servidor de la persona que brinda algún servicio. Actualmente es deducida como una respuesta prolongada al estrés en el trabajo, un síndrome psicológico que nace de la tensión crónica producto de la interacción conflictiva entre el trabajador y su empleo.

Los cambios cognitivos, emocionales, cambios negativos en la ejecución profesional, situaciones de presión psicosocial y profesional de manera continua, hace que exista repercusiones y de lugar a la coexistencia de alteraciones sobre la salud tanto física, mental e interpersonal.

Actualmente en nuestro país no existen decisiones judiciales que traten el síndrome de burnout en la legislación ecuatoriana. Mientras que en Europa el Tribunal Supremo de la Comunidad Valenciana ha definido que el síndrome de quemado genera agotamiento intenso tanto físico y mental, producto de un estado de estrés laboral crónico, frustración prolongada. El quemado por el trabajo, se ha dicho, tiene fuerzas, pero no tiene ganas; la despersonalización, manifestada en falta de realización personal, sentimientos de frustración, inutilidad, desinterés progresivo hacia el trabajo con rutinización de tareas; aislamiento del entorno laboral y social frecuentemente desarrollando ansiedad y depresión. (Intriago, 2018)

Desarrollo del síndrome de burnout

Generalmente se admite que el Burnout es un proceso de respuesta en cuanto a las experiencias cotidianas de varios acontecimientos y se manifiesta secuencialmente en cuanto a la aparición de síntomas y rasgos globales. La sintomatología puede ser muy variable entre una y otra razón por la cual se ha considerado indispensable ahondar las discrepancias entre varios autores a la hora de definirlo, tomando en cuenta a los síntomas que se presentan inicialmente o el proceso completo.

Por lo tanto, hay una variedad de modelos procesuales que tratan de explicar el desarrollo del síndrome de Burnout, aunque ninguno de ellos ha sido absolutamente aceptable y satisfactorio.

Según Anselmo Gabriel García, (2021), el desarrollo del síndrome de Burnout tiene cinco etapas en las profesiones de ayuda:

Fase inicial o de entusiasmo. Es la fase inicial donde surgen las primeras señales.

Fase de estancamiento. El individuo duda sobre su capacidad para hacer frente de manera satisfactoria ante las exigencias del entorno donde ejerce su actividad laboral.

Fase de frustración. El individuo se frustra de manera crónica en su lugar de trabajo, generando una sensación de vacío.

Fase de apatía. Hace referencia a la fase considerada central del síndrome del trabajador quemado, caracterizándose por presentar un ausentismo y tendencia a que el trabajador paralice sus actividades en el ámbito laboral y desinterés por el mismo. Sale a flote las somatizaciones del desgaste profesional, agotamiento, se evidencia síntomas como irritabilidad, pérdida de apetito, cambios en el estado del ánimo.

Fase de quemado. Literalmente en esta fase se va a caracterizar por el colapso cognitivo y emocional que sufre el individuo afectado, las repercusiones sobre su salud, afectando el ritmo de

trabajo, las relaciones familiares y extralaborales hasta llegar al punto de que la persona ya no quiera saber nada del trabajo que realiza obligándose así mismo a renunciar esto a causa del estado máximo de desgaste o agotamiento alcanzado y el no encontrar ningún sentido a la vida.

Factores de Riesgo

El Burnout aparece por la exposición mantenida a factores de riesgo de tipo psicosocial, considerado como un síndrome de predominio psicológico el cual se caracteriza por sentir que ya no puede dar más con las responsabilidades designadas en ámbito laboral generando un cansancio emocional, presenta un alejamiento afectivo, irritabilidad poco empático esto hace referencia a la dimensión de despersonalización mientras que la falta de realización hace énfasis en sentimientos de pérdida de valor del trabajo que realiza, falta de confianza en sí mismo.

En el área de salud tras varios estudios se ha logrado determinar que la dimensión más frecuente a desarrollar en el personal de la salud es la despersonalización seguida de agotamiento emocional, la cual está relacionada de forma directa con la carga horaria y el servicio médico que brinda.

En la actualidad se ha identificado los factores de riesgos que pueden dar lugar al síndrome de burnout los cuales se dividen en organizacionales, personales y sociales. Los factores de riesgo organizacionales son aquellos que se encuentran relacionados a variables específicas de la institución u organización como profesionales con perfiles inadecuados para el puesto de trabajo, sobrecarga de responsabilidades. Mientras que los factores de riesgo personales se refieren a los aspectos de la personalidad, actitudes, pensamientos y emociones. Finalmente, los factores de riesgo sociales, hace referencia al apoyo que recibe de sus familiares, amigos y compañeros de trabajo. Incluso los problemas intrafamiliares influyen en el desarrollo de burnout. (Gallego, 2015)

En la actualidad se ha enfatizado sobre la investigación de los factores de riesgo del burnout a nivel laboral, ya que estos pueden conllevar a que el bienestar del empleado se vea afectado y su calidad de vida no se encuentre en condiciones óptimas y por ende la productividad en el área de trabajo se vea afectada. Los factores de riesgo que nacen producto de la relación entre el ámbito laboral, gestiones de trabajo y las necesidades de los empleados. En cuanto a las variables sociodemográficas el síndrome de burnout tiene más prevalencia en el género femenino por presentar mayor vulnerabilidad al desgaste emocional. En cuanto al estado civil no se ha evidenciado una correlación específica para desarrollar dicho síndrome, aunque en algunos estudios indica que los hombres solteros tienden a estar más expuestos a diferencia de las personas que tienen pareja. Cabe mencionar que varios de los factores de riesgo son una remuneración económica no representativa independientemente del cargo que desempeña, falta de reconocimientos del desempeño laboral y metas alcanzadas, uso de recursos inadecuados, el hecho de ser joven, son variables que pueden

aumentar la probabilidad de desarrollar el síndrome de Burnout. Sumamente importante destacar que la baja autoestima, auto desconfianza son grandes enemigos siendo factores de personalidad que provoquen inestabilidad emocional. (Sánchez, 2020)

La personalidad influye en el desarrollo de síndrome de burnout. También influye la personalidad, de esta forma se habla de la "Personalidad resistente al estrés" a pesar de que el desgaste profesional se encuentra íntimamente relacionado con el tipo de actividad laboral y sus condiciones, las características individuales influyen en respuestas al desempeño en lugar de trabajo y de la misma forma en las consecuencias. De tal manera estas variables de la personalidad influyen en la existencia de un "estilo de conducta ante el estrés" que ha dado lugar a dos explicaciones globales: la "personalidad resistente" de Kobassa (1982) y el "sentido de coherencia" de Antonovsky (1987).

Según el estudio realizado por Arias (Walter L. Arias Gallegos, 2017), se evidenció que el personal de salud, enfermeras y médicos presentaron mayor nivel de despersonalización, baja realización personal a diferencia de aquellos profesionales que brindan atención nutricional, psicológica y odontológica. Debido a la sobrecarga horaria y debido a la cantidad de pacientes que atienden al día en cada una de las instituciones presentan y trato distante con los pacientes.

Se debe considerar que las relaciones que el empleado tenga dentro y fuera del área de trabajo puede mermar los factores estresores y así lograr reacciones positivas que favorecerán a la productividad de la organización.

Los estudios que hoy en día se han realizado sobre el Burnout hacen énfasis en la importancia de que al empleado debe sentirse valorado no solo por la actividad laboral que desempeña sino también por la calidad de persona con cualidades y valores que lo convierten en un ser extraordinario, la familia gracias al apoyo que brindan contribuye en la mitigación aquellos factores estresores latentes en el lugar de trabajo y en la vida cotidiana. Aunque uno de los principales factores que se mantienen latentes en cualquier hora del día es la falta de apoyo del círculo social.

Finalmente, las consecuencias del síndrome de burnout en el personal de salud desencadena un ausentismo laboral, satisfacción del personal disminuida, riesgo de desarrollar conductas adictivas, la calidad de atención que recibe el paciente va hacer afectada provocando errores a la hora de prescribir las indicaciones médicas dando lugar a repercusiones negativas.

Síntomas del síndrome de burnout

En la nota técnica de buena práctica (NTP 705), que corresponde al síndrome de estar quemado en el trabajo, nos da a conocer los síntomas que se presentan tanto en el trabajador como para la organización.

Para el trabajador

a.-Psicosomáticos: Se caracteriza por malestar general acompañado de fatiga, cefalea, alteraciones del sueño.

b.-Conductuales: Despersonalización en atención al cliente, abuso de estimulantes como café, tabaco y alcohol. Cambios repentinos del humor, dificultad para llevar una vida relajada, dificultad para concentrarse, desarrollo de conductas agresivas.

c.- Emocionales: Desarrolla una autoprotección mediante el distanciamiento afectivo, presencia de ansiedad, sensación de culpabilidad, alto nivel de frustración, soledad, poca paciencia, predominio de cansancio emocional.

d.-Actitudinales: Falta de empatía, cinismo, desconfianza e ironía.

e.-Sociales: Se genera problemas intrafamiliares, sociales y amorosos, además presenta actitudes de forma negativa hacia la vida.

Para la organización

Toda organización se encarga de brindar ciertos servicios los cuales se deben destacar por una atención de calidad y calidez al usuario, en el ambiente laboral suele aparecer una ruptura en la comunicación lo que provocando tratos indiferentes, además existirá una disminución de la capacidad de realizar el trabajo, el compromiso de cumplir con las responsabilidades laborales disminuye, la desmotivación del empleado afecta el rendimiento y la eficacia, la presencia de los síntomas mencionados darán lugar a que la organización tenga un mayor índice de quejas por parte de los usuarios.

Otras investigaciones

En un estudio realizado en el año 2019 por Calderón, en el cual se aplicó a mil setenta estudiantes en donde se evidencio que el sexo femenino presentó mayor nivel de agotamiento, mientras que los estudiantes que refirieron estudiar medicina pro vocación reportaron menores niveles de burnout en despersonalización. Un factor importante para desarrollar burnout por despersonalización fue el número de años que se estudia medicina, finalmente se llegó a la conclusión que el síndrome de burnout es un problema en los estudiantes de medicina, cabe recalcar que en aquellos casos que existe apoyo sobre todo moral por parte de la familia se evidencia niveles bajos de burnout. Considero que este artículo nos brinda información importante ya que desde que se empieza a estudiar medicina estamos expuesto a un estrés exhaustivo y que con el pasar del tiempo una vez siendo profesionales podemos desarrollar dicho síndrome. (Javier Gil-Calderón, 2021)

En el estudio efectuado por García en el cual se analizaron 125 cuestionarios con el test de Maslach en profesionales de salud que realizan sus actividades en los centros de salud de atención primaria se encontró una prevalencia de burnout en los profesionales de la salud de AP de la población descrita, destacando especialmente los niveles elevados de Cansancio emocional (56,8%) corresponde a un nivel alto, 39,2% de Despersonalización elevada y 36% de baja Realización Personal). Dando como resultado una prevalencia elevada de síndrome de Burnout en médicos y enfermeras que brindan atención en una unidad de salud de atención primaria. (García-Molina, 2022)

En la investigación efectuada por Ramírez, (Chicaiza, 2022) titulada “Relación entre el Síndrome de Burnout y el clima laboral en profesionales de la salud del Centro de Salud Tipo B Salcedo, Cotopaxi, en tiempos de pandemia Covid 19”. Se aplicó el cuestionario test de Maslach en el cual se obtuvo como resultado un 29.6 % del personal de salud presentaron cansancio emocional mientras que el 58,5 % de los trabajadores del centro de salud presentaron un bajo nivel de despersonalización y finalmente el 29,6% tienen una realización personal elevada es decir que han logrado alcanzar sus metas tanto personales como profesionales. Considero que existen varios factores que influyen en nuestra vida diaria sobre todo en el lugar de trabajo ya que es considerado como nuestro segundo hogar ya que gran parte del tiempo pasamos ahí, por ese motivo es de vital importancia de diseñar un plan de los factores de riesgo para evitar y mitigar el síndrome de burnout así que estas cifras a pesar del transcurso del tiempo disminuyan.

1.2. Proceso investigativo metodológico

Tipo de estudio

El presente proyecto de investigación es un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal y de campo.

Área de estudio

Según datos obtenidos del Departamento de Personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo, perteneciente a la provincia de Cotopaxi, actualmente cuenta con 46 trabajadores del área de salud mismos que son parte del área de estudio del presente proyecto.

Tabla 1 Personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.

Médicos familiares	4
Médicos generales	5
Médico calificador de discapacidad	1
Obstetras	2
Odontólogos	3
Enfermeras	5
Licenciado en Nutrición	1
Psicólogas	2
Estadística	2
Auxiliar de Farmacia	1
Bioquímico	1
Licenciada en Radiología	1
Terapia Física	1
Estimulación temprana	1
Laboratorio clínico	1
Trabajadora social	1
Psicorehabilitación y educación especial	1
TAPS	13
Total	46

Elaborado por: Investigadora

Universo y muestra

Mediante el uso de una calculadora específica en Excel para calcular el tamaño muestral, tomando en cuenta al personal operativo del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.

Criterios de inclusión

En el presente trabajo de investigación se incluirá al personal operativo que se encuentra brindando atención de manera directa a los pacientes en el “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo.

Criterios de exclusión

Se excluirá al personal del área de limpieza y seguridad los cuales no serán tomados en cuenta para el trabajo de investigación y las personas que se negaron a realizar el test.

Métodos e instrumentos

Existen varias formas para la recopilación de información que deben ir de acuerdo con el tipo de investigación que se plantee, definido por (Arias, 2020): Es el procedimiento o forma particular de obtener datos. Es decir que en esta investigación se procederá a dar cumplimiento con los objetivos obteniendo la información necesaria mediante el método inductivo y deductivo, para determinar de forma cuantitativa la existencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo, los cuáles serán encuestados mediante el cuestionario de “Maslach Burnout Inventory” (MBI), cuyo instrumento en la actualidad el más utilizado. Esta prueba consta de veinte y dos ítems en forma de afirmación sobre actitudes y sentimientos del profesional en el área de trabajo, cuya finalidad es medir los tres aspectos del desgaste profesional. ANEXO 1

Procedimiento de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario de “Maslach Burnout Inventory” (MBI) que fue entregado personalmente a los profesionales de la salud, que desempeñan sus actividades laborales en las diferentes áreas del centro de salud. Se les explicó los motivos del estudio, así como también que su participación era voluntaria, de carácter anónimo, y que los datos consignados serían estrictamente confidenciales. La recolección de la información se realizó desde el miércoles 1 de febrero hasta el 10 de febrero del 2023.

1.3. Análisis de resultados

Este proyecto de investigación tiene propósito principal determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout en el personal de salud que labora en el “Centro de salud tipo B de Salcedo”, mediante la aplicación del cuestionario a 46 personas que desempeñan su actividad laboral en dicha casa de salud.

1.3.1 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por sexo.

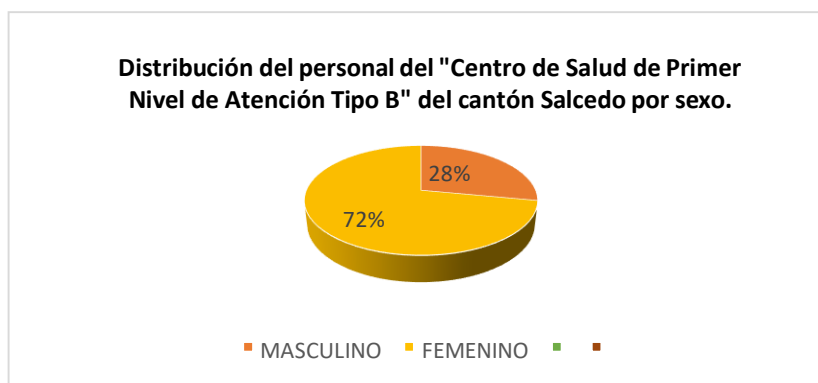
Tabla 2 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por sexo.

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	13	28%
FEMENINO	33	72%
TOTAL	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 1. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por sexo.



Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Análisis de resultados

En esta pregunta se puede analizar que la distribución del personal de salud por su sexo, el 28% son de sexo masculino y el 72% del personal que labora en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo son de sexo femenino. Evidentemente en el centro de salud existen más mujeres que hombres que desempeñan sus actividades laborales acorde a la cartera de servicios que brinda el centro de salud.

1.3.2 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por edades.

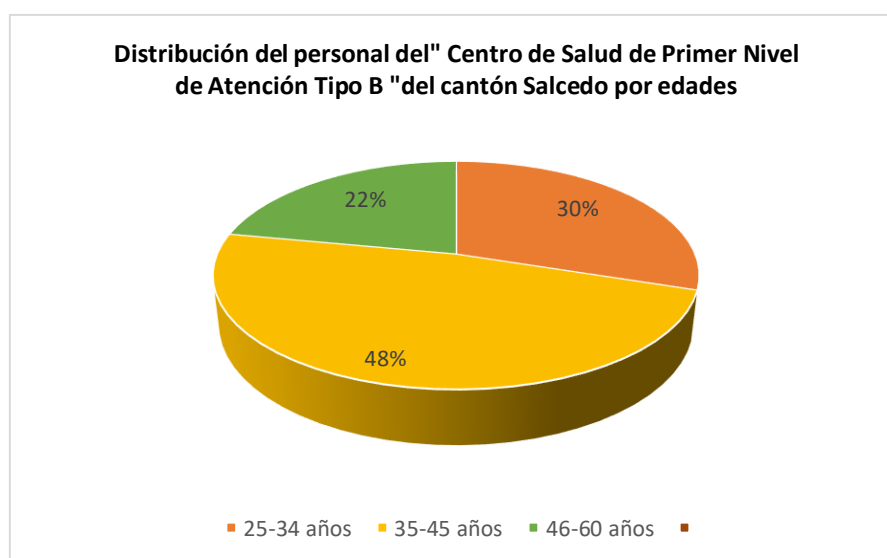
Tabla 3 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por edades.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
25-34 años	14	30%
35-45 años	22	48%
46-60 años	10	22%
TOTAL	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 2. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por edades.



Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Análisis de resultados

Al tabular esta pregunta se puede analizar que la distribución del personal de salud en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo por edades se distribuye de la siguiente manera de 25-34 años con un 30%, de 35-45 años con un 48% y 46-60 años con el 22% siendo evidente que hay un rango de personal joven y preparado con mayor porcentaje.

1.3.3 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por el estado civil.

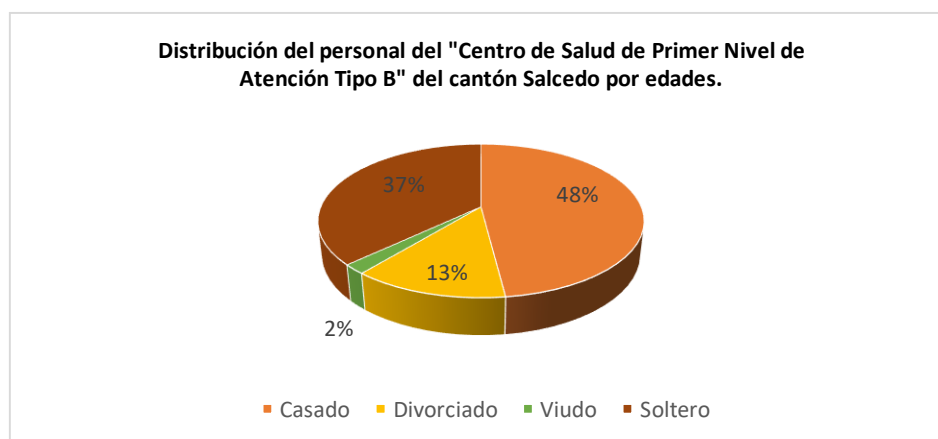
Tabla 4 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por el estado civil.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casado	22	48%
Divorciado	6	13%
Viudo	1	2%
Soltero	17	37%
Unión libre	0	0
TOTAL	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 3. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por el estado civil.



Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Análisis de resultados

En esta pregunta se puede analizar que la distribución de los profesionales del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo por edades se distribuye de la siguiente manera, casados con un 48%, mientras que el 13% corresponde al estado civil de divorciados, siendo un mínimo porcentaje que corresponde al 2% de personas con estado civil viudos y un 37% del personal de salud son solteros.

1.3.4 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo, según el horario de trabajo.

Tabla 5 Distribución del personal del “Centro de salud de primer nivel de atención tipo B” de Salcedo según el horario de trabajo.

NÚMERO DE HORAS TRABAJADAS AL DÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
8 horas	46	100 %
Total	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 4. Distribución del personal del “Centro de salud tipo B” de Salcedo según el horario de trabajo.



Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Análisis de resultados

En esta pregunta se puede analizar que el 100% del personal de salud que labora en esta casa de salud trabajan 8 horas al día. Estas horas son las que determina el código de trabajo dando a conocer que son las horas actas para un buen desempeño laboral de cualquier persona.

1.3.5 Distribución del personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo, según el tipo de vinculación.

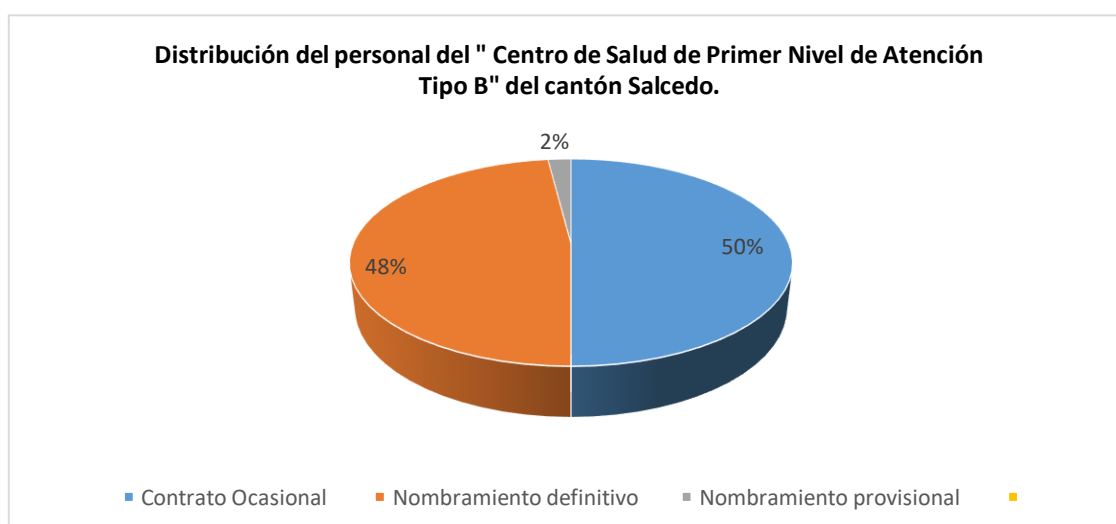
Tabla 6 Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo según el tipo de vinculación.

VINCULACIÓN LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Contrato Ocasional	23	50 %
Nombramiento definitivo	22	48%
Nombramiento provisional	1	2%
TOTAL	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta.

Fuente: Cuestionario.

Gráfico N° 5. Distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo por el tipo de vinculación.



Elaborado por: Paola Acosta.

Fuente: Cuestionario.

Análisis de resultados

Al tabular los datos de esta pregunta se puede emitir que la distribución del personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo según el tipo de vinculación, según el tipo su tipo de vinculación laboral se observa que el 50% tienen un contrato ocasional, mientras que el 48% tienen ya un nombramiento definitivo con lo cual se asegura su permanencia en el trabajo, y un 2% tiene el nombramiento provisional, por lo antes descrito se puede evidenciar que el personal de la salud en un porcentaje mayor tiene incertidumbre en cuanto a su estabilidad laboral.

1.3.6 Resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento TEST DE MASLACH

Cabe indicar la presente tabla con los valores referenciales escala Síndrome de Burnout.

ESCALA	BAJO	MEDIO	ALTO
Cansancio emocional	0-18	19-26	27-55
Despersonalización	0-5	6-9	10-30
Realización personal	0-33	34-49	40-56

Fuente: Test de Maslach

1.3.6.1 CANSANCIO EMOCIONAL

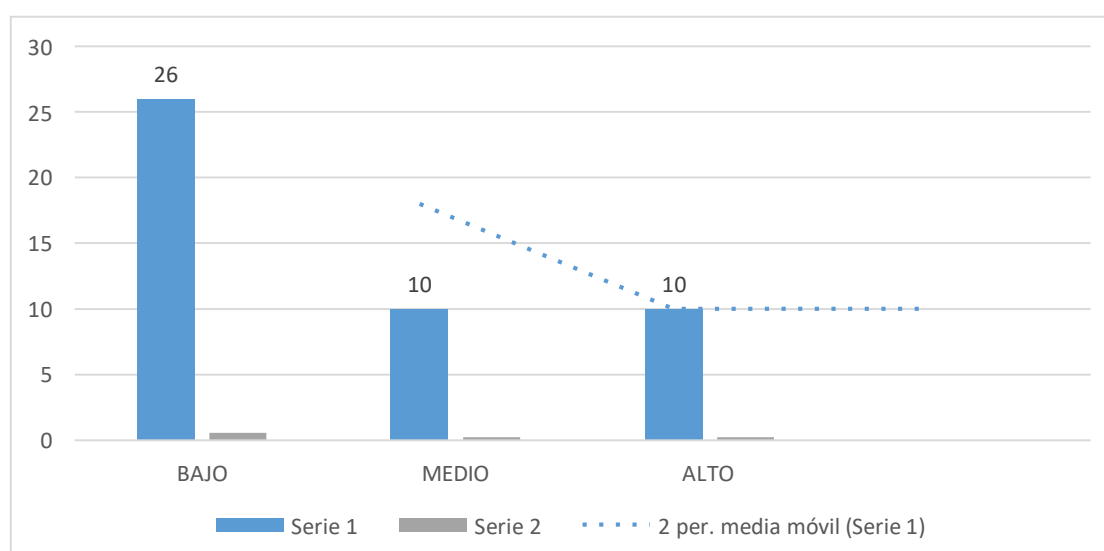
Tabla 7 Cansancio emocional

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	26	56%
MEDIO	10	22 %
ALTO	10	22%
TOTAL	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 6. Cansancio emocional



Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Análisis de resultados

Al realizar la respectiva tabulación del Test de Maslach realizado al personal del “Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B” del cantón Salcedo, se detalla en la tabla N°7 y Gráfico N° 6 que del 100% del personal, el 56% se encuentra en un rango bajo, mientras que en porcentajes similares se encuentran en un nivel medio y alto.

1.3.6.2 DESPERSONALIZACIÓN

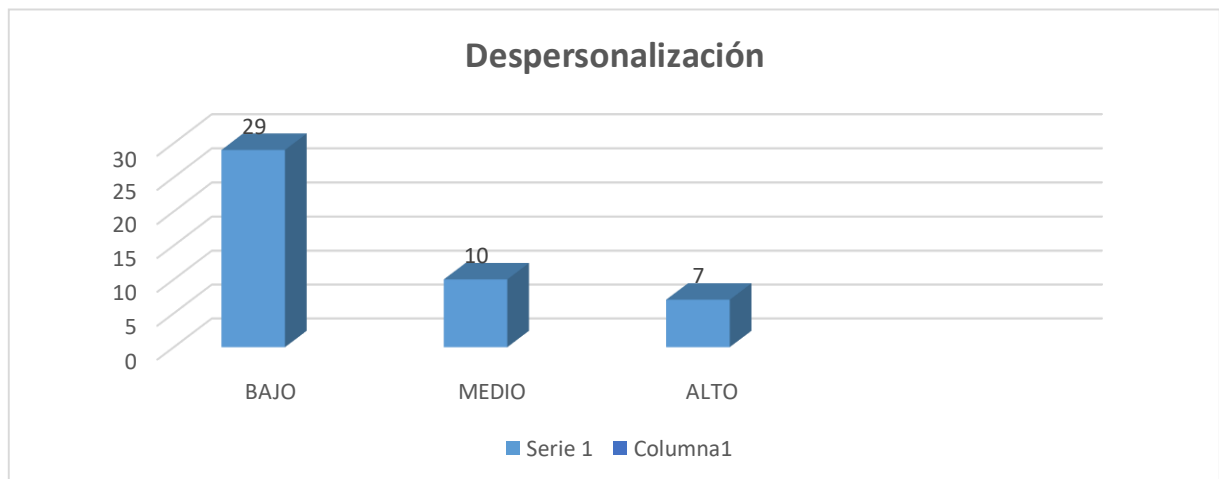
Tabla 8 Despersonalización

NIVEL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJO	29	63%
MEDIO	10	22%
ALTO	7	15 %
TOTAL	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 7. Despersonalización



Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Análisis de resultados

En otro aspecto cómo es la despersonalización el Test de Maslach al arroja los siguientes resultados tomados de la tabla N° 8 y Gráfico N° 7 que del 100% del personal el 63% está en un rango bajo, mientras que en un porcentaje del 22% se encuentra en un nivel medio y un 15% está en un nivel alto.

1.3.6.3 REALIZACIÓN PERSONAL

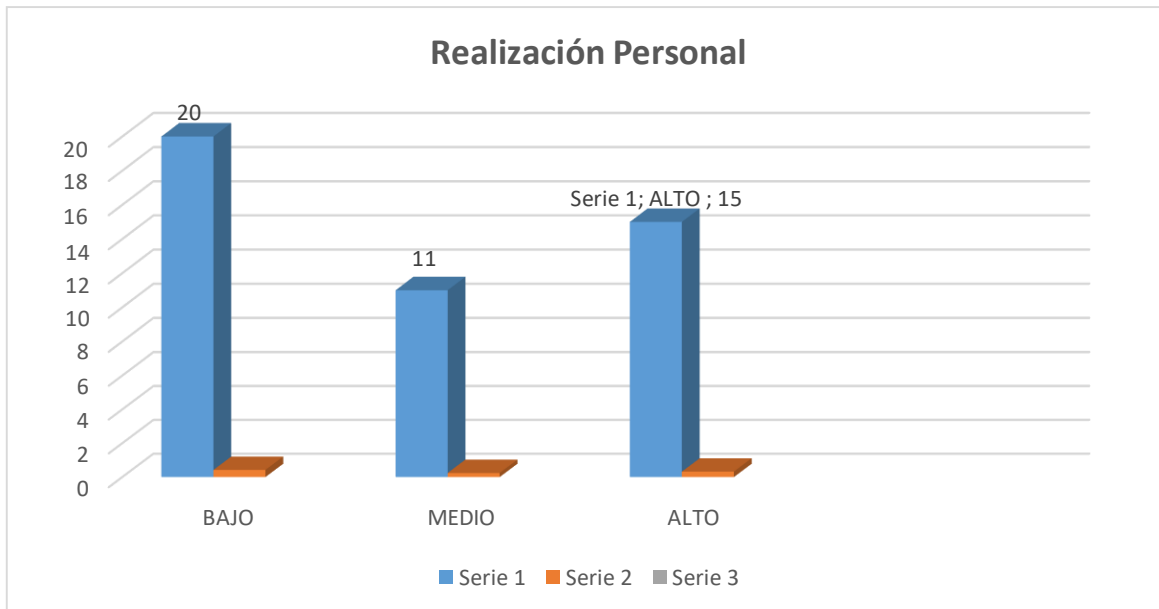
Tabla 9 Realización Personal

NIVEL	NÚMERO	PORCENTAJE
BAJO	20	42%
MEDIO	11	24%
ALTO	15	32%
TOTAL	46	100%

Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Gráfico N° 8. Realización personal



Elaborado por: Paola Acosta

Fuente: Cuestionario

Análisis de resultados

Al realizar la respectiva tabulación del Test de MASLACH el cual en la pregunta de la despersonalización realizada al personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo se detalla en la tabla N°9 y Gráfico N° 8 que del 100% del personal, el 42% se encuentra en un rango bajo, mientras que en un nivel medio se encuentra el 24 % del personal y finalmente con un 32% se encuentra con un nivel alto.

Tabla 10 Factores de riesgo y factores protectores identificados

Factores de Riesgo	Factores Protectores
Sexo Femenino	Alta Autoestima
Horas extras	Eficacia profesional
Atención a muchos pacientes	Optimismo
Relaciones tensas entre usuario- personal de la salud.	Apoyo Familiar
Conflictos entre compañeros	Contar con una remuneración económica mensual
Presión por el jefe inmediato	Sentirse Valorado
Sobrecarga de tareas laborales	Compañerismo

Elaborado por: Paola Acosta

CAPÍTULO II: PROPUESTA

2.1 Fundamentos teóricos aplicados

El síndrome de Burnout en la actualidad es considerado como uno de los riesgos psicosociales laborales de mayor importancia, en sí el burnout consiste en respuesta al estrés en el lugar de trabajo, el cual se va desarrollando de a poco e incluso cronificarse, provocando alteraciones a nivel, emocional, cognitivo y actitudinal generando una respuesta negativa en el trabajo, colegas y usuarios. Cabe recalcar que el síndrome de burnout es una consecuencia de múltiples características de las actividades laborales que llevan a cabo en el área de trabajo más no se considera un problema personal. (Valsania, 2022)

El término burnout lo utilizó Freudenberg por primera vez, en el año 1997 se dio a conocer por Cristina Maslach en el congreso anual de la Asociación Colombiana de Sociólogos y junto a Susan Jackson lo definieron como un síndrome de estrés crónico el cual se manifiesta en aquellos profesionales que tienen un estrecho contacto con personas que acuden a la organización en busca de una necesidad. En este sentido, Maslach, Jackson y Leiter redefinen el burnout como “una crisis en la relación con el propio trabajo, sin que signifique necesariamente una crisis de las relaciones con las personas en el trabajo” (Corredo, 2020)

Es de suma importancia indicar que en un estudio realizado se evidenció prevalencia del síndrome de burnout está en un rango del 10.34% al 31.81%, el cual es superior en el sector público. Se determinó que las áreas de urgencias y cuidados paliativos son las más afectadas en el sector de la salud. (Jiménez, 2018)

Desencadenantes del síndrome de burnout en profesionales de la salud

Se puede identificar cuatro factores desencadenantes para que exista el burnout en el personal de salud:

- **Nivel individual:**

En el ámbito laboral sobre todo el personal que brinda atención médica a pacientes, el personal se compromete de forma exagerada con las dolencias del paciente, razón por la cual como personal de salud tiene como objetivo es brindar solución a los padecimientos del usuario, hay situaciones en las cuales no todos los tratamientos no funcionan sea por no seguir las indicaciones de forma correcta, en ese momento el trabajador puede sentir sensación de culpabilidad por no cumplir con sus exigencias para mantener la salud de un paciente, pese a que la responsabilidad no solo es del médico y a la final del día genera un agotamiento emocional aflorando la disminución de realización personal.

- **Nivel de relaciones interpersonales:**

Es importante desarrollar una buena relación en el lugar de trabajo cuando esta se fractura por múltiples razones, el ambiente laboral tiende a estar tenso, la existencia de conflictos entre compañeros, falta de apoyo por parte del jefe inmediato hace que los sentimientos de quemarse en el trabajo aumenten.

- **Nivel organizacional:**

Hoy en día los trabajadores de la salud se ven obligado a trabajar bajo una sistema organizacional estructurado con esquemas burócratas los cuales en vez de dar una solución muchas de las veces generan problemas entre los compañeros de trabajo, presentándose dificultades como disminución de la autonomía para realizar sus actividades, de alguna manera esto puede producir la existencia de negligencia por parte de los profesionales de la salud, además experimentan un grado de estrés tipo de ambigüedad, conflicto y sobrecarga de obligaciones.

- **Nivel social:**

Los estatus sociales son detonadores perjudiciales ya que con el transcurso del tiempo el cambio social que han atravesado estas profesiones, el aumento o demanda de pacientes en cada servicio médico, la pérdida de un status o asensos profesionales, la creación de nuevas leyes que oprimen el ejercicio profesional, cambios súbitos de perfiles demográficos de los pobladores que le obligan al profesional a cambiar su rol son desencadenantes sociales que perjudican la estabilidad emocional.

Las dimensiones del Burnout

El burnout se caracteriza por ser tridimensional cuyos síntomas se superponen e interactúan entre sí.

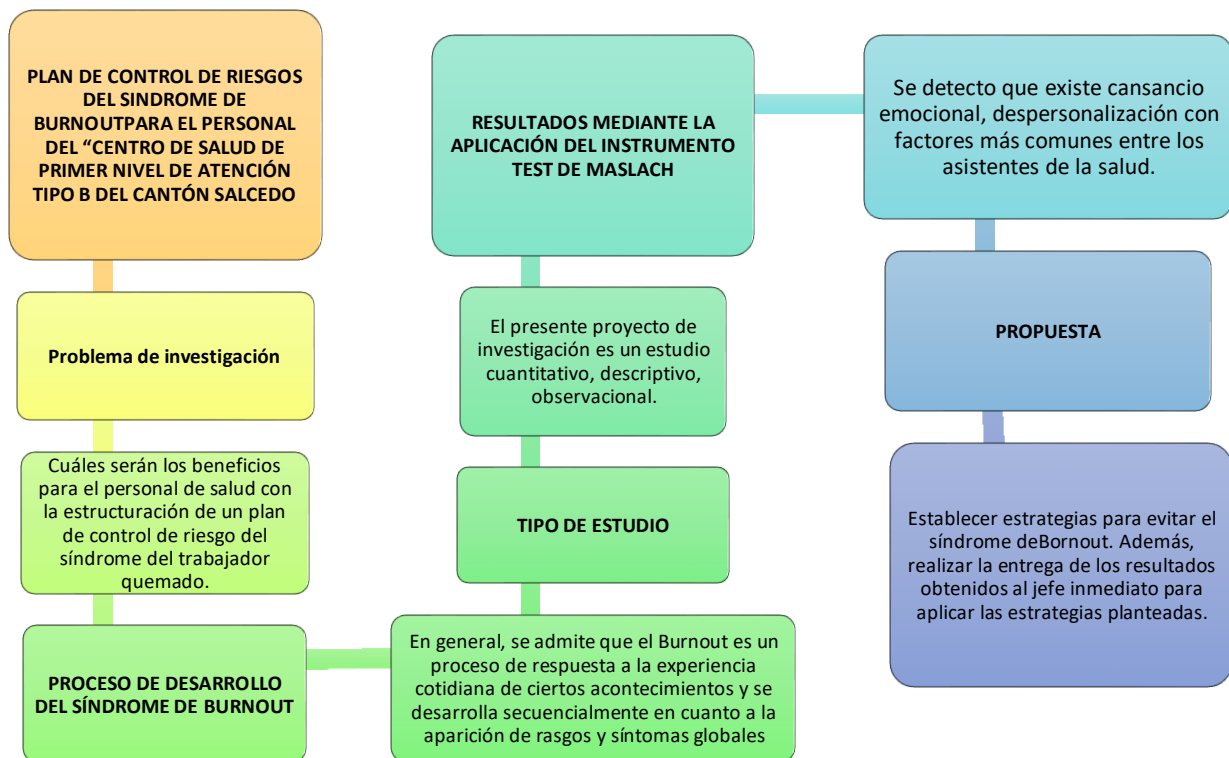
a.- Cansancio emocional: Es cuando emocionalmente una persona no reacciona como debe, es decir que no maneja adecuadamente las situaciones de estrés debido a la sensación de exigencia que requiere el trabajo. El individuo suele sentirse abrumado, con falta de entusiasmo, la falta de placer y dificultad para manejar situaciones las que antes encontraba solución sin problema.

b.- Despersonalización: En esta dimensión actúa como una forma de autodefensa ante al agotamiento emocional, existe un rechazo frente a las actividades laborales, tareas y la relación con las personas que se encuentran en el círculo social. En este punto existe el riesgo de desarrollar la deshumanización para tratar a las personas, presentando indiferencia ante a las necesidades de los paciente o colegas, encontrándose siempre con mala disposición para cooperar y falta de amabilidad. Todo esto en contexto asfixiante y demandante del trabajo.

c.- **gFalta de realización personal:** Consiste en una desvalorización constante de uno mismo, sensación de realizar un sobre esfuerzo para cumplir las tareas, sensación de sentimiento que lo que hace lo hace mal, falta de capacidad ya sea teórica o práctica además sentimientos de insatisfacción en cuanto al desarrollo y crecimiento laboral en el futuro sea la empresa o institución en la que se desempeña profesionalmente.

2.2 Descripción de la propuesta

a. Estructura general



b. Explicación del aporte

Las dimensiones El Burnout desde un modelo tridimensional, se divide en 3 dimensiones, el cansancio emocional, la despersonalización o cinismo y la falta de despersonalización. En este sentido se palpo la necesidad de plantear un plan de control de los factores de riesgo desencadenantes del síndrome del quemado en el trabajo en el establecimiento de salud Tipo B en la ciudad de Salcedo. En donde se logró determinar que la despersonalización y el cansancio emocional son los detonantes.

Para que se lleve a cabo el diseño de este plan se debe informar los resultados obtenidos en la investigación al coordinador técnico del centro de salud, quien es el jefe inmediato en la unidad de salud, con la finalidad de evitar y mitigar el desarrollo del síndrome de burnout en los profesionales que cumplen sus funciones laborales mediante la implementación de estrategias que favorezcan al personal del centro médico.

Alcance

El presente plan para control de los factores de riesgo del síndrome de burnout, serán de gran utilidad para el personal que labora en la unidad de salud Tipo B.

Estrategias y/o técnicas

En el ámbito laboral, personal y social las personas se encuentran sometidas a varias presiones que dan lugar al estrés. Siendo el lugar de trabajo donde la presión es de mayor grado, como se ha mencionado anteriormente en varios estudios realizados los profesionales de salud son los más propensos a desarrollar este síndrome.

Actualmente mediante el desarrollo de estrategias se puede lograr erradicar y reducir los factores de riesgos que dan lugar a la aparición del burnout. El departamento de recursos humanos de las unidades operativas debe tener conocimiento de este fenómeno y por ende las estrategias planteadas para prevenir e intervenir de manera oportuna. Se debe centrar las estrategias en 3 niveles diferentes de actuación, las acciones deben ser organizativas, fomentar las interacciones entre las personas y finalmente se debe categorizar las acciones centradas en el empleado. Todas las acciones de prevención deben ser implementadas por la organización.

Plan de control de los factores de riesgo del burnout

Estos planes han logrado constituir una de las formas en las que se realiza una intervención sobre el individuo. La cual consiste en desarrollar un conjunto de estrategias en la organización, para identificar y atenuar los problemas emocionales y personales que de alguna forma pueden interferir en el desarrollo de sus actividades en el lugar de trabajo.

Es importante mencionar que las estrategias en su mayoría tienen el objetivo de abordar la prevención de desarrollar el síndrome y por otro lado fomentar el apoyo familiar y social sobre todo por los compañeros del trabajo. Las personas al recibir apoyo social tienden a adquirir más habilidades o mejorar aquellas habilidades que tienen y que por el estrés no salen a flote, además el apoyo emocional que reciben y una retroinformación hace que las tareas designadas las cumplan a cabalidad y de manera correcta. Las organizaciones son las responsables de crear, diseñar planes o programas de prevención encaminados a mejorar el ambiente laboral y el clima en la institución ya que es el lugar donde se pasa la mayor parte de tiempo y en condiciones adecuadas el trabajo fluye de mejor manera.

El aprendizaje de distintas habilidades personales está destinado a favorecer el cambio en la forma en la que el individuo aborda los problemas de burnout la forma en que percibe las situaciones, la forma en que las afronta, las respuestas emocionales que se originan en el sujeto.

A continuación, las técnicas que se va a indicar, se diseñaron para brindar el tratamiento a múltiples problemas de comportamiento. Las técnicas se pueden clasificar en:

- Generales. Son aquellas cuyo objetivo primordial es fomentar en la persona una serie de recurso de tipo personal y genérico para hacer frente a las situaciones que generan estrés.
- Cognitivas. Consiste en que la persona se encuentre con la capacidad de ver de una forma distinta las situaciones.
- Fisiológicas. Se caracterizan por estar encaminadas a mitigar la respuesta fisiológica y el malestar físico y emocional.
- Conductuales. Consiste en promover las conductas adaptativas es decir fomentar a la persona una serie de medidas que van hacer de gran ayuda para poder afrontar y sobrellevar un problema.

Estrategias para afrontar el burnout

- No sobrecarga de actividades.
- Trabajar la auto perfección.
- Realizar reuniones de forma periódica con la finalidad de reconocer el trabajo del personal.
- Dar prioridad a las actividades de mayor importancia.
- Alimentación adecuada.
- Realizar pausas activas.
- No consumir bebidas alcohólicas.
- Fomentar el realizar ejercicio una vez al día.

- Conciliar el sueño.
- Reforzar las relaciones con amigos, familiares y compañeros de trabajo.

Estrategias a nivel organizativo

- Identificación y evaluación de los factores de riesgos que predisponen el desarrollo de burnout.
- Realizar protocolos de acciones acerca de promoción, prevención e intervención oportuna de los factores de riesgo en el lugar de trabajo.
- Fortalecer los procesos de selección del personal.
- Fortalecer la gestión de desempeño.
- Realizar una retroalimentación sobre los resultados en el trabajo.
- Fomentar el trabajo en equipo.
- Brindar oportunidades para que el personal pueda estar en formación continua y poner en práctica en la institución.
- Establecer de manera clara y concisa los objetivos a cumplir por los profesionales.
- Definir responsabilidades y competencias al personal.
- Mejorar la comunicación y así ser participe en la institución.
- Flexibilidad horaria.
- Proporcionar a los trabajadores los recursos necesarios para que puedan cumplir las metas establecidas en el lugar de trabajo.

Estrategias a nivel interpersonal

- Es necesario que los vínculos sociales sean fortalecidos ya que de esta forma las relaciones laborales se lleven a cabo con la cooperación del personal.
- Apoyo social en el lugar de trabajo.
- Formar grupos de apoyo para llevar a cabo temas sobre la relación de los profesionales con el trabajo.
- Realizar programas de inducción para lograr disminuir la ansiedad y nerviosismo como resultado del inicio de un nuevo trabajo.
- Crear programas de psicoeducación, para identificar la aparición de los síntomas sugestivos del síndrome de burnout en función al rol de desempeño.

Estrategias a nivel individual

- Orientación profesional al inicio del trabajo.
- Fomentar al personal la capacidad de identificar y solucionar de problemas.
- Establecer cambios en cuanto al ambiente laboral.
- Brindar protección al personal en situaciones que le pueden generar estrés.
- Capacitaciones sobre como sobrellevar situaciones que provoquen ansiedad.
- Incentivar al individuo para mantener un estilo de vida saludable mediante una buena alimentación, realizar actividad física.
- Tratamiento psicoterapéutico.

2.3. Validación de la propuesta

ANEXO 2

Tabla N° 11. Matriz de articulación de la propuesta

Matriz de articulación

EJES O PARTES PRINCIPALES	SUSTENTO TEÓRICO	SUSTENTO METODOLÓGICO	ESTRATEGIAS / TÉCNICAS	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	INSTRUMENTOS APLICADOS
Propuesta para minimizar el síndrome de burnout.	OMS INNST	Cuestionario MBHSS.	Entrevista Aplicación del cuestionario MASLACH	Al realizar la respectiva tabulación del cuestionario de Maslach realizado al personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo, se detalla que del 100% del personal, el 56% se encuentra en un rango bajo, mientras que en porcentajes similares se encuentran en un nivel medio y alto en cuanto al cansancio emocional. En cuanto a los resultados de a despersonalización se obtiene los siguientes resultados, el 63% del personal está en un nivel bajo, mientras que en un porcentaje del 22% se encuentra en un nivel medio y un 15% está en un nivel alto. En cuanto a los resultados den realización personal, el 42% se encuentra en un rango bajo, mientras que en un nivel medio se encuentra el 24 % del personal y finalmente con un 32% se encuentra con un nivel alto.	Cuestionario MASLACH

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

- A través de las diferentes experiencias documentadas se pudo contextualizar los fundamentos teóricos del síndrome de burnout a los que están expuestos el personal de salud según los criterios de diferentes autores que estudiaron el síndrome del quemado o Burnout.
- Al indagar sobre el síndrome de burnout llegué a la conclusión que este se puede presentar en todas las profesiones en el cual existe un contacto directo empelado y usuario, de tal manera tras varias investigaciones se pudo determinar que existe mayor incidencia en el personal de la salud el cual detono en tiempos de la pandemia debido al COVID 19, donde las situaciones de estrés están latentes en todo momento.
- Mediante la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) cuyo instrumento es el más utilizado para evaluar burnout personal de la salud, se realizó el respectivo análisis de los resultados, en el cual se determinó los porcentajes tridimensional, clasificándolas acorde a los valores de cada dimensión en bajo medio y alto riesgo.
- Se concluye que al validar el trabajo de investigación y de acuerdo al criterio de los expertos es necesario se implemente estrategias mediante la elaboración de un plan que permita identificar los factores de riesgo y de esta manera prevenir y mitigar el Síndrome de Burnout en el personal de salud ya que están expuestos a una carga emocional estresante que da lugar a un desequilibrio emocional y laboral.

RECOMENDACIONES

- Es necesario que se ejecuten estrategias a nivel de la organización, interpersonal e individual para mejorar la calidad del entorno laboral y lograr cumplir con las metas y propósitos en el ámbito laboral cumpliendo las expectativas planteadas.
- Realizar actividades extra laborales de integración social entre los compañeros de trabajo, además es importante aprender a separar el ámbito laboral, personal y social para obtener momentos amenos y de calidad con sus seres queridos y en su entorno laboral.
- Diseñar programas, planes de promoción y prevención de factores de riesgos estresantes para evitar y mitigar el síndrome de Burnout en el personal de la unidad de salud tipo B de Salcedo.
- Socializar los signos y síntomas del Burnout para determinar un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado en el caso que amerite.

BIBLIOGRAFÍA

- Arias, F. G. (2020). *El proyecto de investigacion*. Quito: Episteme.
- Chicaiza, F. V. (2022). *Relación entre el Síndrome de Burnout y el clima laboral*. Obtenido de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/5287/1/T-UIDE-0404.pdf>
- Corredo, D. S. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento.
- Cruz, A. J. (2017). El síndrome de agotamiento en el sector salud de Latinoamérica: 9.
- Dr. Prof. Francisco J. AppianaDr. Federico Rodríguez Cairolia. (10 de 2021). *Prevalencia de estrés, síndrome de burnout, ansiedad*. Obtenido de PUBMED: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/v119n5a07e.pdf>
- García, A. G. (27 de 10 de 2021). *ÁMBITO SANITARIO: SÍNDROME DE BURNOUT*. Obtenido de <https://revistamedica.com/fases-sindrome-burnout/>
- García-Molina, C. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante.
- Ginebra, A. (14 de febrero de 2023). *La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”*. Obtenido de <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- Hurtado, J. (2019). Bogotá: Santillana.
- INSST. (14 de 01 de 2022). *INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO* . Obtenido de <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>
- Intriago, F. E. (25 de 03 de 2018). *Los riesgos psicosociales en el derecho del trabajo¿Una figura aplicable en el Derecho Ecuatoriano ?* Obtenido de <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/lawreview/article/view/1219>
- Javier Gil-Calderón, J. A. (22 de 04 de 2021). Síndrome de burnout en estudiantes de medicina españoles. *BMC*.
- Jiménez, M. d. (2018). Estrategias en el síndrome de Burnout del Personal Sanitario.
- Maslach, C. &. (1981). Maslach Burnout Inventory Manua. En *Consulting Psychologists*. Palo Alto.

- Maslach, C. &. (1981). Maslach Burnout Inventory Manual. Estados Unidos: Consulting Psychologists.
- Maslach, C. S. (2001). Annu Rev Psychol. Estados Unidos.
- Nini Buitrago, L. L. (2020). Síndrome de Burnout en médicos de Latinoamérica: una revisión de alcance de la literatura, 2010 – 2020. 18.
- OMS. (28 de 05 de 2019). ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL. Obtenido de <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- Salas, Y. S. (20 de 03 de 2021). *Burnout síndrome invisible patología entre los profesionales de la salud*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000512?via%3Dihub>
- Sánchez, L. M. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *SCIELO*, 6.
- Soares, M. (04 de 02 de 2020). Obtenido de Síndrome de burnout y compromiso entre proveedores de cuidados críticos: un estudio transversal: <http://rbti.org.br/artigo/detalhes/0103507X-32-3-7>
- Valsania, S. E. (2022). Burnout: una revisión de la teoría y la medición.
- Vega, M. F. (2005). *INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO* . Obtenido de https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf
- Walter L. Arias Gallegos, A. M. (2017). Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa. *SCIELO*.
- Wolfberg. (2022). Prevención en Salud Mental . Buenos Aires: S.A IMPRESIONES.

ANEXOS

ANEXO 1

TEST DE MASLACH

CUESTIONARIO - BURNOUT

OMINT

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0 = Nunca.
1 = Pocas veces al año o menos.
2 = Una vez al mes o menos.
3 = Unas pocas veces al mes.
4 = Una vez a la semana.
5 = Unas pocas veces a la semana.
6 = Todos los días.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as.	
5	Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as.	
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as.	
16	Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas.	

ANEXO 2

VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Título del Trabajo: DISEÑAR UN PLAN DE CONTROL DE RIESGOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT PARA EL PERSONAL DEL "CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN TIPO B DEL CANTÓN SALCEDO".

Autor del Trabajo: Paola Acosta

Fecha: 07 - 03 - 2023

Objetivos del Trabajo:

- Identificar como se desarrolla el personal de salud en sus actividades profesionales en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.

Objetivos específicos

- Contextualizar los fundamentos teóricos del síndrome de burnout a los que están expuestos el personal operativo que ejercen sus funciones en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.
- Evaluar el síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo
- Elaborar un plan que permita prevenir y mitigar el Síndrome de Burnout.
- Validar el trabajo de investigación con criterios de los expertos en el tema.

Datos del experto:

Nombre y Apellido	No. Cédula	Título académico de mayor nivel	Tiempo de experiencia
Lourdes Peralvo Tierra	0604074880	Médico general Mgs en Salud y Seguridad Ocupacional	3 años

Criterios de evaluación:

Criterios	Descripción
Impacto	Representa el alcance que tendrá el modelo de gestión y su representatividad en la generación de valor público.
Aplicabilidad	La capacidad de implementación del modelo considerando que los contenidos de la propuesta sean aplicables.
Conceptualización	La propuesta tiene como base conceptos y teorías propias de la gestión por resultados de manera sistémica y articulada.
Actualidad	Los contenidos consideran procedimientos actuales y cambios científicos y tecnológicos.
Calidad Técnica	Miden los atributos cualitativos del contenido de la propuesta.
Factibilidad	Nivel de utilización del modelo propuesto por parte de la Entidad.
Pertinencia	Los contenidos son conducentes, concierne y convenientes para solucionar el problema planteado.

Evaluación:

Criterios	En total desacuerdo	En Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente De acuerdo
Impacto				X
Aplicabilidad				X
Conceptualización				X
Actualidad				X
Calidad técnica				X
Factibilidad				X
Pertinencia				X

Resultado de la Validación:

VALIDADO	X	NO VALIDADO	FIRMA DEL EXPERTO	 Dra. Lourdes Peralvo MEDICO GENERAL CI 0604074880
----------	---	-------------	-------------------	--

VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Título del Trabajo: DISEÑAR UN PLAN DE CONTROL DE RIESGOS DEL SÍNDROME DE BURNOUT PARA EL PERSONAL DEL "CENTRO DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN TIPO B DEL CANTÓN SALCEDO"-

Autor del Trabajo: Paola Acosta

Fecha: 07 - 03 - 2023

Objetivos del Trabajo:

- Identificar como se desarrolla el personal de salud en sus actividades profesionales en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.

Objetivos específicos

- Contextualizar los fundamentos teóricos del síndrome de burnout a los que están expuestos el personal operativo que ejercen sus funciones en el Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo.
- Evaluar el síndrome de Burnout en el personal del Centro de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo B del cantón Salcedo
- Elaborar un plan que permita prevenir y mitigar el Síndrome de Burnout.
- Validar el trabajo de investigación con criterios de los expertos en el tema.

Datos del experto:

Nombre y Apellido	No. Cédula	Título académico de mayor nivel	Tiempo de experiencia
Mariana Muñoz	1751548163	Psicóloga Clínica	3 años

Criterios de evaluación:

Criterios	Descripción
Impacto	Representa el alcance que tendrá el modelo de gestión y su representatividad en la generación de valor público.
Aplicabilidad	La capacidad de implementación del modelo considerando que los contenidos de la propuesta sean aplicables.
Conceptualización	La propuesta tiene como base conceptos y teorías propias de la gestión por resultados de manera sistémica y articulada.
Actualidad	Los contenidos consideran procedimientos actuales y cambios científicos y tecnológicos.
Calidad Técnica	Miden los atributos cualitativos del contenido de la propuesta.
Factibilidad	Nivel de utilización del modelo propuesto por parte de la Entidad.
Pertinencia	Los contenidos son conducentes, concernientes y convenientes para solucionar el problema planteado.

Evaluación:

Criterios	En total desacuerdo	En Desacuerdo	De acuerdo	Totalmente De acuerdo
Impacto				X
Aplicabilidad				X
Conceptualización				X
Actualidad				X
Calidad técnica				X
Factibilidad				X
Pertinencia				X

Resultado de la Validación:

VALIDADO	X	NO VALIDADO	FIRMA DEL EXPERTO	 <small>Validado digitalmente por:</small> MARIANA ALEXANDRA MUÑOZ DELEG
----------	---	-------------	-------------------	---