



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:

Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero. Enero – diciembre 2021

Línea de Investigación:

Gestión integrada de organizaciones y competitividad sostenible

Campo amplio de conocimiento:

Servicios

Autor/a:

Kelly Marissa Zamora Rodríguez

Tutor/a:

Ana Verónica Salazar Mencias

Quito – Ecuador

2022

APROBACIÓN DEL TUTOR



Yo, ANA VERONICA SALAZAR MENCAS con C.I: 1716135320, en mi calidad de Tutora del proyecto de investigación titulado: Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero. Elaborado por: Kelly Marissa Zamora Rodríguez, de C.I: 1804812152, 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., 19 de marzo de 2022



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	1
Objetivo general	1
Objetivos específicos	1
Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos:	1
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	2
1.1. Contextualización general del estado del arte	2
1.2. Proceso investigativo metodológico	2
1.3. Análisis de resultados	2
CAPÍTULO II: PROPUESTA	3
2.1. Fundamentos teóricos aplicados	3
2.2. Descripción de la propuesta	3
2.3. Validación de la propuesta	3
2.4. Matriz de articulación de la propuesta	4
CONCLUSIONES	5
RECOMENDACIONES	6
BIBLIOGRAFÍA	7
ANEXOS	8

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de articulación	29
---	----

INFORMACIÓN GENERAL

Contextualización del tema

Desde una perspectiva de prevención, la intervención sobre los riesgos psicosociales, frente a cualquier tipo de riesgo presenta las mismas características de intervención porque son considerados riesgos laborales.

Los fenómenos psicosociales en el lugar de trabajo son correlaciones entre el trabajo, el entorno, la satisfacción laboral, el estado organizacional y las habilidades del trabajador, las necesidades, la cultura, los recordatorios personales fuera del trabajo y la percepción.

El estrés tiene el mayor impacto en el número de trabajadores, entre los riesgos psicosociales, y de la misma forma con los diferentes tipos de stress, uno de los más dañinos es la frustración. Ha sido influenciado por variables sociales, organizacionales e individuales, el agotamiento que resulta de un stress profesional crónico. El peligro surge por algunas de sus características, como su permanencia, su influencia en el estado emocional de una persona y su impacto en determinadas ocupaciones de gran valor para la sociedad.

La mayoría de los trabajadores expresan que se encuentran “quemados”, en otras palabras, se encuentran agobiados, pasan un mal día y se sienten agotados. El término se usa de forma coloquial, nos puede causar confusión, pero por otro lado nos demuestra la prevalencia del problema. Hay que considerar los síntomas que aparecen, para identificar este síndrome, la intensidad y el nivel de cronicidad dentro de las etapas más avanzadas. Un Síndrome se determina como la asociación de síntomas que se manifiestan a través del tiempo y que determinan un estado clínicamente.

El Síndrome de burnout determina un desgaste emocional que se relaciona con el desarrollo de las actividades profesionales. Además, algunas consecuencias del estrés laboral pueden ocasionar, disminución de la toma de decisiones afectivas, la disminución del rendimiento laboral, el crecimiento en la accidentabilidad, el absentismo y la rotación.

El trabajo es actualmente una de las principales causales de stress y se ha realizado diversas investigaciones en estos últimos años, ya que se ha evidenciado que la eficacia y el rendimiento de los trabajadores estresados, fue menor. Pero cualquier factor estresante inherente al lugar de trabajo, puede causar estrés debido a necesidades y compromisos personales. El entorno de trabajo en constante cambio requiere más tiempo y formación, lo que significa menos tiempo para las tareas domésticas y el trabajo personal. Entonces, este síndrome afecta a muchas profesiones que presentan una filosofía de trabajo humanista y además que requieren un contacto directo con las personas, y se caracteriza por algunos aspectos fundamentales: el cansancio emocional, la despersonalización y la disminución de la realización personal.

Problema de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo psicosociales que influyen en el desarrollo de las actividades de los trabajadores en el Centro de Salud de Quero?

Objetivo general

Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de salud de Quero.
Enero – Diciembre 2021

Objetivos específicos

- Analizar el contexto del síndrome de desgaste profesional en profesionales sanitarios y administrativos del Centro de Salud de Quero.
- Evaluar el riesgo de burnout utilizando metodología de prestigio.
- Elaborar medidas de prevención para reducir y evitar el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero.
- Validación del presente trabajo a través de un panel de expertos en la materia.

Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos:

El Burnout tiene graves consecuencias tanto en la salud personal como en la calidad del servicio prestado. Su presencia en algunas de las profesiones, incluidos los proveedores de servicios con contactos a largo plazo con humanos, convierte a esta entidad en un tema social importante. Hoy en día, millones de trabajadores en todo el mundo enfrentan diferentes tipos de riesgos, que incluyen: químicos, físicos, psicosociales, biológicos, entre otros. Sin embargo, los profesionales de la medicina están más expuestos a los riesgos psicosociales. El agotamiento es una de las condiciones médicas causadas por factores psicosociales. Los factores psicosociales que resultan de la exposición continua y extendida a factores estresantes en el lugar de trabajo, afectan no solo al sufrimiento individual, sino también a la organización en la que trabaja, el trabajo y la sociedad en general. Conociendo la posible prevalencia del stress laboral en los trabajadores del Centro de Salud de Quero, teniendo en cuenta que el síndrome de burnout está asociado a una amplia gama de patologías de origen físicas, así nos permitirá formular estrategias para prevenir e intervenir, además de incentivar a la implementación de programas asociados a la promoción de la salud ocupacional teniendo en cuenta que el síndrome de Burnout, nos beneficia en la investigación de los aspectos sociales, psicológicos y espirituales que perjudican la eficiencia y eficacia de la prestación de servicios.

Por tanto, contribuye a la justificación de este estudio desde diversas perspectivas. En definitiva, es un aporte valioso ya que nos permite buscar alternativas y desarrollar un conjunto de recomendaciones a través de la evidencia recopilada desde un punto de vista teórico, práctico y metodológico. Una solución al problema ineludible, pero utilizando un enfoque preventivo para estudiar los factores que provocan el burnout asociado, lo que permite no solo a los trabajadores sino también a los jefes y supervisores abordar este fenómeno emocional desde una perspectiva efectiva. Sí, esto muchas veces se pasa por alto porque conlleva importantes costes económicos y sociales para la organización.

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1. Contextualización general del estado del arte

SINDROME DE BURNOUT O SINDROME DEL QUEMADO EN EL TRABAJO

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), plantea que el ambiente de trabajo es un factor capaz de perjudicar la salud humana en el desempeño del trabajo. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, todos los trabajadores tienen derecho a la protección de su salud. La empresa es responsable de velar por las condiciones sanitarias y evitar los riesgos que puedan presentarse. En 2001, el Síndrome del Quemado por el Trabajo es un efecto de salud crónico causado por el stress en el trabajo, el agotamiento y el stress fueron adoptados como problemas de la salud mental en el ambiente laboral y que se encuentra en proporciones similares a los trastornos mentales. (Rubio, 2013)

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), en las Notas Técnicas de Prevención (NTP) 704, señala que “Este resultado se da con mayor frecuencia en profesionales que conforman organizaciones de servicios y que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización, por lo general, los profesionales de la salud, es una 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.” (Rubio, 2013)

El síndrome de burnout se define como el desgaste profesional, en el año 1970, inició este fenómeno, debido al bloqueo que se da en su sistema psicosomático, se describe por la disminución del crecimiento individual y profesional, despersonalización y además por el agotamiento emocional de la persona. (Bedoya, 2017)

Por tanto, El síndrome de burnout hace referencia al agotamiento psíquico asociado a la actividad profesional que allí se desarrolla. Su significado en español, que se traduce como "quemado", o "quemado por el síndrome de trabajo" (SQT). Esta enfermedad es una forma de estrés que se presenta en trabajadores que se encuentran en contacto directo con personas, especialmente en entornos de servicio social. (Monte, 2017)

El burnout se da como resultado del estrés laboral crónico que está influenciado por variables organizacionales, sociales e individuales. Su peligrosidad se deriva de algunas de sus características, como la permanencia, afecta el estado emocional de las personas, afecta a una serie de profesiones muy valoradas por la sociedad. (Martinez Y. , 2020)

Esta enfermedad se manifiesta como un estado severo de agotamiento mental, emocional y físico. La persona experimenta agotamiento psicológico por las interacciones sociales y los hábitos de trabajo hasta el punto de colapsar eventualmente. Cuando se trabaja con otros, responsabilizándose de su cuidado (por ejemplo, enfermeras, personal médico) y no logrando los resultados deseados, hay una disminución de la despersonalización, lo que reduce la capacidad del trabajador, como si ya no estuviera con las personas. (Intriago, 2019)

La causa del burnout se da por la exposición a situaciones laborales estresantes, y la organización del trabajo es la causa del daño psicológico. Las condiciones laborales de riesgo y la interacción con el trabajador son las que provocan, según las teorías más acertadas que se derivan de la teoría organizacional. Pueden intervenir algunos factores individuales del trabajador, pero no son el principal motivo. Cuando se producen casos de procesos insatisfactorios, situaciones críticas, problemas con otras personas es cuando el trabajador se pone en contacto con las mismas. (Rubio, 2013)

ORIGEN Y ANTECEDENTES DEL SINDROME DE BURNOUT

En el año 1974, el psiquiatra Herbert Freudenberger, describe una enfermedad psiquiátrica que es propia de los profesionales que trabajan con personas. En una clínica de Nueva York, donde trabajaba Freudenberger había observado, cómo sufrían un agotamiento, ansiedad y depresión, en un plazo de un año, los voluntarios que trataban con toxicómanos, añadido de agresividad con los pacientes y desmotivación hacia su labor. Que fue diagnosticado como adicción al trabajo, que se definió como: “una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador debido a una existencia agotada o gastada y sensación de fracaso”. (Velez, 2016)

La psicóloga Cristina Maslach utiliza por primera vez el término burnout, En 1976, para determinar el síndrome como un trastorno que puede darse en mayor proporción en las profesiones de ayuda, como el personal sanitario que está directamente en contacto con personas. (Ramos P. R., 2012)

Una definición actualizada del síndrome de burnout fue dada en el 2001 por Maslach, Shaufeli y Leiter, “determinado a partir de las dimensiones conocidas como agotamiento, cinismo e ineficacia profesional es una respuesta prolongada a estresores crónicos a nivel personal y relacional en el trabajo”. (Ramos P. R., 2012)

Las publicaciones sobre este fenómeno han tenido un crecimiento desde los años 70 hasta ahora. La primera Conferencia Europea, celebrada en Polonia, sobre Burnout Profesional se realizó en 1990, hasta ahí se publicaron aproximadamente 2.500 artículos sobre burnout. Shaufely y Enzman, En 1998, según sus investigaciones, encontraron 5.500 entradas sobre el tema. Desde los años 90, en España

ha crecido notablemente la investigación sobre el Síndrome del Quemado en el Trabajo. (Ramos P. R., 2012)

CARACTERÍSTICAS Y DELIMITACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT

Se crea como resultado de las relaciones personales que se establecen entre los miembros de la organización y sus clientes.

Al igual que con el estrés, existe un desajuste entre las necesidades de un individuo y los recursos disponibles para satisfacer esa necesidad. Sin embargo, hay algunas diferencias. Una de ellas es que, en el burnout, siempre hay un sentimiento negativo sobre tu trabajo, no necesariamente estrés, te sientes competente pero abrumado por el entorno. Recuerda que cierto nivel de estrés es positivo, pero el burnout nunca es positivo. (Rubio, 2013)

Es una enfermedad crónica que no tiene nada que ver con las malas temporadas o el aburrimiento en el trabajo. Esto se debe a condiciones que persisten en el tiempo. Los síntomas no aparecen de repente, sino que se vuelven crónicos. Los síntomas conductuales, físicos y psicológicos persisten y pueden empeorar con el tiempo. Es un proceso de deterioro laboral, que agrega síntomas. Hablamos de quemado cuando la situación ya es agobiante. Burnout afecta el pensamiento, el comportamiento, la auto percepción y la personalidad, y requiere una recuperación de mediano a largo plazo antes de que las emociones profundas puedan funcionar. (García, 2016)

PUESTOS DE TRABAJO MAS AFECTADOS

Maslach, deduce que este trastorno se produce en las que podríamos señalar como “profesiones de ayuda”, en las que tienen un contacto directo con los individuos a las que dedican su trabajo (enfermeros, maestros).

Sector sanitario

Dentro de este campo se identifican diferentes roles profesionales, como médicos, enfermeros, psiquiatras, fisioterapeutas, auxiliares y todo el personal que tiene relación con la atención en salud.

Las enfermeras son las que más contacto tienen con los pacientes, y los principales estresores son: largas jornadas, hacinamiento de pacientes, pocos recursos, mala organización, baja aceptación pública y bajos salarios. Los médicos de la misma forma son afectados por estos estresores debido a que en ciertas ocasiones no existe buena relación médico paciente, denuncias por mala práctica médica y altas responsabilidades sobre el adecuado tratamiento de cada paciente. (Gomez, 2021)

FACTORES DESENCADENANTES

Factores sociales: Que se relaciona en el entorno social donde opera la organización.

Factores laborales: Se originan en la propia organización, la estructura, funcionamiento y burocracia que pertenecen a los que están relacionados a la organización; funciones y las demandas de cada puesto de trabajo que encajan en los relacionados con el puesto de trabajo; y las relaciones con cada persona en los factores interpersonales.

Factores individuales: Son las características personales del trabajador. Para la aparición del síndrome son causas que tienen una influencia.

La reunión de los distintos factores a lo largo de varios años de una experiencia laboral lo que provocan la aparición del trastorno. (Duque, 2018)

ETAPAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT Y SINTOMAS QUE APARECEN

Se desarrolla con el tiempo hasta que se vuelve crónico. En este proceso se pueden distinguir varios pasos:

- **Fase de entusiasmo e idealismo.** Los nuevos trabajos están llenos de energía y expectativas más altas. La persona está demasiado comprometida, sobrecargada de trabajo y prolonga deliberadamente la jornada laboral. Varios factores estresantes pueden coexistir.

- **Fase de estancamiento.** La correlación entre la recompensa y el esfuerzo es desigual por es las expectativas no se cumplen. El exceso de trabajo puede conducir a la ansiedad y la fatiga. El trabajador se esforzó tanto por superar el estrés psicosocial que sintió que no estaba respondiendo de manera efectiva, redujo sus actividades lo más posible y comenzó a pensar en un cambio en su vida profesional.

- **Fase de frustración.** Con el aumento de la inversión, la baja moral y la pérdida de entusiasmo van acompañadas de cansancio, esperando siempre recompensas valiosas que no se obtienen, o sienten que sus esfuerzos no están ayudando, que algo les molesta, que el trabajo pierde su valor, que comienza el conflicto social e industrial, que pueden surgir problemas de salud emocional, física y conductual, bajo rendimiento y baja autoestima.

- **Fase de apatía.** Cambios en sus actitudes y comportamientos, reacciones defensivas, distanciamiento de los clientes, sospecha y tendencia a evitar tareas estresantes, pérdida de valor especial y falta de respeto. Superioridad, los empleados evitan ausencias y falta de comunicación con los compañeros, desinterés por el trabajo y empiezan a ser incapaces de socializar en el ambiente laboral, menos síntomas físicos, fatiga, trastornos del sueño, dolores de cabeza, trastornos digestivos y psicológicos, irritabilidad, ansiedad, depresión. Así como el comportamiento defensivo y agresivo.

- **Fase de quemado.** La persona a menudo está deprimida en el trabajo y se derrumba con graves consecuencias para la salud. Han surgido problemas de salud mental y física, y en los casos más graves, a problemas de salud graves sin recuperación se pueden sumar neurosis, psicosis e ideación suicida. (Fidalgo, 2000)

Presentación clínica

1. **Cansancio o agotamiento emocional:** pérdida gradual de energía, desgaste, cansancio.
2. **Despersonalización:** Presentar protección las diversas emociones de impotencia, incertidumbre y depresión, los sujetos construyen defensas.
3. **Abandono de la realización personal:** el individuo pierde el valor hacia el ambiente laboral. (Morales, 2015)

Podemos considerar, diferentes manifestaciones como un signo de alarma o, como manifestaciones clínicas, tales como: aislamiento, negación, miedo o fobia, ansiedad, depresión, ira, adicción, cambios de personalidad, y culpa. sobrecarga excesiva de trabajo, que puede manifestarse como cambios en los hábitos de higiene y cuidado personal, cambios en los hábitos alimentarios, pérdida o ganancia excesiva de peso, pérdida y desorganización de la memoria, dificultad para medir y dificultad para conciliar el sueño.

El síndrome de Burnout es un proceso, más de un estado y 4 etapas de enfermedad establecidas, aunque estas etapas no siempre están claramente definidas:

Forma Leve: Con síntomas físicos vagos e inespecíficos (dolor de cabeza, dolor de espalda, lumbago), el paciente se vuelve inactivo.

Forma Moderada: Insomnio, dificultad para concentrarse, tiende a automedicarse.

Forma severa: Cinismo, mayor ausentismo, aversión a la tarea, cinismo. Existe Abuso del alcohol y psicoestimulantes.

Forma extrema: encierro, dificultades existenciales, podría llegar a una depresión crónica y posterior suicidio. (Ramos P. R., 2012)

Como resultado, el síndrome de burnout se cataloga como un importante problema de salud mental y es un precursor de muchos trastornos psiquiátricos resultantes del mal control y la falta de prevención primaria del síndrome. Posterior a la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), la Organización Mundial de la Salud (OMS) procedió al reconocimiento oficial del burnout o “síndrome

de estar quemado” o de desgaste profesional como patología. (Ginebra, 2019). Está incluido en el capítulo 24: “Factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud” dentro de la subcategoría de “problemas asociados con el empleo y el desempleo” y esta codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional. (INSST, 2022)

1.2. Proceso investigativo metodológico

TIPO DE ESTUDIO

El presente proyecto de investigación es un estudio longitudinal y descriptivo.

AREA DE ESTUDIO

El proyecto se llevó a cabo en las distintas áreas del Centro de Salud de Quero Tipo C, el mismo que cuenta con 98 trabajadores de la salud, ubicado en la calle Bolívar.

Departamento	Número de Profesionales
Médicos Consulta Externa	15
Médicos Emergencia	5
Medicina Familiar	7
Enfermería	12
Odontología	5
Salud Mental	2
Obstetricia	10
Nutrición	1
Laboratorio	4
Rayos X	1
Ecografía	2
Terapia Física	4
Terapia de Lenguaje	1
Estimulación Temprana	1
Paramédicos	4
Técnicos en Atención Primaria	10
Auxiliares de Enfermería	3
Estadística	4
Farmacia	3

UNIVERSO Y MUESTRA

Se consideró a todo el personal de salud que labora en el Centro de Salud de Quero Tipo C.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS

Método Inductivo y Deductivo, la investigación acerca del Síndrome de Burnout, se realizó inicialmente describiendo una teoría ya establecida y posteriormente se adquirió en la bibliografía, con la recolección de estos datos encontrados durante la investigación, dio como resultado una teoría.

Al mismo tiempo, se utilizó el Método Cuantitativo, mediante un instrumento de recolección de datos, basados en los objetivos proyectados para este estudio. Se realizó el siguiente instrumento:

- Encuestas al personal que labora en el Centro de Salud de Quero tipo C. (mediante el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual es el instrumento más utilizado. ANEXO 1

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para este proyecto, la recolección de datos estuvo a cargo de la Investigadora, mediante las siguientes actividades:

- Constituido por el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), que es el instrumento más utilizado a nivel mundial.

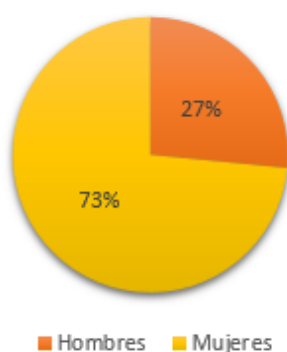
1.3. Análisis de resultados

Se realizó el cuestionario a 98 personas que trabajan en el Centro de Salud de Quero, que constituyen la población de estudio de la presente investigación.

1.3.1 Características demográficas

Dentro del estudio se determinó que la mayoría de participantes fueron mujeres en un total de 72 que corresponde al 70,56% y 26 hombres correspondiente al 25,48%.

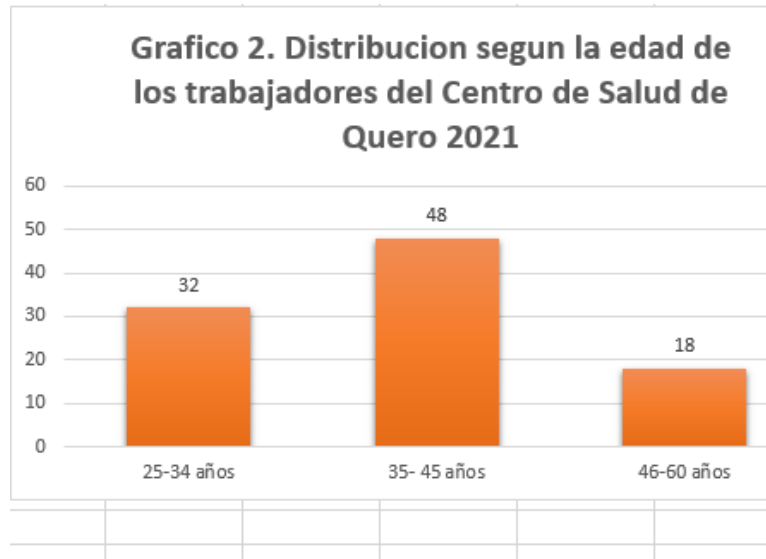
Grafico 1. Distribucion por Genero en el Centro de Salud de Quero 2021



Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: Cuestionario

De acuerdo a la edad, la mayoría se encuentra dentro de los 35-45 años que corresponde al 47,8%, seguido de 25-34 años en un 31,36% y entre 46 - 60 años con un 17,64%.

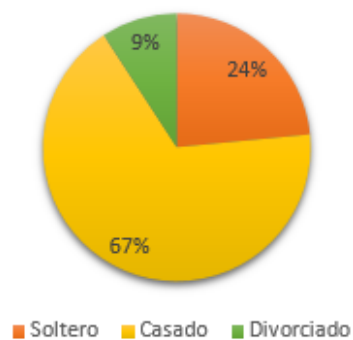


Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: Cuestionario

Según el estado civil, la mayoría se encuentra casado/a 66 con un 64,68%, soltero/a 23 correspondiente al 22,54% y divorciado 9 en un 8,82% respectivamente.

Grafico 3. Distribucion del estado civil de los trabajadores del Centro de Salud de Quero 2021



Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: Cuestionario

ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL CUESTIONARIO MASLASH BURNOUT INVENTORY (MBI)

Posterior a la aplicación de una de las herramientas validadas que nos ayuda a determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout, se obtuvieron estos resultados:

Tabla N°1

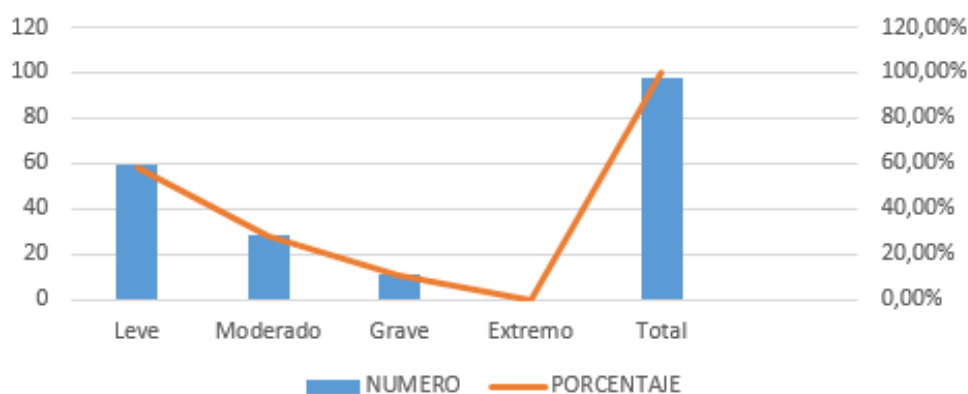
AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD QUERO. ENERO – DICIEMBRE 2021

AGOTAMIENTO EMOCIONAL	NUMERO	PORCENTAJE
Leve	59	57,82%
Moderado	28	27,44%
Grave	11	10,78%
Extremo	0	0%
Total	98	100%

Elaborado Por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

GRAFICO 4. AGOTAMIENTO EMOCIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE QUERO. ENERO - DICIEMBRE 2021



Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

ANALISIS:

Se detalla los resultados en la tabla 1 y grafico 4, el grado de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Quero, en la dimensión de personalización, del total de los trabajadores encuestados 100% (98), el 57,82% (59) presentaron nivel leve, el 27,44 % (28) en nivel moderado, y 10,78 % (11) en nivel grave.

Tabla N°2

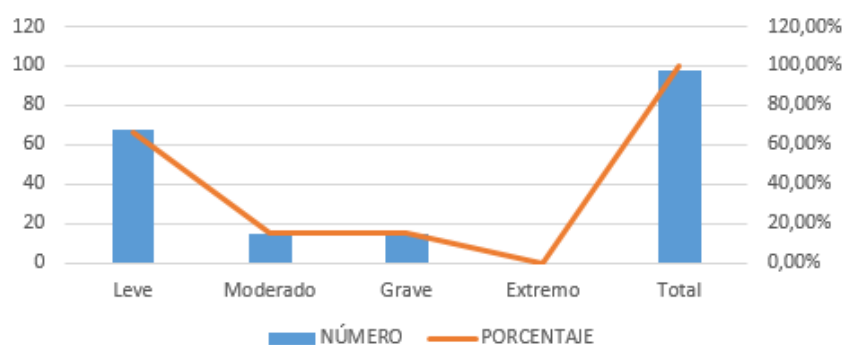
DESPERSONALIZACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE QUERO. ENERO – DICIEMBRE 2021.

DESPERSONALIZACIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
Leve	68	66,64%
Moderado	15	14,7%
Grave	15	14,7%
Extremo	0	0%
Total	98	100%

Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

GRAFICO 5. DESPERSONALIZACION EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE QUERO. ENERO - DICIEMBRE 2021



Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

ANÁLISIS:

Se detalla los resultados en la tabla 2 y gráfico 5, el grado de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Quero, en la dimensión de despersonalización, del total de los trabajadores encuestados 100% (98), el 66,64% (68) presentaron nivel leve, el 14,7% (15) en nivel moderado, igual que el 14,7% (15) en nivel grave.

Tabla N°3

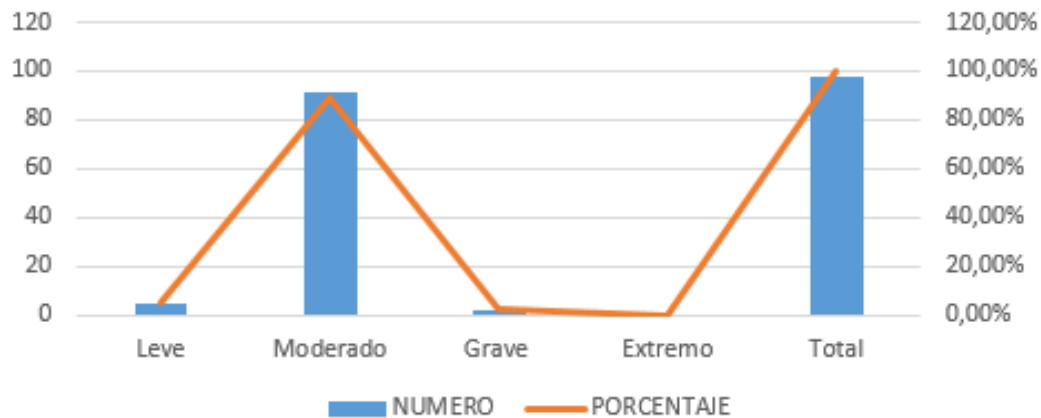
REALIZACIÓN PERSONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE QUERO. ENERO –
DICIEMBRE 2021

REALIZACION PERSONAL	NUMERO	PORCENTAJE
Leve	5	4,9%
Moderado	91	89,18%
Grave	2	1,96%
Extremo	0	0%
Total	98	100%

Elaborador por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

GRAFICO 6. REALIZACION PERSONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE QUERO. ENERO - DICIEMBRE 2021



Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

ANÁLISIS:

Se detalla los resultados en la tabla 3 y grafico 6, el grado de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Quero, en la dimensión de realización personal, del total de los trabajadores encuestados 100% (98), el 4,9 % (5) presentaron nivel leve, el 89,18% (91) en nivel moderado, igual que el 1,96% (2) en nivel grave.

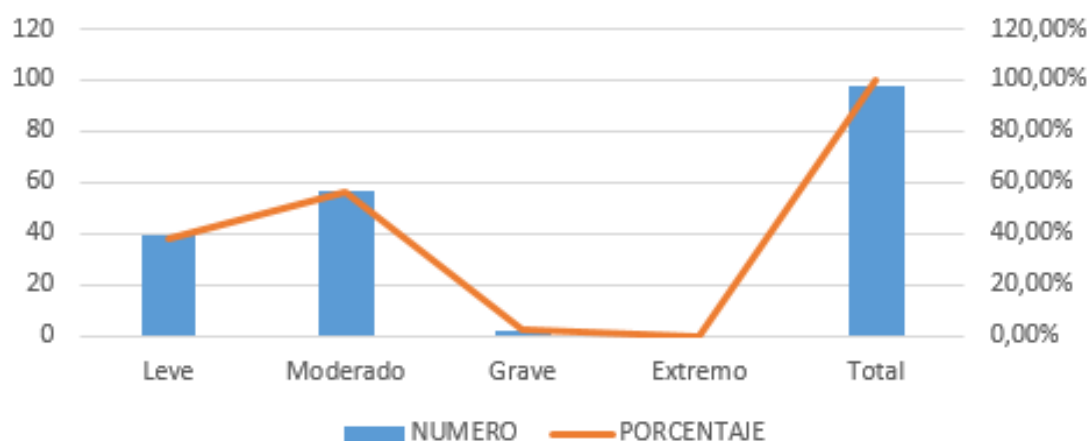
Tabla N° 4
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE QUERO. ENERO – DICIEMBRE 2021

SINDROME DE BURNOUT	NUMERO	PORCENTAJE
Leve	39	38,22%
Moderado	57	55,86%
Grave	2	1,96%
Extremo	0	0%
Total	98	100%

Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

GRAFICO 6. SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE QUERO. ENERO - DICIEMBRE 2021



Elaborado por: Kelly Zamora

Fuente: MBI

ANALISIS:

Se detalla los resultados en la tabla 2 y grafico 6, el grado de Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Quero, del total de los trabajadores encuestados 100% (98), el 38,22% (39) presentaron nivel leve, el 55,86 % (57) en nivel moderado, igual que el 1,96% (2) en nivel grave.

DISCUSIÒN:

El objetivo de la investigación fue determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del Centro de Salud de Quero en el año 2021, posterior a realizar la encuesta al total de los trabajadores, se detallan los siguientes resultados, en un 55,86% presentan un nivel leve de Síndrome de Burnout, podemos hacer una comparación con el estudio realizado por Madame Ramos, en los trabajadores del Centro de Salud de Santa Ana de la localidad de Huancavilca en el año 2021, donde determinaron que de un total de 50 trabajadores, en un 48% perteneciente a 24 trabajadores presentan Síndrome de Burnout moderado y de acuerdo a cada variable como el agotamiento emocional con un 46% en un nivel grave, en despersonalización con un 46% entre el nivel moderado y grave y en cuanto a la realización personal con un 48% en nivel moderado, entonces, en esta casa de salud si existe alta prevalencia de este síndrome en los distintos trabajadores. Según Giancarlo Ojeda en el año 2016, en su investigación denominada Modelo causal cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana, el 31.1% presenta síndrome de burnout, y detallado por las variables, el 62.9% tiene un nivel alto de agotamiento emocional, el 56.8% tiene un alto nivel de despersonalización y en un 47% presenta un nivel bajo de realización personal. Luz Arias en el 2015, en su estudio Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las Unidades de cuidado Intensivo Adulto y Neonatal de una clínica privada de la ciudad de Medellín, detallan que en 32 trabajadores del área de enfermería, el 6.3% de la muestra objeto de investigación, muestra indicadores clínicos de síndrome de Burnout, además el test MASLASH BURNOUT INVENTORY (MBI), que evalúa las tres dimensiones en un 15,3% en la dimensión de baja realización personal, un 14,6% en la dimensión de despersonalización, y un 20,7% en la dimensión de agotamiento emocional, y. (Arias, 2015) (Ojeda, 2016) (Ramos M. , 2016)

Los resultados de las distintas investigaciones nos muestran que el personal de salud tiene un porcentaje alto para desarrollar el Síndrome de Burnout, pero que en este estudio muestran que solamente hay que implementar medidas de prevención y estrategias para disminuir el riesgo, ya que existe un nivel moderado de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

CAPÍTULO II: PROPUESTA

2.1. Fundamentos teóricos aplicados

Como un resultado ante la exposición al estrés laboral crónico, se ha conceptualizado como una respuesta ante el estrés laboral crónico, el Síndrome de Burnout, que se caracterizó por estar incorporado a elementos emocionales como agotamiento emocional, actitudinales - cognitivo como la baja realización en el trabajo, y actitudinales como despersonalización, hay un gran impacto producido y permaneciendo con personas en altas situaciones de necesidades sociales, a largo plazo y estabilidad. (Vicuña, 2016)

Este síndrome agrupa un acumulado de síntomas físicos y psicológicos que han evolucionado con el tiempo, por la relación entre los factores externos (medio laboral) e internos (variables de personalidad), pero la etiología de los síntomas y su desarrollo en el entorno laboral son los determinantes. La intensidad y frecuencia del síndrome, van de la mano con los recursos personales que tiene cada individuo, el ambiente de trabajo, o la manera como el individuo maneje o interprete las condiciones. (Quiceno, 2007)

El agotamiento extremo o burnout es una respuesta a la exposición crónica a diversos estresores y desarrollan consecuencias graves para los profesionales sanitarios y las organizaciones en las que laboran. (Montgomery, 2020)

Los profesionales de la salud están particularmente expuestos a este cuadro y los médicos son el prototipo de trabajador directo para presentar el Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT) o "Burnout" además es un problema de salud que puede afectar a profesionales de todo tipo, pero directamente a aquellos cuya actividad guarda relación con el cuidado de seres humanos. (Montgomery, 2020)

El término burnout, se mencionó por primera vez en la publicación de Graham Green de 1961, "A Burnout Case", que cuenta la historia de un constructor cuya decisión final se ve atormentada por la repetición de la profesión para él. Decide rendirse, renunciar a la vida e ir a la jungla de África a encontrar la paz. (Lovo, 2020)

Freudenberger (1974) usó este término en cada artículo, además la casa de salud donde trabajaba aceptaba voluntarios constantemente. Comenzaron a mostrar signos de poca energía y agotamiento, lo que llevó al desarrollo de ansiedad y depresión, después de un año de trabajo repetitivo. Aun iban a la casa de salud a realizar su trabajo con la motivación disminuida, lo que genero dificultad con el contacto con los pacientes porque los voluntarios suelen ser agresivos e indiferentes con ellos. El término agotamiento se refiere al desgaste causado por una carga de trabajo prolongada y excesiva.

En estos primeros tiempos, el concepto de burnout no recibió mucha atención científica hasta que Maslach (1982) publicó un trabajo que definía las bases de este síndrome. Ella lo describe de esta manera: con la exposición constante al estrés laboral, aparecen el agotamiento personal, la despersonalización y un bajo sentido de logro personal. El impacto de su trabajo fue tan grande que sus principios aún son aceptados por la comunidad científica hasta el día de hoy. Christina Maslach y el psicólogo Michael P. Leiter han desarrollado una nueva herramienta para medir el síndrome de burnout, una de las pruebas más utilizadas en el campo desde que se publicó. (Maslach, 1982) (Leiter, 2000)

Ningún modelo único puede explicar el burnout, y cada modelo se enfoca y analiza diferentes variables.

- **Modelos etiológicos elaborados a base de las teorías socio-cognitivas del Yo**

Harrison (1983): El síndrome de Burnout está estrechamente relacionado con la capacidad cognitiva, y Harrison desarrolló su modelo de capacidad social sobre esta base. Según el autor, La mayoría de los trabajadores de la industria de servicios que comienzan ayudando a los demás están muy motivados y tienen un fuerte altruismo. Los trabajadores en un ambiente de trabajo pueden encontrar factores que favorecen el desempeño de sus actividades o crean barreras que dificultan su trabajo. Estos factores incluyen la capacidad de toma de decisiones, la existencia de objetivos laborales realistas, la capacitación laboral, la ambigüedad del rol, la carga de trabajo, la disponibilidad de recursos, los comentarios recibidos, el grado de ordenación entre la institución y los valores del trabajador, entre otros.

Pines (1993): integra la idea de que el síndrome de burnout se da sólo en los trabajadores que se esfuerzan por dar sentido a su trabajo, es decir, el síndrome se da sólo en aquellos que están en los que han justificado profesionalmente su existencia con la ayuda de su reintegro.

- **Modelos etiológicos elaborados desde las Teorías del Intercambio Social**

Buunk y Schaufeli (1997): El modelo tiene como objetivo explicar cómo surge el síndrome de burnout en las enfermeras; se proponen dos tipos de causas de burnout: una que involucra el proceso de comunicación social que se establece con el paciente, y otra que enfatiza el proceso de conexión y comparación con los compañeros de trabajo.

- **Modelos etiológicos elaborados desde el enfoque organizacional**

Cox, Kuk y Leiter: Enfatizan la importancia de la salud de la organización, entendida para ajustar la integración y la combinación de sistemas psicológicos sociales (estructura, política, procedimientos,

cultura, v.v.). La protección organizativa se ha identificado como una historia sobre el nivel de tensión cognitiva e intensidad para responder al estrés desarrollado por los empleados. (Vicuña, 2016)

La OIT en el año 2001 reconoció al estrés y al agotamiento como problemas de salud mental en el lugar de trabajo y que el Síndrome del Quemado en el Trabajo se desarrolla por el estrés laboral iniciado por un efecto crónico, sobre la salud de espacios afines a algunos trastornos mentales. (Fidalgo, 2000).

Según una investigación de la Organización Mundial de la Salud, el estrés en el lugar de trabajo se conoce como una pandemia mundial y afecta al 100% de los trabajadores, lo que provoca cambios en la salud, lo que lleva a: ausentismo, reducción de la productividad, baja eficiencia laboral, enfermedad mental, problemas familiares y además aumenta el riesgo de incidentes. (Nacion, 2005)

La OIT, detalla que cuando las exigencias exceden en el lugar de trabajo el estrés laboral es más común y se desarrolla por varios motivos, esto provoca que el trabajador coincida con sus expectativas tanto en sus habilidades y su conocimiento. Según estudios, en América, se ejecutó sobre las condiciones de salud y trabajo una encuesta Centroamericana, dando como resultado entre, entre el 9% al 13% presentaban depresión o tristeza, entre el 13% al 19% manifestaron que presentan pérdida de sueño, y el 12% al 16% de personas encuestadas respondieron que sintieron tensión o estrés y algunas intranquilidades por los ambientes del trabajo. (Telegrafo, 2016).

El 1 de enero de 2022 entra en funcionamiento la última versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), en donde la OMS ingresa el «síndrome de burnout» también conocido como exceso de trabajo, y lo describe como el agotamiento mental y físico dado por el desarrollo estrés crónico que se asocia con el trabajo y el desempleo. (TRABAJO, 2019)

2.2. Descripción de la propuesta

a. Estructura general flujograma



Elaborado por: Kelly Zamora

b. Explicación del aporte

Modelo tridimensional del Burnout: Teoría de Maslach:

El desarrollo del síndrome presenta tres dimensiones: El síndrome de Burnout resulta de los requerimientos de los cambios en el ambiente y el entorno actual, además del sentimiento de competencia e inseguridad que prevalece en el lugar de trabajo; los hábitos de vida, producen mareos, conducen al inicio de ansiedad, agotamiento emocional, falta de actividad física y descanso, trastornos alimentarios, enfermedad física y salud mental, y distintos factores de riesgo para los individuos en el nuevo milenio. (Cardona, 2010)

Cuando existe una exposición crónica a los factores estresantes en el trabajo, da lugar a este síndrome y se compone por tres síntomas:

Agotamiento emocional: Existe una pérdida paulatina de energía, un desequilibrio entre el cansancio y el trabajo realizado, acompañado de gran inquietud, insatisfacción con el trabajo, pérdida de aprecio por las tareas realizadas e insatisfacción permanente.

El trabajador siente que psicológicamente no hay nada que ofrecer a los demás, se caracteriza por una pérdida de recursos emocionales. Se refiere a la sensación de exceso de trabajo y aburrimiento que resulta de la constante interacción que los trabajadores deben tener con los beneficiarios de sus trabajos y entre ellos. (Kumar, 1998)

Despersonalización: Es como un modo de respuesta a los sentimientos de impotencia y de desesperanza personal, la persona se bloquea y no puede expresar los sentimientos, y genera un momento de hiperactividad lo que aumenta la depresión, hostilidad, y fatiga hacia el ambiente. (Graazziano, 2010)

Baja realización personal: Existe un retiro progresivo de sus actividades que son fuera del lugar de trabajo, presenta sentimiento de carencia de logros individuales e ineficacia, crece el desapego con las actividades sociales, recreativas y familiares, se autoencierra. (Alcaraz, 2006)

Repercusiones personales y familiares:

Manifestaciones psicosomáticas: Existen síntomas como cefaleas, problemas cardiovasculares, desordenes menstruales, fatiga crónica, trastornos del sueño, y se presentan inicialmente.

Manifestaciones conductuales: El ausentismo en el trabajo, conductas suicidas, comportamientos de riesgo, peleas familiares, uso de drogas y psicofármacos, siendo las más frecuentes.

Manifestaciones emocionales: Aparecen síntomas psicopatológicos de depresión y ansiedad, dificultad en la concentración, irritabilidad, por sentirse poco estimados desarrollan actitudes defensivas, distanciamiento afectivo, impaciencia, desconfianza.

Manifestaciones defensivas: Como mecanismo de defensa ante la realidad desagradable, existe negación de las emociones.

Consecuencias familiares: Puede producir rupturas, ya que pueden ser muy graves, debido a los fuertes cambios de ánimo y carácter, que se da en cada persona, que afecta gravemente la relación y comunicación.

Repercusiones Laborales

Insatisfacción y deterioro del ambiente laboral: cumplen difícilmente las ordenes debido a que surgen sentimientos como el sarcasmo y la ironía.

Disminución de la calidad del trabajo: Produce un grado de insatisfacción en los clientes, porque se crea un contacto más frío, ignoran demandas, quejas o necesidades de los demás.

Ausentismo Laboral: Se da como una forma de evitar sus obligaciones, si la fuente de las tensiones es el lugar de trabajo.

Reconversión profesional: Se presenta cuando piden cambio de cargo o puesto de trabajo es decir antes de abandonar sus funciones.

Abandono de la profesión: Sufre un gran impacto emocional, debido al abandono voluntario o no, ña persona enferma manifiesta esta como la última de las repercusiones que el Burnout. (Sigcha, 2012)

2.3. Estrategias y/o técnicas

Hoy en día, se desarrollan estrategias y técnicas de intervención basadas en una distintos conocimientos y métodos para enfrentar y manejar el stress. El objetivo de la mayoría de los programas es que los empleados comprendan, la prevención de factores de riesgo para sensibilizarlos sobre el problema, también en la formación en aspectos concretos (tiempo, reestructuración cognitiva, estilo de vida, afrontamiento, entre otros). (Martinez A. , 2010)

Ramos en 1999, diseñó en personas ya diagnosticadas, algunas estrategias de intervención basadas en: 1) Desarrollo de estrategias conductuales y cognitivas que excluyan o anulen las consecuencias del Síndrome de Burnout, 2) Modificación en los métodos cognitivos de autoevaluación de los trabajadores, 3) Fortalecimiento en las redes de apoyo social. 4) Desarrollar habilidades sociales, asertividad y habilidades de comunicación interpersonal. 5) Eliminar o disminuir los factores que generan stress en la organización.

Prevención del Síndrome de Burnout en el trabajador.

Participación. Los empleados deben explicar su malestar profesional sugiriendo ideas para soluciones.

Horarios. Personalizar un recorrido que no afecte a tareas no laborales. Es importante que los horarios estén reservados con antelación y que sean estables.

Carga de trabajo. Las actividades laborales deben ser apropiadas para que los trabajadores puedan recuperarse de los trabajos exigentes física o mentalmente.

Responsabilidades. En la práctica profesional, principalmente en posiciones de alto nivel, es importante entender claramente las responsabilidades, capacidades, limitaciones y otros aspectos del puesto. El desconocimiento de la situación puede conducir a la falta de motivación y, por lo tanto, al estrés.

Reconocimientos psicomédicos. Los profesionales tienen grandes responsabilidades debido a la influencia del puesto que ocupan.

Inestabilidad laboral. Cumplir con un servicio de tratamiento claro con la organización.

Reposo. El trabajo por turnos es un problema mayor porque la duración y la calidad del sueño disminuyen, por lo que las técnicas de relajación pueden ser útiles para reducir el estrés.

Ocio. Nos ayuda a deshacernos del estrés acumulado, lo cual es muy importante para evitar problemas en el trabajo. Prestar atención a lo que nos hace felices hace que nos olvidemos de nuestros problemas.

Delegar funciones. Aumentar la confianza en el trabajo y el espíritu de equipo.

Planificación. Organizar nuestro trabajo y responsabilidades personales. Presta atención a lo que hay que hacer y no confíes en la memoria.

Prioridades. Prioriza tu trabajo según sea necesario.

Drogas. No tomar drogas con demasiada frecuencia, ya que el uso regular puede generar más estrés. Existe una relación directa entre fumar y el estrés ya que es un estimulante que reduce el gusto y el olfato. Cuando se trata de alcohol, es un factor estresante y puede afectar el trabajo y la familia.

Dieta. Mantener una dieta equilibrada, dependiendo el trabajo que va a realizar.

Ejercicio físico. Prevenir el stress es importante porque estimula la circulación, estabiliza la presión arterial, mejora el sueño, y mejora el bienestar físico y mental. Tener en cuenta ese movimiento en función de la edad y estado de salud del trabajador. (Ramos M. , 2016)

Cambios a nivel organizativo

- Identificar y evaluar riesgos psicosociales y modificar condiciones y precursores específicos que favorecen el burnout.
- Crear planes de recepción que integre los esfuerzos para alinear los objetivos organizacionales e individuales
- Crear un mecanismo de retroalimentación o feedback sobre tu trabajo.
- Fomentar el trabajo en equipo.
- Ofrecer oportunidades de formación continua y desarrollo profesional.
- Delegar la toma de decisiones y aumentar la autonomía en el trabajo.
- Analizar y definir los puestos de trabajo para evitar la ambigüedad y el conflicto de roles.
- Crear objetivos para los trabajadores.
- Establecer líneas de responsabilidad y de autoridad.
- Definir competencias y responsabilidades. Las funciones y responsabilidades relacionadas con la actividad laboral deben diseñarse de manera óptima para reducir el estrés, por ejemplo, mediante la capacitación para mejorar los recursos de herramientas en el lugar de trabajo y mejorar la competencia psicosocial de los trabajadores.
- Ajustes en las necesidades de la carga de trabajo.
- Mejorar la red de comunicación y facilitar el contacto con la organización.
- Promover la cooperación en lugar de la competencia dentro de la organización.
- Promover horarios de trabajo flexibles.

- Promover, establecer y comunicar un programa de ayuda transparente.
- Si no se pueden eliminar las fuentes de riesgo, formar grupos de apoyo para prevenir el miedo y la ansiedad.
- Fomentar la seguridad en el trabajo.
- La ayuda puede ser proporcionada por personal especialista. Además, comunicar al personal acerca de los servicios que presentan en el lugar de trabajo.
- Proporcionar a los empleados los adecuados recursos para lograr las metas en el trabajo.

Cambios a Nivel interpersonal

- Fortalecer las relaciones sociales entre los empleados, apoyar el trabajo colectivo y evitar el aislamiento. Dar capacitaciones en estrategias colaborativas y de trabajo en equipo.
- Promoción y planificación del apoyo social en el lugar de trabajo
- Se recomienda convocar a un grupo de apoyo con profesionales para discutir la relación con el trabajo.
- Realizar entrenamientos en destrezas sociales.
- Formar sistemas participativos y democráticos en el lugar de trabajo.
- Aumentar el control de los empleados sobre las demandas psicológicas del trabajo y fortalecer la dinámica del equipo.
- Crear puestos de supervisión profesional (grupos) para empleados.

Cambios a Nivel individual

- Orientación profesional al comenzar a trabajar.
- Es importante considerar la diversificación y rotación de tareas.
- Implementar un programa permanente de reciclaje y capacitación continua.
- Mejorar los recursos de tenacidad y proteger a las personas de situaciones que generan stress.
- Formación en la identificación, definición y resolución de problemas.
- Capacitación sobre cómo combatir la ansiedad y el estrés en situaciones inevitables que involucran a los usuarios.
- Realizar cambios de lugar de trabajo.
- Implementar un entrenamiento para gestionar la distancia emocional con los usuarios, manteniendo un equilibrio entre la apatía y la sobreimplicación.

Además, existen algunos factores útiles para promover y proteger un control mayor del trabajador:

- Trabajar en técnicas de reorganización cognitiva. Se trata de reevaluar y reorganizar las situaciones problemáticas para que no se queden como están.
- Entrenamiento en habilidades de autorregulación o control: delegación, gestión del tiempo, autoconfianza, desarrollo de habilidades sociales, preparación para solucionar problemas, entre otros, y mantener la motivación y la percepción de los resultados del trabajo.
- Aprendizaje de yoga, algunas técnicas de relajación y más, poner a las personas en un mejor estado de afrontamiento. (Fidalgo, 2000).

2.4. Validación de la propuesta

El uso del método científico para resolver un problema particular al presentar el proceso real en un modelo confiable, consistente y no arbitrario. (Ortega, 2008).

En la investigación científica, entre los métodos cualitativos utilizados en el método científico, el método Delphi es uno de los más utilizados, destacando su utilidad en este campo para problemas que van desde la identificación de temas hasta el desarrollo de herramientas de análisis y recopilación de información.

Tabla 2. Resumen de los objetivos y método de validación por expertos. Elaboración propia.

Objetivos de la validación:	Analizar la adecuación de los descriptores e ítems al objetivo de la investigación evaluando su pertinencia e interés. Comprobar la posible reiteración de información o la presencia de sesgos en la presentación de los ítems.
Expertos:	Profesionales, Académicos, Tecnólogos y Especialistas en Metodología de la Investigación Científica con experiencia superior a 5 años.
Modo de Validación:	Método Delphi de múltiple ronda, individual y sin contacto entre los expertos consultados.

Elaborado por: Francisco Lena

Fuente: Aplicación del método delphi en el diseño de una investigación cuantitativa sobre el fenómeno FABLAB.

Los criterios que se evaluaron en esta investigación se detalla en la siguiente tabla:

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.

Los expertos que validaron el proyecto de titulación son:

- Dra. Diana Carolina Cárdenas Ponce, Médico General con 8 años de experiencia, y 8 meses cursando la maestría de Gestión de calidad y seguridad del paciente PUCE sede Quito, actualmente labora como Jefe de Calidad en el Hospital Básico Pillaro. (Anexo 2)
- Edison Enrique Salazar Montesdeoca, Psicólogo Clínico con 9 años de experiencia y 1 año de especialista en Psicología de Emergencias y Desastres, actualmente labora como Jefe del área de Salud Mental en el Centro de Salud de Quero Tipo C. (Anexo 3)

2.5. Matriz de articulación de la propuesta

Tabla 1.

Matriz de articulación

EJES O PARTES PRINCIPALES	SUSTENTO TEÓRICO	SUSTENTO METODOLÓGICO	ESTRATEGIAS / TÉCNICAS	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	INSTRUMENTOS APLICADOS
Análisis de la Prevalencia del Síndrome de Burnout	Directrices de la OIT	Descriptivo	Encuesta	Síndrome de burnout moderado en un 55,86%	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)
Análisis de la Prevalencia del Síndrome de Burnout	Artículos medicos	Observacional	Encuesta	Síndrome de burnout moderado en un 55,86%	Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

- El síndrome de Burnout es una enfermedad que de manera directa afecta el bienestar de los trabajadores en diversos ámbitos como emocional, familiar, profesional y otros, provocando agotamiento físico, psíquico y afectación total del estado general de los compañeros.
- Este síndrome ocurre en muchas profesiones que implican servir a las personas o construir relaciones de ayuda. La incidencia de este fenómeno ha aumentado significativamente entre los trabajadores de la salud, donde las exigencias del entorno, la gran carga de trabajo y la experiencia interpersonal juegan un papel fundamental.
- De acuerdo a la valoración por medio del Cuestionario de Maslach se determinó que el personal de Salud del Centro de Salud de Quero se encuentra en un nivel moderado de Síndrome de Burnout tomando en cuenta las distintas dimensiones como agotamiento emocional leve en un 57,82%, despersonalización leve en un 66,64% y en realización personal moderada con un 89,18%.
- Los enfoques preventivos deben ser vistos desde dos perspectivas complementarias: el refuerzo de las estrategias individuales de afrontamiento y búsqueda de la felicidad, y la formulación colectiva de estrategias organizacionales para asegurar la felicidad de quienes se sumergen en el ambiente laboral.

RECOMENDACIONES

- Ejecutar acciones, tomando medidas que promuevan el diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado para evitar complicaciones en la salud de los profesionales.
- Sensibilizar a los profesionales de salud sobre la importancia de mejorar la resiliencia en el lugar de trabajo, la empatía y una atención al paciente eficaz y eficiente.
- Implementar programas de prevención para reducir o evitar los factores estresantes que pueden causar demandas ambientales.
- Es indispensable que existan nuevas investigaciones que se enfoquen en la comprensión de los mecanismos que desarrollan el síndrome, para que pueda existir una intervención oportuna en la prevención y tratamiento adecuado en el caso de que siga aumentando la prevalencia de esta patología.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcaraz. (2006). Frecuencia y factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en un hospital de segundo nivel. *Colima*, 1.
- Alvarez, G. (03 de 12 de 2011). *Exito Empresarial*. Obtenido de Exito Empresarial: <https://www.cegesti.org/exitoempresarial>
- Arias, L. (01 de 01 de 2015). *repository.ces.edu.co*. Obtenido de repository.ces.edu.co: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2027/Sindrome_Burnout_Enfermeria.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Bedoya, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de un hospital colombiano. *Scielo*, 11.
- Cardona, G. (2010). Guía básica de seguridad ocupacional. *Universidad CES*, 1.
- Duque, L. (01 de 01 de 2018). *Digitk*. Obtenido de Digitk: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/739/Factores%20de%20riesgo%20desencadenantes%20del%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fidalgo, M. (01 de 01 de 2000). *INSST*. Obtenido de INSST: https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_704.pdf/9a205bee-9bd7-4221-a1ae-39b737974768
- García, G. (01 de 12 de 2016). *Digitk*. Obtenido de Digitk: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/638/Caracter%3ADsticas%20y%20comportamientos%20del%20s%C3%ADndrome%20de%20burnout.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ginebra. (28 de 05 de 2019). *OMC*. Obtenido de OMC: <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- Gomez, V. (2021). Revisión Bibliográfica sobre el Síndrome de Burnout en el sector Sanitario. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1.
- Graazziano. (2010). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Scielo*, 1.
- INSST. (14 de 01 de 2022). *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>
- Intriago, S. (2019). Síndrome del "Burnout" en personal de salud de un centro hospitalario de la dirección distrital Junín-Bolívar. *San Gregorio*, 1.
- Kumar, W. (1998). The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to do About It. *Pers Psychol*, 51.

- Leiter, M. (2000). *Preventing burnout and building engagement*. San Francisco: Jossey.
- Lovo, J. (2020). Síndrome de Burnout: un problema moderno. *UES-ISSS*, 2-3.
- Martinez, A. (01 de 01 de 2010). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElSindromeDeBurnout-3307970%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElSindromeDeBurnout-3307970%20(2).pdf)
- Martinez, Y. (01 de 08 de 2020). *POLI*. Obtenido de POLI: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2668/TRABAJO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maslach, C. (1982). *Burnout: the cost of caring*. New York: Prentice.
- Monte, P. G. (2017). *El Síndrome de Quemarse por el trabajo (Burnout)*. Madrid: Piramide.
- Montgomery, A. (2020). Burnout en el personal sanitario. *Intramed*, 1.
- Morales, L. S. (2015). Síndrome de Burnout. *Scielo*.
- Nacion, L. (29 de 10 de 2005). La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia. Los accidentes y las patologías profesionales elevan el índice de mortalidad. *La OMS considera que el estrés laboral es una grave epidemia.*, pág. 1.
- Ojeda, G. (01 de 01 de 2016). *core.ac.uk*. Obtenido de core.ac.uk: <https://core.ac.uk/download/pdf/323344113.pdf>
- Paradigma. (28 de 05 de 2019). *DICEN*. Obtenido de DICEN: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/>
- Quiceno, J. (2007). BURNOUT: "SÍNDROME DE QUEMARSE EN EL TRABAJO (SQT)". *Acta Colombiana de Psicología*, 123.
- Ramos, M. (01 de 01 de 2016). *repositorio.autonoma.edu.pe*. Obtenido de repositorio.autonoma.edu.pe: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma.edu.pe/173/1/MADAME%20AMOS%20QUISPE-SINDROME%20DE%20BURNOUT%20EN%20PERSONAL%20DE%20SALUD.pdf>
- Ramos, P. R. (2012). *Análisis de los Riesgos Psicosociales: el estrés y el síndrome de burnout*. Malaga: ICB.
- Rubio, M. d. (2013). *Manual de Riesgos Psicosociales: Stress y el Síndrome de Burnout*. Madrid: CEP.
- Sigcha, F. (01 de 01 de 2012). *repositorio.uta.edu.e*. Obtenido de repositorio.uta.edu.e: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5837/1/Sindrome%20de%20Burnout%20y%20su%20impacto%20en%20el%20Rendimiento%20Laboral%20de%20ELEPCO%20S.A..pdf>
- Telegrafo, E. (30 de 04 de 2016). El estrés laboral afecta a 40 millones de personas en la Unión Europea. El consumo de tabaco y alcohol está ligados al problema. *El estrés laboral afecta a 40 millones de personas en la Unión Europea.*, pág. 1.

TRABAJO, S. E. (2019). EL SÍNDROME DEL QUEMADO, ES REGISTRADO POR LA OMS COMO ENFERMEDAD LABORAL. *SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO*, 1.

Velez, C. (2016). Elementos históricos y conceptuales del Síndrome de Burnout. *Archivos en Medicina Familiar*, 1.

Vicuña, L. (01 de 01 de 2016). *Core*. Obtenido de *Core*:
<https://core.ac.uk/download/pdf/323344113.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

FORMATO DE ENCUESTA

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Tiene que saber que no existen respuestas mejores o peores. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y, en ningún caso, accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							

7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento "quemado" por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							

16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se trata de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							

ANEXO 2

VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Título del Trabajo/Artículo: Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero. Enero – Diciembre 2021

Autor del Trabajo/Artículo: Kelly Marissa Zamora Rodríguez

Fecha: 09 de marzo de 2022

Objetivos del Trabajo/Artículo:

1. Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de salud de Quero. Enero – Diciembre 2021
2. Analizar el contexto del síndrome de desgaste profesional en profesionales sanitarios y administrativos del Centro de Salud de Quero.
3. Evaluar el riesgo de burnout utilizando metodología de prestigio.
4. Elaborar medidas de prevención para reducir y evitar el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero

Datos del experto:

Nombre y Apellido	No. Cédula	Título académico de mayor nivel	Tiempo de experiencia
Diana Carolina Cárdenas Ponce	1804135679	Médico General Estudiante de la maestría de Gestión de calidad y seguridad del paciente PUCE sede Quito	8 años 8 meses


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> DIANA CAROLINA CARDENAS PONCE
-----------------	---	--------------------	--	--------------------------	---

ANEXO 3

VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Título del Trabajo/Artículo: Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero. Enero – Diciembre 2021

Autor del Trabajo/Artículo: Kelly Marissa Zamora Rodríguez **Fecha:** 09 de marzo de 2022

Objetivos del Trabajo/Artículo:

1. Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de salud de Quero. Enero – Diciembre 2021
2. Analizar el contexto del síndrome de desgaste profesional en profesionales sanitarios y administrativos del Centro de Salud de Quero.
3. Evaluar el riesgo de burnout utilizando metodología de prestigio.
4. Elaborar medidas de prevención para reducir y evitar el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero

Datos del experto:

Nombre y Apellido	No. Cédula	Título académico de mayor nivel	Tiempo de experiencia
Edisson Enrique Salazar Montesdeoca	1803722261	Psicólogo Clínico Especialización en Psicología de Emergencias y Desastres	9 años 1 año

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 sistemática 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, concordes 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>EDISSON ENRIQUE SALAZAR MONTESDEOCA</small>
----------	---	-------------	--	-------------------	--

ANEXO 4




UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL / ESCUELA DE POSGRADOS

FORMATO PARA DESCRIBIR LOS APORTES A LA INVESTIGACIÓN Y VINCULACIÓN CON LA SOCIEDAD EN EL TRABAJO DE TITULACIÓN – (RESUMEN INV+VCS)

(según el Instructivo de Estructura y Normas de Trabajos de Titulación para Grado y Posgrado UISRAEL 2021)

Estudiante(s):	Kelly Marissa Zamora Rodríguez
Programa de maestría:	Seguridad y Salud Ocupacional
Proyecto desarrollado:	Análisis de la prevalencia del Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud de Quero. Enero – Diciembre 2021
Fecha de entrega final del TT:	19 de marzo de 2022
Línea de investigación institucional a la cual tributa el proyecto:	Gestión integrada de organizaciones y competitividad sostenible
Beneficiarios directos e indirectos del proyecto:	
<p>Conociendo la posible prevalencia de estrés laboral entre los trabajadores del Centro de Salud de Quero, teniendo en cuenta que el síndrome de burnout está asociado a una amplia gama de patologías de origen físicas, así nos permitirá formular estrategias para prevenir e intervenir, además de incentivar a la implementación de programas asociados a la promoción de la salud ocupacional teniendo en cuenta que el síndrome de Burnout, nos beneficia en la investigación de los aspectos sociales, psicológicos y espirituales que perjudican la eficiencia y eficacia de la prestación de servicios.</p>	
Resumen de los aportes de la investigación para el área del conocimiento	
<p>El Burnout tiene graves consecuencias tanto en la salud personal como en la calidad del servicio prestado. Su presencia en algunas de las profesiones, incluidos los proveedores de servicios con contactos a largo plazo con humanos, convierte a esta entidad en un tema social importante. Hoy en día, millones de trabajadores en todo el mundo enfrentan diferentes tipos de riesgos, que incluyen: químicos, físicos, psicosociales, biológicos, entre otros. Sin embargo, los profesionales de la medicina están más expuestos a los riesgos psicosociales. El agotamiento es una de las condiciones médicas causadas por factores psicosociales. Los factores psicosociales que resultan de la exposición continua y extendida a factores estresantes en el lugar de trabajo, afectan no solo al sufrimiento individual, sino también a la organización en la que trabaja, el trabajo y la sociedad en general.</p>	
Resumen de los aportes de vinculación con la sociedad: empresas, organizaciones y comunidades	
<p>Por tanto, contribuye a la justificación de este estudio desde diversas perspectivas. En definitiva, es un aporte valioso ya que nos permite buscar alternativas y desarrollar un conjunto de recomendaciones a través de la evidencia recopilada desde un punto de vista teórico, práctico y metodológico. Una solución al problema ineludible, pero utilizando un enfoque preventivo para estudiar los factores que provocan el burnout asociado, lo que permite no solo a los trabajadores sino también a los jefes y supervisores abordar este fenómeno emocional desde una perspectiva efectiva. Si, esto muchas veces se pasa por alto porque conlleva importantes costos económicos y sociales para la organización.</p>	
Nota: se adjunta el proyecto	

Firmas de responsabilidad:

Estudiante	Profesor-tutor del proyecto	Coordinador del programa de maestría
		

Revisado por:

Coordinación de Vinculación con la Sociedad	Coordinación de Investigación