



**Universidad
Israel**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL.
ESCUELA DE POSGRADOS “ESPOG”**

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

Resolución: RPC-SO-22-No.477-2020-CES

PROYECTO DE TITULACIÓN EN OPCIÓN AL GRADO DE MAGISTER.

Título del proyecto de titulación:
Diseño de un plan de control de riesgo del síndrome de burnout para el centro de especialidades "BAMAS"
Línea de la Investigación:
Gestión Integrada de Organizaciones y Competitividad Sostenible
Campo amplio de conocimientos:
Servicios
Autor:
Samaniego Mena Bryan Alexander
Tutor/a:
Mg. Fausto Germán Pazmiño Muñoz

Quito – Ecuador

2024

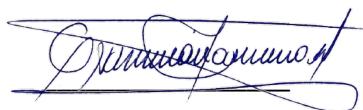
APROBACIÓN DEL TUTOR



Yo, **Pazmiño Muñoz Fausto German** CI: **1710051978** en mi calidad de tutor del proyecto de investigación titulado: **Diseño de un plan de control de riesgo del síndrome de burnout para el centro de especialidades BAMAS.**

Elaborado por: **Samaniego Mena Bryan Alexander**, de CI: **1723364897**, alumno de la maestría: **seguridad y salud ocupacional**, de la **Universidad Tecnológica de Israel (UISRAEL)**, como parte de los requisitos sustanciales para 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., 7 de marzo del 2024



Mg. Fausto Germán Pazmiño Muñoz
1710051978

DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE

Yo, **Samaniego Mena Bryan Alexander** CI: **1723364897**, autor/a del trabajo de titulación denominado: **Diseño de un plan de control de riesgo del síndrome de burnout en el centro de especialidades "BAMAS"**.

Previo a la obtención del título de Magister en seguridad y salud ocupacional.

1. Declaro tener pleno conocimiento de las obligaciones que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar el respectivo proyecto 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 proyecto 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 proyecto de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de prosperidad intelectual vigentes.

Quito D.M., 07 de marzo del 2024

Samaniego Mena Bryan Alexander

1723364897

Tabla de contenidos generales.

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL PROYECTO	ii
DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIANTE	iii
INFORMACIÓN GENERAL	1
Contextualización del tema	1
Problema de investigación	3
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos de la investigación:	4
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.	6
1.1. Contextualización general del estado del arte.	6
1.2. Proceso de investigación metodológica	11
1.3. Análisis de resultados	15
CAPÍTULO II: PROPUESTA	51
1.1. Fundamentos teóricos aplicados	51
1.2. Descripción de la propuesta	54
1.3. Validación de la propuesta.	83
1.4. Matriz para articular la propuesta planteada	85
CONCLUSIONES.	87
RECOMENDACIONES	89
BIBLIOGRAFÍA	91
ANEXOS.	96

Índice de las tablas

Tabla 1. Colaboradores del centro de especialidades “BAMAS”, periodo 2024.	12
Tabla 2. Segmentos de valoración del MBI HSS Human Services Survey	13
Tabla 3. Valoración en puntuaciones del MBI HSS Human Services Survey	14
Tabla 4. Valoración componentes, SD de burnout cuestionario MBI HSS en concordancia de niveles	14
Tabla 5. Distribución colaboradores, centro de especialidades BAMAS en función del sexo.	15
Tabla 6. Distribución colaboradores, Centro de especialidades BAMAS en función de la edad.	16
Tabla 7. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del estado civil.	18
Tabla 8. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de identificación étnica.	19
Tabla 9. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del nivel académico.	20
Tabla 10. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del cargo o área en el trabajo.	22
Tabla 11. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de la antigüedad en la institución.	23
Tabla 12. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de horas mensuales laborables.	25
Tabla 13. La valoración componentes del SD de burnout cuestionario MBI HSS en concordancia con niveles	26
Tabla 14. Frecuencia agotamiento emocional presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.	26
Tabla 15. Frecuencia despersonalización presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.	28
Tabla 16. Frecuencia realización personal presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.	29

Tabla 17. Distribución de casos diagnosticados, casos con indicios y casos negativos en los colaboradores de especialidades BAMAS.	30
Tabla 18. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con burnout en función con la variable edad.	31
Tabla 19. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con la variable sexo.	32
Tabla 20. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con síndrome de burnout en función con el estado o situación civil.	34
Tabla 21. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con identificación de la étnica.	35
Tabla 22. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del nivel académico.	36
Tabla 23. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del área laboral	37
Tabla 24. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de la antigüedad en el establecimiento.	39
Tabla 25. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.	40
Tabla 26. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con potencial riesgo o indicios de SD de burnout en función con la variable edad.	41
Tabla 27. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la variable sexo.	43
Tabla 28. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con el estado o situación civil.	44
Tabla 29. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con identificación de la étnica.	45
Tabla 30. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del nivel académico.	46

Tabla 31. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del cargo, puesto o área de trabajo	48
Tabla 32. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de la antigüedad en años en la institución.	49
Tabla 33. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.	50
Tabla 34. Plan para controlar el sd. de burnout en el centro de especialidades BAMAS, estrategias preventivas a nivel institucional, interpersonal e individual.	58
Tabla 35. Plan para controlar el SD. de burnout para el centro de especialidades BAMAS, estrategias intervencionistas para casos diagnosticados del síndrome de burnout.	71

Índice de las figuras

Figura 1. Distribución colaboradores, Centro de especialidades BAMAS en función del sexo.	16
Figura 2. Distribución colaboradores, Centro de especialidades BAMAS en función de la edad.	17
Figura 3. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del estado civil.	18
Figura 4. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de la auto identificación étnica.	19
Figura 5. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del nivel de instrucción.	21
Figura 6. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del cargo o área de trabajo.	22
Figura 7. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de la antigüedad en la institución.	24
Figura 8. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de horas mensuales laborables.	25
Figura 9. Frecuencia agotamiento emocional presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.	27
Figura 10. Frecuencia despersonalización presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.	28
Figura 11. Frecuencia realización personal presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.	29
Figura 12. Distribución de casos diagnosticados, casos con indicios y casos negativos en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.	30
Figura 13. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con sd. burnout en función con la variable edad.	32
Figura 14. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD burnout en función con la variable sexo.	33

Figura 15. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en relación con el estado o situación civil.	34
Figura 16. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con la Auto identificación étnica.	35
Figura 17. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del nivel académico.	36
Figura 18. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del área o puesto de trabajo	38
Figura 19. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de la antigüedad en la institución.	39
Figura 20. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.	40
Figura 21. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la variable edad.	42
Figura 22. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la variable sexo.	43
Figura 23. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con el estado o situación civil.	44
Figura 24. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la Auto identificación étnica.	45
Figura 25. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del nivel académico.	47
Figura 26. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del puesto o área de trabajo	48
Figura 27. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de la antigüedad en la institución.	49
Figura 28. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.	51

Figura 29. Estructura diseño del plan para controlar el riesgo del síndrome de agotamiento ocupacional para el centro de especialidades BAMAS

INFORMACIÓN GENERAL

Contextualización del tema

Entendiendo que el recurso humano es el actor principal en cualquier organización pública o privada, industria, etc. este debe prestar su servicio de la forma más adecuada y segura posible por lo que los empleadores o unidad rectora deben poner especial atención a la salud integral de sus colaboradores, conociendo las características en las que el trabajador desempeña su función como por ejemplo al prestar atención o servicios de la salud y de esa forma entender como esas mismas condiciones influyen en el personal.

A través del tiempo se ha demostrado que el estrés es una condición inherente de la profesión médica o de salud y por ende está presente en el día a día de los trabajadores, no solo afectando la salud sino también sus deberes o cumplimientos laborales y así también la calidad de los servicios a distintos usuarios sean estos pacientes, estudiantes, clientes u otros. Como consecuencia se produce el agotamiento ocupacional, que es una respuesta al estrés prolongado por las actividades que realiza o a las que está expuesto el personal laboral (García, 2020).

El síndrome desgaste ocupacional como se lo va conociendo actualmente se explica como una condición psicosocial que afecta a las personas a nivel personal y laboral, por lo que el entorno del trabajador es o se puede considerar como desencadenante del síndrome, atendiendo a la realidad del personal sanitario la incidencia de esta condición se ha ampliado en años recientes y su nivel de intensidad o particular origen va a depender de situaciones propias del trabajador y de las empresas o instituciones en las que este labore.

En el síndrome de burnout están presentes tres dimensiones que caracterizan su potencial afectación a la salud y estos son primero el agotamiento mental o emocional que es el nivel de cansancio que

el trabajador presenta como consecuencia de las responsabilidades o exigencias laborales, segundo la despersonalización que hace referencia a que el trabajador desencadena actitudes negativas hacia sus pacientes o colegas en si hacia la misma actividad laboral y tercero la realización o desempeño personal que el individuo lo siente como mínimo o nulo (Acosta Molina, López Espitia, Rodríguez Chaparro, & Soto Puentes, 2020).

En Latinoamérica, parte del personal sanitario como lo son los médicos tienen una prevalencia del síndrome del síndrome de desgaste ocupacional de aproximadamente 54.2% mostrada entre los años 2010 a 2020. Entendiendo que su origen es multicausal se evidencio varios factores que pueden materializar el riesgo y estos son la excesiva carga laboral, pagos bajos por muchos servicios prestados, limitaciones impuestas por las instituciones para poder crecer laboralmente. Por lo tanto, en este estudio se refleja como este síndrome afecta en mayor medida a los profesionales médicos o que están en el campo sanitario, pero también muestra como los factores de riesgo pueden ser modificables por lo que se da una esperanza pues se puede lograr una intervención enfocada a la prevención y así mitigar al burnout en Latinoamérica (Buitrago Rosero, López, & Trujillo Panche, 2020).

En Ecuador se realizó un estudio que como en otras partes del mundo encontramos una prevalencia elevada del síndrome de agotamiento ocupacional, este fue efectuado en el periodo que comprende desde abril a septiembre del 2020 sobre 368 profesionales de la salud debidamente habilitados para ejercer en el territorio nacional que fueron médicos generales y especialistas, personal de enfermería y de apoyo operativo sanitario teniendo en cuenta variables personales como edad, sexo, jornada laboral, lugar de trabajo, número de pacientes atendidos. Como consecuencia de esta investigación se evidencia una prevalencia elevada, sobre todo en la dimensión de despersonalización con un 95%, seguido de un 47 % de agotamiento emocional y finalmente un 11 % en realización personal , también se mostró que no existe relación en

función del sexo aunque si respecto a las menores edades y profesionales que atienden una mayor cantidad de pacientes, por lo podemos concluir que en Ecuador la prevalencia del síndrome de desgaste ocupacional es elevado sobre todo en los profesionales de salud por lo que un manejo oportuno debe ser considerado como obligatorio para las unidades rectoras de las instituciones o casas de salud (Torres Toala, y otros, 2021).

En los últimos años este síndrome se ha potenciado en sobremanera sobre todo por la pandemia del microorganismo COVID 19, y en los últimos años por la situación política e interna en materia de seguridad del Ecuador, que hace que muchos profesionales de salud estén expuestos a muchos factores realmente estresantes y por ende pongan al límite sus capacidades afectando negativamente la calidad e institucionalidad sanitaria del país y de los ecuatorianos.

Problema de investigación

El síndrome de quemado por el trabajo es una condición que afecta a todas las profesiones o puestos laborales por lo que el ámbito de la salud no es la excepción, sin embargo, la naturaleza del trabajo hace que su aparición afecte de forma representativa a estos individuos. Reconociendo que varias causales de este síndrome se presentan como circunstancias inherentes o de difícil manejo se debe realizar un minucioso control en todos sus aspectos pues influyen de manera considerable en la salud del personal.

También es importante conocer que en la actualidad Ecuador no posee una normativa específica para control del síndrome de agotamiento ocupacional u otros riesgos psicosociales, sin embargo, si cuenta con cuerpos legales que obligan a las instituciones a realizar diagnóstico, prevención e intervención de riesgos psicosociales. Por lo cual, enfatizando en la importancia de las medidas para mitigar la vulnerabilidad del personal sanitario, la problemática propuesta dará a conocer

las utilidades de un diseño de intervenciones que ayuden a controlar los riesgos del síndrome de burnout o agotamiento ocupacional para los colaboradores pertenecientes del centro de especialidades “BAMAS” (Jaramillo Intriago, 2018) (Vaca Meneses, 2023).

Objetivo general

Diseñar un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el centro de especialidades BAMAS.

Objetivos específicos

- Contextualizar los fundamentos teóricos necesarios concernientes al síndrome de desgaste ocupacional que servirán para la propuesta del programa de control en el centro de especialidades BAMAS.
- Diagnosticar las dimensiones presentes en el síndrome de agotamiento ocupacional para el centro de especialidades BAMAS, por medio del test de Maslach (MBI-HSS), encuesta de servicios humanos.
- Diseñar un plan que prevenga y disminuya el síndrome de agotamiento ocupacional en los colaboradores pertenecientes al centro de especialidades BAMAS.
- Validar el diseño del plan de control de riesgo del síndrome de agotamiento ocupacional o laboral a través de apreciaciones de especialistas expertos en el tema.

Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos de la investigación:

Centro de especialidades BAMAS.

Una vez determinada las dimensiones del síndrome, presentes en las personas que trabajan en el centro de especialidades BAMAS, se podrán diseñar medidas correctivas y preventivas, que aumentarán el bienestar del personal, reduciendo también complicaciones graves de salud y ausentismo o deserción laboral. Por otro lado, la entidad rectora o jefatura de esta casa de salud

tendrá una referencia para cumplir con las medidas establecidas por el código de trabajo y demás reglamentos legales que Ecuador manifiesta respecto a la actuación sobre riesgos psicosociales en el ámbito productivo o laboral.

Pacientes del centro de especialidades BAMAS.

Uno de los objetivos de una unidad operativa de salud es buscar el bienestar integral o completo de sus pacientes por lo tanto entender que cuando el personal de salud se encuentra en condiciones óptimas para laborar y afrontar situaciones estresantes en su puesto de trabajo, la atención a los pacientes incrementa en términos de en calidad, calidez y dignidad, sobre todo en aquellos con patologías graves o pronósticos críticos, mejorando así la institucionalidad de la casa de salud (Morales Naranjo, 2021).

Instituciones prestadoras de servicios de salud e industrias en general.

Al entender que el síndrome de burnout no discrimina profesión o actividad laboral el resultado de esta investigación se vincula con la sociedad directamente en la generación de decisiones o estrategias que eviten el agotamiento del personal tanto en otras instituciones de salud, unidades educativas, industrias tecnológicas, ramas militares, etc. Sobre todo, en la actualidad dado que los individuos nos estamos dirigiendo a afrontar nuevos males que aquejan a la salud de la comunidad como lo es el síndrome de desgaste ocupacional. (Morales Naranjo, 2021).

Familiares del personal del centro de especialidades BAMAS.

Este síndrome en cuestión no solo afecta a los colaboradores en su ámbito o situación laboral sino también en su vida social y familiar por lo que será muy útil contar con un plan que lleve a establecer estrategias que el trabajador poner en práctica o reforzar de igual forma en su hogar o en el ambiente extra laboral en que se desenvuelva.

Además, considero que el resultado académico de este trabajo de investigación será significativo para investigaciones posteriores que propongan o planteen afrontar otros riesgos psicosociales que afectaran a los trabajadores.

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

1.1. Contextualización general del estado del arte.

Diseñar este plan de control del síndrome de agotamiento ocupacional o burnout necesita una base teórica y conceptual para la comprensión de las acciones que se ejecutaran en cualquier situación o entidad ya sea de servicios médicos, educativos, tecnológicos, etc. Por este motivo se presentan conceptos requeridos para fundamentar la investigación, y así validar su pertinencia y utilidad en la institución.

1.1.1. Síndrome de burnout.

(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022), a través de la norma técnica de prevención (NPT 704) indica que este síndrome de agotamiento ocupacional es una respuesta al estrés laboral mantenido a través del tiempo en donde el trabajador manifiesta emociones no propositivas hacia la gente con quien trabaja y su propia individualidad como ser humano, así también como por las situaciones inherentes de su actividad laboral. Esto se da en mayor medida entre los individuos que están en unión social continua con los pacientes o usuarios de la empresa u organización. (p.3)

1.1.2. Síndrome de agotamiento ocupacional y sus factores de riesgo

(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022), indica que las situaciones para desencadenar el síndrome están en tres niveles:

Nivel institucional: Organización rígida y jerarquizada, falta de apoyo institucional, aumento de burocracia, poca participación del personal, conflictos, mala dirección, mala gestión de recursos

humanos, falta de coordinación, ausencia de capacitaciones en nuevas tecnologías, no existe incentivos, y poco desarrollo profesional.

Nivel del puesto de trabajo: Carga excesiva de trabajo, exigencias emocionales del usuario o paciente, desequilibrio entre autonomía y responsabilidad, tareas inacabadas o que no culminan en el tiempo que deberían, condiciones económicas de insatisfacción, no adecuación de capacidades para el trabajo, poco tiempo de atención al paciente, ambigüedad laboral, sobrecarga psicológica o mental, falta de control de situaciones de estrés y poco o nulo apoyo complementario.

Nivel de relaciones interpersonales: Pacientes problemáticos, conflictos con usuarios, poco apoyo de compañeros o superiores en tareas complementarias, tensión o competitividad entre colaboradores y pacientes, modo de trabajo negativo, y contagio social o exposición con personas que generaron síndrome de desgaste ocupacional. (p.6)

1.1.3. Componentes pertenecientes al síndrome de burnout.

El síndrome se presenta como consecuencia de exposición a situaciones estresantes en demasía y por ende es un problema de salud ocupacional formado por 3 partes que son:

Agotamiento mental/emocional: es cuando el individuo presenta pérdida paulatina de energía, es decir su capacidad mental o emocional está presente pero también está agotada (Linares Parra & Guedez Salas, 2021) .

Despersonalización: la persona genera malas actitudes dirigidas hacia las demás personas junto con falta de motivación en el trabajo y como consecuencia el profesional de salud sentirá impotencia en su trabajo y vida (Linares Parra & Guedez Salas, 2021).

Disminución del sentido de realización personal: se presentan aptitudes en detrimento hacia uno mismo o hacia la actividad laboral por lo tanto se cree que no se obtendrá éxito en el trabajo ya

que se considera poco importante afectando la productividad e incluso las relaciones con sus colegas (Cevallos Sánchez & Carreño Vélez, 2021) .

1.1.4. Fases o etapas del síndrome de burnout.

(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022), describe cinco fases de transición del síndrome de burnout:

Etapas entusiasta: ante el nuevo puesto se tiene, energía y se queda más tiempo para alargar la jornada laboral.

Etapas de estancamiento: no hay logros, se siente que no vale la pena trabajar porque no hay recompensa se empiezan justa.

Etapas de frustración: se puede percibir desmoralización o desilusión, el trabajo ya no tiene sentido, cualquier cosa molesta, aparecen problemas que afectan la salud.

Etapas de apatía: se aleja emocionalmente de las personas, solo quiere satisfacer sus propias necesidades. Además, siempre está a la defensiva y se retira pronto.

Fase de quemado o burn: hay un daño emocional, consecuencia se produce deserción laboral. (p.7)

1.1.5. Síntomas presentes en el síndrome.

(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2022), por medio de su norma técnica de prevención NTP 705, muestra los síntomas en el trabajador como para la organización o empresa:

Síntomas presentes en el trabajador

Psicosomáticos: Se presenta malestar general inespecífico a lo que se le suma síntomas como cefalea, insomnio, alteraciones gastrointestinales o complicaciones en comorbilidades preexistentes.

Conductuales: percepción alterada de sí mismo, abuso de sustancias estimulantes de naturaleza legal o ilegal, incapacidad para mantener una vida social con relajación, falta de concentración y el individuo se vuelve agresivo-

Emocionales: hay un límite emocional de esfuerzo, el distanciamiento afectivo es una forma de protegerse, se desarrolla ansiedad, sensación de culpa, impotencia, depresión.

Actitudinales: apatía, cinismo hacia las demás personas de la institución, incluso genera agresiones verbales y físicas.

Síntomas presentes en la organización

La empresa u organización se ve afectada por que el desapego del individuo hacia sus responsabilidades o actividades laborales genera problemas con otros trabajadores, entidad rectora de la institución e incluso clientes, alumnos, pacientes. Disminuyendo así la capacidad de trabajo, poniendo en riesgo la institucionalidad de la empresa o unidad educativa frente a la población donde esta se encuentra. (p.2)

1.1.6. Diagnóstico síndrome de burnout o agotamiento laboral u ocupacional.

El diagnóstico se realiza gracias al cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), considerado como la mejor prueba para diagnóstico de este síndrome. Tiene varias versiones: servicios humanos, para trabajadores sanitarios, la versión enfocada a educadores o docentes, y la versión de servicios generales, usado para todas las ocupaciones que se necesite estudiar (Acosta Molina, López Espitia, Rodríguez Chaparro, & Soto Puentes, 2020) .

Como esta investigación hace énfasis en personal de una casa de salud, se va a utilizar el MBI-HSS o Inventario de agotamiento de Maslach encuesta de servicios humanos, que consta de 22 cuestionamientos divididos en 3 segmentos de evaluación: 9 de agotamiento mental, 8 de desempeño o realización laboral, y 5 de despersonalización de la persona. Se determina como diagnóstico a las personas que puntúan alto en las dimensiones de fatiga mental y despersonalización y bajo en el desempeño o realización laboral (Mind Garden, Inc, 2024).

1.1.7. Control de riesgo

Como señala (Ríos Insua & Naveiro Flores, 2022), “Control de riesgo son las actividades realizadas para controlar las amenazas, en el sentido de reducir la probabilidad de que se materialicen y reducir su impacto” (p.16).

1.1.8. Acción preventiva.

Según indica (Ramirez, 2020), “Acción preventiva es aquella que sirve para frenar situaciones amenazantes de la integridad de los colaboradores y que tiene como finalidad crear un ambiente seguro” (p.306).

1.1.9. Condiciones de trabajo y salud.

Como manifiesta (Ramirez, Seguridad laboral y salud ocupacional, 2020) “ Condiciones de trabajo y de salud son el conjunto de condiciones inherentes a las actividades de los colaboradores que pueden afectar a la salud de los mismos pudiendo ser estas condiciones materiales, equipo o herramienta empleados” (p.303).

1.1.10. Salud.

(Ramirez, 2020), nos dice que “salud contempla no solo la carencia de afecciones, sino también los elementos emocionales y físicos que afectan a la salud y que están íntimamente conectados con la seguridad y salud en el trabajo” (p.306).

1.1.11. Estrés laboral.

(Bernabe Castaño, 2023), indica que “estrés laboral es la interacción del colaborador y su entorno, y normalmente se da por la existencia de un acuerdo perjudicial entre ambos y las respuestas emocionales que sustentan esas formas de interactuar” (p.14).

1.1.12. Ausentismo laboral.

Ausentismo laboral es la no asistencia del trabajador al lugar de trabajo sin tomar en cuenta vacaciones, huelgas o permisos. También indica el ausentismo laboral de causa medica como la incapacidad

del trabajador para acudir a su trabajo o abandonarlo con excepción de permisos de maternidad o privación de la libertad (Berón, Mejía, & Castrillón, 2021).

1.1.13. Riesgos psicosociales.

(Cobos Lazo, 2022), indica que “Riesgos psicosociales son aquellos que se convierten en complicaciones para el óptimo bienestar organizacional, y por ende generan que se vulneren derechos, provocando anomalías psicológicas o incluso psiquiátricas” (p.92).

Además, (Orozco Armijos & Salazar Mencías, 2022) “Diseño del programa de control del síndrome de burnout en el centro médico del sur de Quito”, en su proyecto para titulación menciona que: “Existen cuatro niveles clínicos del síndrome burnout: Leve con fatiga y molestas vágales, moderado evidenciando aislamiento y cinismo, grave por ausentismo laboral y consumo de sustancias legales e ilegales y nivel extremo llegando a colapsar o incluso al suicidio” (p.14).

1.2. Proceso de investigación metodológica

Enfoque investigativo.

Este proyecto de investigación ocupa un cuestionario como herramienta de diagnóstico para el síndrome de burnout, que identifica las experiencias y por ende problemas reales de los profesionales de salud en función de variables propias de cada individuo, lo cual resulta beneficioso para el proceso de análisis, es por todo esto que el proceso de investigación y los resultados adoptan un enfoque cualitativo que contribuirá al control este riesgo.

Tipo de estudio o investigación.

El presente estudio se aprecia como un tipo de investigación, descriptivo, transversal, no experimental, sincrónica y de campo.

Descriptivo al analizar las características de la exposición al riesgo de síndrome de burnout, transversal pues los individuos en estudio cumplen las mismas variables y estas se mantienen el tiempo, además es no experimental pues se valora la exposición al riesgo ya existente sin fabricar

ninguna situación. También se considera sincrónica por estudiarse en un corto periodo de tiempo y de campo debido a que el investigador está en contacto con la realidad del problema por ende se obtendrá información más exacta.

Área de estudio y muestra

En función de la información proporcionada, esta investigación se realizará en el centro de especialidades BAMAS que está localizado en la provincia de Pichincha, correspondiendo a la ciudad de Quito en un total de 37 personas enlistadas de la siguiente manera:

Tabla 1. Colaboradores del centro de especialidades "BAMAS", periodo 2024.

Personal de salud	Número
Médicos generales / Médicos especialistas	11
Personal de Enfermería	8
Odontólogos/as	2
Laboratorio Clínico	2
Bioquímica	1
Otros (personal administrativo y demás personal de apoyo operativo)	13
Total	37

Fuente : Elaboración propia.

Criterios de incorporación y discriminación para el estudio

En esta investigación se incluirán todos los colaboradores que forman parte del personal netamente operativo, personal de apoyo sanitario y administrativo que brindan atención a pacientes y usuarios en el centro de especialidades BAMAS. Por otro lado, se excluirán de la investigación personal del área de seguridad de la base aérea, mantenimiento, limpieza o intendencia y todos aquellos individuos que manifiesten negativa a que se les aplique el test de Maslach.

Métodos, técnicas e instrumentos

Con el propósito de respetar normas de divulgación de datos se utilizará un consentimiento informado mismo en el que constará de título de la investigación, objetivo, herramienta a utilizar en este caso el test de Maslach y responsabilidad del investigador para salvaguardar el anonimato de los participantes todo esto evidenciado en el anexo 1.

Para la recopilación de información se utilizara un formulario que recoge datos generales de los trabajadores y para el diagnóstico o valoración se utilizará el cuestionario de Maslach para servicios humanos, enfocado hacia trabajadores en salud y que resulta ser el estándar dorado para el diagnóstico, el test se detalla en el anexo 2 (Mind Garden, Inc, 2024).

Como se mencionó esta investigación hace énfasis en personal de una institución que presta servicios de salud, por lo que la versión MBI HSS consta de veinte y dos ítems divididos en tres segmentos o dimensiones de evaluación : nueve ítems de agotamiento mental situación en la que el individuo disminuye gradualmente su capacidad mental o emocional, ocho ítems enfocados en el desempeño o realización personal donde la persona manifiesta aptitudes en detrimento hacia sí mismo y hacia la actividad laboral creyendo que nunca alcanzara el éxito o reconocimiento , y cinco ítems de despersonalización del personal sanitario reflejando malas actitudes y cinismo hacia los pacientes, colegas y trabajo, las dimensiones mencionadas se detallan en la tabla 2 y sus respectivos valores individuales evidenciados en la tabla 3 (Linares Parra & Guedez Salas, 2021) (Cevallos Sánchez & Carreño Vélez, 2021) (Mind Garden, Inc, 2024).

Tabla 2. Segmentos de valoración del MBI HSS Human Services Survey

Subescala	Código	Ítems	Número de ítems	Puntaje por ítem	Puntaje por subescala	Indicios Burnout
Agotamiento emocional	EE	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	9	De 0 a 6	De 0 a 54	Más de 26
Despersonalización	DP	5, 10, 11, 15, 22	5	De 0 a 6	De 0 a 30	Más de 9
Realización personal	PA	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	8	De 0 a 6	De 0 a 48	Menos de 34

Fuente: (Mind Garden, Inc, 2024).

Tabla 3. Valoración en puntuaciones del MBI HSS Human Services Survey

Puntaje	Enunciados
0 cero puntos	Ni una sola vez o Nunca en el trabajo
01 puntos	Pocas veces cada 12 meses o Casi nunca
02 puntos	Una sola vez cada 30 días o Algunas veces
03 puntos	Pocas veces al mes o Por lo regular
04 puntos	Una sola vez por semana o Muchas veces a la semana
05 puntos	Pocas veces por semana o Casi siempre
06 puntos	Todos los días del mes o Siempre

Fuente: (Mind Garden, Inc, 2024).

Para determinar la presencia del síndrome agotamiento laboral u ocupacional en los trabajadores del centro de especialidades BAMAS, se definirá valores altos con determinación cualitativa en las dimensiones de despersonalización y agotamiento emocional por otro lado se necesitará valores bajos en la tercera dimensión que corresponde a realización personal como se establece en la tabla 4.

Tabla 4. Valoración componentes, SD de burnout cuestionario MBI HSS en concordancia de niveles

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54 (*)
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30 (*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

Fuente: (Mind Garden, Inc, 2024).

1.3. Análisis de resultados

Uno de los propósitos de esta investigación es el diagnóstico y valoración de indicios del agotamiento ocupacional en los colaboradores pertenecientes del centro de especialidades BAMAS, por medio de la aplicación del test de Maslach mismo que se realizó en 37 personas que laboran en este lugar. Por otro lado, existen variables sociales y laborales que afectan a los trabajadores por lo que también se tomaron en cuenta para establecer vínculos entre los vestigios o presencia del síndrome de burnout y estas variables de los individuos. También, se detallan los resultados obtenidos durante esta investigación del personal perteneciente al centro de especialidades BAMAS.

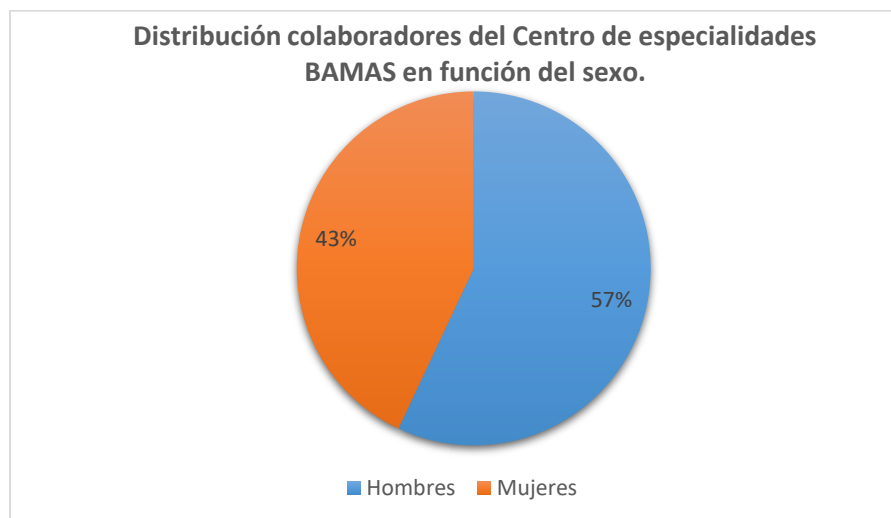
1.3.1 Distribución colaboradores, centro de especialidades BAMAS en función del sexo.

Tabla 5. Distribución colaboradores, centro de especialidades BAMAS en función del sexo.

Sexo	Colaboradores	Porcentaje %
Hombres	21	57 %
Mujeres	16	43 %
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 1. Distribución colaboradores, Centro de especialidades BAMAS en función del sexo.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

El sexo o genero de los colaboradores en esta institución se ejemplifican de la siguiente forma, el 57 % (21 trabajadores) del personal son hombres y el 43 % (16 trabajadores) son de sexo femenino, evidenciando presencia de más hombres que desempeñan sus funciones en este establecimiento sanitario.

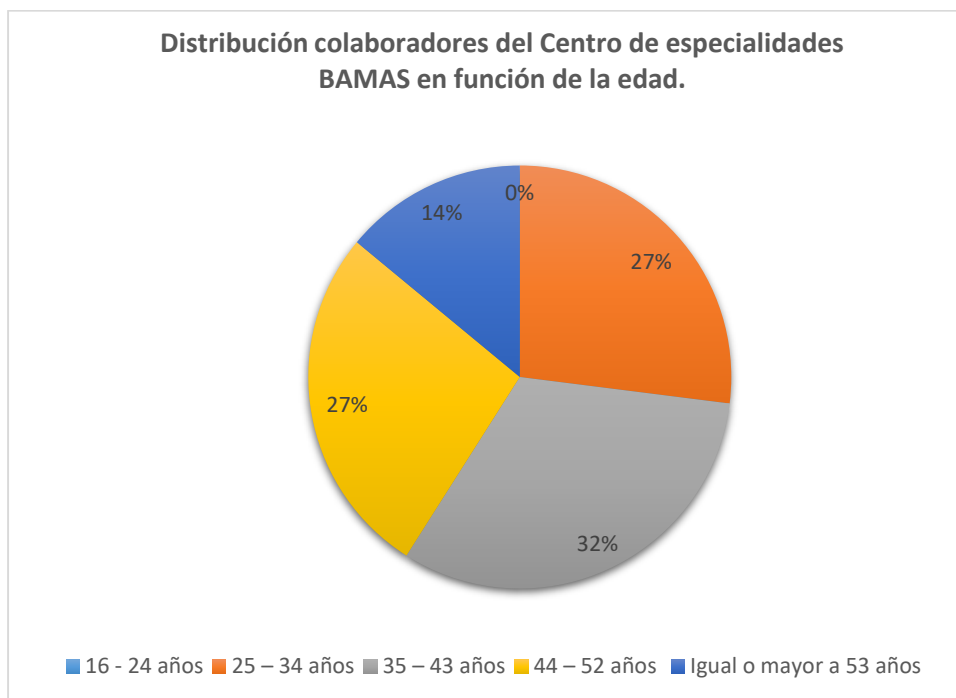
1.3.2 La distribución colaboradores Centro de especialidades BAMAS en función de la edad.

Tabla 6. Distribución colaboradores, Centro de especialidades BAMAS en función de la edad.

Edad	Colaboradores	Porcentaje %
16 - 24 años de edad	0	0 %
25 – 34 años de edad	10	27 %
35 – 43 años de edad	12	32 %
44 – 52 años de edad	10	27 %
Igual o mayor a 53 años de edad	5	14 %
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 2. Distribución colaboradores, Centro de especialidades BAMAS en función de la edad.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La distribución en relación a la edad indica que un 32 % (12 trabajadores) poseen una edad que va desde los 35 a 43 años de edad, seguido de dos segmentos porcentuales iguales del 27 % (10 trabajadores) el primero oscilando su edad entre 25 a 34 y el segundo de entre 44 a 52 años, y finalmente un 14 % (5 trabajadores) cuya edad es igual o mayor a 53 años. Se refleja que un mayor porcentaje del personal que trabaja en el centro de especialidades BAMAS corresponde a un grupo etario de adultos medio o maduro y adultos jóvenes.

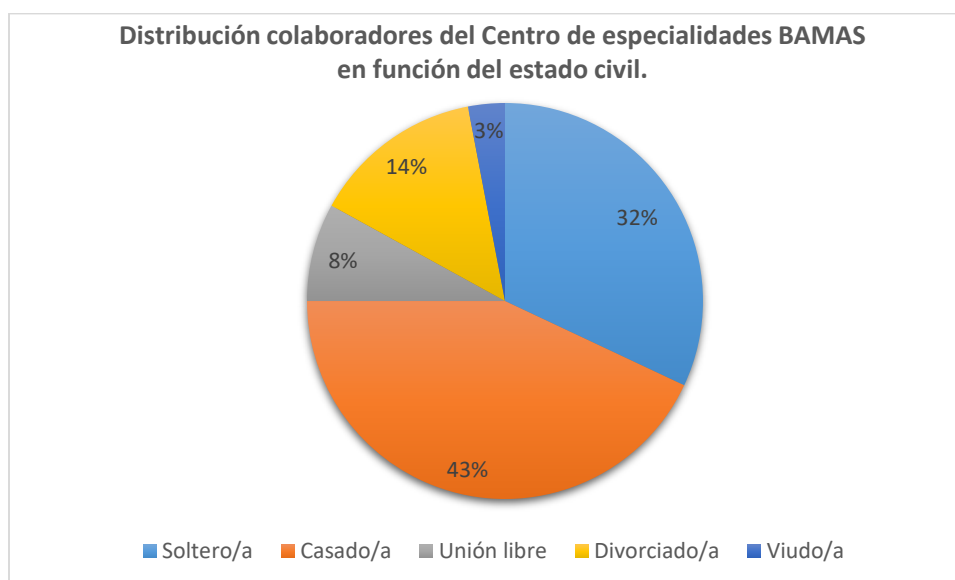
1.3.3 Distribución colaboradores del centro de especialidades BAMAS en función del estado o situación civil.

Tabla 7. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del estado civil.

Estado civil.	Colaboradores	Porcentaje %
Soltero/a	12	32 %
Casado/a	16	43 %
Libre unión	3	8 %
Divorciado/a	5	14 %
Viudo/a	1	03 %
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 3. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del estado civil.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La situación civil de los colaboradores se distribuye de la siguiente manera; casados 43 % (16 trabajadores), seguido de los solteros 32% (12 trabajadores), un 14 % (5 trabajadores) son divorciados, el 8 % (3 trabajadores) se encuentran en unión libre, mientras que el 3 % (1 trabajador) es viudo. Como se evidencia la mayoría del personal de esta casa de salud con casados.

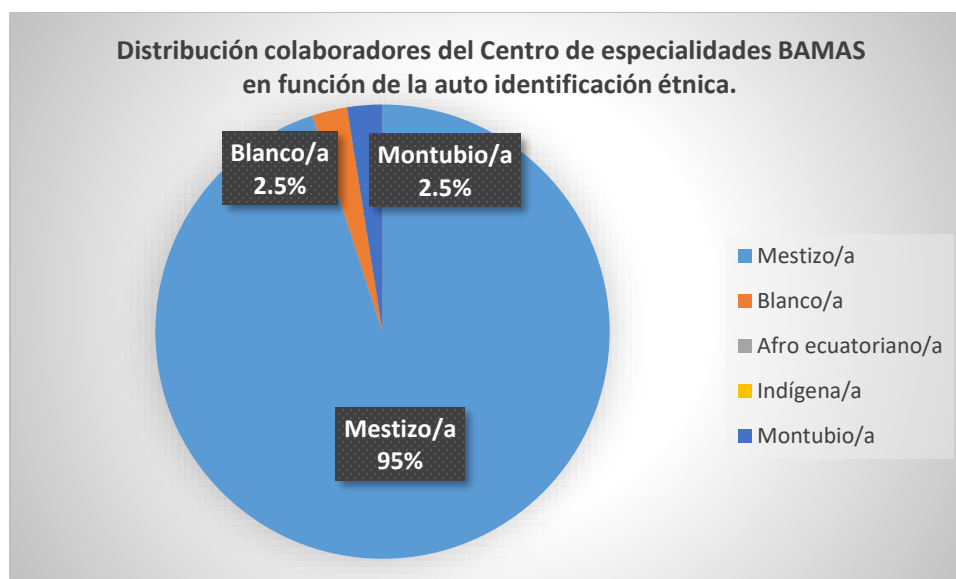
1.3.4 Distribución colaboradores del centro de especialidades BAMAS en función de la auto identificación étnica.

Tabla 8. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de identificación étnica.

Auto identificación étnica.	Frecuencia	Porcentaje %
Mestizos/as	35	95%
Blanco/a	1	2.5%
Afro ecuatoriano/a	0	0%
Indígena/a	0	0%
Montubio/a	1	2.5%
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 4. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de la auto identificación étnica.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La distribución en función de su la auto identificación étnica indica que el 95% (35 trabajadores) son mestizos, seguido de un 2.5 % (1 trabajador) auto identificado como blanco y otro 2.5 % como montubio. Se evidencia una mayoría de personas mestizas que laboran en el centro de especialidades BAMAS.

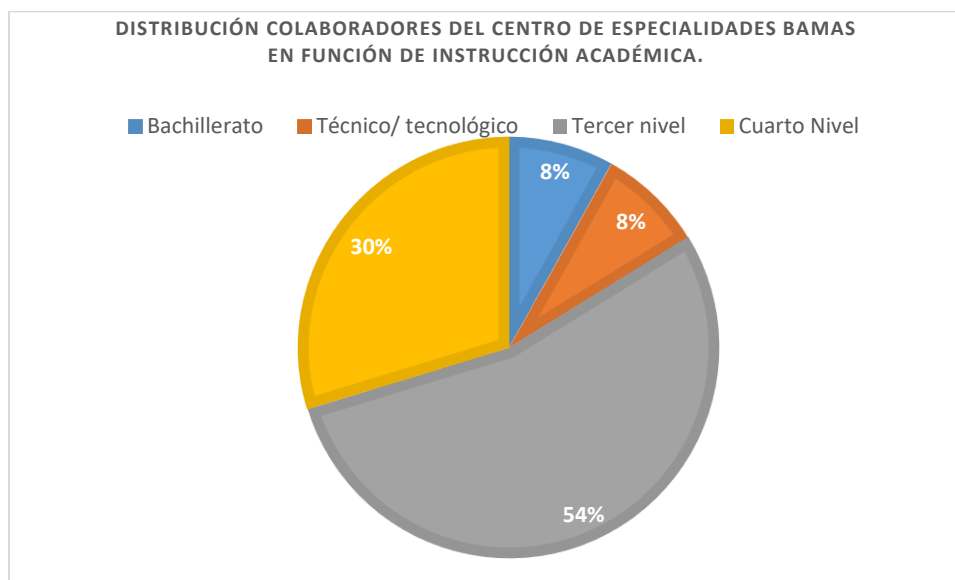
1.3.5 Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del nivel de instrucción académica.

Tabla 9. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del nivel académico.

Nivel de instrucción.	Frecuencia	%
Ninguno/Analfabetismo	0	0%
Educación básica	0	0%
Educación media	0	0%
Bachillerato	3	8%
Técnico/ tecnológico	3	8%
Tercer nivel	20	54%
Cuarto Nivel	11	30%
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del nivel de instrucción.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS se evidencia que un 54 % (20 trabajadores) de sus colaboradores poseen un título de tercer nivel académico, seguido de un 30 % (11 trabajadores) que poseen un título de cuarto nivel, mientras que existen dos segmentos de 8 % (3 trabajadores) el primero formado por bachilleres y el segundo por poseedores de títulos técnicos o tecnológicos. Mostrando un gran porcentaje de colaboradores con tercer nivel de instrucción académica.

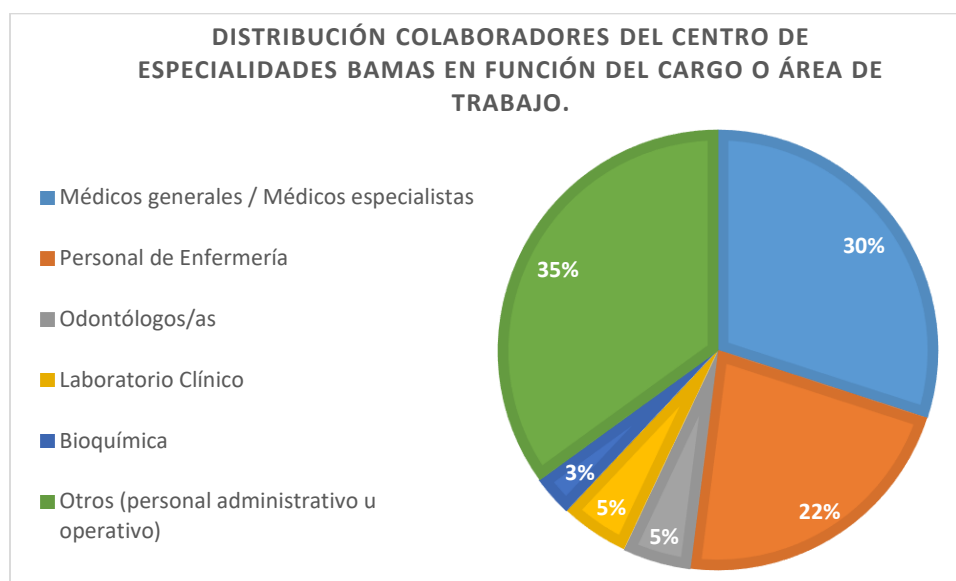
1.3.6 Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del cargo o área de trabajo.

Tabla 10. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del cargo o área en el trabajo.

Nivel de instrucción.	Frecuencia	Porcentaje %
Médicos generales / Médicos especialistas	11	30%
Personal de Enfermería	8	22%
Odontólogos/as	2	5%
Laboratorio Clínico	2	5%
Bioquímica	1	3%
Otros (personal administrativo y demás personal de apoyo operativo)	13	35%
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 6. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función del cargo o área de trabajo.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La distribución en función del cargo o área de trabajo se representa por un 35 % (13 trabajadores) que prestan sus servicios como personal administrativo y demás apoyo operativo, seguido de un 30 % (11 trabajadores) de médicos, mientras que un 22 % (8 trabajadores) se encuentran en el área de enfermería, un 5 % (2 trabajadores) que son odontólogos, otro 5 % desempeñando sus funciones en el área de laboratorio, y finalmente un 3 % (1 trabajador) como bioquímica farmacéutica. Se refleja un alto porcentaje de colaboradores que prestan sus servicios como personal administrativo u operativo en el centro de especialidades BAMAS.

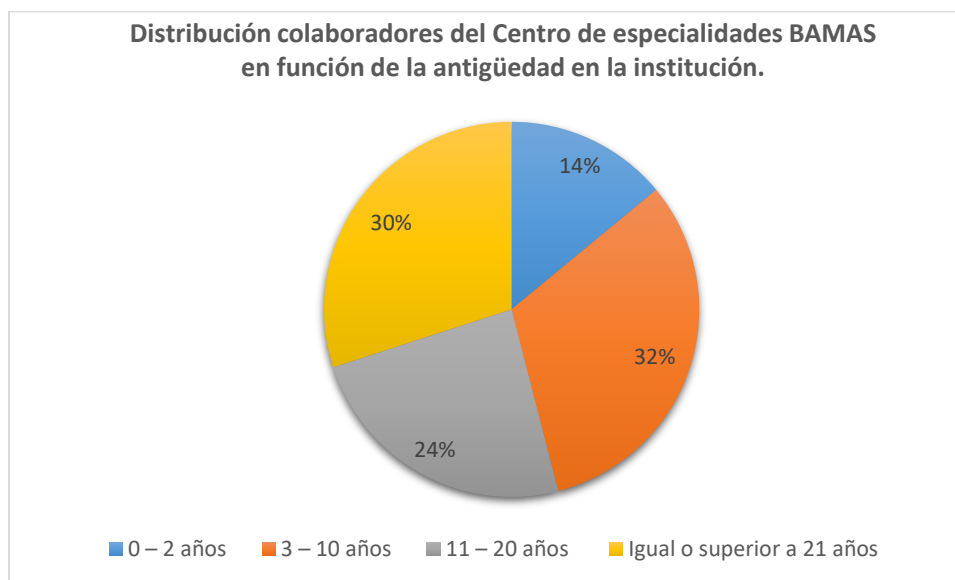
1.3.7 Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de la antigüedad en el establecimiento.

Tabla 11. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de la antigüedad en la institución.

Años de experiencia en el establecimiento sanitario	Frecuencia	Porcentaje %
0 a 2 años de antigüedad	5	14%
3 a 10 años de antigüedad	12	32%
11 a 20 años de antigüedad	9	24%
Igual o superior a 21 años de antigüedad	11	30%
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 7. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de la antigüedad en la institución.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La distribución en relación de los años de antigüedad de los colaboradores es de un 32 % (12 trabajadores) con una antigüedad de entre 3 a 10 años, seguido de un 30 % (11 trabajadores) con más de 21 años de experiencia, mientras que un 24 % (9 trabajadores) tienen experiencia de entre 11 a 20 años, finalmente un 14 % (5 trabajadores) indica que tiene experiencia de 0 a 2 años. Se muestra que la mayoría tienen de entre 3 a 10 años de experiencia prestando sus servicios.

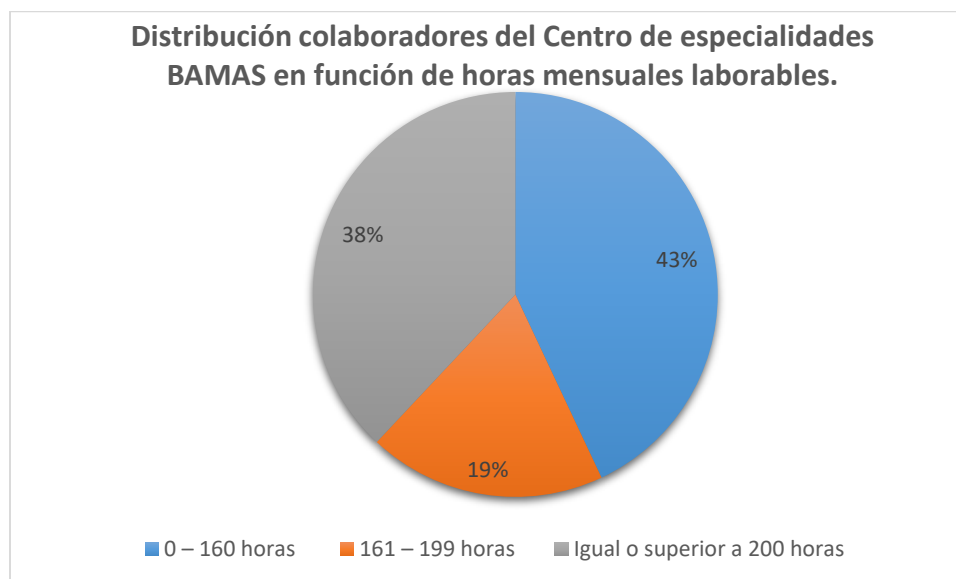
1.3.8 Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de horas mensuales laborables.

Tabla 12. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de horas mensuales laborables.

Horas mensuales laborables	Frecuencia	Porcentaje %
0 – 160 horas	16	43%
161 – 199 horas	7	19%
Igual o superior a 200 horas	14	38%
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 8. Distribución colaboradores del Centro de especialidades BAMAS en función de horas mensuales laborables.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La distribución en función de las horas mensuales laborables de los colaboradores del centro de especialidades BAMAS muestra que un 43 % (16 trabajadores) prestan sus servicios de

entre 0 a 160 horas al mes, seguido de un 38 % (14 trabajadores) que lo hacen por más de 200 horas mensuales y finalmente un 19 % (7 trabajadores) laboral entre 161 a 199 horas al mes. Como se muestra la mayoría de los colaboradores trabajan un aproximado de 8 horas al día por 5 días a la semana es decir de entre 0 a 160 horas cada 30 días.

1.3.9 Resultados conseguidos mediante la herramienta MBI HSS

Importante tener en cuenta los niveles del síndrome de agotamiento laboral u ocupacional, en función de sus dimensiones para establecer el diagnóstico o valorar el personal en el cual se puede propiciar la aparición esta condición.

Tabla 13. La valoración componentes del SD de burnout cuestionario MBI HSS en concordancia con niveles

Subescala	Bajo	Medio	Alto
Agotamiento emocional	De 0 a 18	De 19 a 26	De 27 a 54 (*)
Despersonalización	De 0 a 5	De 6 a 9	De 10 a 30 (*)
Realización personal	De 0 a 33 (*)	De 34 a 39	De 40 a 56

Fuente: (Mind Garden, Inc, 2024)

1.3.9.1 Frecuencia agotamiento emocional presente en los colaboradores pertenecientes al centro de especialidades BAMAS.

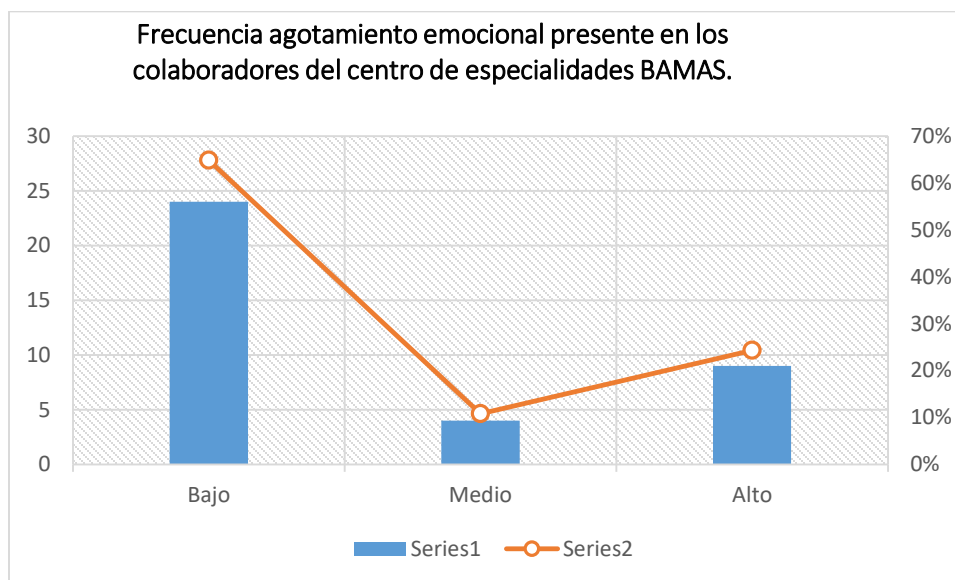
Tabla 14. Frecuencia agotamiento emocional presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.

Agotamiento emocional	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	24	65 %
Medio	4	11 %
Alto	9	24 %
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 9. Frecuencia agotamiento emocional presente en los colaboradores del centro de especialidades

BAMAS.



Fuente: Propia elaboración

Análisis.

Al analizar los resultados del test de Maslach que se realizó a los colaboradores del centro de especialidades BAMAS, la dimensión agotamiento emocional evidencia que un 65 % (24 trabajadores) tiene en nivel bajo de agotamiento emocional, seguido de un 24 % (9 trabajadores) con alto nivel y 11 % (4 trabajadores) nivel medio. Como se muestra la mayor parte del personal tiene un riesgo bajo para desencadenar agotamiento emocional, sin embargo, existe una buena parte que esta propicia al desarrollo de esta dimensión y por ende tener indicios de burnout.

1.3.9.2 Frecuencia despersonalización presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.

Tabla 15. Frecuencia despersonalización presente en los *colaboradores* del centro de especialidades

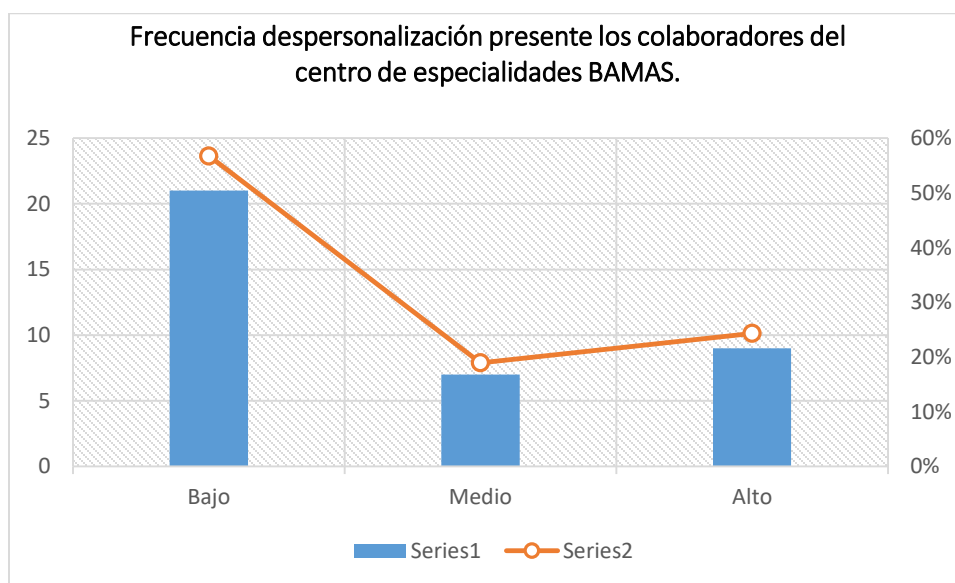
BAMAS.

Despersonalización	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	21	57%
Medio	7	19%
Alto	9	24%
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 10. Frecuencia despersonalización presente en los *colaboradores* del centro de especialidades

BAMAS.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La distribución de la dimensión despersonalización indica que existe un 57 % (21 trabajadores) del personal está en un nivel bajo de despersonalización, seguido de un 24 % (9 trabajadores) en un riesgo alto y un 19 % (7 trabajadores) en un nivel medio. Por lo que en el centro de especialidades BAMAS existe un mayor porcentaje de colaboradores en nivel bajo para desarrollo de despersonalización.

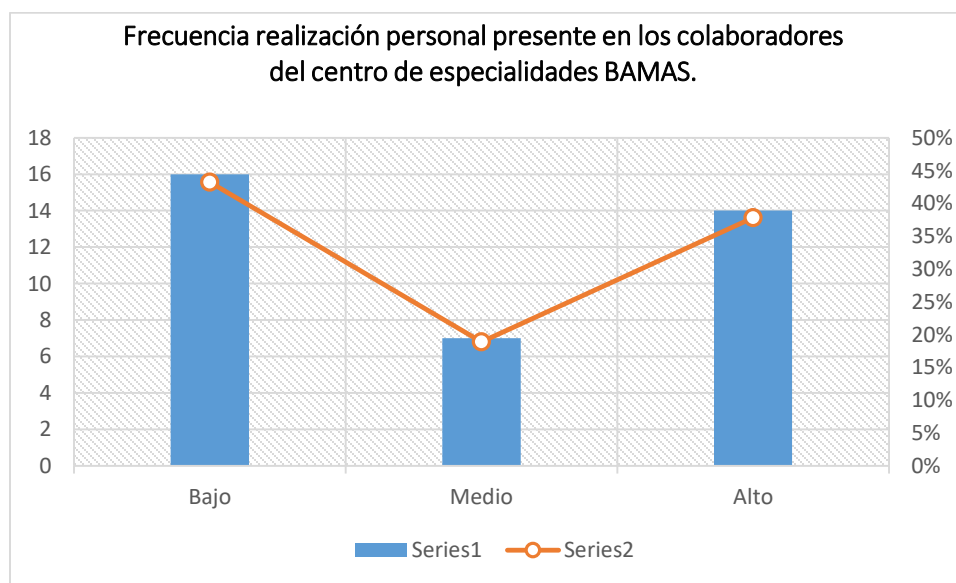
1.3.9.3 Frecuencia realización personal presente en los colaboradores pertenecientes al centro de especialidades BAMAS.

Tabla 16. Frecuencia realización personal presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.

Realización personal	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	16	43 %
Medio	7	19 %
Alto	14	38 %
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 11. Frecuencia realización personal presente en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

La distribución en función de la realización personal refleja que en el centro de especialidades BAMAS hay un 43 % (16 trabajadores) con un nivel bajo de realización personal,

seguido del 38 % (14 trabajadores) nivel alto, y finalmente 19 % (7 trabajadores) nivel medio. Se evidencia un predominio del personal con un nivel bajo de realización personal.

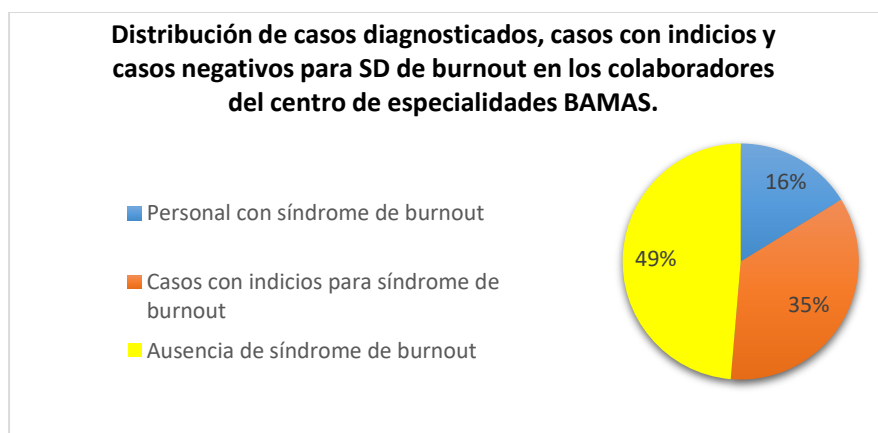
1.3.9.4 Distribución de casos diagnosticados, casos con indicios y casos negativos en los colaboradores pertenecientes al centro de especialidades BAMAS.

Tabla 17. Distribución de casos diagnosticados, casos con indicios y casos negativos en los colaboradores de especialidades BAMAS.

Distribución casos	Frecuencia	Porcentaje %
Colaboradores con SD de burnout	6	16%
Casos con indicios del síndrome de burnout	13	35%
Ausencia o casos negativos de síndrome de burnout	18	49%
Total	37	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 12. Distribución de casos diagnosticados, casos con indicios y casos negativos en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS.



Fuente: Propia elaboración

Análisis.

De los 37 colaboradores a quienes se les realizó el test MBI HSS, se logró identificar que el 16 % (6 trabajadores) tienen el diagnóstico de síndrome de burnout, también se refleja un 35 % (13 trabajadores) que presentan indicios o riesgo potencial para desarrollar el síndrome y finalmente se reporta un 49 % (18 trabajadores) que no presentan el riesgo del síndrome de burnout. Como se evidencia existe un bajo porcentaje de colaboradores con burnout en el, sin embargo, existe un riesgo potencial para el desarrollo del síndrome.

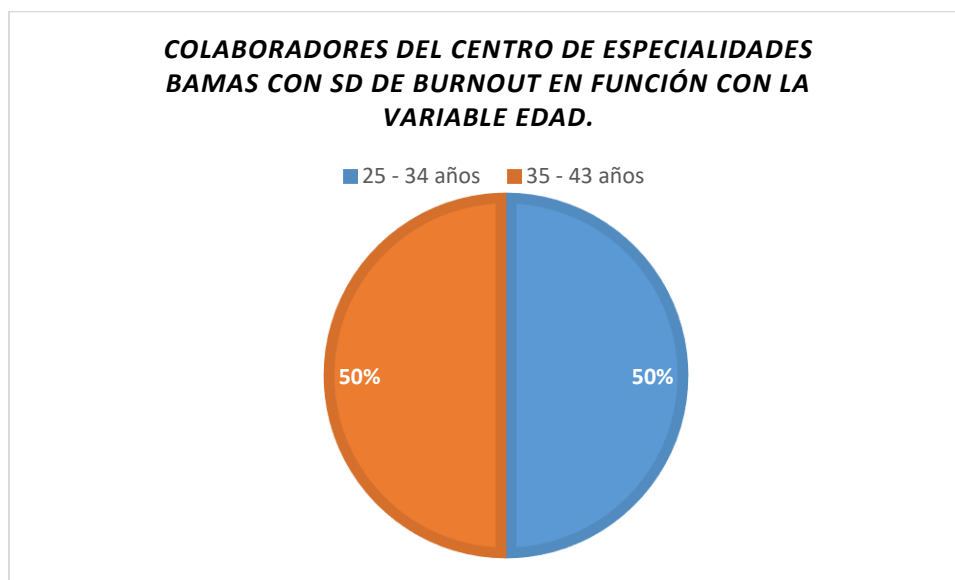
1.3.9.6 Colaboradores pertenecientes al centro de especialidades BAMAS con burnout en relación con la variable edad.

Tabla 18. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con burnout en función con la variable edad.

Rangos de Edad	Frecuencia	Porcentaje %
25 - 34 años de edad	3	50 %
35 - 43 años de edad	3	50 %
Total	6	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 13. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con sd. burnout en función con la variable edad.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 6 colaboradores que presentan el síndrome de agotamiento ocupacional el 50 % (3 trabajadores) tienen una edad de entre 25 a 34 años y el otro 50 % (3 trabajadores) de entre 35 a 43 años de edad. Por lo que podemos indicar que las personas afectadas por el síndrome son adultos jóvenes y adultos medio maduros.

1.3.9.7 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con la variable sexo.

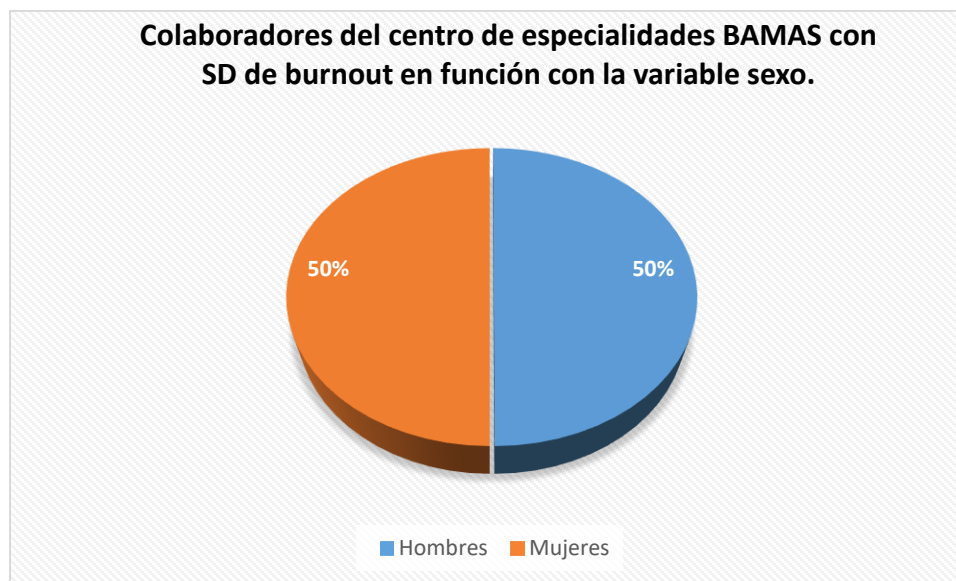
Tabla 19. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con la variable sexo.

Edad	Colaboradores	Porcentaje %
Hombres	3	50 %

Mujeres	3	50 %
Total	6	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 14. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD burnout en función con la variable sexo.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 6 colaboradores que presentan el síndrome de burnout el 50 % (3 trabajadores) son hombres y el otro 50 % (3 trabajadores) mujeres. Así evidenciando que en esta casa de salud el riesgo para desarrollar el síndrome afecta a ambos sexos por igual.

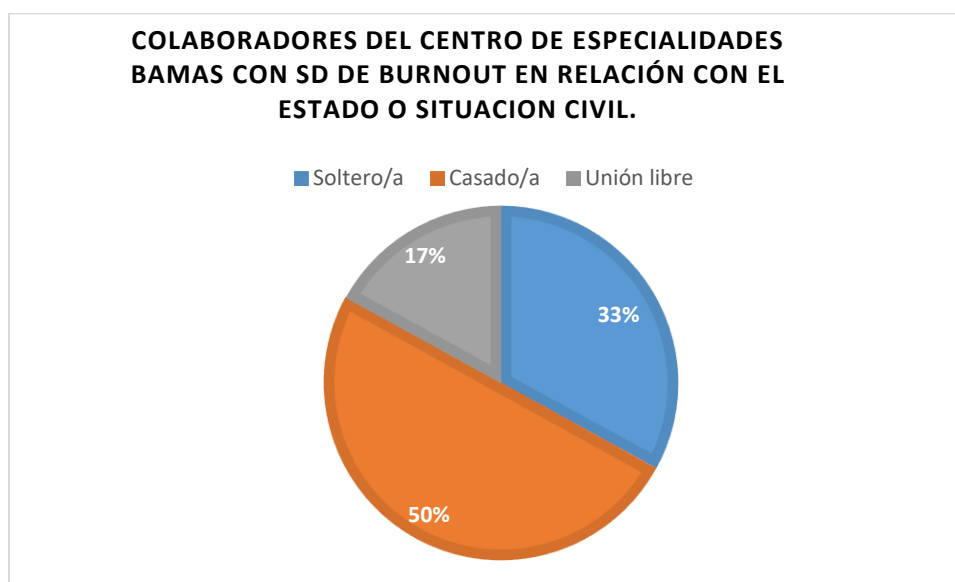
1.3.9.8 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en relación con el estado o situación civil.

Tabla 20. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con síndrome de burnout en función con el estado o situación civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje %
Soltero/a	2	33 %
Casado/a	3	50 %
Unión libre	01	17 %
Total	6	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 15. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en relación con el estado o situación civil.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 6 colaboradores que presentan el síndrome de agotamiento ocupacional el 50 % (3 trabajadores) son casados, seguido de un 33 % (2 trabajadores) que son solteros y finalmente un 17 % (1 trabajador) reporta estar en unión libre. Por lo tanto, podemos indicar que la mitad de las personas con el

síndrome son casados, sin embargo, a pesar de haber una afectación que predomina en casados se ve que el burnout no discrimina en función de estado civil.

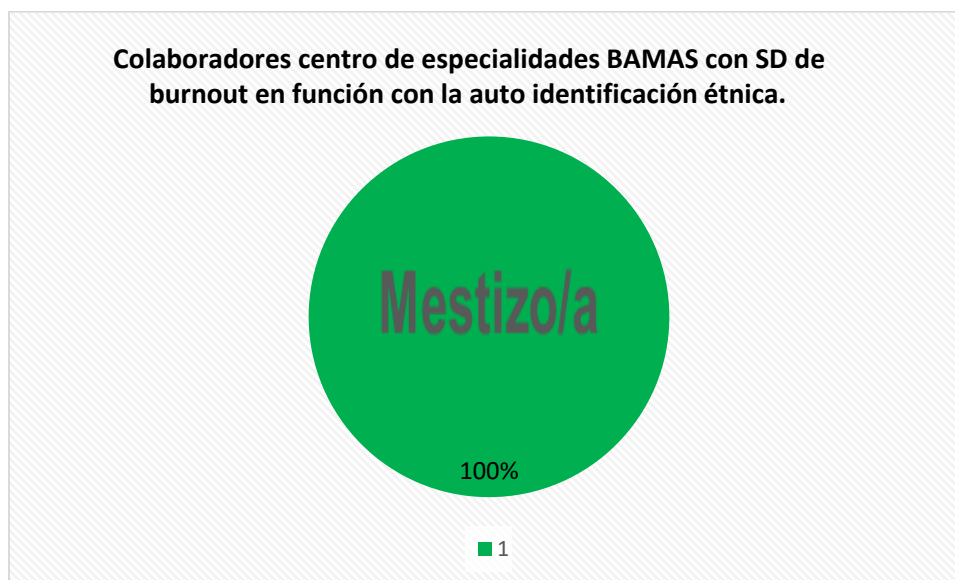
1.3.9.9 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con la auto identificación étnica.

Tabla 21. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con identificación de la étnica.

Auto identificación étnica.	Frecuencia	Porcentaje %
Mestizos/as	6	100 %
Total	6	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 16. Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función con la Auto identificación étnica.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que el 100 % (6 colaboradores) de afectados por el síndrome de burnout se identifican como mestizos. Al no existir suficiente variedad étnica no se puede concluir la existencia de que la raza sea un factor de riesgo.

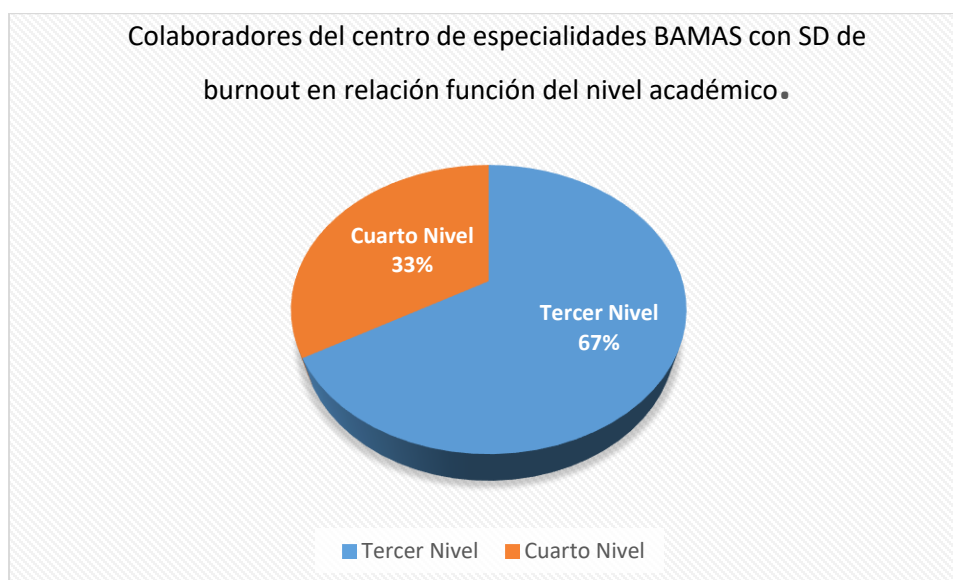
1.3.9.10 Personal del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del nivel académico.

Tabla 22. *Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del nivel académico.*

Instrucción académica	Frecuencia	Porcentaje %
Tercer Nivel	4	66,6 %
Cuarto Nivel	2	33,3 %
Total	6	100%

Fuente: Propia elaboración

Figura 17. *Colaboradores centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del nivel académico.*



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 6 colaboradores que presentan el síndrome de agotamiento ocupacional el 66.6 % (4 trabajadores) poseen títulos de tercer nivel académico, el 33.3 % (2 trabajadores) tiene un título académico de cuarto nivel. Así evidenciando que el síndrome en esta casa de salud afecta en mayor cantidad a aquellos profesionales con mayor nivel académico.

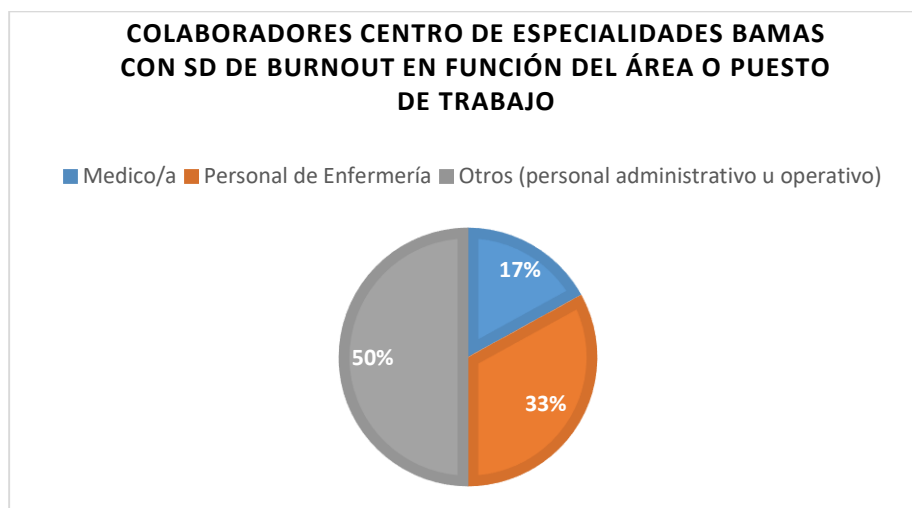
1.3.9.11 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del área o puesto de trabajo.

Tabla 23. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del área laboral

Área o puesto de trabajo.	Frecuencia	Porcentaje %
Medico/a	1	17%
Personal de Enfermería	2	33%
Otros (personal administrativo y demás personal de apoyo operativo)	3	50%
Total	6	100%

Fuente: Propia elaboración

Figura 18. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función del área o puesto de trabajo



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 6 colaboradores que presentan el síndrome de burnout el 50 % (3 trabajadores) prestan sus servicios como personal administrativo y demás apoyo operativo en salud, seguido de un 33 % (2 trabajadores) que son parte del personal de enfermería y un 17% (1 trabajador) que corresponde a personal médico. Mostrando así mayor porcentaje en aquellos que prestan servicios operativos en salud y de administración.

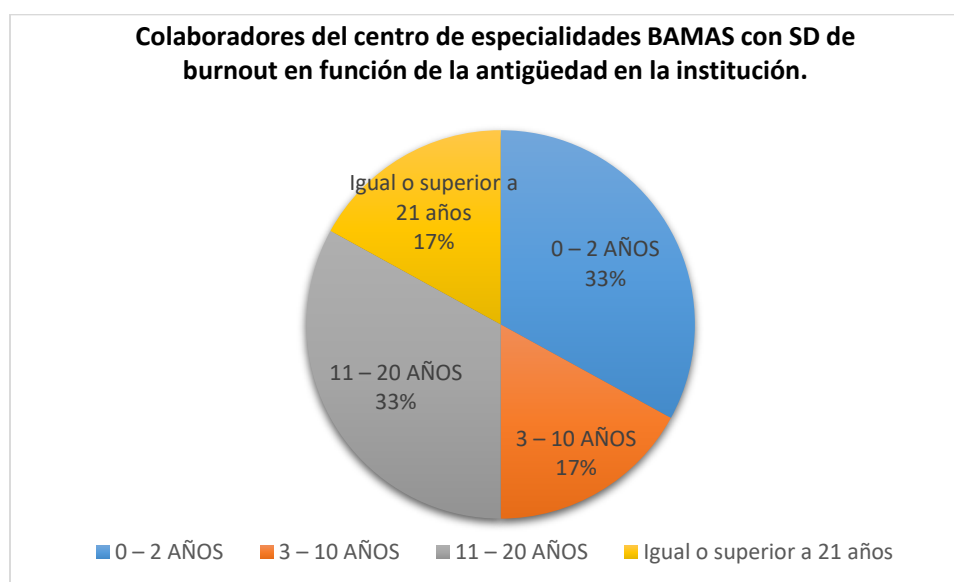
1.3.9.12 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de la antigüedad en la institución.

Tabla 24. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de la antigüedad en el establecimiento.

Antigüedad o años de experiencia en la institución	Frecuencia	Porcentaje %
0 – 2 Años de antigüedad	2	33%
3 – 10 Años de antigüedad	1	17%
11 a 20 Años de antigüedad	2	33%
Igual o superior a 21 Años de antigüedad	1	17%
Total	6	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 19. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de la antigüedad en la institución.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 6 colaboradores que presentan el síndrome de agotamiento ocupacional el 33 % (2 trabajadores) tienen de entre 0 a 2 años de experiencia en la institución, al igual que otro 33 % de entre 11 a 20 años, mientras

que otros dos porcentajes idénticos del 17 % (1 trabajador) se muestra el primero entre 3 a 10 años y el ultimo igual o mayor a 21 años de experiencia. Por lo que podemos indicar que las personas afectadas por el síndrome no se consideran como personal nuevo en la institución.

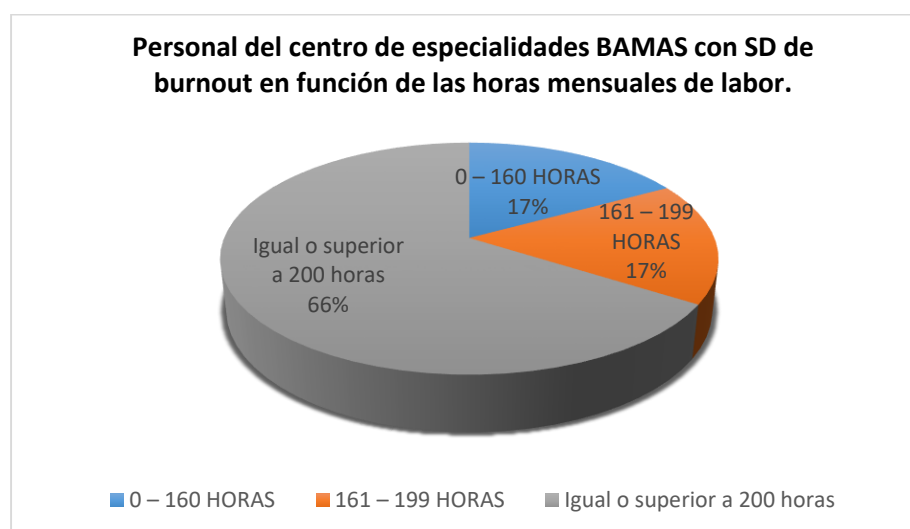
1.3.9.12 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.

Tabla 25. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.

Horas mensuales de labor.	Frecuencia	Porcentaje %
0 – 160 HORAS	1	17 %
161 – 199 HORAS	1	17 %
Igual o superior a 200 horas	4	66 %
Total	6	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 20. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 6 colaboradores que presentan el síndrome de burnout el 66 % (4 trabajadores) labora más de 200 horas al mes, seguido de un 17 % (1 trabajador) que labora entre 0 a 160 horas al mes y finalmente otro 17% que lo hace entre 161 a 199 horas al mes. Por lo que podemos indicar que la mayoría de personas afectadas estuvieron o están expuestos a una gran carga laboral.

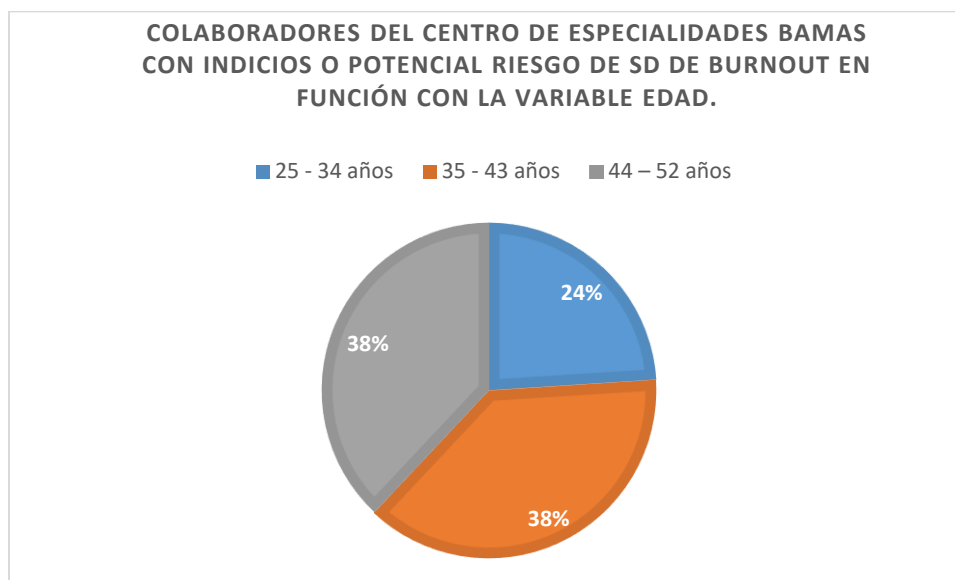
1.3.9.13 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con potencial riesgo o indicios de SD de burnout en función variable edad.

Tabla 26. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con potencial riesgo o indicios de SD de burnout en función con la variable edad.

Rango de Edad	Frecuencia	Porcentaje %
25 - 34 años de edad	3	24 %
35 - 43 años de edad	5	38 %
44 – 52 años de edad	5	38 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 21. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la variable edad.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 13 colaboradores que presentan indicios del síndrome de agotamiento ocupacional el 38 % (5 trabajadores) tienen una edad de entre 35 a 43 años y el otro 38 % (5 trabajadores) de entre 44 a 52 años, finalmente un 24 % (3 trabajadores) su edad oscila entre 25 a 34 años. Por lo que podemos indicar que las personas con indicios del síndrome son adultos jóvenes y adultos medios o maduros.

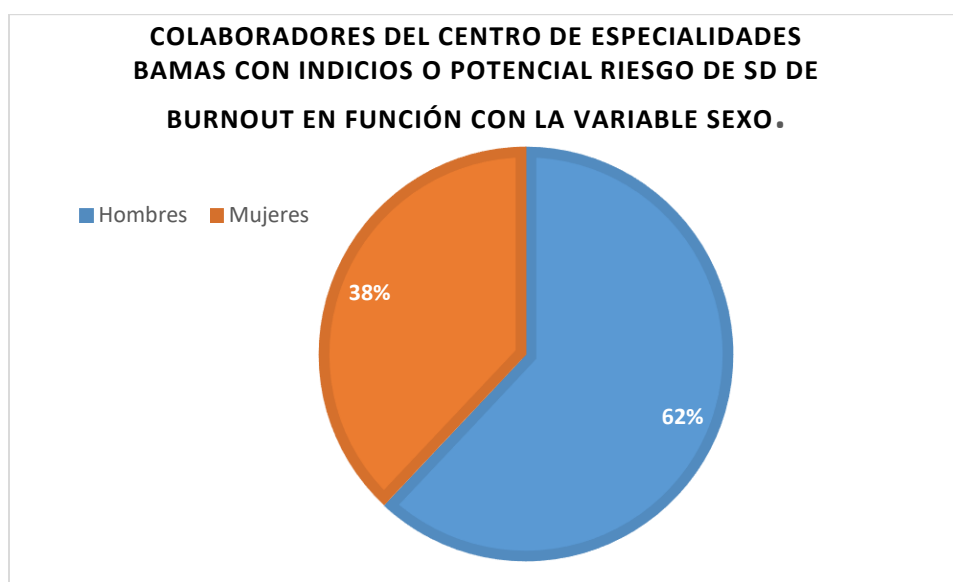
1.3.9.13 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la variable sexo.

Tabla 27. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la variable sexo.

Edad	Frecuencia	Porcentaje %
Hombres	8	62 %
Mujeres	5	38 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 22. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la variable sexo.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 13 colaboradores que presentan indicios del síndrome de agotamiento ocupacional el 62 % (8 trabajadores) son hombres y el 38 % (5 trabajadores) mujeres. Así evidenciando que en esta casa de salud existe una mayoría de hombres que tienen un potencial riesgo a desencadenar el síndrome de burnout.

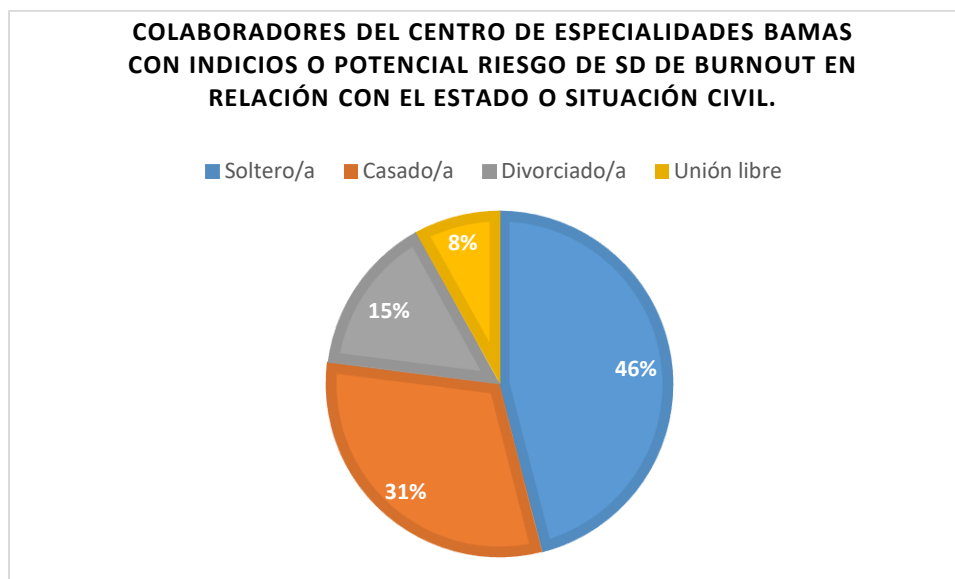
1.3.9.14 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con el estado o situación civil.

Tabla 28. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con el estado o situación civil.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje %
Soltero/a	6	46 %
Casado/a	4	31 %
Divorciado/a	2	15 %
Unión libre	1	8 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 23. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con el estado o situación civil.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 13 colaboradores que presentan indicios del síndrome de burnout el 46 % (6 trabajadores) son solteros, seguido de un 31 % (4 trabajadores) que son casados, mientras que un 15 % (2 trabajadores) reporta estar divorciado y finalmente un 8 % (1 trabajador) está en unión libre. Por lo tanto, podemos indicar que la mayoría de las personas con indicios del síndrome son solteros, sin embargo, a pesar de haber indicios en aquellas personas solteras se ve que el burnout no discrimina su potencial riesgo en función de estado civil.

1.3.9.15 Personal del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo del SD de burnout en función con la auto identificación étnica.

Tabla 29. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con identificación de la étnica.

Auto identificación étnica.	Frecuencia	Porcentaje %
Mestizos/as	13	100 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 24. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función con la Auto identificación étnica.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que el 100 % (13 colaboradores) que presentan indicios del síndrome de agotamiento ocupacional se identifican como mestizos. Al no existir suficiente variedad étnica no se puede concluir la existencia de que la raza sea un factor de riesgo.

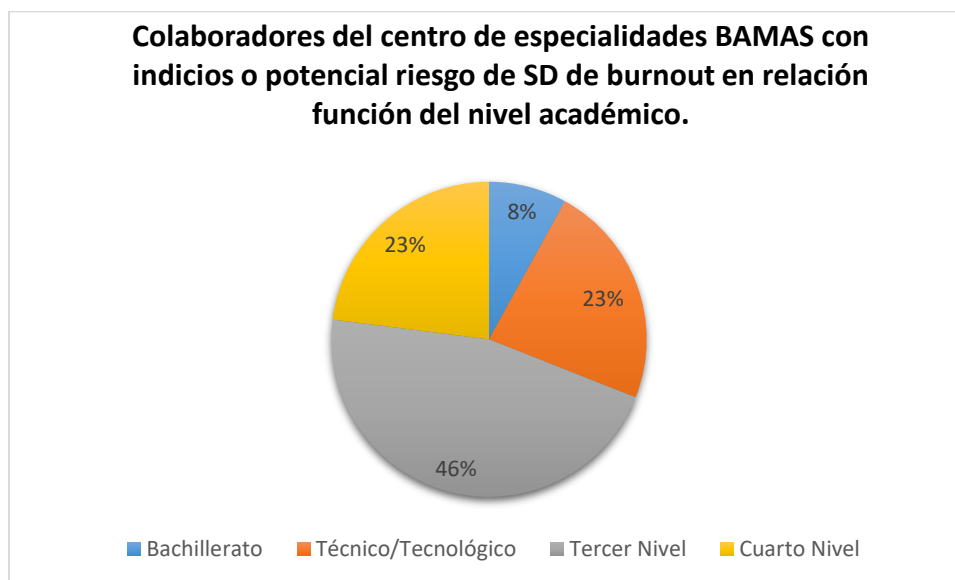
1.3.9.16 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del nivel académico.

Tabla 30. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del nivel académico.

Instrucción académica	Frecuencia	Porcentaje %
Bachillerato	1	8 %
Técnico/Tecnológico	3	23 %
Tercer Nivel	6	46 %
Cuarto Nivel	3	23 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 25. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del nivel académico.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 13 colaboradores que presentan indicios del síndrome de burnout el 46 % (6 trabajadores) poseen títulos de tercer nivel académico, el 23 % (3 trabajadores) tiene un título académico de cuarto nivel, al igual que otro 23 % con título técnico o tecnológico y finalmente un 8 % (1 trabajador) que es bachiller. Así evidenciando que aquellos que presentan indicios de este síndrome son profesionales con mayor nivel académico.

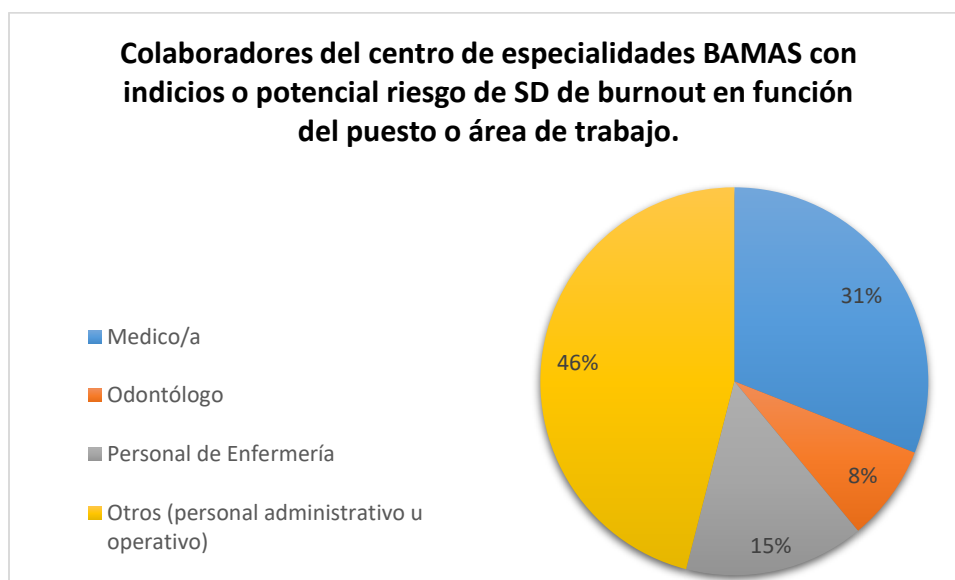
1.3.9.17 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del cargo o área laboral.

Tabla 31. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del cargo, puesto o área de trabajo

Área o puesto de trabajo.	Frecuencia	Porcentaje %
Medico/a	4	31 %
Odontólogo	1	8 %
Personal de Enfermería	2	15 %
Otros (personal administrativo y demás personal de apoyo operativo)	6	46 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 26. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función del puesto o área de trabajo



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 13 colaboradores que presentan indicios del síndrome de agotamiento ocupacional el 46 % (6 trabajadores) prestan sus servicios como personal administrativo y demás apoyo operativo en salud, seguido de un 31

% (4 trabajadores) que son parte del personal de medicina, un 15% (2 trabajadores) que corresponde a personal de enfermería y un 8% (1 trabajador) a odontología. Mostrando así que aquellas personas con indicios de burnout en su mayoría prestan servicios operativos en salud y de administración.

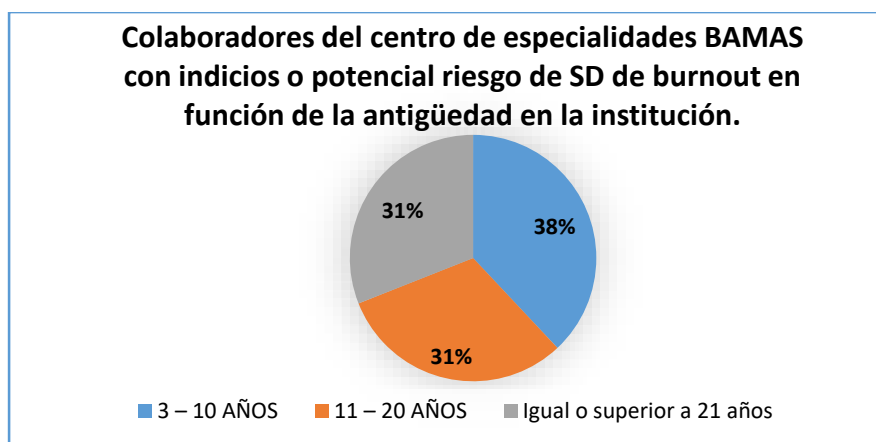
1.3.9.18 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de la antigüedad en la institución.

Tabla 32. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de la antigüedad en años en la institución.

Antigüedad en la institución	Frecuencia	Porcentaje %
3 a 10 Años de antigüedad	5	38 %
11 a 20 Años de antigüedad	4	31 %
Igual o superior a 21 Años de antigüedad	4	31 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 27. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de la antigüedad en la institución.



Fuente: Propia elaboración

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 13 colaboradores que presentan indicios del síndrome de agotamiento ocupacional el 38 % (5 trabajadores) tienen de entre 3 a 10 años de experiencia en la institución, seguido de un 31 % (4 trabajadores) tienen entre 11 a 20 años de experiencia y finalmente otro 31 % tienen más de 21 años de experiencia. Por lo que podemos indicar que las personas con indicios del síndrome no se consideran como personal nuevo en la institución.

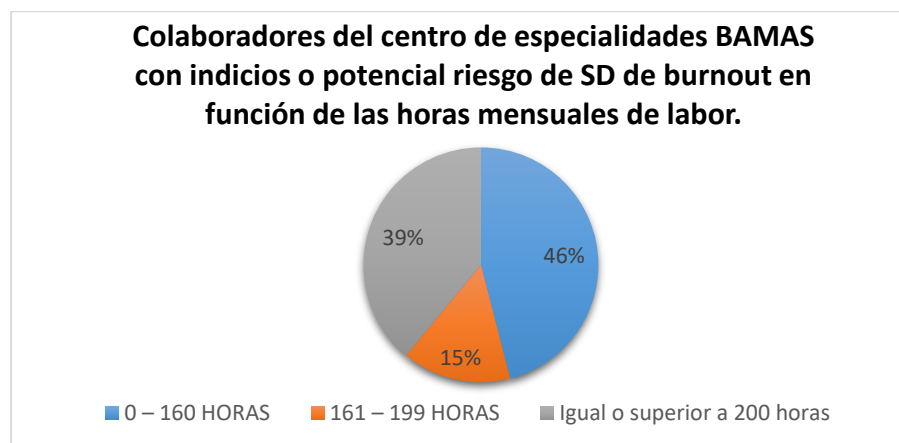
1.3.9.19 Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.

Tabla 33. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.

Horas mensuales de labor.	Frecuencia	Porcentaje %
0 – 160 HORAS	6	46 %
161 – 199 HORAS	2	15 %
Igual o superior a 200 horas	5	39 %
Total	13	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 28. Colaboradores del centro de especialidades BAMAS con indicios o potencial riesgo de SD de burnout en función de las horas mensuales de labor.



Fuente: Elaboración Propia

Análisis.

En el centro de especialidades BAMAS, se evidencia que de los 13 colaboradores que presentan indicios del síndrome de burnout el 46 % (6 trabajadores) labora entre 0 a 160 horas al mes, seguido de un 39 % (5 trabajadores) que laboran más de 200 horas mensuales y finalmente un 15% que lo hace entre 161 a 199 horas al mes. Por lo que podemos indicar que la mayoría de personas con indicios del síndrome de agotamiento ocupacional laboran entre 8 horas semanales, pero existe otra cantidad importante que lo hace por más de 200 horas al mes lo que puede indicar sobrecarga laboral.

CAPÍTULO II: PROPUESTA

1.1. Fundamentos teóricos aplicados

El síndrome de agotamiento ocupacional u laboral refleja que el estrés es una condición de riesgo permanente en la vida de un trabajador generando problemas no solo en su salud sino también en el desempeño y satisfacción. Este síndrome conocido también como agotamiento ocupacional fue descrito por vez primera en el año 1974 por Freudenberg, posteriormente

Maslach en 1976 lo estableció como una vertiente psicosocial o médica, y recientemente en el año 2019 la organización mundial de la salud la abarca en su clasificación internacional de patologías o enfermedades CIE 11 (QD85 Burnout), aunque es importante entender que no la incluyó como una enfermedad más bien lo hizo como un fenómeno ocupacional y así se asociarlo a situaciones laborales (García, 2020).

Es Maslach quien indica que el síndrome en cuestión consta de tres dimensiones como lo son un alto nivel de agotamiento emocional es decir desgaste, cansancio y disminución de energía, así también un nivel alto de despersonalización mostrando actitudes negativas hacia los demás, motivación laboral nula o disminuida, y desempeño personal disminuida por pensamiento de poco éxito laboral (Polacov, y otros, 2021).

Se ha reflejado que el síndrome de agotamiento laboral u ocupacional es un riesgo real que puede presentarse en el ámbito laboral y afectar varias esferas de la vida del trabajador, en sí el síndrome responde al estrés constante y de esa manera genera alteración cognitiva, emocional e incluso física de características negativas hacia los usuarios sean estos pacientes, clientes, alumnos y demás personas como colegas o incluso familiares. También hay que recordar que el burnout es producto de muchas variables presentes en el trabajo por lo que no es considerado un problema personal del individuo. Es necesario resaltar que el síndrome de burnout es el producto de varias propiedades de las actividades que el trabajador lleva a cabo en su trabajo más no es un problema netamente individual (Valsania, Laguía, & Moriano, 2022).

El diagnóstico del síndrome de burnout se realiza mediante una herramienta con buena fiabilidad, como lo es el test de agotamiento de Maslach para servicios humanos que es la mejor forma de diagnóstico del síndrome que se necesite estudiar (Acosta Molina, López Espitia, Rodríguez Chaparro, & Soto Puentes, 2020) .

Como se indicó con anterioridad se determina como caso diagnóstico a aquellos individuos que obtengan altos puntajes en los componentes de fatiga mental y despersonalización y bajas puntuaciones en el componente de realización personal.

(Guachamín Yáñez & Vásquez García, 2019), indica que “el prólogo de este síndrome abarca fases clínicas de estar entusiasmado, estancado, frustrado, apático y finalmente la fase de incendiado, donde se genera desgaste o agotamiento emocional y cognitivo” (p.29).

El burnout puede llegar a generar problemas físicos como insomnio, dolor abdominal o alteraciones gastrointestinales, astenia, agotamiento, cefalea, también psíquicas es decir ansiedad, depresión, sensación de fracaso constante, disminución de interés, irritabilidad, bajo entusiasmo, falta de concentración, alteración del estado de alerta, actitudes defensivas o negativas hacia los demás y problemas netamente laborales como no poder cumplir o delegar actividades propias del trabajo, mala calidad de prestación de servicios, relación médico paciente deficiente y ausentismo. Por lo que reducir los factores y trabajar en las dimensiones que favorecen al síndrome, así como brindar atención sobre las manifestaciones clínicas es imperativo para potenciar la salud del trabajador y prevenir futuros casos (Güler, Şengül, Çaliş, & Karabulut, 2019).

En los años recientes se han presentado varios estudios con resultados similares a los de esta investigación como por ejemplo uno que se realizó en Argentina cuyo objetivo era analizar el riesgo de la condición de agotamiento ocupacional en 483 médicos de 10 instituciones sanitarias de la ciudad de Córdoba, este estudio es observacional y transversal mediante el cuestionario de Maslach se obtuvieron resultados como la edad se estratificó por décadas de 20 a 60 años, también 62.1% eran mujeres, 54.2% estado civil soltero, 42.9% llevaban ejerciendo su labor por menos de 5 años. Además el 16,5% tuvieron alto riesgo de burnout, que está

estrechamente conectado con laborar en una institución del estado, estado o situación civil de soltería y trabajar más de 60 horas (Polacov, y otros, 2021).

(Chávez Pinargote, 2021) “Determinación de prevalencia del síndrome de burnout en médicos, enfermeras y personal administrativo distrito 17d06 Chilibulo Lloa salud, Quito Ecuador”, en su proyecto para la titulación de su maestría de seguridad y salud ocupacional reporta los siguientes resultados:

“El grupo más afectado por el síndrome de agotamiento ocupacional o burnout es el personal de enfermería con un 25 %, seguido de los médicos que representan el 17 % y el personal administrativo siendo un 15 %” (p.18).

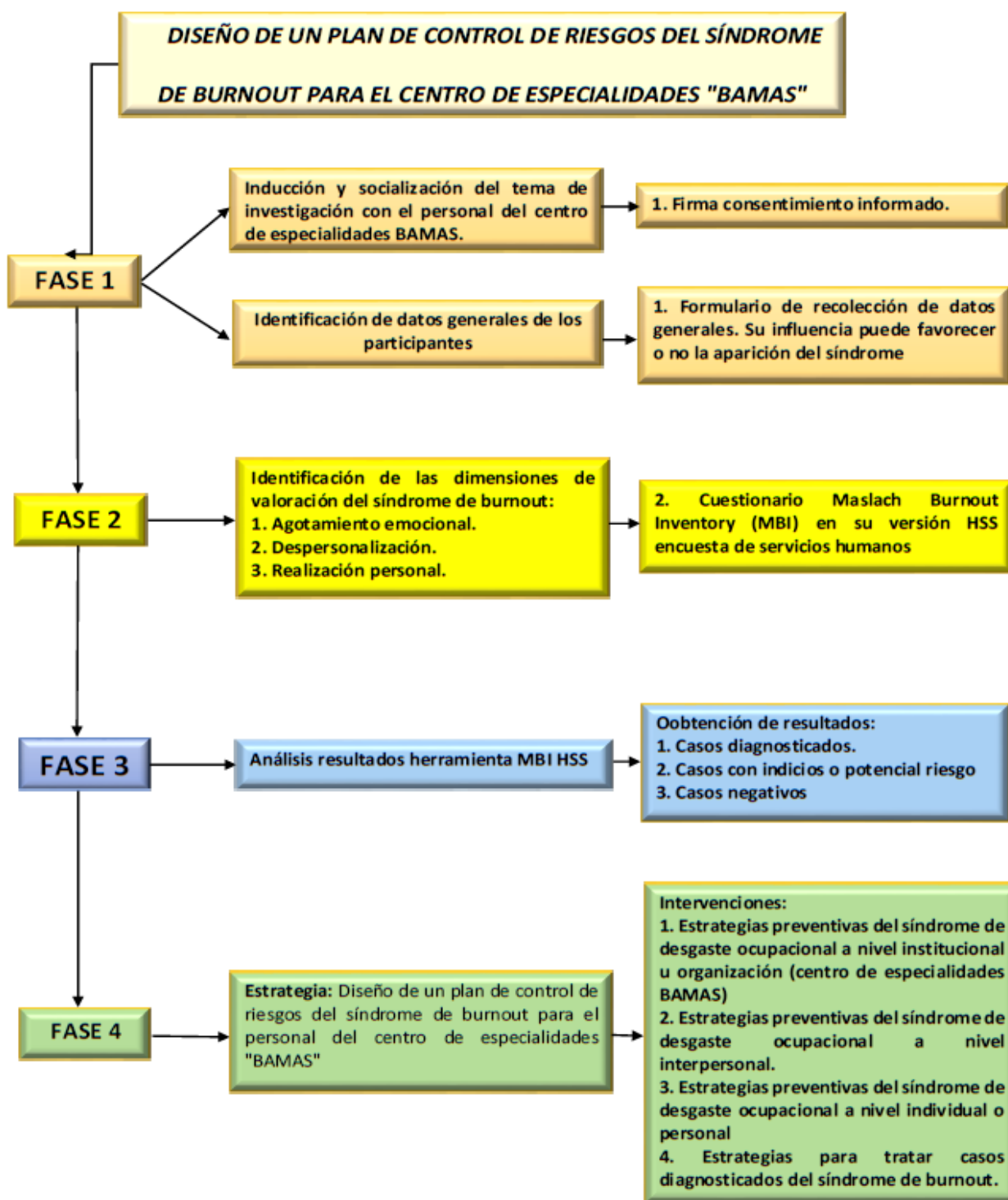
Estos hallazgos concuerdan con los del presente trabajo investigativo pues se evidencio que del total de afectados por el síndrome de agotamiento ocupacional en el centro de especialidades BAMAS un 33 % representaban el personal de enfermería, el 17 % correspondiente a personal de medicina y se nota una diferencia respecto al personal administrativo pues en la investigación refleja un 50 % aunque lo hace conjuntamente con más personal operativo.

1.2. Descripción de la propuesta

a. Estructura general

En la presente figura se observa las fases que se deben seguir en función del problema y objetivos planteados y de esa manera diseñar el programa de control con las estrategias que ayuden a los trabajadores del centro de especialidades “BAMAS” fortalecer las condiciones de salud y prevenir el desarrollo de este síndrome.

Figura 29. Estructura diseño del plan para controlar el riesgo del síndrome de agotamiento ocupacional para el centro de especialidades BAMAS



Fuente: Propia elaboración

b. Explicación del aporte

El funcionamiento principal del plan es la identificación de las dimensiones que se presentan en el mismo siempre en beneficio de los colaboradores del centro de especialidades BAMAS, por lo que se logró determinar los niveles de cada una de las dimensiones y así diagnosticar el síndrome, también se pudo determinar cuáles colaboradores presentan indicios o potencial riesgo de desarrollar burnout.

Como parte integral de la investigación se logró obtención de datos generales de los participantes que pudiesen o no favorecer el desarrollo del burnout, así que de esa forma podemos destacar los siguientes: horas mensuales laborables, antigüedad o años de experiencia, área o puesto de trabajo, el nivel académico, el estado civil, la edad, por otro lado hay dos variables que corresponden al sexo y raza que no mostro ser un factor relevante que influya en el desencadenamiento del síndrome de burnout.

Para la ejecución del diseño de plan de control se debe dar a conocer los resultados obtenidos y las relaciones existentes de sus variables con la presencia del síndrome con el coordinador técnico o entidad rectora de esta casa de salud, quien deberá junto al área de seguridad y salud ocupacional o quien haga sus veces, aplicarla con la finalidad de que las estrategias establecidas afronten los casos de burnout y además se pueda prevenir su desarrollo en el personal con indicios, al igual que no se puede descartar aplicabilidad en los casos negativos para el síndrome. Además, no hay que olvidar que el alcance de este plan radica en el actual y futuro capital humano del centro de especialidades BAMAS, por lo que siempre se admitirá la mejora continua.

Como se mencionó con anterioridad la naturaleza de la profesión médica o sanitaria hace que los profesionales afronten situaciones de presión constantes que pueden

comprometer su salud mental más aun en casas de salud pues en varios estudios este grupo en particular presenta mayor proporción de desarrollar el síndrome de burnout.

Además en la actualidad contamos con varias estrategias para poder reducir este riesgo psicosocial sin embargo, es importante entender que la entidad rectora o jefatura, así como la de salud mental conjuntamente con la de seguridad y salud ocupacional o quien haga sus veces, deben tener conocimiento de estas situaciones en varios niveles por lo que las estrategias establecidas para el control oportuno se realizaran a nivel institucional u organizativo, interpersonal entre los profesionales e intervenciones personales para que el trabajador se pueda empoderar acerca de su salud . No olvidar que en estos tres niveles de acción la organización es la encargada de implementarlas y ejecutarlas a través de las áreas antes mencionadas o cualquier otra que se consideren necesarias.

Se procede a presentar el plan que se formuló para el centro de especialidades BAMAS, mismo que se ha de aplicar a todos los colaboradores sean estos casos negativos de burnout, personal en riesgo y casos confirmados o diagnosticados, por lo que el enfoque de actividades trata de no crear situaciones de vulnerabilidad en los colaboradores.

Plan para controlar el riesgo del Sd. de burnout o agotamiento laboral en el centro de especialidades BAMAS.

Siempre se ha tratado de establecer estrategias para reducir el riesgo de originar el síndrome de agotamiento ocupacional en las instituciones de salud y otros campos laborales para ello se aborda el plan en tres niveles operativos empezando con el organizacional o institucional es decir la estructura del centro de especialidades BAMAS, segundo un nivel interpersonal atendiendo a las relaciones con los demás individuos que forman parte de la operatividad de la institución y finalmente una intervención individual que después de todo es la clave para lograr reducir o controlar el riesgo del síndrome de burnout.

Este plan de control utiliza como guía las notas técnicas (NTP 705) del instituto nacional de seguridad y salud laboral de España, el cual ha mostrado grandes avances en el control de riesgos en el trabajo. He de exaltar la importancia que el país ibérico muestra respecto al área de salud mental y ocupacional, así como el resto de Europa, por lo que esta fuente tiene gran validación para ser aplicada en esta investigación.

Las medidas que se aplican en la prevención del síndrome de burnout o cuando existen indicios del mismo se da en función de los tres niveles operativos que se mencionaron con anterioridad, así como también medidas intervencionistas ante la identificación o diagnóstico de casos del síndrome, es de esta forma que España por medio de su ministerio laboral crea comunión con el Instituto de Seguridad en el trabajo del mencionado país, e interfiere en el aseguramiento del estado de salud de los colaboradores de las instituciones empresariales, teniendo en cuenta estas consignas, en esta investigación las actividades a realizar se basan en los resultados.

A continuación, se evidencian los niveles de ejecución que forman parte del plan para controlar el síndrome de agotamiento ocupacional, es importante entender que absolutamente todas las intervenciones preventivas al igual que las de acción de directa contra el síndrome deben ser planificadas y ejecutadas por la institución.

Tabla 34. Plan para controlar el sd. de burnout en el centro de especialidades BAMAS, estrategias preventivas a nivel institucional, interpersonal e individual.

PLAN PARA CONTROLAR EL SD DE BURNOUT EN EL CENTRO DE ESPECIALIDADES BAMAS					
Estrategias preventivas del síndrome de desgaste ocupacional a nivel organizativo o institucional. (Casos Negativos o con indicios para Síndrome de burnout)					
Propuesta de control	Objetivo	Acción	Destinatarios/ Grupos	Encargados o responsables	Indicadores de control
Evaluación del riesgo del síndrome de burnout	Conocer los casos diagnósticos y casos en riesgo potencial de generar burnout, al igual que sus dimensiones.	Aplicar el test de Maslach HSS, servicios humanos.	Todos los colaboradores	-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental. -Unidad rectora o jefaturas.	-Opiniones de las personas que participan. -Reducción de los casos diagnósticos y casos con indicios del síndrome de burnout
Valoración de realidad y entorno del trabajador	-Construir un entorno donde los colaboradores puedan dar a conocer o contribuir con ideas, opiniones, toma de decisiones manteniendo su responsabilidad y bajo supervisión adecuada.	-Reuniones con técnica de mesa redonda para socializar los objetivos personales y de la institución para favorecer la sociedad laboral. -Reuniones con técnica mesa redonda para conocer resultados del trabajo y toma de decisiones mediante retroalimentación. (Mesa redonda: explorar un problema o tema de interés que afecte a los participantes, dando sus aportes sin una jerarquía establecida donde todos son iguales en	Todos los colaboradores	-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Unidad rectora o jefaturas. -Líderes de área.	-Opiniones de las personas que participan. -Percepción de mejoría del ambiente laboral. -Índice de participación o asistencia a reuniones.

		opiniones y características)			
Análisis de actividades u operatividad de los colaboradores de la institución.	- Definir y aclarar las actividades o responsabilidades en función de los cargos, áreas o puestos de trabajo de cada una de las personas desde su vinculación con la institución, cuando rote o se inicie en una nueva área, con el fin de mitigar el estrés laboral.	-Crear o fortalecer un sistema donde se haga explícito las responsabilidades y actividades de cada puesto de trabajo, siempre con posibilidad de consulta. -Revisión de perfiles de cargo para adaptar las capacidades del trabajador al área o puesto de trabajo. -Entrevistar o realizar auditorías internas al personal para conocer si determinada área necesita de más colaboradores. -Crear un clima de comunicación ágil mediante Reuniones de trabajo donde se notifique situaciones de conflictos o ambigüedades de rol.	-Todos los colaboradores. -Trabajadores que en las evaluaciones muestren nivel alto de agotamiento emocional.	-Área de talento humano. -Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Unidad rectora o jefaturas. - Líderes de área.	-Opiniones de las personas que participan en la intervención. -Encuestas de satisfacción. -Disminución de casos con niveles altos de agotamiento emocional repitiendo test de Maslach.
Exploración de los intereses profesionales de los colaboradores.	-Favorecer el desarrollo laboral promoviendo opciones de educación continua para aumentar la realización personal del trabajador.	-Aplicar encuestas de interés profesional. -Cuando sea posible capacitar al personal en nuevas aptitudes que	-Todos los colaboradores. -Trabajadores que en las evaluaciones muestren nivel bajo de realización personal.	-Área de talento humano. -Unidad rectora o jefaturas. -Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional.	-Opiniones de líderes de área o colegas. -Mejoría del clima laboral sobre todo en el trabajo en equipo. -Disminución de casos con niveles bajos de

		favorecerán su desempeño laboral. -Reconocer en reuniones casuales u oficiales el esfuerzo de los colaboradores cuando se capacitan por sus propios medios y propiciar ejecución de esas nuevas habilidades adquiridas.			realización personal repitiendo test de Maslach.
Análisis de la cooperación y dinámica grupal.	Conocer la forma en que se relacionan los colaboradores y construir situaciones que fortalezcan una comunicación y colaboración entre colegas de un área o varias.	- Establecer parámetros de actuación y respeto en reuniones casuales y formales sin permitir intervenciones ofensivas. -Favorecer la cooperación y no la competitividad, modificando el sistema de reconocimiento a aquellas personas que muestren actitudes en detrimento hacia el trabajo de los demás.	-Todos los colaboradores.	-Líderes de área. -Unidad rectora o jefaturas. -Área de talento humano. -Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional.	- Mejoría del clima laboral. -Opiniones de líderes de área. -Aumento de satisfacción del personal a colaborar entre si
Sostenimiento de la operatividad laboral.	Proporcionar a los colaboradores los recursos necesarios para desempeñar sus funciones con eficacia y eficiencia, evitando que sean ellos mismos	-Crear protocolos encaminados a la resolución de problemas que afecten el servicio al usuario como ausentismo de colegas, falta de	-Todos los colaboradores.	-Líderes de área. -Unidad rectora o jefaturas. -Área de talento humano.	- Mejoría del clima laboral. -Opiniones de líderes de área. -Aumento de satisfacción del personal a colaborar entre si - Disminución de casos con

	quienes utilicen sus propios recursos para llevar a cabo su trabajo y mitigar el agotamiento emocional.	recursos, perdida de energía eléctrica, etc. evitando así la improvisación inadecuada. - Realizar reuniones exclusivas o crear un espacio en otras reuniones para que los trabajadores informen daño o perdida de equipos, herramientas, etc.			niveles altos en componente de agotamiento emocional repitiendo el test de Maslach. -Índice de participación o asistencia a reuniones.
Control carga mental o laboral.	Estructurar de acuerdo a la realidad de la organización el tiempo y las actividades para evitar la sobrecarga laboral.	- Permitir en función de lo permisible la rotación del personal operativo no especializado a distintas áreas. -Permitir que los trabajadores realicen técnicas de pausas en el transcurso de la jornada laboral cuando se percibe su necesidad pues le permitirán retornar a sus labores con un buen ritmo de trabajo y disminuirá el agotamiento. -Cuando por la realidad o temas institucionales no es posible permitir las	-Todos los colaboradores.	-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Líderes de área. -Unidad rectora o jefaturas.	- Disminución de casos con niveles altos de agotamiento mental o emocional repitiendo el test de Maslach. -Opiniones de las personas que presentaron agotamiento emocional.

		<p>pausas según necesidad, hay que establecer un sistema de regulación que garantice o imponga pausas, sin embargo, no hay que imponer estas pausas cuando el individuo manifieste constantemente que se siente estancado en el progreso de su trabajo por estas pausas ya que les pueden resultar molestas, e incluso estresantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisar norma técnica 445 (NTP-INSST) 			
Reducción de factores estresantes.	<p>Crear espacios encaminados a la promoción y prevención contra el estrés, ansiedad, y demás factores de riesgo psicosocial que generan estrés laboral.</p>	<p>-Establecer reuniones específicas donde se apliquen herramientas de evaluación de riesgos psicosociales: Cuestionarios FPSICO, Copenhague, Bienestar del Trabajador NIOSH, etc. Siempre que estas estén validadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar información digital y física (Infografías), 	-Todos los colaboradores.	<p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Unidad rectora o jefaturas. -Área de salud mental (prestador interno o externo)</p>	<p>-Opiniones de las personas a quienes se les apliquen las herramientas de evaluación. - Mejoría del clima laboral. - Disminución del ausentismo laboral por causas de naturaleza mental o psicológica. -Disminución de condiciones de riesgo verificado por la repetición de los test de evaluación. - Índice de participación o</p>

		acerca de factores psicosociales más frecuentes en el área laboral y formas de prevenir su aparición.			asistencia a reuniones.
Apoyo y vigilancia de la salud emocional o mental del personal.	Facilitar el acceso institucionalizado de los colaboradores a asistencia médica profesional, cuando lo requiera.	-Crear o fortalecer el acercamiento y uso de los servicios médicos en salud mental y otros, que tiene la propia institución, o mediante prestadores externos, haciendo énfasis en la confidencialidad de la información.	-Todos los colaboradores.	-Unidad rectora o jefaturas. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Técnico o equipo de prevención, o seguridad y salud laboral.	-Aumento en la satisfacción personal. -Mejoría del sentido de pertenencia hacia la institución. -Opiniones de los trabajadores que se benefician de los servicios. (No se podrá obtener mucha información dado que al ser una situación personal de salud no se puede compartir o divulgar ningún tipo de información que el trabajador no desee)
Estrategias preventivas del síndrome de desgaste ocupacional a nivel Interpersonal. (Casos Negativos o con indicios para Síndrome de burnout)					
Establecer mecanismos que permitan la colaboración y apoyo en conjunto entre los individuos que laboran en el centro de especialidades BAMAS.	-Crear espacios o grupos donde se socialice el efecto o la relación de los colaboradores respecto a su trabajo. -Reconocer potenciales líderes y encaminarlos hacia la colaboración mas no al antagonismo con sus colegas. -Proporcionar técnicas que permitan a todos	-Planificar reuniones grupales donde se indique la forma en el que el trabajo del otro influye en el mío. -Cuando se presente algún conflicto grupal, se puede usar la técnica de sociodrama en el que el equipo de salud mental o de salud ocupacional asignara a los	-Todos los colaboradores. -Sociodrama: Énfasis en aquellos involucrados en algún conflicto.	-Área de salud mental (prestador interno o externo) -Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Líderes de área. -Unidad rectora o jefaturas.	-Opiniones de líderes. -Percepción de mejora del entorno laboral. -Calificación de la técnica de socio drama por parte de los participantes y espectadores.

	<p>los trabajadores supervisión grupal de conductas psicológicas o indicativas del síndrome de burnout.</p>	<p>individuos papeles que representen los hechos problemáticos para analizarlos y solucionarlos.</p> <p>-Mediante entrevistas identificar características de liderazgo de los colaboradores y capacitarlos hacia una postura de apoyo mas no de competitividad o daño hacia sus colegas.</p> <p>-</p> <p>Proporcionar información acerca de las dimensiones, síntomas y signos del síndrome a todos los colaboradores y proveer de una línea de comunicación para manifestar la presencia de estas actitudes ya sean propias o de sus colegas. (Importante entender que cuando alguien notifique información de un colega se debe mantener la confidencialidad y se debe hacer una nueva evaluación a todos los</p>			
--	---	---	--	--	--

		colaboradores no solo a la persona señalada, esto salvaguardara su identidad y fortaleceré el control del síndrome)			
Apoyo social o psicológico	<p>-Favorecer la disponibilidad de apoyo social o psicológico proveniente de otras personas sean colegas de trabajo o familiares.</p> <p>-Afianzar el funcionamiento colectivo para equilibrar las demandas laborales o psicológicas tomando en cuenta las características de los colaboradores</p>	<p>-Aplicar las normas técnicas de prevención (NTP 439 - INSST) encaminadas al enfoque de buenas prácticas de apoyo emocional hacia los colegas de trabajo.</p>	<p>-Todos los colaboradores.</p> <p>-Énfasis en aquellas que presentan baja realización personal.</p>	<p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional.</p> <p>-Líderes de área.</p> <p>-Unidad rectora o jefaturas.</p> <p>-Área de salud mental (prestador interno o externo)</p>	<p>-Opiniones de líderes.</p> <p>-Percepción de mejora del entorno laboral.</p> <p>-Calificación de la técnica de socio drama por parte de los participantes y espectadores.</p> <p>- Disminuían de casos con niveles bajos de realización personal.</p>
Mejoramiento de habilidades interpersonales.	<p>-Fortalecer las habilidades sociales mediante la técnica de Counseling laboral para fomentar el desarrollo institucional.</p> <p>-Mejorar la relación paciente y médico gracias a la técnica Counseling, para disminuir la despersonalización de los colaboradores.</p>	<p>- Realizar talleres de capacitación acerca de "Counseling laboral", para todos los colaboradores. (Counseling Laboral: entorno donde el trabajador, colegas o superior jerárquico se pueden reunir para valorar y solucionar un aspecto particular sea conducta o desempeño, es importante</p>	<p>-Todos los colaboradores.</p> <p>-Énfasis en aquellas que presentan niveles altos de despersonalización</p>	<p>-Área de salud mental (prestador interno o externo)</p> <p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional.</p> <p>-Unidad rectora o jefaturas.</p>	<p>-Disminución casos con niveles altos de despersonalización repitiendo test de Maslach.</p> <p>- Opiniones de los pacientes o usuarios en relación a la atención médica o administrativa.</p> <p>- Índice de participación o asistencia a capacitaciones.</p>

		<p>entender que no es un llamado de atención o un choque sino es un proceso constructivo mediado por un profesional sea este prestador externo o de la propia institución encaminado a proveer las herramientas para solucionar el problema)</p> <p>- Entrenar al personal sanitario acerca de la técnica psicológica de "Counseling", (Counseling con enfoque en personal de salud: se basa en capacitar al profesional en salud para que sirva como un guía al actuar sobre sus pacientes para que este último sea participe del proceso salud enfermedad que lo afecta y tome las mejores decisiones posibles, no hay que confundir a esta técnica con un modelo de atención paternalista en el que el medico manda y el paciente obedece esto no tiene nada que</p>			
--	--	---	--	--	--

		ver son el counseling)			
Estrategias preventivas del síndrome de desgaste ocupacional a nivel personal o individual. (Casos Negativos o con indicios para Síndrome de burnout)					
Apoyo ante situaciones que afectan al individuo.	<p>-Efectuar medidas encaminadas a guiar profesionalmente al comenzar la actividad laboral.</p> <p>-Proteger al colaborador ante situaciones de estrés fortaleciendo sus capacidades profesionales y personales.</p> <p>-Fortalecer el apoyo personal al individuo que afronte una situación estresante o que ponga en riesgo su salud mental.</p>	<p>- Implementar un programa de inducción encaminado hacia aspectos generales de la institución y específicos en función del perfil profesional, área o puesto de trabajo.</p> <p>- Planificar sesiones con expertos en salud mental sobre medidas para incrementar sus capacidades emocionales.</p> <p>- Establecer una norma interna para proveer de apoyo psicológico inmediato cuando un trabajador manifieste la materialización de algún riesgo psicosocial o de otro tipo.</p>	-Todos los colaboradores.	<p>-Área de salud mental (prestador interno o externo)</p> <p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional.</p> <p>-Unidad rectora o jefaturas.</p>	<p>-Opiniones generales de los expertos o especialistas que evalúan al personal. (solo información general salvaguardando la identidad)</p> <p>- Opiniones de los participantes de la institución respecto a los recursos que ofrece la institución para manejo de estrés.</p> <p>-Disminución de incidentes o suceso por desconocimiento de normas o funcionamiento de la institución.</p>
Mitigar el agotamiento a nivel individual	-Fomentar la comunicación del individuo para solicitar rotación de tareas de acuerdo a la realidad y necesidades de la institución.	-Planificar con el personal operativo no especializado periodos de rotación de tareas, lo cual ayudara a reducir el agotamiento emocional.	-Todos los colaboradores.	<p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional.</p> <p>-Líderes de áreas.</p> <p>-Unidad rectora o jefaturas.</p>	<p>-Encuestas de satisfacción ante las medidas tomadas.</p> <p>Opinión de líderes del cómo se desempeñan los individuos que laboran en la institución.</p>

					-Disminución de casos con nivel alto de la dimensión de agotamiento emocional.
Reducir o controlar la dimensión de despersonalización.	Instruir al trabajador respecto a cómo distanciarse emocionalmente de los pacientes o usuarios, sin desencadenar desapego, frialdad o indiferencia y así prever la despersonalización por parte del colaborador.	<p>- Técnica de dialogo interno en tercera persona: el trabajador habla de sí mismo como él o ella diciendo que debería distanciarse de ideas negativas, o que debería distraerse con alguna actividad para dejar pasar cargas emocionales que transmiten los pacientes.</p> <p>-Técnica pantalla de cine: El trabajador se imaginara sus problemas que tomo o los hizo suyos pero proveniente de la interacción con los pacientes y la vera en una pantalla de cine, y como espectador valorara que esos problemas no lo ayudan y por ende ahora se imaginara hechos más positivos.</p> <p>-Técnica de sustitución: Cuando el personal de salud tenga</p>	-Todos los colaboradores.	<p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional.</p> <p>-Área de salud mental (prestador interno o externo)</p> <p>-Unidad rectora o jefaturas.</p>	<p>- Disminución de casos con nivel alto de la dimensión de despersonalización repitiendo el test de Maslach.</p> <p>-Opiniones de los participantes de las técnicas mencionadas.</p> <p>-Índice de participación o asistencia a capacitaciones sobre las técnicas.</p>

		<p>pensamientos negativos tras pasados como dolor o sufrimiento de los pacientes, el trabajador imaginara un a imagen interna de algún hecho positivo en su trabajo y lo sustituirá por el negativo.</p>			
<p>Actividades de auto monitoreo emocional y toma de decisión.</p>	<p>-Fomentar en el trabajador autoevaluación sobre conductas que afecten su salud mental. -Permitir que el individuo haga uso de tratamiento psicoterapéutico cuando lo considere necesario sin involucramiento intensivo de la institución a esta decisión.</p>	<p>- Proporcionar información digital o física (Infografías), acerca de conductas que den indicios de afectación emocional. -Realizar reuniones de trabajo donde se haga énfasis en la autonomía del trabajador en su salud, permitiendo un paso orgánico, solo en base a recomendaciones hacia la aplicabilidad de psicoterapia.</p>	<p>-Todos los colaboradores.</p>	<p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Unidad rectora o jefaturas.</p>	<p>-Opiniones de los participantes de las técnicas mencionadas. -Índice de participación o asistencia a reuniones. - Índice de personal que hace uso de los servicios de la propia institución (Guardando confidencialidad).</p>
<p>Estilos de vida saludable.</p>	<p>Fomentar en el trabajador actividades de una vida saludable mediante una dieta adecuada, actividad física propiciada por la institución y otras formas de relajamiento.</p>	<p>- Realizar controles médicos y en función de los resultados adecuar al individuo a hábitos saludables en el día a día.</p>	<p>-Todos los colaboradores.</p>	<p>-Servicios de salud de la institución o prestadores externos -Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo)</p>	<p>-Opiniones de los beneficiados de los servicios de la institución. - Índice de personal que hace uso de los servicios médicos de la propia institución (Guardando confidencialidad).</p>

				-Unidad rectora o jefaturas.	
--	--	--	--	---------------------------------------	--

Fuente: Elaboración Propia

Estrategias de intervención para los casos diagnosticados del síndrome de fatiga ocupacional

Cuando la probabilidad del riesgo del síndrome de burnout se vuelve una realidad al igual que sus repercusiones, por lo general el trabajador poseedor del síndrome no es consciente de lo afectado que esta, así que quienes perciben estas nuevas conductas negativas son sus colegas más cercanos. Es indispensable entender que no hay una técnica simple para hacer frente al síndrome de burnout y que la prevención resulta compleja, sin embargo, se pueden utilizar todo tipo de técnica orientada a tratar el estrés siendo considerada una técnica de intervención adecuada.

Es así como a continuación se indican las técnicas de actuación ante casos diagnosticados con el síndrome de agotamiento ocupacional o burnout.

Tabla 35. Plan para controlar el SD. de burnout para el centro de especialidades BAMAS, estrategias intervencionistas para casos diagnosticados del síndrome de burnout.

Estrategias de intervención para los casos diagnosticados del síndrome de burnout.					
Propuesta de control	Objetivo	Acción	Destinatarios/ Grupos	Encargados o responsables	Indicadores de control
Intervención de la institución hacia afrontar el síndrome de burnout	Institucionalizar las acciones para afrontar el síndrome de burnout, y así cumplir con la normativa legal del país que indica que las empresas u organizaciones deben ejercer un control operativo de los riesgos laborales.	-Creación de un sistema exclusivo para tratar el síndrome de burnout que no permita improvisación sino tecnificación, por medio de reuniones periódicas organizadas por la institución.	Casos Diagnosticados con síndrome de agotamiento ocupacional o burnout.	-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Unidad rectora o jefaturas.	-Opiniones de los participantes. - Índice de asistencia a las reuniones. -Reducción de los casos de Burnout en la institución verificado por repetición del test de Maslach.
Intervención médica para mejorar salud emocional y física de los trabajadores	-Determinar las acciones encaminadas a la prevención y operatividad para tratar el síndrome y consecuencias en la vida de los colaboradores.	-El técnico o equipo de prevención son quienes identificarán las causas, evaluarán los riesgos y determinarán medidas de prevención, mas no se enfocarán en la evaluación de los posibles daños a la salud del individuo dado que eso deber estar a cargo de profesionales especializados. -El o los profesionales especializados sean médicos, psicólogos, etc. Evaluarán los efectos del síndrome netamente en la salud del trabajador y proporcionaran medidas	-Casos Diagnosticados con síndrome de agotamiento ocupacional o burnout. -Casos aislados o no detectados a tiempo.	-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Personal Sanitario (prestador externo o de la propia institución) -Unidad rectora o jefaturas.	-Disminución de los casos de Burnout en la institución verificado por repetición del test de Maslach. -Encuestas de satisfacción posterior a intervenciones. - Valoración de índices de ausentismo laboral.

		<p>individuales de intervención.</p> <p>-El equipo de prevención o los especialistas indicaran pautas iniciales de acción en casos en los que los trabajadores estén afectados por el síndrome, pero no se los pudo identificar a tiempo es así que primero se evaluara el daño en la salud y luego se tomaran medidas preventivas sobre las causales del síndrome.</p>			
<p>Soporte o apoyo social frente a casos de Burnout</p>	<p>Fortalecer el soporte social por parte de los colegas, jefes, y líderes, mediante la formalización o sistematización de acciones enfocadas a tratar el síndrome.</p>	<p>-Aplicar las normas técnicas de prevención (NTP 439 - INSST) encaminadas al enfoque de buenas prácticas de apoyo emocional hacia los colegas de trabajo.</p>	<p>Casos Diagnosticados con síndrome de agotamiento ocupacional o burnout.</p>	<p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Unidad rectora o jefaturas.</p>	<p>-Disminución de los casos de Burnout en la institución verificado por repetición del test de Maslach. -Encuestas de satisfacción posterior a intervenciones.</p>
<p>Mitigar la despersonalización y promover la realización personal.</p>	<p>-Ayudar al trabajador a controlar los pensamientos negativos derivadas de su puesto de trabajo o profesión.</p>	<p>-Técnica de tres sillas: se busca una idea negativa y se la analiza desde tres sillas, la primera es la silla escéptica donde se plantea la pregunta, ¿qué argumentos se tiene para pensar que esa</p>	<p>Casos Diagnosticados con síndrome de agotamiento ocupacional o burnout.</p>	<p>-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Unidad rectora o jefaturas.</p>	<p>-Reducción de los casos de Burnout en la institución verificado por repetición del test de Maslach. - Percepción de mejoría del desempeño laboral.</p>

		<p>idea negativa es verdad?, la segunda silla es la de la realidad que hace reflexionar sobre todos los logros que se ha tenido a lo largo de la vida como para creer que los pensamientos negativos son reales y finalmente la silla de la autoayuda que nos indica que debemos querernos más y que esa idea negativa solo es un obstáculo más.</p>			
<p>Mermar los niveles de agotamiento emocional</p>	<p>-Conocer las variables que aumentan o promueven el agotamiento emocional en función de la carga laboral o responsabilidades de los colaboradores.</p>	<p>-Revisar los perfiles profesionales así evitando la ambigüedad o conflicto de roles para mitigar el agotamiento emocional. -Estimar mediante entrevistas la cantidad de colaboradores exacta en cada área para evitar sobrecarga laboral. - Realizar talleres donde se enseñe al personal a valorar las actividades y ejecutar las más importantes y</p>	<p>Casos Diagnosticados con síndrome de agotamiento ocupacional o burnout.</p>	<p>-Área de talento humano. -Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Unidad rectora o jefaturas. -Lideres.</p>	<p>-Reducción de los casos de Burnout en la institución verificado por repetición del test de Maslach. - Percepción de mejoría del desempeño. - Opiniones de los profesionales en salud mental que laboran en la institución.</p>

		solicitar apoyo cuando estas rebasen las capacidades.			
Técnicas de afrontamiento contra situaciones de estrés.	-Intervenir sobre el trabajador afectado por el síndrome de burnout, mediante técnicas generales, cognitivas, fisiológicas y conductuales para afrontar el estrés.	-Seguir las normas técnicas de prevención (NTP 349-INSST), para afrontar el estrés.	Casos Diagnosticados con síndrome de agotamiento ocupacional o burnout.	-Técnico o equipo de prevención- salud y seguridad ocupacional. -Área de salud mental (prestador interno o externo) -Unidad rectora o jefaturas. -Lideres.	-Disminución de los casos de Burnout en la institución verificado por repetición del test de Maslach. - Percepción de mejoría del desempeño operativo. - Opiniones de los profesionales que trabajan en el lugar. -Mejoría del clima laboral. -Mejoría de la atención al paciente o usuario.
		Técnicas generales. -Actividad física: el ejercicio permite fortalecer la capacidad mental desenfocando los factores estresantes por un tiempo. -Dieta saludable: enfocada a satisfacer las demandas físicas que aumentan con las demandas psicológicas. -La distracción y el buen humor: permite que desplazemos los pensamientos o situaciones			

		estresantes de manera temporal mientras se mitiga su impacto futuro.			
		<p><u>Técnicas cognitivas.</u></p> <p>-Remodelación cognitiva: permite que se cambie la forma en que hacemos frente a situaciones emocionales erróneas, expectativas muy altas o poco creíbles, esperanzas engañosas, pues al sustituir estos preceptos por algo más positivo mejorara nuestra salud.</p> <p>-Reconstrucción de pensamientos deformados y automáticos: los pensamientos deformados son aquellos que nos hacen creer todo lo que pasa nos afecta para mal por lo que debemos describir o que se piensa y luego las modificamos con pensamiento lógico y los pensamientos automáticos son aquellos que se dan sin</p>			

		<p>reflexionar y por lo tanto se perciben como absolutos y necesarios, sin embargo propician actitudes negativas por lo que se debe tener un registro de esos pensamientos para luego hacer que la persona deje de darles importancia.</p> <p>- Desensibilización sistemática: hacer que la persona se relaje luego ponerlo en situaciones reales o no de estrés cada vez intensas lo que generara ansiedad y más estrés logrando así que se adapte a estos estímulos negativos y luego se mitiguen.</p> <p>-Inoculación de estrés: se pone a la persona ante situaciones de estrés y luego de relajación, pero de forma muy asociada, y cuando afronte estrés real en el trabajo pensara en las formas de estrés que ya afronto con la técnica y por</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>ende su respectiva forma de relajarse.</p> <p>-Pensamiento detenido: Al aparecer pensamientos negativos se los evita parándolos abruptamente mediante expresiones verbales fuertes o manías físicas con las manos, así estas se ejecutarán ante situaciones de estrés y dado su intensidad aprendida superarán a las situaciones estrés como una forma de ignorarlas.</p>			
		<p><u>Técnicas fisiológicas.</u></p> <p>-Relajación física: al existir una interdependencia entre la tensión emocional y la física, si se relajan los músculos con tensión la mente hará lo propio. También se pueden realizar ejercicios de contracción y relajación para poder usarlos cuando se sienta exposición al estrés.</p>			

		<p>-Control de respiración: Permite oxigenar el cuerpo favoreciendo un menor gasto energético que reducirá la irritabilidad, fatiga, ansiedad, como la respiración abdominal que sustituye a la torácica colocando una mano sobre el estómago y otra sobre el corazón se inhala hasta que el estómago suba se espera un momento y se exhala sintiendo como el estómago baja nuevamente.</p> <p>-Relajación mental: Permite meditar prestar atención a actividades más productivas o positivas dejando de lado las negativas.</p>			
		<p><u>Técnicas conductuales.</u></p> <p>-Educación asertiva: instruir para tener mayor capacidad de manifestar lo que se quiere alcanzar, escuchando la opinión de colegas o</p>			

		<p>personas a nuestro alrededor todo esto mediante la técnica de juego de roles que consiste en representar una situación laboral y permite observar a espectadores como participantes entren en el proceso de entendimiento</p> <p>-Capacitación para habilidades sociales: enseña a las personas formas de actuar las productivas para alcanzar objetivos igual se lo realiza mediante juego de roles donde se escenifican estas formas de desenvolverse y luego se aplican en la vida real.</p>			
--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración Propia

Es importante recalcar una vez más que la aplicabilidad del plan es y debe ser integral, es decir bajo ningún concepto se debe creer que los casos negativos, o con indicios para agotamiento ocupacional son exentos de intervención o prevención.

c. Técnicas y/o estrategias empleadas.

Las estrategias para moderar el riesgo del síndrome de burnout van encaminadas a actuar sobre sus dimensiones, enfocándose tanto en la prevención para aquellos que tienen

indicios o los que no presentan el síndrome por agotamiento ocupacional, al igual que se aborda medidas ante los casos diagnosticados del síndrome.

Técnicas para la prevención para casos con indicios o casos negativos de burnout a nivel institucional, interpersonal e individual enfocadas:

- Cuestionario de agotamiento ocupacional de Maslach-HSS
- Técnica de mesa redonda.
- Lista de especificación de actividades o responsabilidades.
- Perfiles de cargo profesional.
- Auditorías internas.
- Encuestas de interés profesional.
- Técnica de reconocimiento público de logros o nuevos conocimientos adquiridos.
- Estrategia de establecimiento de parámetros para evitar intervenciones ofensivas.
- Técnica de control de no reconocimiento de actitudes negativas hacia el trabajo de los demás.
- Protocolos de actuación ante situaciones frecuentes como ausentismo de colegas, falta de recursos, pérdida de energía eléctrica etc.
- Realizar reuniones de trabajo para informar daño o pérdida de herramientas o equipos.
- Técnica de rotación interárea del personal en función de las necesidades y realidades institucionales.
- Técnica de pausas en la jornada laboral cuando se perciba necesidad del individuo.
- Técnica de pausas planificadas cuando la realidad de la organización o permite pausas según necesidad.

- Técnicas o instrumentos de evaluación para factores psicosociales de riesgo como cuestionarios FPSICO, Copenhague, Bienestar del Trabajador NIOSH, y otros siempre y cuando sean herramientas validadas.
- Distribución de información digital y física mediante Infografías, acerca de situaciones de afectación psicosocial más frecuentes en el área de trabajo y medidas de prevención.
- Estrategia de puente para que el personal haga uso de los servicios médicos que presta la institución.
- Técnica de socio dramas para ejemplificar conflictos entre colegas.
- Realizar talleres donde se identifiquen dimensiones, signos y síntomas del síndrome de burnout.
- Estrategias para apoyo social mediante las normas técnicas de prevención (NTP 439 - INSST).
- Técnica de counseling laboral.
- Técnica de counseling enfocado en la relación médico paciente.
- Inducción al vincularse con la institución o al rotar en una nueva área.
- Técnica de dialogo interno en tercera persona.
- Técnica pantalla de cine.
- Técnica de sustitución de pensamientos negativos.

Técnicas de intervención para los casos diagnósticos del síndrome de agotamiento

ocupacional:

- Reuniones periódicas del equipo de prevención o salud ocupacional, para seguimiento de casos diagnosticados.
- Planificar reuniones enfocadas a evaluar del síndrome por el técnico o equipo de prevención o salud ocupacional.

- Reuniones de trabajo donde se planifique llevar a cabo evaluación de la salud física o mental por medio de médicos o psicólogos.
- Técnicas de soporte emocional mediante siguiendo las normas técnicas de prevención (NTP 439 - INSST).
- Técnica de tres sillas.
- Revisión del perfil profesional del afectado por el síndrome.
- Técnicas generales de control de estrés: ejercicio, dieta saludable, distracción y buen humor.
- Técnicas de remodelación cognitiva.
- Técnicas de Reconstrucción de pensamientos deformados y automáticos.
- Técnicas de Desensibilización sistemática.
- Técnicas de Pensamiento detenido
- Técnicas de fomento de estrés.
- Técnicas de relajación corporal.
- Técnica de manipulación de la respiración.
- Técnica de conciliación mental o meditación.
- Técnicas conductuales de educación asertiva mediante juego de roles.
- Capacitaciones en habilidades sociales por medio de juego de roles.

1.3. Validación de la propuesta.

El plan de control de riesgo de síndrome de agotamiento ocupacional propuesto para el centro de especialidades BAMAS, paso por un proceso de validación otorgado en base al criterio de especialistas expertos en salud mental. Los expertos seleccionados poseen amplia

experiencia además de los conocimientos técnicos para realizar un análisis del plan y proporcionar su aprobación.

Expertos:

Dr. Pazmiño Erazo Edgar Efraín, especialista en psiquiatra que lleva ejerciendo esta actividad por 5 años.

Lic. Benavides Fuertes Edwin Vicente, licenciado en psicología con ejercicio de su profesión por 12 años.

Ambos profesionales coinciden en que lo importante de este estudio, radica en el control de riesgo para el síndrome de burnout o agotamiento ocupacional abarcando medidas que actúen sobre las tres dimensiones del síndrome, además de los casos negativos y con indicios no solo en los casos diagnosticados, pues indican que así se incrementará el efecto fructífero en la salud de los individuos y también manifiestan que el plan consta de los criterios propuestos que conceptualizan los objetivos de este estudio, también resulta ser un tema novedoso sobre todo por la realidad del país generando un impacto positivo pues favorece la salud de las personas, por otro lado indican lo factible que resulta aplicarlo en una casa de salud pues es un entorno donde las situaciones estresantes aparecen a cada momento, importante señalar que los formularios de validación se podrán evidenciar en los anexos 3 y 4.

1.4. Matriz para articular la propuesta planteada

Tabla 36. Matriz de articulación del diseño de un plan para controlar el sd. síndrome de fatiga ocupacional para el centro de especialidades BAMAS.

PARTES O EJES PRINCIPALES	SUSTENTOS TEÓRICOS	SUSTENTOS METODOLÓGICOS	ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS	DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS	INSTRUMENTOS QUE SE APLICARON
Contextualización estado del arte.	-INSST (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo) -OIT (Organización Internacional e Trabajo) -MDT (Ministerio de trabajo) -Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo (Resolución 513 IESS) -Normas técnicas de prevención (NTP 704, 705, 732 -INSST)	-Estudio bibliográfico. -Revisión documental. -Análisis de artículos científicos relacionados al tema.	Lectura, discriminación y recopilación de información proveniente de investigaciones actualizadas respecto al personal sanitario y su conexión con el síndrome de agotamiento ocupacional.	La información obtenida favorece a argumentar la necesidad de la investigación para establecer el control del riesgo del síndrome.	Editor de texto para la construcción del estado del arte. Navegadores digitales de internet.
Metodología de la investigación y análisis de resultados	-MDT (Ministerio de trabajo) - Acuerdo ministerial 82, Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral.	-Revisión Documental. -Enfoque cualitativo, investigación prospectiva, descriptiva, transversal, no experimental, sincrónica y de campo. -Recolección de los datos. - Estudio de los resultados.	- Realizar el cuestionario de Maslach para servicios humanos. - Registro y interpretación cualitativa de los datos obtenidos. Establecimiento de porcentajes y relaciones en función de variables del personal.	-Agotamiento emocional: Nivel bajo 65 %, 24 % alto y 11 % medio. -Despersonalización: Nivel bajo 57%, 24 % alto y 19% medio. -Realización personal: Nivel bajo 43%, 38 % alto y 19 % medio. -Los resultados mostraron necesidad de establecer el control del síndrome. -Colaboradores con síndrome de burnout: 16% -Colaboradores con indicios o están en potencial riesgo de desarrollar el síndrome: 35%. -Casos negativos para Burnout: 49%	-Cuestionario MBI HSS. -Editor de texto para la construcción del marco metodológico. -Tabulación de datos mediante editor de datos (Excel).

Propuesta de la investigación	-Código del trabajo, codificación 17 -Normas técnicas de prevención (NTP 439, 349, 445, 388, -INSST)	- Análisis y factibilidad de establecer estrategias que formen parte del plan de control.	-Propuesta de estrategias que se ejecutaran para evitar desarrollo y consecuencias del síndrome de agotamiento ocupacional. Alcanzar los objetivos planteados para esta investigación	Mejoramiento del desempeño laboral, propiciando un clima laboral adecuado y sobre todo respetando la integridad emocional o mental y física de todos los colaboradores.	Editor de texto para la construcción del Programa De control del síndrome de burnout. Aplicación del presente programa de control e intervención para el síndrome de agotamiento ocupacional.
--------------------------------------	---	---	---	---	---

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES.

- En el proceso de investigación se logró situar los fundamentos o bases teóricas al contexto del síndrome de fatiga ocupacional que influyen en los colaboradores del centro de especialidades BAMAS, por medio del juicio de investigadores, o profesionales que analizaron integralmente la condición de burnout en individuos que prestan servicios de salud.
- Se pudo aplicar el test de agotamiento de Maslach para servicios humanos (MBI HSS), en el personal del centro de especialidades BAMAS, encontrando que en el total de participantes que se evaluaron, la primera dimensión que es agotamiento mental refleja un 65% en un nivel de puntuación bajo, seguido de un 24 % en nivel alto y un 11 % en nivel medio. Concerniente a la despersonalización se obtiene el 57% en nivel bajo, 24 % en alto y el 19% en nivel medio y los resultados de realización personal muestran el 43% en nivel bajo, seguido de alto nivel con un 38 % y para terminar 19 % en un nivel medio.
- Se obtuvo datos que indican que del total de personas que se evaluaron, el 16% presenta un diagnóstico de síndrome de burnout, también se indica que un 35 % tienen indicios o están en potencial riesgo de desarrollar el síndrome y el 49 % restante no presenta burnout. Como se pudo evidenciar en este estudio, en el centro de especialidades BAMAS las personas afectadas por el síndrome solo representan el 16%, sin embargo, conjuntamente con el 35% que tienen indicios podemos determinar la importancia de controlar de este síndrome, pues al pasar el tiempo se puede generar un círculo de acciones negativas que potencien la aparición del síndrome en aquellos que no lo poseen y en aquellos que tienen indicios complicando la situación laboral e integridad de las personas.
- Gracias a los resultados obtenidos se elaboró un plan para controlar el síndrome que fomenta la investigación en los trabajadores, y permite influir en las dimensiones del síndrome

de agotamiento ocupacional. Este plan se ejecuta en 3 niveles operativos enfocado a la prevención siendo estos a nivel institucional, interpersonal, e individual, que sirven o serán utilizados en los casos con indicios del síndrome o en los casos negativos del síndrome de burnout, y así evitar que el riesgo se materialice. También se propone un plan para intervenir en los casos diagnosticados mediante estrategias que no solo afronten el síndrome sino sus consecuencias en la salud física del trabajador, todas las estrategias deberán ser desarrolladas bajo la aprobación y conocimiento de la unidad rectora o jefatura de la institución y llevadas a cabo de forma integral por medio del equipo técnico de prevención o salud ocupacional, área de salud mental, servicios médicos propios de la institución o prestadores externos y los mismos colaboradores, en el programa se indica el objetivo, acción e indicadores de control que facilitaran la interpretación y uso de las medidas.

- Se pudo validar el diseño del plan, en función de los criterios de profesionales que se desenvuelven en el ámbito de salud mental o emocional como lo son psiquiatría y psicología confiriendo aprobación para ejecutar las actividades propuestas pues consideran que las mismas influyen en las dimensiones del síndrome, y que hace énfasis en el alcance para todos los trabajadores de la institución sea cual sea su diagnóstico o situación respecto al síndrome de burnout.

- Mientras se desarrollaba la investigación salió a flote la importancia que tiene el trabajador como capital humano de una empresa y como un desequilibrio en sus capacidades emocionales o mentales puede generar una afectación al desempeño general de la institución, siendo así la valoración y manejo de los riesgos psicosociales un pilar para el futuro productivo del país.

RECOMENDACIONES

- El centro de especialidades BAMAS debe ejecutar el plan de control propuesto en esta investigación sin ignorar ningún nivel operativo de prevención o intervención, con el fin de reducir el impacto del síndrome de burnout, y evitar situaciones negativas futuras. No olvidar que este plan debe mantenerse o modificarse siempre teniendo en cuenta la realidad de los colaboradores.
- Es necesario que este establecimiento médico que fue donde se realizó el estudio mantenga un curso de investigación a lo largo del tiempo respecto al síndrome de burnout, llevado a cabo por un equipo técnico de prevención o salud ocupacional, afianzando conocimientos técnicos en base a la actualidad en que se encuentra la institución. Por lo que los fundamentos teóricos aportados en el presente estudio no deben considerarse como permanentes si no como una base que puede y debe mejorar.
- Determinar el equipo responsable de la organización y ejecución del plan de control, teniendo en cuenta que debe tener un enfoque integral y con aporte de cada área de la institución, permitiendo una interacción entre el equipo de salud y seguridad ocupacional o quien haga sus veces, y profesionales médicos en salud mental y otras especialidades, fomentando la participación de todos los colaboradores.
- Es indispensable que después de un tiempo prudencial dispuesto por el equipo de prevención, se vuelva a evaluar el riesgo del síndrome en el centro de especialidades BAMAS con la misma herramienta diagnóstica que corresponde al test de Maslach HSS, pues esto permitirá fortalecer las actividades del plan, o modificar aquellas técnicas que no arrojen frutos en la población diana de intervención.
- Promover el alcance de la investigación y por ende el plan de control a través de su difusión a otras instituciones sanitarias que pertenezcan a la Fuerza Área Ecuatoriana, además

de otras organizaciones sean estas educativas, tecnológicas, etc. Enfatizando que el presente estudio resulta una base o referencia para para ser aplicada, mas no una disposición obligatoria pues cada institución tiene una naturaleza distinta y por ende posee variables que afectan a sus trabajadores de forma diferente.

- Mejorar y afianzar la aplicabilidad de la herramienta de evaluación de síndrome de burnout Maslach, generando un programa de tabulación automática en cualquier programa de computadora para que el cuestionario, así como los resultados e interpretaciones graficas puedan obtenerse en un formato digital que pueda usarse de manera inmediata y ser compartida a través de canales o redes de internet de forma inmediata y segura.
- Se recomienda que si la institución o el equipo de prevención, desea utilizar otra herramienta de evaluación se asegure se su fiabilidad y validación por expertos, y sobre todo que sea complementaria o se integre en conjunto con la herramienta Maslach, mas no cambiarla por una nueva y suprimir la anterior.
- Se aconseja que, si por cualquier motivo la institución no contara con un equipo técnico de prevención o salud ocupacional, o que el mismo se elimine de forma temporal o permanente la organización debe garantizar que las actividades del plan se siguán llevando a cabo ya sea por prestadores externos o sustitutos del equipo.
- Se indica tener en cuenta la opinión de los expertos que validaron el plan respecto a que las actividades del plan deben realizarse en todos los trabajos del centro de especialidades, independientemente de su situación diagnostica respecto al burnout.
- Se recomienda que se realicen encuestas de satisfacción, donde el personal dará sus opiniones acerca de cómo perciben las actividades del plan de control del síndrome de burnout que están ejecutando.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta Molina, Y. V., López Espitia, J. C., Rodríguez Chaparro, L. d., & Soto Puentes, J. (Mayo de 2020). *Diseño de un programa de promoción y prevención del síndrome de burnout para docentes e instituciones educativas privadas situados al norte de la ciudad de Bogotá*. Obtenido de <https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/b916df55-4044-483c-ac38-00ce44c336b5>
- Bernabe Castaño, M. (2023). *Estrés y salud ocupacional en profesionales sanitarios*. Madrid: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Berón, E., Mejía, D., & Castrillón, O. (24 de Septiembre de 2021). *Main causes of workplace absenteeism: applying data mining*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642021000200011
- Buitrago Rosero, N. J., López, L. P., & Trujillo Panche, D. P. (9 de Diciembre de 2020). *Síndrome de Burnout en médicos de Latinoamérica: una revisión de alcance de la literatura, 2010 – 2020*. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/items/bb8a6771-9f68-4d94-8b89-bd3557cd49df>
- Cevallos Sánchez, H. A., & Carreño Vélez, L. F. (12 de Julio de 2021). *Síndrome de Burnout: Acercamiento a familiares del personal de enfermería del hospital de especialidades Portoviejo*. Obtenido de <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/revistakoinonia/article/view/1376>
- Chávez Pinargote, L. A. (22 de Enero de 2021). *Determinación de la prevalencia del síndrome de burnout en médicos, enfermeras y personal administrativo del distrito 17d06 Chilibulo a Lloa salud, Quito Ecuador*. Obtenido de <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/13525>

Cobos Lazo, F. A. (2022). *Psicología de la salud ocupacional: Salud y bienestar laboral desde una perspectiva psicológica*. Cuenca: EDILOJA Cía. Ltda.

Cólica, R. (2018). *El burnout en docentes y personal de salud, y hostigamiento "mobbing"*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas. Obtenido de <https://elibro.net/en/ereader/uisrael/78821>

García, A. J. (21 de Octubre de 2020). *Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental*. Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11528>

Guachamín Yáñez, K. J., & Vásquez García, E. L. (27 de Septiembre de 2019). *Asociación entre el síndrome de Burnout y disfunción familiar en el personal de 18 a 65 años de la Fundación Tierra Nueva, durante el primer semestre del año 2019*. Obtenido de <http://201.159.222.35/handle/22000/16898>

Güler, Y., Şengül, S., Çaliş, H., & Karabulut, Z. (30 de Junio de 2019). *No se debe subestimar el síndrome de burnout*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/ramb/a/rJqpgLZr6NNGkdWcKJQJMwb/?format=html&lang=en>

Heredia, Á. (2018). *Riesgos biológicos y bioseguridad*. Bogotá: Ecoe.

INSST. (10 de 02 de 2022). *insst.es*. Obtenido de <https://www.insst.es/>

Institución Educativa Fiscal Ricardo Rodriguez. (18 de 01 de 2024). *Niveles educativos*. Obtenido de Institución Educativa Fiscal Ricardo Rodriguez: <https://institucion-educativa-ricardo-rodriguez6.webnode.ec/pagina-en-blanco/>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (14 de Enero de 2022). *NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo*. Obtenido de <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (14 de Enero de 2022). *NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo*. Obtenido de <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>

Jaimes, J. (7 de Febrero de 2023). *Confiabilidad y Validez del APGAR Familiar Como Instrumento de Evaluación de la*. Obtenido de <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/bae7e015-236c-42f4-97de-47a4ae7cdd60/content>

Jaramillo Intriago, F. E. (8 de Agosto 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>

Linares Parra, G., & Guedez Salas, Y. S. (05 de Mayo de 2021). *Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721000512?via%3Dihub>

Luzuriaga, M. C. (02 de 05 de 2019). *dspace.uazuay*. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8901>

M, R. (2020). *Seguridad laboral y salud ocupacional*. Santiago de los Caballeros: UAPA.

M, R. (2020). *Seguridad laboral y salud ocupacional*. Santiago de los Caballeros: UAPA.

Mind Garden, Inc. (27 de Enero de 2024). *Maslach Burnout Inventory - Encuesta para educadores (MBIES)*. Obtenido de <https://www.mindgarden.com/mbi-educators-survey/170-mbies-transform-survey-hosting.html>

Morales Naranjo, F. S. (2021). *Análisis de síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en la empresa Life and Hope S.A.* Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/8333>

Orozco Armijos, J. C., & Salazar Mencías, A. V. (3 de Septiembre de 2022). *Diseño de un programa de control del Síndrome del quemado en un Centro Médico del Sur de Quito*. Obtenido de <https://repositorio.uisrael.edu.ec/handle/47000/3396>

Orozco Armijos, J. C., & Salazar Mencías, A. V. (1 de Septiembre de 2022). *Repositorio Digital Universidad Israel*. Obtenido de <https://repositorio.uisrael.edu.ec/handle/47000/3396>

Polacov, S., Barrionuevo Battistini, I., Barroso, G., Cravero, B., D'Alessandro, T., Allende, G. E., . . . Gobbi, C. A. (28 de Diciembre de 2021). *Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina*. Obtenido de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/28749>

Ramirez, M. (2020). *Seguridad laboral y salud ocupacional*. Santiago de los Caballeros, República Dominicana: Marleni Ramírez Q. M.A.

Ramirez, M. (2020). *Seguridad laboral y Salud ocupacional*. Santiago de los Caballeros, República Dominicana: Universidad Abierta para Adultos UAPA.

Revista Colombiana de Psiquiatría. (5 de Abril de 2022). *Confirmatory factor analysis of the family APGAR questionnaire*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502021000400234

Ríos Insua, D., & Naveiro Flores, R. (2022). *Análisis de riesgos*. Madrid: Editorial CSIC Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Simes, L. (12 de 05 de 2020). *Manual de bioseguridad y bioproteccion*. 14. Córdoba, Argentina: Jorge Sarmiento Editorial Universitas.

Torres Toala, F. G., Piñeiros, V., Moreno, A. P., Ruilova Coronel, E. A., Casares Tamayo, J., & Mendoza Mallea, M. (17 de Febrero de 2021). *Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and*

associated factors in times of pandemic. Obtenido de http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100126#aff1

Vaca Meneses, A. (3 de Mayo de 2023). *Legislación Ecuatoriana & Gestión Psicosocial Empresarial.* Obtenido de <https://www.signoconsulting.com/blogs-e-historias/legislacin-ecuatoriana-amp-gestin-psicosocial-empresarial>

Valsania, S. E., Laguía, A., & Moriano, J. (4 de Febrero de 2022). *Burnout: una revisión de la teoría y la medición.* Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8834764/>

Verdugo, G. (2018). *Manual de prevención de riesgos laborales sector servicios: riesgos específicos del trabajo de dependientes.* Madrid, España: CEP, S.L. Recuperado el 23 de 07 de 2023

who.int. (08 de 02 de 2018). *who.int.* Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>

ANEXOS.**ANEXO 1****CONCENTIMIENTO INFORMADO ENCUESTA DE SERVICIOS HUMANOS, MASLACH BURNOUT
INVENTORY.**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL
ESCUELA DE POSGRADOS "ESPOG"**

Quito, ___ febrero del 2024

Por medio de este documento declaro que PARTICIPO en el trabajo de investigación titulado "Diseño de un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el personal del centro de especialidades "BAMAS".

El objetivo del estudio es diseñar un plan que prevenga o mitigue el síndrome de burnout en el personal de salud de esta institución.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en contestar el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) su versión HSS para servicios humanos.

El investigador responsable me ha dado la seguridad de que no me identificará en los reportes, publicaciones o prestaciones que deriven de esta investigación y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma estrictamente confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme información sobre los resultados del estudio de manera privada.

Firma del participante

Dirección: Francisco Pizarro E4-142 y Marieta de Veintimilla

Quito, Ecuador.

Teléfono: (593) 2 255-5741

ANEXO 2

**INFORMACIÓN GENERAL Y TEST DE MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI- HSS) ENCUESTA DE
SERVICIOS HUMANOS.**

Edad	16 -24 años	25 -34 años	35 -43 años	25 -34 años	44 -52 años	Igual o mayor a 53 años		
Sexo	Masculino		Femenino					
Estado civil	Soltero/a		Casado/a		Union libre			
	Divorciado/a		Viudo/a		Otro:			
Autoidentificación étnica	Mestizo/a		Blanco/a		Afroecuatoriano/a			
	Indígena		Montubio/a		Otro:			
Nivel mas alto de instrucción académica.	Ninguno		Educación básica		Educación Media		Bachillerato	
	Técnico / Tecnológico		Tercer nivel		Cuarto nivel		Otro:	
Puesto de trabajo	Medico/ medico especialista		Enfermero/a		Obstetra		Odontologo	Otro:
Antigüedad, años de experiencia dentro de la institución	0-2 años		3-10 años		11-20 años		Igual o superior a 21 años	
Horas mensuales de trabajo	0-160 horas		161-199 horas		Igual o superior a 200 horas			

Puntaje	Interpretación
0	Nunca/ Ninguna vez
1	Casi nunca/ Pocas veces al año
2	Algunas veces/ Una vez al mes o menos
3	Regularmente/ Pocas veces al mes
4	Bastantes veces/ Una vez por semana
5	Casi siempre/ Pocas veces por semana
6	Siempre / Todos Los dias

Nº	Lea cuidadosamente cada enunciado y marque el casillero según sus sentimientos acerca de su trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
1	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	Siento que puedo entender facilmente a las personas que tengo que atender.							
5	Siento que estoy tratando a algunas personas que tengo que atender con indiferencia o como si fueran objetos impersonales.							
6	Siento que trabajar con la gente todo el dia me cansa.							
7	Siento que afronto con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9	Siento que a través de mi trabajo estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas.							
10	Siento que me comporto más insensible o duro con la gente desde que hago este trabajo.							
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente .							
12	Me siento muy energetico o con mucha vitalidad en mi trabajo.							
13	Me siento frustrado por mi trabajo.							
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo o que trabajo demasiado duro.							
15	Realmente no me importa lo que les ocurra a las personas que tengo que atender profesionalmente.							
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me produce estrés o me cansa.							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.							
18	Me encuentro animado despues de trabajar intimamente con las personas que tengo que atender.							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas o que valen la pena en este trabajo.							
20	Siento que he llegado al limite de mis posibilidades en este trabajo.							
21	Siento que en mi trabajo trato los problemas emocionales de forma adecuada.							
22	Siento que os beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus probelmas.							

ANEXO 3

VALIDACIÓN EXPERTO 1

VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Título del Trabajo/Artículo: Diseño de un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el centro de especialidades "BAMAS"

Autor del Trabajo/Artículo: Samaniego Mena Bryan Alexander **Fecha:** 06 de marzo del 2024

Objetivos del Trabajo/Artículo:

Objetivo General:

Diseñar un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el personal del centro de especialidades BAMAS.

Objetivos Específicos:

- Contextualizar los fundamentos teóricos del síndrome de desgaste ocupacional que servirán para la propuesta del programa de control en el centro de especialidades BAMAS.
- Diagnosticar las dimensiones presentes en el síndrome de burnout para personal del centro de especialidades BAMAS, por medio del cuestionario de Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), encuesta de servicios humanos.
- Diseñar un plan que prevenga y disminuya el síndrome de burnout en el personal del centro de especialidades BAMAS.
- Validar el diseño del plan de control de riesgo del síndrome de burnout a través de apreciaciones de especialistas expertos en el tema.

Datos del experto:

Nombre y Apellido	No. Cédula	Título académico de mayor nivel	Tiempo de experiencia
Edgar Efraín Pazmiño Erazo	1722695341	Médico Especialista en Psiquiatría (Universidad Central del Ecuador)	5 años Médico Psiquiatra



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				✓
Aplicabilidad				✓
Conceptualización				✓
Actualidad				✓
Calidad técnica				✓
Factibilidad				✓
Pertinencia				✓

Resultado de la Validación:

VALIDADO		NO VALIDADO	FIRMA EXPERTO	 <p>Firmado electrónicamente por: EDGAR EFRAÍN PAZMIÑO ERAZO</p>
-----------------	---	--------------------	----------------------	---

ANEXO 4

VALIDACIÓN EXPERTO 2

VALIDACIÓN POR EXPERTOS

Título del Trabajo/Artículo: Diseño de un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el centro de especialidades "BAMAS"

Autor del Trabajo/Artículo: Samaniego Mena Bryan Alexander Fecha: 06 de marzo del 2024

Objetivos del Trabajo/Artículo:

Objetivo General:

Diseñar un plan de control de riesgos del síndrome de burnout para el personal del centro de especialidades BAMAS.

Objetivos Específicos:

- Contextualizar los fundamentos teóricos del síndrome de desgaste ocupacional que servirán para la propuesta del programa de control en el centro de especialidades BAMAS.
- Diagnosticar las dimensiones presentes en el síndrome de burnout para personal del centro de especialidades BAMAS, por medio del cuestionario de Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), encuesta de servicios humanos.
- Diseñar un plan que prevenga y disminuya el síndrome de burnout en el personal del centro de especialidades BAMAS.
- Validar el diseño del plan de control de riesgo del síndrome de burnout a través de apreciaciones de especialistas expertos en el tema.

Datos del experto:

Nombre y Apellido	No. Cédula	Título académico de mayor nivel	Tiempo de experiencia
Edwin Vicente Benavides	0400837837	Licenciado en Psicología (UTPL)	12 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, concnientes y convenientes para solucionar el problema planteado.

Evaluación:

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

Resultado de la Validación:

VALIDADO	✓	NO VALIDADO	FIRMA EXPERTO	 <p>Firmado electrónicamente por: EDWIN VICENTE BENAVIDES FUERTES</p>
-----------------	---	--------------------	----------------------	---

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:	Samaniego Mena Bryan Alexander
Programa de la maestría:	Seguridad y salud ocupacional
Proyecto desarrollado:	Diseño de un plan de control de riesgo del síndrome de burnout o agotamiento ocupacional para el centro de especialidades “BAMAS”
Fecha de entrega final del trabajo de titulación:	10 de marzo del 2024
Línea de investigación institucional a la cual tributa el proyecto:	Gestión integrada de organizaciones y Competitividad sostenible
Beneficiarios directos e indirectos del proyecto:	
<p>Teniendo en cuenta el alcance y aplicabilidad de esta investigación, se indica que quienes se benefician directamente de la ejecución del plan de control para el riesgo del síndrome de burnout son los colaboradores del centro de especialidades BAMAS, tanto aquellos que laboran actualmente como los que se vincularan en el futuro.</p> <p>Manteniendo el curso de la investigación también se definen las personas que se benefician de forma indirecta iniciando por los usuarios o pacientes de esta casa de salud pues se podrá proporcionar atención sanitaria con calidad y dignidad favoreciendo la operatividad del centro de especialidades, por otro lado ya que el síndrome no discrimina entre profesión las empresas o instituciones que presten servicios de salud o industrias en general se benefician sirviendo este estudio como una base para la creación de sus propios planes de control. Finalmente son los familiares de los colaboradores dado que la afectación del síndrome puede desencadenar situaciones no deseables en el hogar.</p>	
Resumen de los aportes de la investigación para el área del conocimiento	
<p>El síndrome de agotamiento ocupacional no discrimina profesión o puesto de trabajo, sin embargo, tiene una gran presencia en aquellos trabajadores que prestan sus servicios directamente a sus usuarios como lo son profesionales en salud hacia sus pacientes.</p> <p>La evaluación o diagnóstico del síndrome de burnout aporta resultados técnicos dentro de una institución lo que permite crear o tomar medidas propositivas para contrarrestar su desarrollo o afectación no solo en la salud mental sino también en la física de los trabajadores.</p> <p>En esta investigación al igual que en muchas otras se ve una relación importante entre las horas o tiempo que el trabajador invierte en su actividad laboral con e desarrollo del burnout.</p>	
Resumen de los aportes de vinculación con la sociedad: empresas, organizaciones y comunidades	

Al entender que el síndrome de agotamiento ocupacional no tiene distinción entre profesiones el resultado de esta investigación aporta a la sociedad directamente en la generación de decisiones o estrategias que eviten el agotamiento del personal tanto en otras instituciones u organizaciones de salud, unidades educativas, industrias tecnológicas, ramas militares, y empresas en general. Sobre todo, en la actualidad dado que los individuos nos estamos dirigiendo a afrontar nuevos males que aquejan a la salud de la sociedad como lo es el síndrome de burnout o desgaste ocupacional.

El aporte que un plan como el que se expone en esta investigación es significativo no solo porque ayudara a mitigar una situación clínica que aqueja o que puede afectar a los trabajadores, sino porque favorece el porvenir económico del país pues es importante entender que las consecuencias de este síndrome pueden ser tan graves que llevan al ausentismo o abandono laboral lo que pone en riesgo la armonía de una sociedad.

Nota: Se adjunta al proyecto de titulación

Firmas de responsabilidad:

Estudiante	Profesor-tutor del proyecto	Coordinador del programa de maestría
		

Revisado por:

Coordinación de Vinculación con la Sociedad	Coordinación de Investigación