



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**SÍNDROME BURNOUT Y SU INFLUENCIA EN EL
COMPROMISO ORGANIZACIONAL DE LOS
PROFESIONALES DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD
TIPO C "VENUS DE VALDIVIA" 2020**

AUTORA:

ALEXANDRA MARIELA TUMBACO GALARZA

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTORA:

C.P.A. LAURA VERA SALAS, MGS.

**Guayaquil, Ecuador
2021**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Alexandra Mariela Tumbaco Galarza**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

C.P.A. Laura Vera Salas, Mgs.

REVISORA

Ing. Elsie Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez Lapo, Mgs.

Guayaquil, a los 11 días del mes de febrero del año 2021



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Alexandra Mariela Tumbaco Galarza

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Síndrome Burnout y su influencia en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C "Venus de Valdivia" 2020** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 11 días del mes de febrero del año 2021

LA AUTORA

Alexandra Tumbaco G.

Alexandra Mariela Tumbaco Galarza



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Alexandra Mariela Tumbaco Galarza

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Síndrome Burnout y su influencia en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C "Venus de Valdivia" 2020**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 11 días del mes de febrero del año 2021

LA AUTORA:

Alexandra Tumbaco G.

Alexandra Mariela Tumbaco Galarza



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

URKUND

Lista de fuentes Bloques

Documento [Tesis Alexandra Tumbaco...docx](#) (D94150896)

Presentado 2021-01-30 11:55 (-05:00)

Presentado por alexa20112012@hotmail.com

Recibido maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje TESIS DE ALEXANDRA TUMBACO [Mostrar el mensaje completo](#)

23% de estas 32 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes.

+	Categoria	Enlace/nombre de archivo	-
+		http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15060/1/IT-JCSG-POS-MGSS-256.pdf	-
+		Tesis Paty Garcia 2021.docx	-
+		Tesis Freddy Dueñas.docx	-
+	>	http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1269/1/TESIS.pdf	-
+		http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14304/Disertaci%C3%B3n%20Erika%...	-
+		Tesis Dominguez Urkund 2.docx	-

0 Advertencias.
Reiniciar
Exportar
Compartir

del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia. Esto se confirma mediante el coeficiente de correlación de Pearson, en donde se obtuvo un valor de -0.764 ($\alpha > 0.01$). La dimensión que mantuvo un mayor nivel de correlación se deriva del cansancio emocional (-0.665, $\alpha > 0.01$), mientras que la variable, despersonalización se estableció como la dimensión que menor coeficiente de correlación sostuvo, siendo de (-0.416, $\alpha > 0.01$). Con respecto al cuarto objetivo planteado al inicio del trabajo se realizó la propuesta de varias actividades para prevenir el Síndrome de Burnout, el cual permitirá a su vez mejorar el compromiso que los colaboradores poseen con la institución. Dentro de las estrategias planteadas estuvieron la implementación de pausas laborales, recomendaciones dirigidas al personal para prevenir el estrés y el Síndrome de Burnout, evaluaciones periódicas de medición y la ejecución de charlas informativas impartidas por profesionales de la salud.

Recomendaciones Realizar más estudios sobre las variables a fin de encontrar nuevos avances académicos que permitan prevenir la presencia del Síndrome de Burnout y mejorar a su vez el compromiso organizacional. Analizar estudios académicos nacionales realizados sobre las variables de estudio, para conocer los problemas, las acciones implementadas y los resultados que estas han brindado a fin de que sean replicadas en otros centros sanitarios del país. En función a la situación actual de la organización, se recomienda hacer revisiones periódicas a los profesionales para conocer la existencia negativa de alguna de las variables. Implementar lo antes posible, las estrategias planteadas en el capítulo de la propuesta, a fin de mejorar la situación que existe en el Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, el cual ayudará a que los colaboradores se sientan menos agobiados por el trabajo y adquieran mayor compromiso con la institución donde desempeñan sus funciones.

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

68

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil,
a la Directora de la carrera de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud y
docentes por sus altos niveles de calidad, excelencia académica e innovación.

A mi querida tutora C.P.A. Laura Vera Salas
que me ha guiado en la realización del proyecto de investigación.

A la institución de salud por permitirme realizar el trabajo de investigación.

Alexandra Mariela Tumbaco Galarza

Dedicatoria

El presente trabajo va dedicado a Dios que me ha bendecido durante todo el camino por darme la fortaleza de seguir día a día, de haberme brindado salud y fé.

A mi hijo Alberto Santana Tumbaco que es mi mayor bendición y también mi fuente de mi inspiración, la razón que me levante cada día por el presente y el mañana.

Alexandra Mariela Tumbaco Galarza

Índice General

Introducción	1
Antecedentes	3
Planteamiento del Problema.....	6
Formulación del Problema	8
Justificación.....	8
Preguntas de Investigación.....	10
Objetivo general	10
Objetivos específicos	10
Hipótesis.....	11
Capítulo I.....	12
Fundamentación Teórica-Conceptual	12
Síndrome de Burnout	12
Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	15
Factores del Síndrome de Burnout.....	16
Compromiso Organizacional	18
Dimensiones del Compromiso Organizacional.....	21
Marco Conceptual	22
Capítulo II	25
Marco Referencial.....	25
Investigaciones.....	25
Situación Actual del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.....	34
Marco Legal	38
Capítulo III.....	41
Marco Metodológico.....	41
Enfoque de la Investigación	41
Tipo de la Investigación	42
Método de la Investigación	42
Alcance de la Investigación	42
Procesamiento de Datos	43
Operacionalización de las Variables	46
Población y Muestra.....	47

Técnica de Recolección de Datos	47
Resultados	48
Variable Síndrome de Burnout.....	49
Variable compromiso organizacional	63
Análisis General	75
Fiabilidad y correlaciones	76
Capítulo IV	79
Propuesta.....	79
Tema de la Propuesta	79
Objetivo General	79
Objetivos Específicos.....	79
Justificación.....	80
Actividades de la Propuesta	80
Pausas activas durante la jornada laboral.....	80
Recomendaciones para prevenir el Síndrome de Burnout	83
Evaluaciones de medición del Síndrome de Burnout	85
Charlas informativas	86
Agenda de Actividades	89
Recursos	91
Conclusiones	92
Recomendaciones.....	94
Referencias.....	95
Apéndices.....	103
Apéndice A. Cuestionario de Síndrome de Burnout.....	103
Apéndice B. Cuestionario de Compromiso Organizacional	105

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Población cubierta (2018)</i>	34
Tabla 2. <i>Distribución del personal</i>	36
Tabla 3. <i>Principales morbilidades médicas</i>	37
Tabla 4. <i>Perfil morbilidades obstetricia</i>	37
Tabla 5. <i>Principales morbilidades odontología</i>	38
Tabla 6. <i>Producción por lugar de atención</i>	38
Tabla 7. <i>Operacionalización de las variables</i>	46
Tabla 8. <i>Alfa de Cronbach</i>	76
Tabla 9. <i>Promedio dimensiones</i>	77
Tabla 10. <i>Correlaciones dimensiones Síndrome de Burnout - compromiso organizacional</i>	78
Tabla 11. <i>Correlaciones dimensiones compromiso organizacional - Síndrome de Burnout</i>	78
Tabla 12. <i>Ejercicios de relajación</i>	82
Tabla 13. <i>Evaluación de medición</i>	86
Tabla 14. <i>Charla Síndrome de Burnout</i>	87
Tabla 15. <i>Charla Estrés laboral</i>	87
Tabla 16. <i>Agenda de Actividades</i>	89
Tabla 17. <i>Materiales y Recursos financieros</i>	91
Tabla 18. <i>Cuestionario de Síndrome de Burnout</i>	104
Tabla 19. <i>Cuestionario de Compromiso Organizacional</i>	105

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Ubicación del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.....	34
<i>Figura 2.</i> Edad	48
<i>Figura 3.</i> Sexo.....	48
<i>Figura 4.</i> Estado civil.....	49
<i>Figura 5.</i> Emocionalmente agotado.....	49
<i>Figura 6.</i> Agotado al final de la jornada laboral.....	50
<i>Figura 7.</i> Fatigado por las mañanas	51
<i>Figura 8.</i> Es un esfuerzo trabajar con mucha gente.....	51
<i>Figura 9.</i> Quemado por el trabajo.....	52
<i>Figura 10.</i> Frustrado por el trabajo	52
<i>Figura 11.</i> Trabajo demasiado	53
<i>Figura 12.</i> Trabajar con personas produce estrés	54
<i>Figura 13.</i> Me siento acabado.....	54
<i>Figura 14.</i> Objetos impersonales	55
<i>Figura 15.</i> Más insensibles	56
<i>Figura 16.</i> Endureciendo emocionalmente	56
<i>Figura 17.</i> No me preocupan mis pacientes.....	57
<i>Figura 18.</i> Culpa por problemas	57
<i>Figura 19.</i> Comprensión a los pacientes.....	58
<i>Figura 20.</i> Problemas personales	59
<i>Figura 21.</i> Influencia positiva.....	59
<i>Figura 22.</i> Me siento muy activo	60
<i>Figura 23.</i> Estímulo con pacientes.....	61
<i>Figura 24.</i> Atmósfera relajada	61
<i>Figura 25.</i> Conseguido cosas útiles	62
<i>Figura 26.</i> Problemas emocionales con mucha calma.....	62
<i>Figura 27.</i> Trabajo por gusto	63
<i>Figura 28.</i> Feliz de laborar en la institución	64
<i>Figura 29.</i> Fuerte nivel de pertenencia	64
<i>Figura 30.</i> Feliz de hablar de la institución	65
<i>Figura 31.</i> Significado personal.....	66

<i>Figura 32.</i> Parte de una familia.....	66
<i>Figura 33.</i> Los problemas de la institución como propios.....	67
<i>Figura 34.</i> Principales razones.....	68
<i>Figura 35.</i> Opciones de conseguir otro trabajo.....	68
<i>Figura 36.</i> Motivos principales de trabajar.....	69
<i>Figura 37.</i> Dejar la institución.....	70
<i>Figura 38.</i> Interrupción de cosas al dejar de laborar.....	70
<i>Figura 39.</i> Obligación moral.....	71
<i>Figura 40.</i> Culpa por dejar la institución.....	72
<i>Figura 41.</i> Ventajas con dejar la entidad.....	72
<i>Figura 42.</i> Obligación con el personal de la institución.....	73
<i>Figura 43.</i> Lealtad.....	74
<i>Figura 44.</i> Le debo mucho a la entidad.....	74
<i>Figura 45.</i> Reduce el estrés laboral.....	84
<i>Figura 46.</i> Prevención Síndrome de Burnout.....	85
<i>Figura 47.</i> Charlas informativas.....	88

Resumen

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, por medio de un estudio estadístico para la propuesta de un plan de mejoras. La metodología se basó en enfoque cuantitativo, método deductivo, tipo no experimental, descriptiva y correlacional. Se comprobó que el síndrome Burnout se relaciona negativa y significativamente con el compromiso organizacional de los profesionales de la salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia con un coeficiente de correlación de Pearson de -0.764 , $\alpha < 0.01$. Los resultados mostraron que las dimensiones del Síndrome de Burnout con mayores problemas fueron despersonalización y cansancio emocional, mientras que por el lado de compromiso organizacional fue el compromiso normativo. La propuesta se encontró dirigida a los colaboradores, dentro de las estrategias estuvieron las pausas laborales, recomendaciones de prevención, evaluación y charlas informativas, con un costo total de \$ 786.25.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Compromiso organizacional, Salud, Gestión, Centro de salud.

Abstract

The general objective of the present investigation was to determine the influence that the Burnout Syndrome generates in the organizational commitment of the health professionals of the Venus de Valdivia Type C Health Center, through a statistical study for the proposal of an improvement plan. The methodology was based on a quantitative approach, deductive method, non-experimental, descriptive and correlational type. It was found that the Burnout syndrome is negatively and significantly related to the organizational commitment of the health professionals of the Venus de Valdivia Type C Health Center with a Pearson correlation coefficient of -0.764 , $\alpha < 0.01$. The results showed that the dimensions of the Burnout Syndrome with the greatest problems were depersonalization and emotional fatigue, while on the side of organizational commitment it was normative commitment. The proposal was aimed at employees, within the strategies were work breaks, prevention recommendations, evaluation and informative talks, with a total cost of \$ 786.25.

Keywords: Burnout syndrome, Organizational commitment, Health, Management, Health center.

Introducción

El Síndrome de Burnout es un término que se emplea para exponer las consecuencias que se derivan de altos niveles de estrés procedentes de aquellos trabajadores que laboran en actividades donde se encuentran en constante relación con otras personas, como lo son las enfermeras y médicos, quienes con frecuencia terminan exhaustos y quemados al finalizar su jornada laboral. Cabe destacar que, el Síndrome de Burnout se asocia con el cansancio emocional, la despersonalización y la baja realización personal. Este síndrome se ha establecido como un problema de salud pública, puesto que sus consecuencias no solo se reflejan en la productividad laboral o ausencia de compromiso organizacional, sino también en el bienestar de profesional originando la presencia de cuadros de depresión, ansiedad y demás factores que en el peor de los casos incide en la muerte (García et al., 2016).

En la actualidad, los trabajadores se encuentran sujetos a ejercer un mayor esfuerzo en su área de trabajo dada la intensidad y presión que se impone para dar respuesta al incremento de la demanda laboral. Dentro de los riesgos psicosociales que se establecen como principales estresores se encuentran las largas jornadas de trabajo, ambiente laboral estresante, incremento de las expectativas en el rendimiento laboral y la ausencia de vida personal y familiar. La presencia de estos elementos ha influido en la manifestación de problemas de salud a nivel físico como enfermedades cardiovasculares, problemas de salud mental, cansancio, ansiedad entre otros; además del bajo rendimiento y desempeño laboral, así como la ausencia de compromiso y sentido de pertenencia que mantiene el individuo con la organización (Consejo General de la Psicología de España, 2016).

Es importante resaltar que, el buen funcionamiento de una organización depende del desarrollo de actividades espontáneas provenientes de los colaboradores, esto denota un compromiso organizacional. Este factor se define como el grado de lealtad y pertenencia que mantiene un individuo con la organización a fin de seguir activamente participando en la misma. A esto se agrega que, el compromiso organizacional proviene con mayor fuerza de aquellos colaboradores que sustentan mayores años de trabajo en determinada institución, puesto que han sido partícipes del crecimiento, desarrollo y éxito empresarial (Peña et al., 2016).

El Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia es una organización que ofrece una gama de servicios a la comunidad libertense mediante el empleo de equipos con tecnología de punta y un personal médico altamente calificado; a pesar de esto, se han visualizado ciertos inconvenientes que han influido de forma negativa en el rendimiento, productividad y compromiso laboral de tales profesionales de salud. Es por esto que se desarrolló la presente investigación con el objetivo de poder determinar la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, por medio de un estudio estadístico para la propuesta de un plan de mejoras. El estudio estuvo conformado por cuatro capítulos que se describen a continuación.

El primer capítulo se encuentra conformado por la fundamentación teórica conceptual, donde se establecieron las principales conclusiones derivadas del Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional. Además, se presenta un marco conceptual conformado por aquellos términos derivados de las variables

del presente estudio, esto con el fin de otorgar una información clara, precisa y de fácil comprensión.

El segundo capítulo se denomina marco referencial, el mismo está constituido por un conjunto de investigaciones nacionales e internacionales que se relacionan de forma directa con las variables propias del estudio. A esto se agrega, la situación actual que sustenta el Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia y el desarrollo de un marco legal compuesto por artículos derivados de la Constitución Nacional del Ecuador, Código de Trabajo, entre otros.

El tercer capítulo se constituye por el marco metodológico, en este acápite se encuentra el enfoque, alcance, tipo y método de la investigación; al igual que la población, muestra, operacionalización de las variables, los instrumentos empleados para la recolección de datos y los principales resultados obtenidos del uso de tales herramientas.

Finalmente, el cuarto capítulo hace referencia a la propuesta, donde se establecieron una serie de estrategias que tienen como finalidad prevenir el Síndrome de Burnout y mejorar el compromiso organizacional de los profesionales de salud del centro objeto de estudio. Cabe resaltar que, en este punto se determinaron los recursos y materiales económicos que se requieren para su ejecución incluyendo la presencia de un cronograma.

Antecedentes

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al Síndrome de Burnout como un elemento de riesgo laboral dada su capacidad para perjudicar la calidad de vida de las personas. El Síndrome de Burnout o también denominado síndrome de desgaste profesional o síndrome del quemado fue reportado por primera vez en el año de 1961 por Graham Greens; sin embargo, su

conceptualización no se manifestó hasta 1974, donde el psiquiatra Herbert J. Freudenberger percibió cómo sus compañeros de trabajo manifestaban pérdida gradual de la energía, cuadros de ansiedad, depresión, agotamiento y desmotivación, luego de haber trabajado por más de 10 años. El Síndrome de Burnout se presenta como una respuesta que afronta el estrés laboral crónico, lo cual se integra por aquellos sentimientos y actitudes negativas que afectan el entorno laboral influyendo en la entrega de un servicio deficiente comprometiendo el éxito de la organización (Saborío y Hidalgo, 2015).

El Síndrome de Burnout inicialmente se definió como un síndrome psicológico que hace referencia al cansancio o agotamiento emocional, a la despersonalización que es una respuesta adversa para resguardarse de aquellos sentimientos de frustración e impotencia y a la realización personal que es la pérdida de valor y competencia en el trabajo. Sin embargo, en la actualidad el Síndrome de Burnout se entiende como el resultado que se otorga a la presencia de aquellos estresores interpersonales que se presentan en el trabajo y que con el tiempo suele ganar estabilidad. El Síndrome de Burnout es producto de la integración de factores como el ambiente laboral, estructura organizacional y el funcionamiento del área de trabajo; cuando se establecen condiciones laborales deficientes se expone la existencia de ciertas brechas ocasionando la presencia del Síndrome de Burnout (Díaz y Gómez, 2016).

El Síndrome de Burnout se considera como la pérdida progresiva de energía, propósitos e idealismos por parte de los trabajadores, lo cual surge de las malas condiciones laborales otorgadas por una determinada organización. Por lo general, este síndrome suele presentarse por la presión que mantiene un individuo al momento de satisfacer las necesidades otros, la presencia de un nivel intenso de

competitividad, manifestación de un deseo por conseguir mayores riquezas y la falta de elementos que requieren o que merecen. La influencia de todos estos factores perjudica el éxito organizacional debido a la presencia de síntomas conductuales como lo son el ausentismo laboral, ausencia de relaciones interpersonales, incremento de conflictos laborales, disminución de la calidad del servicio, bajo desempeño laboral y la falta de compromiso organizacional (Serrano et al. 2017).

El compromiso organizacional se entiende como la integración de un equipo de trabajo leal y vinculado con la organización. En este ámbito se involucra el tipo y grado de compromiso que mantienen todos los individuos, el entusiasmo y satisfacción por el trabajo. Además, se define como el deseo que sustentan los empleados a fin de alinear todos sus esfuerzos en la consecución del éxito de la institución aceptando sus valores y objetivos; un personal comprometido con su empresa genera un sentimiento de pertenencia con la mismas, donde los primordial será cumplir con todas las metas propuestas con el fin de visualizar su desarrollo y crecimiento (Peña et al., 2016).

En un estudio desarrollado por Hernández (2018) se determinó que las instituciones que se encuentran en constante exposición a enfermedades psicosociales son aquellas que pertenecen al ámbito sanitario; debido que, en gran parte del tiempo los colaboradores mantienen un contacto continuo con aquellas personas que requieren de sus servicios influyendo la pérdida de energía, desmotivación hacia el trabajo y agotamiento, factores que se derivan del Síndrome de Burnout y que afectan la calidad de vida del individuo. Las causas del Síndrome de Burnout son la sobrecarga laboral, conflictos laborales, inadecuado ambiente laboral, ausencia de recompensas e injusticias

organizacionales. La falta de todos estos elementos ha incidido de forma negativa en la productividad, desempeño y compromiso organizacional del trabajador. En dicho estudio se identificó la presencia del Burnout en la dimensión agotamiento emocional, lo cual estuvo asociado con variables como el turno laboral, antigüedad en la institución y el género.

Por otra parte, Ávila (2018) desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de salud, donde se demostró que su nivel de incidencia era de 1.67%; no obstante, el 26.67% de los colaboradores mostraron un alto nivel de presentar el Síndrome de Burnout. La dimensión con mayor afectación fue la falta de realización personal con un 20%, seguido de la despersonalización con el 15% y el agotamiento emocional con el 11.67%. El riesgo de Burnout y la despersonalización se vio relacionada con aquellos médicos de sexo femenino menores a 35 años; por otro lado, las personas pertenecientes al sexo masculino y mayor a 35 años se relacionaron con el agotamiento emocional, cabe destacar que la edad se vinculó con la falta de realización personal. Luego de evidenciar estos antecedentes se presenta el planteamiento del problema.

Planteamiento del Problema

De acuerdo con Veletanga (2017) el Síndrome de Burnout prevalece en el 30% de los profesionales sanitarios de Ecuador, lo cual se traduce en una situación preocupante para las instituciones de salud. Al menos el 17% de los profesionales sanitarios mantienen un nivel alto de agotamiento emocional, el 13% presenta despersonalización y el 18% sustenta una baja en la realización personal. De igual forma, se identificó que entre el 20 y 30% de aquellos colaboradores han presentado un cuadro de ansiedad lo cual se deriva del estrés

crónico laboral; a esto se agrega que, la despersonalización reside con mayor frecuencia en los hombres mientras que en las mujeres se visualiza con mayor constancia el agotamiento emocional. Los factores que han desencadenado el Síndrome de Burnout en los profesionales médicos son la sobrecarga laboral, presencia de situaciones emocionales fuertes, deficientes condiciones laborales, entre otros.

Respecto al objeto de estudio, el Centro de Salud tipo C “Venus de Valdivia” fue inaugurado en el año 2012 convirtiéndose en el primer centro totalmente equipado con tecnología de alta gama y un personal médico altamente calificado y competente. Este centro de salud de tipo C ofrece a la ciudadanía una serie de servicios que involucra: triaje, emergencia, estación de enfermería, recuperación, servicio de ambulancia, odontología, laboratorio, rayos X entre otros. Cuenta con 85 colaboradores entre médicos y personal administrativo; hasta el año 2014, el número de atenciones del centro de salud fue de 43 944.

Dentro de los problemas que se han observado en dicha institución se encuentran: la sobrecarga laboral, largas jornadas de trabajo, conflictos interpersonales, la presencia de un desequilibrio entre los aspectos laborales, sociales y personales, un clima laboral inadecuado, ausencia de reconocimientos laborales, falta de incentivos y desmotivación. Todos estos factores han influido de forma negativa generando la presencia de altos niveles de frustración, cansancio emocional y despersonalización perjudicando la productividad y compromiso organizacional de cada individuo. A esto se agrega la manifestación de cuadros depresivos y ansiedad, trastornos del sueño, desarrollo de actitudes pesimistas, fatiga crónica y frustración. Dado los problemas planteados, mediante el desarrollo de la presente investigación se busca conocer el impacto que genera

el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del centro objeto de estudio.

Formulación del Problema

¿Cuál es la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia?

Justificación

El Síndrome de Burnout también denominado síndrome del desgaste profesional se ha catalogado como una enfermedad que afecta y perjudica la calidad de vida de los trabajadores, con mayor frecuencia de aquellos que laboran en instituciones sanitarias. Cabe destacar que, factores como la sobrecarga laboral, conflictos interpersonales y exposición de situaciones emocionales fuertes son algunas de las causas que generan el Síndrome de Burnout; factor que afecta no solo el desempeño laboral, sino también el nivel de compromiso que mantienen los colaboradores hacia una institución (Bedoya, 2017).

El desarrollo de la presente investigación es de gran importancia, debido que se analizarán todos los factores que se derivan del Síndrome de Burnout y cómo los mismos influyen y afectan el compromiso organizacional de los profesionales sanitarios del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia. Por otra parte, el estudio se justifica en el ámbito académico y social. Respecto al aspecto académico, se cumple con la línea de investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil "Cultura Organizacional en Instituciones de Salud". Por otra parte, el estudio se acopla al primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, donde se cumple con la política de garantizar el derecho a la salud, educación y cuidado integral

durante el ciclo de vida mediante criterios de calidad, accesibilidad y pertinencia cultural y territorial; además de garantizar el acceso a un trabajo digno incluyendo la seguridad social de todas las personas.

Dentro de los beneficiarios derivados de la presente investigación se encuentra la institución objeto de estudio, los pacientes y el Estado. En primer lugar, se ubica el centro objeto de estudio; debido que, mediante la investigación se podrá identificar cuáles son los estresores que inducen al Síndrome de Burnout afectando el compromiso organizacional de los profesionales; de esta forma, se podrá establecer estrategias que permitirán mejorar las condiciones laborales y el bienestar de los mismos. Luego se encuentran los pacientes, en este aspecto se incluyen los familiares y la sociedad en general; esto se debe a que, al determinar acciones estratégicas que erradiquen el Síndrome de Burnout, los médicos adoptarán un sentido de pertenencia y compromiso con el centro de salud influyendo en la entrega de servicios de calidad que repercutirán de forma positiva en la imagen institucional del complejo sanitario.

Finalmente, se encuentra el Estado, cabe destacar que, en la actualidad el 30% de los profesionales sanitarios ecuatorianos presentan el Síndrome de Burnout; sin embargo, la escasez de estudios investigativos que identifiquen los factores que se relacionan a dicho aspectos ha generado que en Ecuador no se lo reconozca como un riesgo o enfermedad psicosocial que a futuro incapacita al médico poder trabajar. Bajo este enfoque, el desarrollo del estudio servirá como una pauta para generar un plan de acción que permitirá prevenir el Síndrome de Burnout, acción que será orientada a todos los profesionales sanitarios del país.

Preguntas de Investigación

¿Cuáles son las investigaciones que permitirán desarrollar un marco teórico-conceptual basado en el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional?

¿Cuáles es el marco referencial sobre el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional?

¿Cuál es la situación actual del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia?

¿Cuál es la metodología que se requiere para analizar la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia?

¿Cuáles son las estrategias que permitirán prevenir el Síndrome de Burnout y mejorar el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia?

Objetivo general

Determinar la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, por medio de un estudio estadístico para proponer un plan de mejoras.

Objetivos específicos

- Desarrollar un marco teórico-conceptual basado en el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional, mediante una revisión bibliográfica.
- Establecer un marco referencial sobre el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional y caracterizar la situación actual del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

- Determinar la metodología que se requiere para analizar la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.
- Diseñar estrategias que permitan prevenir el Síndrome de Burnout y mejorar el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Hipótesis

El síndrome Burnout se relaciona negativa y significativamente con el compromiso organizacional de los profesionales de la salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Capítulo I

Fundamentación Teórica-Conceptual

El siguiente acápite se encuentra formado por un conjunto de estudios bibliográficos relacionados con el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional; esto con la finalidad de profundizar el tema en cuestión y analizar los principales factores que han incidido de forma negativa en la situación actual del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia. Adicional a esto, se desarrolla un marco conceptual formado por una serie de términos que se han empleado en el desarrollo de la investigación.

Síndrome de Burnout

De acuerdo con Bridgeman, Bridgeman y Barone (2018) el Síndrome de Burnout fue descrito por primera vez en el año 1974 por el psicólogo Herbert Freudenberger cuando desarrollaba una investigación sobre el agotamiento del personal de una clínica médica. Dentro de los síntomas físicos derivado del Burnout se encuentra la ira, la frustración y la paranoia con respecto a las influencias de los colegas en las propias ambiciones profesionales personales, rigidez excesiva e inflexibilidad en la práctica laboral y la manifestación de ansiedad y depresión. Freudenberger indicó que el Síndrome de Burnout era una respuesta derivada de las responsabilidades y entorno laboral de los trabajadores.

Al Síndrome de Burnout se lo considera como una enfermedad laboral psicosocial que incide en el desempeño laboral de los trabajadores. Esto se da, puesto que ellos pasan largas horas de trabajo en su institución muchas veces desmotivados, lo que en muchos casos se da por problemas organizacionales, como el no contar con los instrumentos necesarios para desempeñarse correctamente; así como, el hecho de tener que satisfacer altas demandas de

servicio, lo cual conlleva al agotamiento físico y emocional del colaborador. Este es uno de los aspectos que producen el Síndrome de Burnout, teniendo como resultado una menor eficiencia y eficacia en su rendimiento (Barberán y Fierro, 2016).

Según Menéndez, Calle, Espinel y Cedeño (2018) las personas que trabajan en instituciones de salud donde se encuentran en contacto directo con pacientes, empiezan a manifestar ciertos cambios negativos hacia los usuarios, debido a los altos niveles de estrés a los que se encuentran expuestos; esto conlleva a que los colaboradores padezcan del Síndrome de Burnout. Se debe recalcar en este tema que los aspectos que logran tener mayor repercusión para sufrir de este síndrome son los factores laborales y profesionales, tales como la sobrecarga de trabajo y las condiciones del entorno físico y laboral.

El Síndrome de Burnout es un fenómeno psicosocial emergente que se presenta con mayor frecuencia en el personal de enfermería, debido a que deben trabajar en un ambiente de trabajo complejo; el síndrome está compuesto por tres dimensiones que son la despersonalización, la baja realización personal y el agotamiento emocional. La baja realización profesional se refiere a la autoevaluación negativa que una persona se hace sobre el desempeño laboral por sentirse insatisfecho con su desarrollo profesional. La despersonalización se refiere a la insensibilidad emocional que tiene el personal de salud con sus pacientes. El agotamiento emocional es el sentimiento de escasez de los recursos emocionales y la ausencia de energía (Vidotti, Perfeito, Quina y Trevisan, 2018).

El Síndrome de Burnout repercute en el personal de la salud de forma profesional, emocional y física; siendo las más conocidas la falta de productividad, dificultad de trabajar en grupo, farmacodependencia, alcoholismo,

ansiedad y depresión; es por esa razón que a este síndrome se lo cataloga en la actualidad como una enfermedad ocupacional. Además, de los aspectos antes expuestos, el personal de enfermería es quien se ve afectado por este síndrome con mayor frecuencia y ocasiona en ellos la baja calidad de vida que es un aspecto contrario de lo que se busca en el sector de la salud. No obstante, las políticas y leyes que tiene cada país tienen como objetivo asegurar la satisfacción del usuario por medio del mejoramiento continuo de la calidad del servicio, la atención humanizada, tecnología, así como personal comprometido y calificado, dejando claro que para lograrlo se debe disponer de personal con buena salud (Grisales, Muñoz, Osorio y Robles, 2016).

Aldrete, Navarro, González y Pérez (2015) indicaron que los trabajadores de la salud son más propensos a presentar problemas relacionados con el estrés, debido a las características de su trabajo donde están inmersos a situaciones de desgaste emocional durante su jornada laboral, así como a los múltiples factores psicosociales y las altas exigencias por parte de los pacientes. Esta situación provoca que este grupo sea vulnerable a desarrollar problemas referentes al estrés, el cual al hacerse crónico produce el Síndrome de Burnout que es un síndrome psicológico que se da como respuesta de los estresores crónicos del trabajo; no obstante, ocasiona que el personal de servicio que mantiene relaciones directas y constantes con otras personas, presenten sentimientos y actitudes negativas hacia sus compañeros de trabajo e incluso hacia su rol profesional.

Muñoz, Campaña y Campaña (2018) aseguraron que el Síndrome de Burnout se da como respuesta al estrés laboral crónico, el cual se manifiesta mediante sentimientos y actitudes negativas hacia su rol profesional y hacia sus compañeros. Una de sus dimensiones es la baja realización personal, la cual se

evidencia en la reducción de sentimientos de éxito y competencia, donde los trabajadores suelen autoevaluarse negativamente en el aspecto laboral. En lo que se refiere a la despersonalización este aspecto involucra actitudes negativas que conllevan a sentimientos distantes hacia las demás personas. En cambio, el agotamiento emocional es cuando las personas se muestran emocionalmente agotadas, ya que han sobrepasado sus recursos emocionales. Es importante recalcar que los problemas que se dan debido al estrés laboral crónico ocasionan baja productividad, ausentismo laboral y accidentabilidad, lo cual repercute directamente en la seguridad y calidad de la atención de los pacientes, ya que se decrece considerablemente el desempeño laboral.

Existen varias escalas que permiten medir el Burnout entre ellas se encuentran la escala Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP) que es una escala elaborada para medir el síndrome en personal exclusivo de salud; esta técnica está compuesta por 20 preguntas que se dividen en cuatro aspectos que son las reacciones psicofisiológicas, las conductuales, afectivas y cognitivas. Otra escala que existe es la Shirom –Melamed Burnout Questionnaire desarrollada por Shirom y Melamed en el año 2006, este instrumento dispone de 22 ítems que se dividen en cuatro escalas que son la debilidad, el cansancio cognitivo y la fatiga física, por lo que mediante esta escala se logra medir la frecuencia de los síntomas antes mencionados (Torres, El Sahili, y Di Gardino, 2019).

Dimensiones del Síndrome de Burnout

Bajo la definición otorgada por Maslach, el Síndrome de Burnout se caracteriza por tres dimensiones que son el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal. Cabe destacar que, el síndrome de Barradas et al. (2018) indicaron que el Síndrome de Burnout es un fenómeno que

se encuentra relacionado con el ambiente de trabajo que posee una persona. Burnout influye de forma negativa no solo en la productividad o desempeño laboral, sino también en el compromiso organizacional, factor que contribuye en la entrega de un servicio deficiente. Las personas que mantienen el Síndrome de Burnout son aquellas que han perdido el significado del trabajo debido a la respuesta prolongada al agotamiento emocional, físico y mental que experimentan, aspecto que incide en el incumplimiento de las funciones laborales. El Síndrome de Burnout se encuentra altamente asociado con el absentismo, manifestación de enfermedades y el deseo de abandonar el trabajo.

El Síndrome de Burnout surge como resultado de altos niveles de estrés, frustración y pérdida de capacidad para lidiar con los problemas generados por el ambiente de trabajo. Se estima que el Síndrome de Burnout incrementa el riesgo de mortalidad en un 26% en el agotamiento emocional, por la despersonalización un 29% y un 22% por la baja realización personal, lo cual se presenta con mayor frecuencia en aquellas personas menores a 45 años. Dentro de las consecuencias que se derivan del Síndrome de Burnout se encuentran los dolores de cabeza, dolores musculares, malestar gastrointestinal, úlceras, problemas diarreicos, disminución de peso, presión arterial alta, insomnio, sensación de disnea, palpitaciones, deterioro cardiovascular, migrañas, trastornos del sueño, alergias, asma, fatiga crónica, problemas con los ciclos menstruales e incluso daño cerebral (Maldonado, Camacho, Valadez, García y Limón, 2015).

Factores del Síndrome de Burnout

Saborío e Hidalgo (2015) afirmaron que el Síndrome de Burnout en la actualidad es un proceso complejo y multicausal, ya que comprende variantes como la pobre orientación personal, el aislamiento, la falta de estimulación, la

sobrecarga laboral, las condiciones económicas y el aburrimiento. A esto se debe agregar los factores de riesgo que son los factores ambientales, sociales, laborales, la inadecuada formación y los componentes personales. Los factores ambientales son los cambios significativos de la vida como el nacimiento de hijos, divorcio, matrimonio, muerte de familiares. Los factores sociales consisten en ser un profesional de prestigio que le permita alcanzar un alto status económico. Los factores profesionales pueden ser el escaso trabajo de equipo, la sobrecarga de trabajo, los bajos salarios, la organización laboral, el entorno humano y las condiciones del medio físico. La inadecuada formación profesional se trata de la falta de aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional, escaso entrenamiento en actividades prácticas y excesivos conocimientos teóricos. Los componentes personales se basa en la personalidad, las variables familiares, el género y la edad.

Los factores que influyen en el Síndrome de Burnout son los factores exógenos y los factores endógenos, siendo los factores endógenos los que se refieren a ciertos trastornos de salud, el temperamento, la depresión, la personalidad, la ansiedad, el carácter, y los antecedentes familiares; por lo contrario, los factores exógenos se refiere a aquellos como el nivel socioeconómico, la dinámica familiar y la estructura de la empresa (Guardalo, 2017).

Para Martínez (2019) los factores desencadenantes del Síndrome de Burnout son las relaciones conflictivas con colegas o compañeros, la imposibilidad de ascender de puesto, la falta de participación en la toma de decisiones, impedimentos del superior para que desarrolle su trabajo, las relaciones tensas con los usuarios, la falta de equidad organizacional, la falta de información del trabajo, la incertidumbre y ambigüedad del rol, además del conflicto del rol, el exceso de

trabajo y la falta de recursos y energía para responder a las demandas, al igual que la falta de percepción de capacidad para realizar el trabajo.

Según Alves (2016) la sintomatología del Síndrome de Burnout se divide en cuatro grupos que son el físico, psíquico, defensivo y comportamental. En el aspecto psíquico se encuentra la desconfianza, desánimo, depresión, astenia, labilidad emocional, baja autoestima, sentimiento de insuficiencia, impaciencia, sentimiento de soledad y alienación, lentitud del pensamiento, alteraciones de la memoria y, falta de atención y concentración. En lo defensivo se halló la ironía, cinismo, absentismo, pérdida de interés por el trabajo, sentimiento de omnipotencia y tendencia al aislamiento. En lo comportamental estuvo el comportamiento de alto riesgo suicida, aumento de consumo de sustancias, pérdida de iniciativa, dificultad de aceptación de cambio, incapacidad para relajar, incremento de la agresividad, irritabilidad y negligencia. En lo físico se encontraron a las alteraciones menstruales, disfunciones sexuales, disturbios respiratorios, trastornos cardiovasculares, inmunodeficiencias, molestias gastrointestinales, cefaleas, dolores musculares, disturbios del sueño y la fatiga progresiva y constante.

Compromiso Organizacional

Para Estrada y Mamani (2020) el compromiso organizacional se lo define como la fuerza relativa que provoca la identificación individual del trabajador hacia la organización; este sentimiento se basa en el deseo de seguir siendo parte de una empresa en particular y prometiendo brindar altos niveles de esfuerzo que beneficien a la organización, a través de la aceptación de las metas y valores de la misma. Otra definición para esto es que el compromiso es un estado psicológico, en el cual las metas tanto personales como institucionales se integran. Se trata del

grado en que una persona internaliza los objetivos y valores de su empresa, demostrando sentimientos de lealtad hacia su puesto de trabajo, otra forma de definirlo es como la identificación e internalización que siente un trabajador hacia los objetivos organizacionales, lo cual se da cuando un colaborador aprecia una relación entre sus objetivos personales y las metas de la empresa.

El compromiso organizacional se lo considera como un activo importante que le permite a las empresas medir el nivel de compromiso de los trabajadores con su organización; ya que se evidencian efectos negativos en la empresa cuando los empleados no se comprometen con ella, lo cual ocasiona la reducción de la eficiencia (Ramírez y Mapén, 2019). En cambio, para Allen y Meyer (1990) el compromiso se lo define como las actitudes en contra o a favor de la empresa, el cual se da por medio del cumplimiento de un contrato de trabajo, lo que requiere el compromiso del trabajador por ser la única opción laboral, dejando de lado el grado de satisfacción laboral.

Según Campos, Espinoza, Espinoza y Zambrano (2016) el comportamiento organizacional es aquel que permite investigar el impacto que tienen las estructuras y los individuos sobre el comportamiento que se da dentro de las entidades con el propósito de poder utilizar dentro de ellas la eficiencia y el conocimiento; ya que plantean que el conocimiento sobre la forma como actúan las personas dentro de una empresa se vuelve una herramienta humana de gran beneficio, debido a que se puede utilizar de manera general sobre la conducta de las personas para poder comprender su comportamiento.

Para Silva (2018) el compromiso organizacional se ve influido por varios factores que son la reputación de la compañía, el liderazgo, la dignidad, el respeto, los estilos gerenciales, las interacciones organizacionales y la cultura de la

empresa; por ese motivo se considera que si el trabajador no se compromete con su empresa no se lograría formar una conexión psicológica con la misma. Por esa razón es indispensable que las empresas trabajen en cultivar y desarrollar el compromiso, para lo cual se requiere que ambas partes tanto el empleador y el trabajador mantengan una relación bidireccional; ya que se ha podido conocer que el compromiso se relaciona con la rotación de personal. A su vez, se distinguen dos tipos de compromiso que son el emocional y el racional, donde el emocional se enfoca en el grado de cumplimiento de un trabajo con respecto a las creencias, satisfacción y valores de un colaborador; por lo contrario, el compromiso racional no es más que el grado de cumplimiento de un trabajo sobre los intereses profesionales y financieros de un trabajador.

Las variables que tienen efectos negativos o positivos en el compromiso organizacional son la conflictividad del puesto de trabajo, la ambigüedad del rol, el tipo de liderazgo, la consideración del líder y la competencia personal percibida. Además, este compromiso mantiene una relación significativa con la satisfacción, supervisión y promoción del propio trabajo y global; adicional, con el estrés, implicación con el puesto de trabajo y la motivación. Por otra parte, la falta de compromiso organizacional provoca el absentismo y la intención de buscar otro trabajo (Mathieu y Zajac, 1990).

Para Ibañez y Fuentes (2017) los factores que propician el compromiso organizacional son la antigüedad, el género, las condiciones del puesto, ambiente laboral y el apoyo organizacional, los cuales provocan en el trabajador un gran impacto en el nivel de compromiso; además se establece que el tener un balance entre las interacciones con la familia y el trabajo favorece en el comportamiento y emoción de los colaboradores, al igual que en su bienestar. Por lo tanto, las

organizaciones deben procurar el fomento de estas interacciones para reforzar el compromiso del empleado.

Dimensiones del Compromiso Organizacional

Las dimensiones del compromiso organizacional se basan en tres escalas que son el compromiso normativo (CON), el compromiso de continuidad (COC) y el compromiso afectivo (COA). El CON es aquel que se asocia al deber moral que tiene el colaborador hacia las plusvalías brindadas y a la empresa; gracias a esto se consigue el sentimiento de pertenencia, con lo cual se promueve el desempeño de actividades con competencia sin que esto provoque una mayor motivación. En cambio, el COC se refiere a la percepción por parte de los trabajadores sobre el costo que provoca su salida de la organización, esta intención de salida suele estar asociada a las oportunidades de desarrollo en la carrera, el reconocimiento profesional y el sistema de recompensas. Por último, el COA se refiere al vínculo emocional que se da entre el trabajador y la organización cuando este se identifica con los objetivos comunes y los valores humanos de la institución, ya que es aquí donde se relaciona la percepción personal sobre las características subjetivas y objetivas de la empresa (Neves, Graveto, Rodrigues, Maróco y Parreira, 2018).

En cambio, para Baez, Zayas, Velázquez y Lao (2017) el CON se trata de la internalización de presión normativa para que el trabajador actúe de acuerdo a los intereses organizacionales, con el paso del tiempo se lo definió como el sentimiento de obligación de permanencia en la empresa. En lo que se refiere al compromiso continuo se trata de la inversión que una persona le da una empresa durante el tiempo que labora, la cual le brinda beneficios, dejando claro el compromiso en base a los costos que proporciona el dejar la institución.

Finalizando con el compromiso afectivo que se entiende como la unión emocional

hacia la empresa por parte del trabajador, en donde se implica e identifica con la entidad resaltando su deseo de permanencia en ella.

En cambio, según Hernández, Ruiz, Ramírez, Sandoval y Méndez (2018) el compromiso organizacional cuenta con tres aspectos importantes que son el compromiso normativo, el de continuación y el afectivo. El compromiso normativo es aquel que se basa en la gratitud que siente un colaborador por los beneficios que esta le ha brindado y por lo cual responde a esta de manera recíproca. El compromiso de continuación se da como resultado de la inversión de esfuerzo y tiempo de un trabajador hacia su empresa, la cual podría perder si la abandona. El compromiso afectivo se basa en el sentimiento emocional que siente un colaborador por su organización, que fue adquirida mediante la satisfacción que esta le brindó al momento de permitirle cubrir sus expectativas y necesidades.

Marco Conceptual

Para Alves (2016) el cansancio emocional se trata de una de las manifestaciones que forman parte del Síndrome de Burnout, el cual se refiere a la pérdida de los recursos emocionales que se da debido a las constantes demandas emocionales que debe dar respuesta y al no poder reaccionar rápidamente ocasiona el agotamiento del trabajador. En cambio, Cruz y Puentes (2017) expresaron que el cansancio emocional se refiere al agotamiento y sensación de fatiga que sufre una persona que está expuesta a sobrecarga laboral, altas demandas y escasez de recursos.

El compromiso organizacional es aquel que se relaciona con el sentido de responsabilidad y pertenencia de cada persona con su lugar de trabajo, por lo cual es necesario tener trabajadores eficaces y comprometidos, para que brinden a la entidad una alta eficiencia y eficacia organizacional (Estrada y Mamani, 2020). En

cambio, para Pereda y Berrocal (2018) el compromiso organizacional es aquel que se refiere al grado de identificación que siente un empleado por sus metas y su organización, mostrando interés por permanecer en ella.

Una de las dimensiones del compromiso organizacional es el COA, el cual se conceptualiza como la identificación emocional que tiene un individuo por la organización, demostrando que los trabajadores que muestran un elevado grado de COA tienen disposición por permanecer en la empresa (Zamora, 2009). En cambio, Baez et al. (2017) manifestaron que el compromiso afectivo se entiende como la unión emocional hacia la empresa por parte del trabajador, en donde se implica e identifica con la entidad resaltando su deseo de permanencia en ella.

Para Maslach y Jackson (1981) la despersonalización se la define como la falta de sentimientos y la respuesta impersonal hacia las personas que requieren de atención. Para Barrios (2017) la despersonalización es un intento de distanciarse de una persona hacia los receptores de servicio, denotando una respuesta impersonal y fría por parte de los profesionales de la salud hacia su prójimo.

Según Navinés, Martín, Olivé y Valdés (2016) el estrés es considerado como una respuesta que es provocada por las brechas que hay entre los requisitos de una función que no igualan las necesidades, capacidades del trabajador y los recursos. En cambio, para Redolar (2015) se trata de un una serie de reacciones psicológicas y fisiológicas que experimenta el organismo cuando ha sido sometido a excesivas demandas, afectando el área cognitiva de las personas que provocan la desconcentración y la falta de entusiasmo.

Uno de los aspectos que suelen presentarse antes de padecer el Síndrome de Burnout es la fatiga, la cual se refiere a la sensación de cansancio que enfrenta una persona después de realizar un gran esfuerzo, la misma que ocasiona

desmotivación para seguir ejerciendo su trabajo (Cárdenas, Conde y Perales, 2017). La fatiga se la considera como la manifestación clínica que está asociada a varias patologías del sistema nervioso central, la cual se presenta a través de la reducción del desempeño que provoca altos costos en el sistema de salud (Pedraz, 2018).

Para Barberán y Fierro (2016) el Síndrome de Burnout lo conceptualizan como una enfermedad laboral psicosocial, la cual produce efectos en el desempeño laboral del trabajador. Por otro lado, Flores y Ruiz (2018) expresaron que el Burnout genera aspectos negativos en la salud, ya que este se produce cuando un trabajador se expone de manera prolongada a situaciones de desgaste, lo cual afecta en la condición orgánica y en la conducta de las personas.

Capítulo II

Marco Referencial

En el presente capítulo se muestra una serie de estudios referenciales de carácter nacional e internacional, los mismos que se relacionan con las variables del Síndrome de Burnout y compromiso organizacional; esto con el fin de profundizar el tema en cuestión y así determinar qué acciones se deben realizar para mejorar la situación actual del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Investigaciones

De acuerdo con Ávila (2018) el Síndrome de Burnout se establece como una respuesta negativa hacia el estrés laboral crónico, factor que por lo general se presenta en aquellos profesionales de la salud. El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel del Síndrome de Burnout en aquellos médicos que otorgan sus servicios en los centros de atención primaria de Cuenca. El marco metodológico estuvo compuesto por un estudio descriptivo transversal, la población se conformó por un total de 72 médicos que otorgan sus servicios en el área de medicina general del sector público; 39 médicos pertenecientes al Distrito de Salud 01D01 y 33 profesionales del Distrito 01D02 del MSP; se desarrolló un muestreo el cual arrojó un total de 60 galenos.

Para llevar a cabo la recolección de datos se empleó el cuestionario de Burnout, incorporando variables como la edad, sexo, jornada laboral, antigüedad e institución en la que labora. Dado los resultados, el 45% de los médicos han laborado por un período de uno a cuatro años, el 96.67% sustentan una jornada laboral de ocho horas excepto dos profesionales que trabajan en turnos rotativos de 24 horas. La prevalencia del Burnout se sitúa en el 1.67%; mientras que el 26.67% se encuentran en riesgo de presentarlo. La dimensión con mayor

afectación fue la falta de realización personal, seguida de la despersonalización y el agotamiento emocional. A esto se agrega que, la edad menor a 35 años y el género femenino se relacionan con la despersonalización y el riesgo de Burnout. El agotamiento emocional se asocia con las personas de género masculino mayores a 35 años. Para finalizar, la edad menor a 35 años se correlacionó con la falta de realización personal (Ávila, 2018).

Por otra parte, Hernández (2018) ejecutó un estudio con la finalidad de poder determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en un personal médico de un centro de salud público de México. La población estuvo conformada por 416 médicos, mediante un muestreo aleatorio simple se obtuvo un total de 200 individuos; sin embargo, se obtuvo la participación solamente de 150 colaboradores. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory conformado por 22 ítems; adicional, se incorporaron variables socio demográficas. Se aplicó el coeficiente alpha de Cronbach el cual obtuvo un valor de 0.91.

Las dimensiones provenientes del Síndrome de Burnout mantuvieron una puntuación media; el agotamiento emocional sostuvo una media de 2.24, despersonalización se situó en una media de 1.27 y la baja realización personal se ubicó en el 4.52. Dado los resultados, se evidenció la presencia del Síndrome de Burnout en el personal objeto de estudio, donde la dimensión más afectada fue el agotamiento emocional con el 84%. Esto se debe a la presencia de fatiga y malestares físicos, lo cual se deriva de las jornadas de trabajo y las dinámicas establecidas en el desplazamiento de área para la revisión de pacientes influyendo en la manifestación de actitudes negativas que perjudican no solo al paciente, sino también a los compañeros de trabajo y a la organización. Para finalizar, se

identificó una correlación positiva entre la variable agotamiento emocional con el Burnout, lo cual ha fomentado el incremento del estrés llevándolo a un estado crónico, por lo que se recomendó la implementación de un programa que permita prevenir y otorgar un tratamiento que mejore dicha situación (Hernández, 2018).

De igual forma, García et al. (2016) llevaron a cabo una investigación con el fin de analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en aquellos docentes que laboran en un centro de educación superior de México. La investigación empleada se fundamentó en un enfoque cuantitativo y cualitativo, fue un estudio de carácter bibliográfico y de campo. Como herramienta de recolección de datos se empleó el cuestionario Maslach Burnout Inventory Education Survey, conformado por 22 ítems bajo una escala de Likert de seis opciones, el cual fue aplicado a 100 maestros.

Mediante un análisis estadístico, se identificó que el 39% de los profesionales laboran una jornada completa, el 51% indicó mantener una excelente relación con los supervisores y jefes y el 49% acotó una excelente relación interpersonal. Por otro lado, el 82% de los encuestados presentaron un alto nivel en la dimensión cansancio emocional donde los maestros se encontraban en un rango de edad entre 47 a 51 años. Respecto a la despersonalización, el 94% presenta un índice alto, factor que se presentó en personas entre 47 a 56 años. En la escala de realización personal, el 82% demostró un índice bajo y al igual que en la despersonalización, este factor se manifestó en docentes entre 47 a 56 años. En conclusión, aquellos individuos que están casados mostraron un alto nivel de Síndrome de Burnout; esto también se asocia a los años de antigüedad y la edad, principalmente en aquellos que se mantienen entre 42 a 56 años. Como recomendación, se estableció

la ejecución de un análisis que permita a las autoridades disminuir los niveles de estrés y salvaguardar el bienestar de los colaboradores (García et al. 2016).

Peña et al. (2016) manifestaron que el compromiso organizacional se define como la lealtad que mantiene los colaboradores hacia una empresa, donde alinean todos sus esfuerzos por el bien de la misma. Bajo este enfoque, la investigación desarrollada mantuvo como objetivo conocer los factores más relevantes del compromiso organizacional de las pequeñas empresas de sector industrial metalmecánica. En ámbitos metodológicos, fue una investigación de campo, mixta, transversal y descriptiva. La población se deriva de tres pequeñas empresas generando un total de 60 individuos. El instrumento empleado fue el cuestionario de Meyer y Allen, el mismo que se conforma por 21 ítems donde se evaluaron el compromiso afectivo, normativo y de continuidad; esto con el fin de visualizar el grado de pertenencia que mantiene el empleado con la empresa.

Cabe resaltar que, se incluyeron variables demográficas como la edad, género, actividad principal, antigüedad en la empresa y el nivel de estudios. En consecuencia, el 38% de los encuestados se ubican entre los 26 y 35 años, el 40% mantiene entre uno a tres años de antigüedad; mientras que el 3% supera los 20 años. Respecto al nivel de instrucción, el 22% terminó la secundaria y el 33% son operadores de máquinas. Se evidenció una correlación significativa entre el compromiso afectivo, normativo y de continuidad; lo cual indica que a mayor compromiso derivado de tales factores existe un mayor nivel de compromiso organizacional. Esto se asocia con la satisfacción laboral, donde la manifestación de un alto nivel de esta variable se traduce en la presencia de mayor compromiso afectivo, mayor compromiso en la jerarquía del puesto y mayor sentido de permanencia (Peña et al., 2016).

El Síndrome de Burnout es un problema de salud pública que genera repercusiones a nivel físico, emocional y profesional, donde los problemas con mayor relevancia presentados en los profesionales de salud son la ansiedad, depresión, alcoholismo, baja productividad y la farmacodependencia. Grisales et al. (2016) ejecutaron una investigación con el objetivo de poder determinar el nivel de prevalencia del Síndrome de Burnout y su relación con variables demográficas en el personal de enfermería de un complejo hospitalario de Colombia. La investigación fue transversal, la población estuvo compuesta por 831 elementos del área de enfermería, donde 186 eran profesionales y 642 auxiliares, Mediante un muestreo estratificado se obtuvo un total de 131 auxiliares y 41 profesionales. El instrumento aplicado fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory constituido por tres dimensiones y 22 interrogantes.

Bajo un análisis estadístico se identificó que el Síndrome de Burnout prevalece en un 20.1% y el 52.3% se encuentran en riesgo de padecerlo. El 19.5% de los individuos que presentaron el Síndrome de Burnout son auxiliares de enfermería, mientras que el 24.4% son profesionales. El Burnout se relacionó con aquellos elementos que mantienen una vinculación supernumerario o temporal, aquellas personas que laboran en los servicios de esterilización, oncología, administrativos y camilleros, incluyendo aquellos individuos que poseen más de un contrato. Referente a las variables demográficas, los factores que inciden en la aparición del Síndrome de Burnout son el género primordialmente el masculino y el número de hijos (Grisales et al., 2016).

El compromiso organizacional se ha determinado como un factor imprescindible en los procesos derivados de una empresa, elemento que suele verse relacionado con el Síndrome de Burnout. Bajo este esquema, López (2018)

desarrolló una investigación con el fin de analizar la relación entre el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional de un conjunto de médicos tecnólogos de un centro de oftalmología de Perú. La investigación mantuvo un diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal; además de un enfoque cuantitativo y método hipotético deductivo. La población estuvo compuesta por 60 médicos tecnólogos a quienes se les aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory con 22 ítems para evaluar el nivel del Síndrome de Burnout y la escala de compromiso organizacional de Meyer y Allen conformado por 18 preguntas.

Conforme los datos obtenidos, se identificó que existe una relación significativamente alta y negativa entre las variables Síndrome de Burnout y compromiso organizacional con un Rho de Spearman de -0.953 ; esto indicó que el Síndrome de Burnout es alto y el compromiso organizacional es bajo, demostrando la existencia de una relación inversa. Cuando se percibe un compromiso afectivo, normativo y de continuidad bajo el Síndrome de Burnout se eleva; por lo que se recomendó la implementación de estrategias organizacionales que permitan mejorar el sentido de pertenencia de los médicos hacia la institución influyendo en el mejoramiento continuo del ambiente, bienestar y oferta laboral de los individuos (López, 2018).

Referente al tema, Medina (2018) desarrolló una investigación con el objetivo de poder determinar la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional del personal administrativo de un centro de educación superior. La metodología estuvo conformada por un estudio cualitativo y cuantitativo, fue una investigación bibliográfica, de campo, exploratorio, descriptiva y correlacional. La población se constituyó por el personal

administrativo que conforman todas las instituciones de educación superior; sin embargo, mediante un muestreo aleatorio se obtuvo un total de 275 colaboradores. Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron el cuestionario Maslach "Burnout" Inventory (MBI). para evaluar el nivel del Síndrome de Burnout y la escala de compromiso organizacional de Meyer, Allen y Smith.

Dentro de los resultados obtenidos, se evidenció que el Síndrome de Burnout influye en el compromiso organizacional del personal administrativo de las instituciones objeto de estudio; esto se debe a que, la dimensión respecto a la personalización se relaciona de forma directa con el compromiso lo cual a su vez influye en el compromiso afectivo, continuidad y normativo. El Síndrome de Burnout mantiene una prevalencia del 10.2%, debido que la dimensión cansancio emocional se encuentra en un rango bajo de 49.1% y en un rango alto en 39.6%; la despersonalización se ubica en el 53.8% y la realización personal se ubica en el 46.9% en el nivel alto y en el nivel bajo se ubica en el 37.1%. Dentro de los problemas identificados se identificó la falta de motivación, impaciencia y desinterés; por lo que se indicó que entre las variables objeto de estudio existe una correlación positiva media, Bajo este enfoque, se recomendó el desarrollo e implementación de estrategias intervenidas para prevenir el Síndrome de Burnout a fin de mejorar el compromiso organizacional (Medina, 2018).

El Burnout se define como un síndrome de agotamiento y cinismo que ocurre con mayor frecuencia en aquellos profesionales que tienen como función relacionarse con otras personas. Sarisik, Bogan, Zengin y Dedeoglu (2019) desarrollaron un estudio con el fin de analizar la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y el comportamiento organizacional. Los instrumentos empleados para la recolección de datos fueron el cuestionario MBI constituido por

22 interrogantes que se subdividen en las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal; por otra parte, se encuentra la escala desarrollada por Allen y Meyer para evaluar el compromiso organizacional compuesto por 24 ítem derivado de las dimensiones compromiso emocional, normativo y de continuidad. La muestra estuvo conformada por 700 funcionarios públicos de Estambul.

Se identificó que el 45.8% de los encuestados eran mujeres donde el 57% no tenían hijos. Por otro lado, el 45% se encuentran en el rango de edad de 41 a 50 años y el 57% han trabajado durante 16 años en la misma industria. Respecto a las dimensiones del Síndrome de Burnout, el agotamiento emocional mantiene un impacto negativo en el compromiso afectivo, mientras que la realización personal influye de forma positiva en el compromiso afectivo, normativo y de continuidad. La despersonalización no mantiene impacto alguno en las dimensiones del compromiso organizacional. Con el fin de mejorar los niveles de compromiso afectivo, normativo y de continuidad se recomendó mejorar e incrementar los niveles de percepción de los logros personales de la población encuestada (Saririk et al., 2019).

Noriega (2017) ejecutó una investigación con el objetivo de poder determinar la existencia de una relación significativa entre el compromiso organizacional y el Síndrome de Burnout en aquellos docentes de una universidad de Perú. La metodología estuvo conformada por un enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, investigación descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 153 docentes que realizan sus funciones a tiempo completo; no obstante, se desarrolló un muestreo generando

un total de 110 elementos. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos que se utilizaron fueron el MBI y el Cuestionario de Compromiso Organizacional.

Mediante un análisis estadístico se evidenció que el Síndrome de Burnout mantiene una prevalencia media del 52.7% y alta de 10.9% en los docentes que conforman la unidad de estudio. Respecto al compromiso organizacional, este mantuvo un índice medio de 55.5% y 12.7% que correspondió al índice alto. Se determinó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre el compromiso organizacional y la despersonalización con un $Rho=0.270$; agotamiento emocional sostuvo un $Rho=0.237$ y la realización personal mantuvo un $Rho=0.264$. En conclusión, existe una relación baja entre el compromiso y el Síndrome de Burnout manteniendo un valor $Rho=0.424$, lo que se tradujo en una relación positiva moderada (Noriega, 2017).

Se ha identificado que el bajo compromiso que mantienen los trabajadores con la organización junto al nivel de agotamiento emocional que experimentan los mismos influyen en la manifestación de ausentismo y rotación del personal. Alotni, (2019) ejecutó una investigación con el fin de objetivo de analizar la relación existente entre el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional de enfermeras que laboran en instituciones sanitarias. La muestra estuvo conformada por 150 enfermeras derivadas de seis hospitales diferentes, a quienes se les aplicó el cuestionario MBI y la escala del compromiso organizacional constituida por dos dimensiones que fueron el valor del compromiso y el compromiso de quedarse.

Dado los resultados, se identificó que el compromiso organizacional y el Síndrome de Burnout se encuentran inversamente relacionados a pesar de que la dimensión realización personal fue ineficaz. Por otra parte, el 61% de los

encuestados son mujeres donde el 49% tenían más de 40 años. Respecto al género masculino, el 51% eran enfermeros menores a 40 años; a esto se incluye que la mayor parte de los enfermeros han laborado por más de ocho años en dicha institución. Bajo este enfoque, se determinó el desarrollo de estrategias que permitan minimizar los efectos del Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional (Alotni, 2019).

Situación Actual del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia

El Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia se encuentra ubicado en el distrito 24D02 de la provincia de Santa Elena, cantón La Libertad, siendo parte de la zona cinco, su ubicación específica es en el barrio Costa de Oro: Av. Puerto Lucía y Calle 8 frente al centro comercial.



Figura 1. Ubicación del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia

Tabla 1
Población cubierta (2018)

Grupo etario	< de 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	65 años y más	Embarazadas	MEF
Hombres	587	2 324	2 852	5 207	13 676	1 631		
Mujeres	589	2 213	2 726	4 947	13 248	1 679	908	15 317
Total	1 176	4 537	5 578	10 154	26 924	3 310	908	15 317

Tomado de *Informe del Centro de Salud tipo C, Venus de Valdivia provincia de Santa Elena, distrito 24d02*, por MSP, 2020a.

El distrito que atiende el centro de salud cuenta con 212 357 habitantes, donde la mayoría se dedica a la pesca y al turismo. El centro de salud forma parte del primer nivel de atención con el que se espera atender el 80% de las patologías sanitarias. En la tabla uno, se muestra la población que cubre el centro de salud en mención.

El Centro de Salud tipo C "Venus de Valdivia" fue inaugurado el 17 de diciembre del año 2012; convirtiéndose así, en el primer centro de salud de la provincia de Santa Elena totalmente equipado con tecnología de alta gama y un equipo médico competente y calificado. Esta unidad de salud tipo C, tiene como objetivo brindar un servicio de atención de calidad y calidez a la ciudadanía en general. Dentro de los servicios que brinda se encuentran: triaje, emergencia, estación de enfermería, sala de trauma, terapia respiratoria, hidratación-recuperación, servicio de ambulancia, cirugía menor, odontología, rayos X, laboratorio, ginecología-obstetricia, pediatría, ecografía, psicoprofilaxis y mamografía (Presidencia República del Ecuador, 2012). El horario de atención para emergencia es de 24 horas, mientras que para consulta externa es de 08:00 am a 17:00 pm, otorgando una hora de almuerzo.

El Centro de salud sostuvo una inversión de \$ 1'664.459, valor que abarcó no solo la infraestructura, sino también la adquisición de equipos de rayos X, mamógrafo, electrocardiógrafos, sillones odontológicos, desfibriladores, nebulizadores, equipos de laboratorio clínico, mesas ginecológicas, equipos para el área de traumatología y demás. Adicional de la contratación de 85 personas, quienes integran al personal médico y administrativo de dicha entidad. Dentro de las áreas administrativas se encuentra la coordinación técnica de la unidad, unidad administrativa financiera y de apoyo, unidad de admisión y atención al usuario,

servicios generales y mantenimiento (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2020b).

A continuación, se muestra la distribución del personal:

Tabla 2

Distribución del personal

Proceso	Tipo de personal	Ideal	Actual	Porcentaje de cumplimiento en relación a lo ideal
Procesos agregadores de valor	Administrador técnico	1	1	100%
	Médicos residentes	12	9	75%
	Obstetras residentes	5	5	100%
	Médicos generales y/o familiares	12	9	75%
	Médico especialista en medicina alternativa	2	1	50%
	Médico - imagenólogo	2	0	0%
	Técnico en atención primaria	0	0	0%
	Enfermeras	20	15	75%
	Odontólogos	4	3	75%
	Auxiliar de odontología	2	1	50%
	Obstetrices	5	5	100%
	Psicólogos	2	2	100%
	Auxiliar de enfermería	3	3	100%
	Personal técnico de laboratorio	4	2	50%
	Auxiliares de laboratorio	2	2	100%
	Terapista físico	3	3	100%
	Terapista de lenguaje	1	1	100%
	Terapista ocupacional	1	1	100%
	Licenciada en estimulación temprana	1	1	100%
	Tecnólogo de rayos x	4	4	100%
Químico farmacéutico	3	1	33%	
Paramédicos	0	0	0%	
Procesos habilitantes de apoyo	Choferes	0	0	0%
	Analista de estadística	1	1	100%
	Asistente de atención	5	4	80%
	Analista informático	1	1	100%
	Auxiliar de farmacia	4	4	100%
	Auxiliares de servicios	5	4	80%
	Técnico de mantenimiento	2	2	100%
Total unidad de salud			85	80%

Tomado de *Informe del Centro de Salud tipo C, Venus de Valdivia provincia de Santa Elena, distrito 24d02*, por MSP, 2020a.

Con respecto a las morbilidades médicas, se observa que la hipertensión esencial primaria es la que tiene mayor porcentaje con un 9.0% (ver tabla tres). En cambio, la principal morbilidad en obstetricia es la infección en vías urinarias, sitio no especificado (ver tabla cuatro). Por otro lado, la principal morbilidad de odontología es la gingivitis aguda con un 65.8% del total odontológico (ver tabla cinco). La producción del centro de salud es principalmente de medicina, seguido de obstetricia (ver tabla seis).

Tabla 3
Principales morbilidades médicas

No.	Código CIE 10	Morbilidades	Número de casos	Porcentaje
1	I10x	Hipertensión esencial (primaria)	496	9,0
2	E119	Diabetes mellitus tipo 2, sin mención de complicación	288	6,7
3	J00x	Rinofaringitis aguda [resfriado común]	200	5,9
4	J029	Faringitis aguda, no especificada	177	4,0
5	K297	Gastritis, no especificada	61	3,8
6	E109	Diabetes mellitus tipo 1, sin mención de complicación	56	3,4
7	E117	Diabetes mellitus tipo 2, con complicaciones múltiples	55	3,1
8	B829	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	45	2,7
9	M545	M545 lumbago no especificado	36	1,8
10	E107	Diabetes mellitus tipo 1, con complicaciones múltiples ⁴⁵⁶	31	1,7
11		Las demás	1405	27,90
		Total de casos	3568	100%

Tomado de *Informe del Centro de Salud tipo C, Venus de Valdivia provincia de Santa Elena, distrito 24d02*, por MSP, 2020a.

Tabla 4
Perfil morbilidades obstetricia

No.	Código CIE 10	Morbilidades	Número de casos	Porcentaje
1	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	21	14,3
2	N911	Amenorrea secundaria	20	9,7
3	B373	Candidiasis de la vulva y de la vagina	7	7,4
4	E282	Síndrome de ovario poliquístico	7	6,0
5	N912	Amenorrea, sin otra especificación	7	5,7
6	N760	Vaginitis aguda	6	5,5

7	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	4	5,5
8	N300	Cistitis aguda	3	4,8
9	N949	Afecciones no especificadas asociadas con los órganos genitales femeninos y el ciclo menstrual	3	3,8
10	N644	Mastodinia	2	3,8
11		Las demás	11	33,4
Total de casos			91	100

Tabla 5
Principales morbilidades odontología

No.	Código cie 10	Morbilidades	Número de casos	Porcentaje
1	K050	Gingivitis aguda	83	65,8
2	K047	Absceso periapical sin fistula	36	19,2
3	K040	Pulpitis	28	3,6
4	K021	Caries de la dentina	19	2,5
5	K046	Absceso periapical con fistula	16	2,2
6	K011	Dientes impactados	10	2,2
7	K041	Necrosis de la pulpa	7	2,1
8	K052	Periodontitis aguda	3	0,8
9	K062	Lesiones de la encía y de la zona edentula asociadas con traumatismo	1	0,5
10	K083	Raíz dental retenida	1	0,3
11		Las demás	1	0,8
Total de casos			205	100%

Tabla 6
Producción por lugar de atención

Servicio	Producción por lugar de atención					Cibv / cnh	Otros
	Establecimiento	Comunidad	Escuela	Domicilio			
Medicina	3482	1450	3	38			
Obstetricia	1538	391		13			
Psicología	992					1068	
Odontología	396						
Total	6408	1841	3	51		1068	

Marco Legal

De acuerdo con la Constitución del Ecuador, en el artículo 33 referente a la sección trabajo y seguridad social, se evidenció que el trabajo es un derecho y un deber social y económico, factor que se manifiesta como una fuente de realización personal que incide en la economía. Cabe recalcar que, el Estado tiene la

responsabilidad de garantizar a todos los trabajadores el pleno respeto a su dignidad otorgando retribuciones y remuneraciones justas y equitativas a través de un ambiente laboral saludable el cual será libremente escogido y aceptado (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Por otra parte, en el artículo 53 se identificó que, tanto las empresas, organismos e instituciones que otorgan servicios públicos deben integrar sistemas que permitan medir la satisfacción de los usuarios que acuden a dichos centros a fin de establecer prácticas de atención y reparación. En este punto, el Estado deberá responder por los perjuicios y daños ocasionados a las personas derivados de factores como la negligencia y descuido en el proceso de atención de todos aquellos servicios públicos que se encuentran a su cargo (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Según la Constitución del Ecuador, en la tercera sección referente a las formas de trabajo y su retribución, expresa en el artículo 326 que, el derecho al trabajo se encuentra fundamentado en una serie de principios, donde los de mayor importancia se derivan del impulso pleno del empleo por parte del Estado, la remuneración corresponderá al valor igual del trabajo, las labores se desarrollaran en un ambiente laboral adecuado y propicio donde se deberá garantizar la salud, bienestar, integridad e higiene del personal (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

En el artículo 328 de la Constitución del Ecuador, se expresa que la remuneración que se otorga a los trabajadores deberá ser digna, equitativa y justa, esto con el fin de cubrir las necesidades básicas de los mismos incluyendo la familia. Cabe mencionar que, la remuneración será inembargable, salvo el pago de pensiones por alimentos. Adicional, el Estado

revisará y fijará de forma anual el salario básico lo cual será establecido en la ley, cuya aplicación será de carácter general y obligatorio (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Con respecto al Código de Trabajo, en el artículo 50 referente al límite de jornada y descanso forzosos se manifiesta que las jornadas laborales obligatorias no deben exceder de cinco días a la semana, lo cual se traduce en 40 horas semanales. Por otra parte, los fines de semana serán días de descanso forzoso; en caso de existir circunstancias que influyan en la interrupción de tales días, se debe establecer un acuerdo entre el empleador y los trabajadores (Asamblea Nacional Constituyente, 2012).

Referente al párrafo anterior, en el artículo 51 se manifiesta que el descanso debe ser un derecho irrenunciable por todos los trabajadores. No obstante, si se presentan circunstancias donde el servicio del colaborador se requiere, se debe implementar un acuerdo donde las labores se ejecutarán por turnos, comprendiendo un mínimo de 48 horas consecutivas (Asamblea Nacional Constituyente, 2012).

Capítulo III

Marco Metodológico

En este capítulo se trata sobre la metodología que utilizó para llevar a cabo el estudio; para lo cual, se escogió como enfoque el cuantitativo, acompañado de un tipo de investigación no experimental y transversal, con un alcance descriptivo y correlacional, un método deductivo, mediante la técnica de la encuesta; al igual, que se establece la población y la muestra de estudio, se determina las variables de investigación, la operacionalización y el procesamiento de los datos, para finalizar con el análisis de resultados.

Enfoque de la Investigación

El enfoque cuantitativo es denominado de esta manera a causa de que trata fenómenos que son medibles como es la estatura, peso, edad, masa, número de hijos, entre otros, los cuales son medidos mediante el uso de técnicas estadísticas que le facilitan el análisis de datos, con la finalidad de llevar un control, hacer predicciones, explicaciones y descripciones de las causas del fenómeno de estudio, para de esta forma fundamentar las conclusiones sobre el uso de la métrica (Sánchez, 2019).

En esta investigación se optó por usar el enfoque cuantitativo, ya que este permite la recolección de datos numéricos que permitan medir si dentro del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia” sus colaboradores presentan niveles del Síndrome de Burnout; así como, evaluar el grado de compromiso organizacional que mantienen con la institución, a través del uso de la estadística, para así poder hacer predicciones a futuro que ayuden a mejorar el panorama del centro.

Tipo de la Investigación

El tipo de investigación no experimental tiene la particularidad de que durante el estudio de los fenómenos no se maneja de manera intencional las variables independientes, por lo cual, dichos fenómenos son observados tal como se dan y luego son analizados. Además, en el diseño transversal su medición se realiza en un tiempo y momento determinado (González, Escoto y Chávez, 2017).

Se seleccionó la investigación de tipo no experimental y transversal; debido a que no se ejerció ningún cambio en las variables Síndrome de Burnout y compromiso organizacional, se basó solo en la recolección de los datos tal cual se dieron en su contexto; adicional, es transversal porque la información es recolectada en un mismo tiempo y momento establecido a toda la muestra de estudio que son los profesionales de la salud del centro objeto de estudio.

Método de la Investigación

Según Prieto (2017) el método deductivo permite hacer un análisis de los principios generales de una determinada teoría o definición específica, para que cuando esta sea verificada o comprobada como válida, se pueda aplicar a casos particulares.

En la investigación se usó el método deductivo; debido a que este permite analizar las diferentes teorías que existen sobre el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional para luego plasmar dicha información más relevante en el estudio y de esta forma lograr deducir dentro del Centro de Salud tipo C el grado de compromiso que tienen hacia la institución; así como, si tienen algún grado de padecimiento del Burnout.

Alcance de la Investigación

El alcance descriptivo es el que se encarga de dar una descripción de los

sucesos, contextos, situaciones y fenómenos, para de esta manera poder establecer cómo se manifiestan y son, puesto que se busca mediante este alcance definir los perfiles, características y propiedades de los objetos, procesos, comunidades, grupos, personas u otro fenómeno que esté sujeto a análisis (Hernández y Mendoza, 2018).

El alcance correlacional es el que tiene como característica especificar la relación que puede haber entre dos o más variables; sin embargo, estas no demuestran causalidad solo son variables de concomitancia (Suárez, Saénz y Mero, 2016).

En este trabajo se seleccionó el alcance descriptivo y correlacional; puesto que, se pretende conocer de manera específica las características de los profesionales de la salud relacionadas con las variables Síndrome de Burnout y compromiso organizacional con el propósito de poder establecer si la muestra tiene algún nivel de padecer Burnout y conocer el tipo de compromiso que tienen con la institución. Además, se desea conocer si ambas variables están asociadas entre sí, para lo cual se usará la correlación de Pearson.

Procesamiento de Datos

En el procesamiento de los datos se aplica la estadística inferencial, las medidas de tendencia central, la frecuencia relativa, los gráficos estadísticos y el coeficiente de correlación de Pearson, los mismos que se detallan a continuación.

La estadística inferencial es la encargada de los procedimientos y la lógica para la inducción de propiedades de una determinada población basándose en los resultados de una muestra establecida (Calduch, 2014). Para iniciar el procesamiento de los datos es necesario partir de la estadística en este caso de la inferencial que permite para este caso en particular llegar a conclusiones sobre la

relación de variables, a partir de los resultados que se logren encontrar en los profesionales de la salud seleccionados como muestra.

Una vez que se estableció la importancia del uso de la estadística inferencial es necesario manifestar otro aspecto que forma parte del procesamiento de datos que es el uso de las medidas de tendencia central. Según Vilalta (2016) estas medidas brindan información sobre los datos recolectados ubicando el dato central, más probable o frecuente en una distribución de datos, con lo cual, se logre resumir mediante una cifra el valor representativo que tiene una distribución. Entre las medidas de tendencial central que se utilizan con mayor frecuencia son moda, la mediana y la media, siendo esta última un estadístico descriptivo antiguo y sencillo; la cual, se consigue mediante la suma de todos los valores recolectados para dividirlos con el número de datos.

La correlación de Pearson es un coeficiente paramétrico que se encarga de la medición del grado de covariación que tienen las variables de estudio relacionadas, el cual solo se efectúa cuando disponen de escala de medida de intervalo y sus variables son cuantitativas. Además, este coeficiente puede oscilar entre -1 y +1, siendo menor la correlación si los valores están más cerca de cero, mientras que es mayor la correlación cuando esté más cerca a uno en valor absoluto, dicha correlación es positiva si está cerca de +1, en cambio, si está cerca de -1 esta será negativa (Sáez, 2017).

En el presente trabajo se aplica el coeficiente de correlación de Pearson; pues se busca conocer la relación que existe entre el Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en los profesionales sanitarios del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia.

Otro proceso que se le debe dar a los datos es el calcular la frecuencia relativa; la cual, se la consigue al momento de dividir la frecuencia de la clase con el total de datos, esta información se suele ubicar en tablas de frecuencia que se dividen en tablas de frecuencias agrupadas y no agrupadas (Llinás, 2017).

En la investigación es imprescindible el uso de la frecuencia relativa, ya que esta permite que se conozca en porcentajes el nivel de padecimiento del Síndrome de Burnout, así como, el grado de compromiso que tienen los profesionales sanitarios por la institución.

Dentro de los gráficos estadísticos, los más usados son el diagrama de barras y el circular, este último también es conocido como diagrama de pastel, ya que este círculo con radio r es particionado en sectores circulares de forma que cada una de las partes es proporcional a la frecuencia relativa de las categorías (Gaviria y Márquez, 2019).

En el estudio se decidió usar como gráfico para representar la información expresada en las tablas de frecuencia el diagrama circular, puesto que este brinda una fácil interpretación de los resultados sin requerir de la revisión de la tabla de frecuencias, por lo cual, es de fácil comprensión para la investigación.

Operacionalización de las Variables

Tabla 7

Operacionalización de las Variables

Variable Independiente: Síndrome de Burnout					
Concepto	Técnica	Dimensiones	Preguntas	Escala	Datos demográficos
El Síndrome de Burnout es un fenómeno que se encuentra relacionado con el ambiente de trabajo que posee una persona (Barradas et al., 2018).	Encuesta	Cansancio Emocional	(1-9)	Totalmente en desacuerdo	Sexo
		Despersonalización	(10-14)	En desacuerdo	Edad
		Realización personal	(15-22)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	Estado Civil
Variable Dependiente: Compromiso Organizacional					
Es el grado de internalización que una persona tiene hacia los objetivos y valores de su institución, demostrando sentimientos de lealtad hacia su puesto de trabajo (Estrada y Mamani, 2020).	Encuesta	Compromiso Afectivo	(1-7)	Totalmente en desacuerdo	
		Compromiso de Continuidad	(8-12)	En desacuerdo	
		Compromiso Normativo	(13-18)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	

Tomado de (a) Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla; por J. García, S. Herrero, J. León, en *Apuntes de Psicología*, 2007, 25(2) pp.157-174; (b) *Compromiso organizacional y Síndrome de Burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología*, Lima-2018; por López, 2018. Recuperado de Repositorio Universidad César Vallejo; (c) Compromiso organizacional, cualidades psicométricas e invarianza del cuestionario de Meyer y Allen para enfermeros portugueses; por Neves et al., en *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2018, 26, pp. 1-11. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2407.3021>.

Población y Muestra

La población a estudiar son los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia que son 85 trabajadores entre personal médico, de enfermería, administrativos, entre otros. Debido a que se tiene acceso al personal, se procedió a realizar un censo a la totalidad de la población; sin embargo, se pudo encuestar a 84 colaboradores, ya que uno se encontraba bajo permiso médico por enfermedad.

Técnica de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos en la investigación es la encuesta, la cual se efectúa mediante dos cuestionarios uno para medir el Síndrome de Burnout y otro para el compromiso organizacional. El cuestionario sobre el Burnout fue tomado del trabajo de García et al. (2007) el cual está compuesto por 22 preguntas, cuyas dimensiones son cansancio emocional (ítem uno al nueve), despersonalización (ítem diez al 14) y realización personal (ítem 15 al 22). Las respuestas fueron formuladas con base en la escala de Likert con cinco opciones que fueron Totalmente en desacuerdo (Td), en desacuerdo (d), ni de acuerdo ni en desacuerdo (NaNd), de acuerdo (a) y totalmente de acuerdo (Ta).

Por otra parte, el cuestionario sobre el compromiso organizacional se basó a los trabajos Neves et al. (2018) y de la investigación de López (2018) acoplándolos para conseguir un cuestionario de 18 preguntas que dispone de tres dimensiones que son el compromiso afectivo (ítem uno al siete), compromiso de continuidad (ítem ocho al 12) y compromiso normativo (ítem 13 al 18). Estos instrumentos usados tienen una confiabilidad por medio del Alfa de Cronbach de 0.987; además, cuenta con respuestas de cinco opciones de la escala de Likert que son Totalmente en desacuerdo (Td), en desacuerdo (d), ni de acuerdo ni en

desacuerdo (NaNd), de acuerdo (a) y totalmente de acuerdo (Ta).

Resultados

Edad

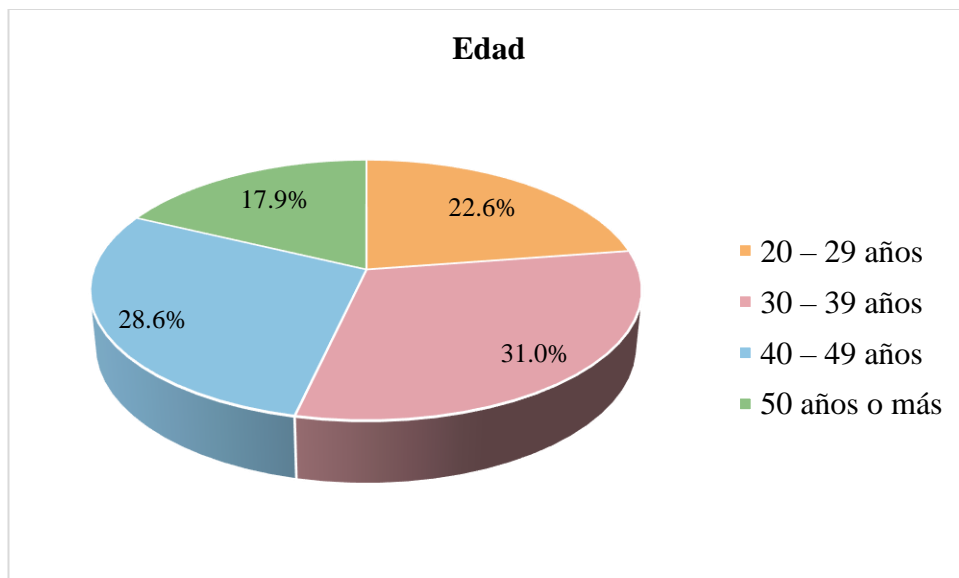


Figura 2. Edad

De acuerdo a la edad se conoció que el 31.0% tenían de 30 a 30 años, seguido de los de 40 a 49 años con el 28.6%, mientras que aquellos que se encontraban en el rango de 20 a 29 años ocuparon el 22.6%.

Sexo

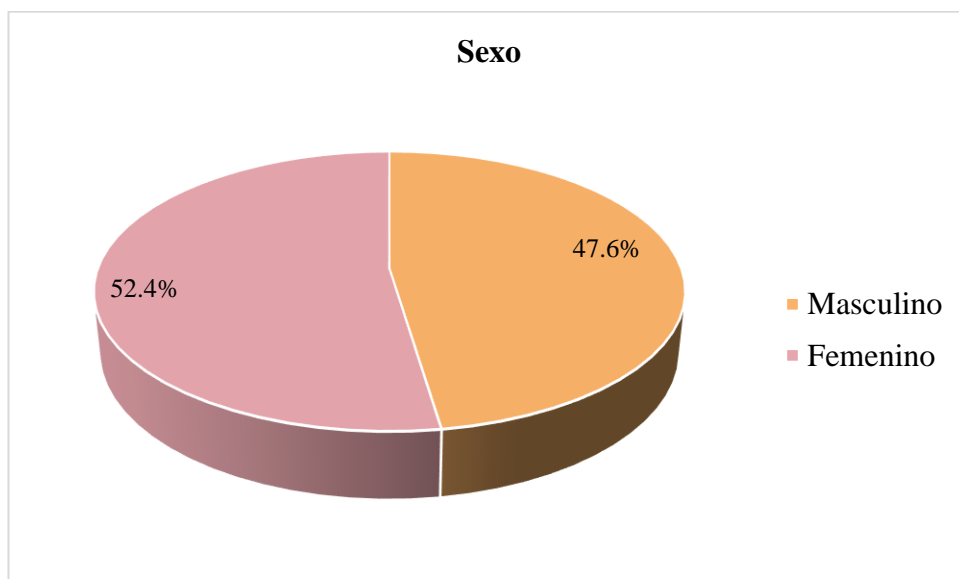


Figura 3. Sexo

Se evidenció que el sexo femenino lideró las encuestas con un 52.4%,

mientras que el masculino obtuvo 47.6% de participantes.

Estado civil

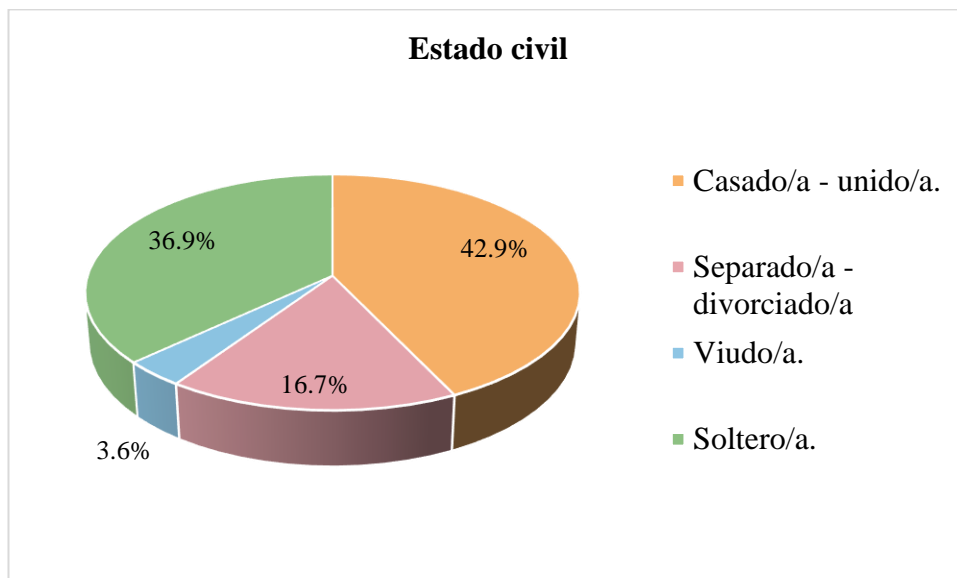


Figura 4. Estado civil

Con respecto al estado civil de los participantes, el 42.9% se encuentra casado o unido, el 36.9% está soltero, mientras que el 16.7% mencionó estar separado o divorciado.

Variable Síndrome de Burnout

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.

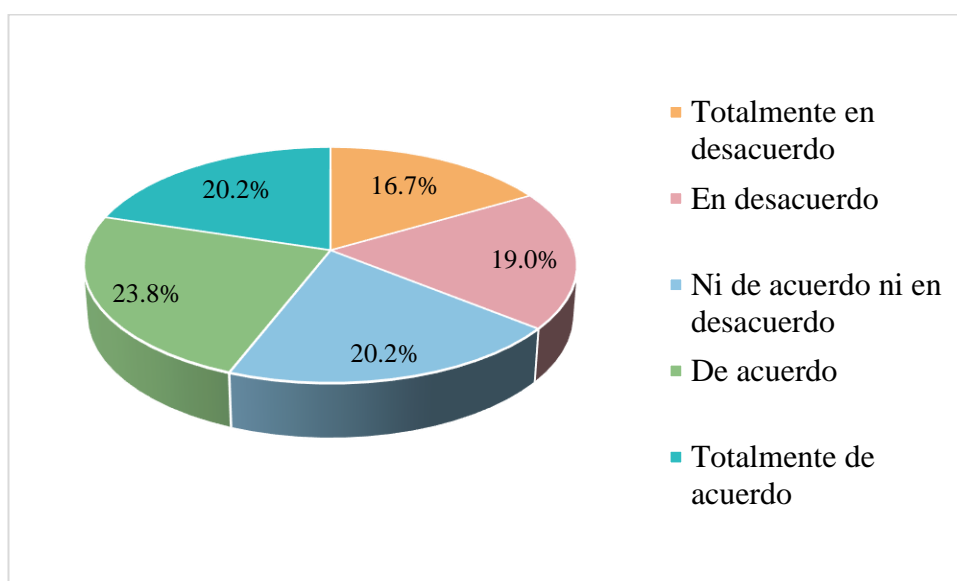


Figura 5. Emocionalmente agotado

En cuanto a la pregunta realizada sobre si se encuentran agotados emocionalmente por el trabajo, el 23.8% estuvo de acuerdo, el 20.2% mencionó estar totalmente de acuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo, seguido de aquellos que estuvieron en desacuerdo con el 19.0%. Los valores muestran que la mayor parte de los profesionales muestran agotamiento emocional.

2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.

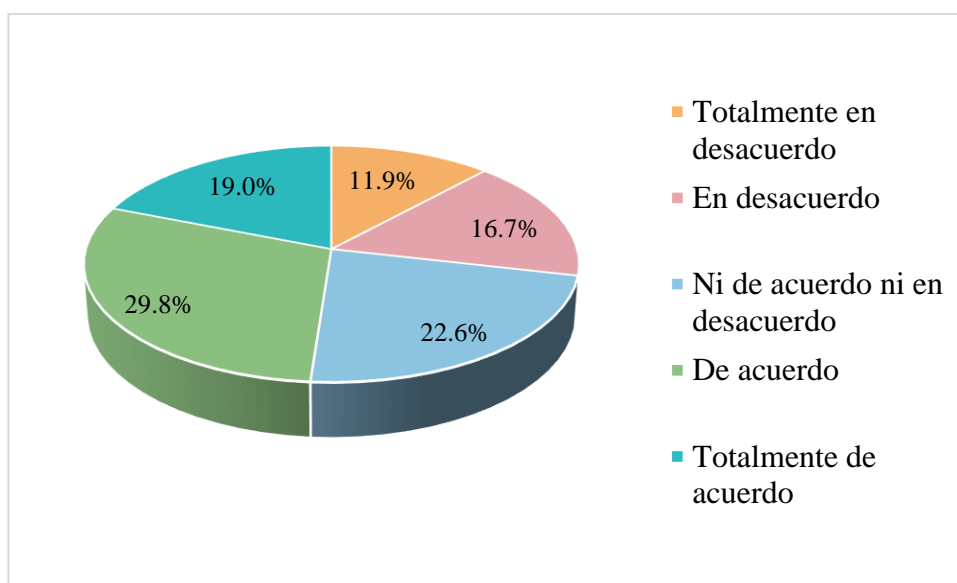


Figura 6. Agotado al final de la jornada laboral

De acuerdo a los resultados, se observó que el 29.8% mencionó estar de acuerdo con sentirse agotado al finalizar sus labores, el 22.6% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 19.0% contestó estar totalmente de acuerdo. Se evidencia agotamiento en los profesionales, lo cual puede estar ligado a la carga laboral que les es asignada.

3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.

El 29.8% de los profesionales se encontraron de acuerdo con la pregunta realizada, seguido del 27.4% que mostró imparcialidad al no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 19.0% estuvo totalmente de acuerdo. Se evidencia

poca motivación hacia el trabajo realizado diariamente.

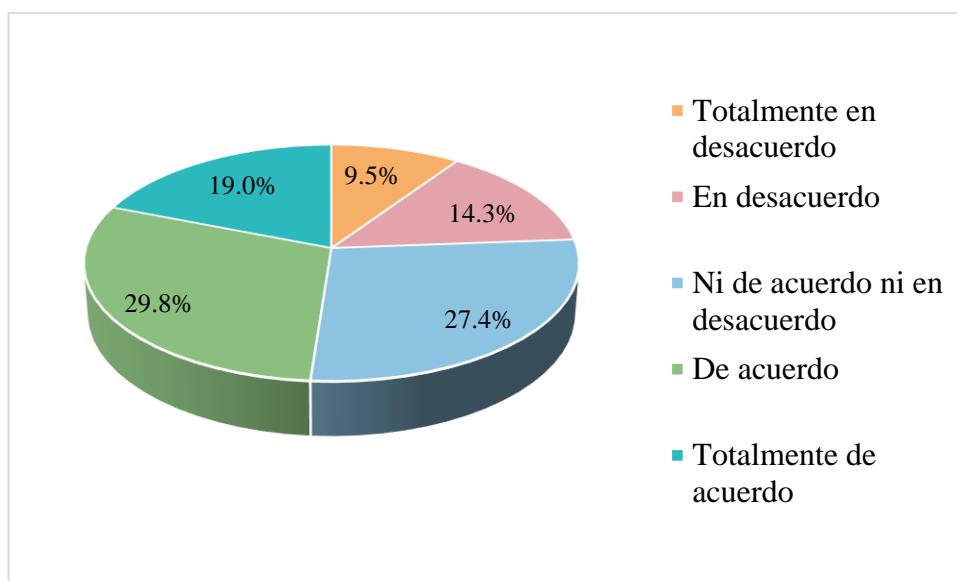


Figura 7. Fatigado por las mañanas

4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.

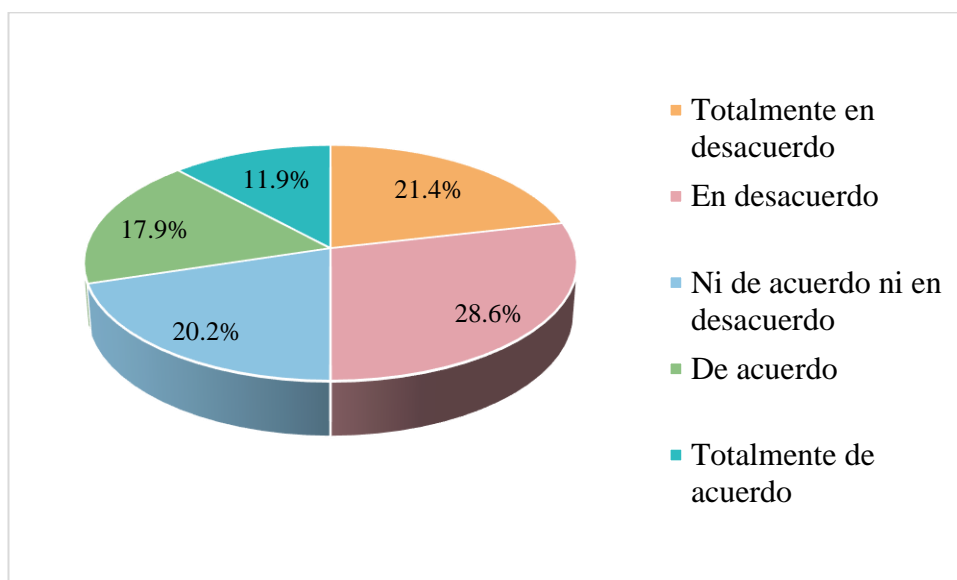


Figura 8. Es un esfuerzo trabajar con mucha gente

Sobre si trabajar todo el día con mucha gente genera realizar un esfuerzo por parte del colaborador, el 28.6% estuvo en desacuerdo, el 21.4% se mostró totalmente en desacuerdo, mientras que el 20.2% afirmó estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Se observó que los colaboradores se encuentran familiarizados con los pacientes que atienden a diario, por lo que no requiere mayor esfuerzo por

parte de ellos.

5. Me siento quemado por mi trabajo.

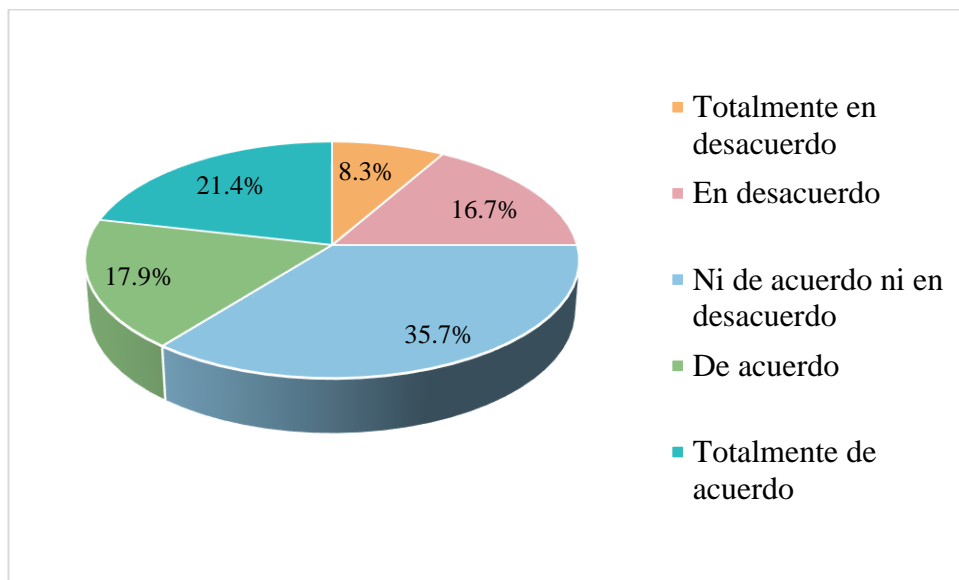


Figura 9. Quemado por el trabajo

Con respecto a si sienten estar quemados por su trabajo, el 35.7% mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 21.4% estuvo totalmente de acuerdo, mientras que el 17.9% expresó estar de acuerdo. Los presentes resultados muestran que los profesionales pueden estar expuestos a niveles altos de presión y agotamiento, lo cual genera la sensación de estar quemado laboralmente.

6. Me siento frustrado en mi trabajo.

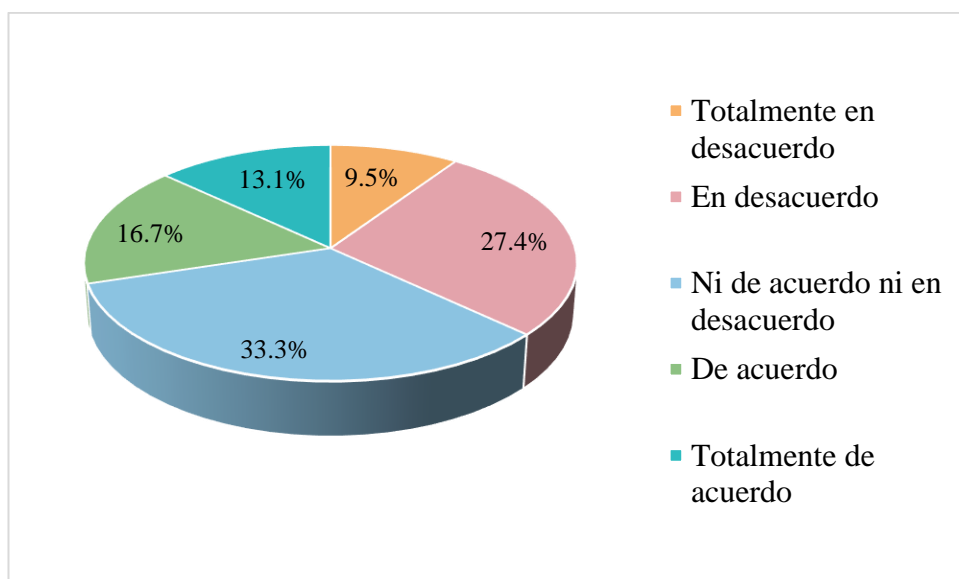


Figura 10. Frustrado por el trabajo

Se observó que el 33.3% de los profesionales no están ni de acuerdo, ni en desacuerdo con respecto a sentirse frustrados con el trabajo realizado, con el 27.4% se encontraron aquellos que expresaron estar en desacuerdo, mientras que el 16.7% estuvo de acuerdo.

7. Creo que estoy trabajando demasiado.

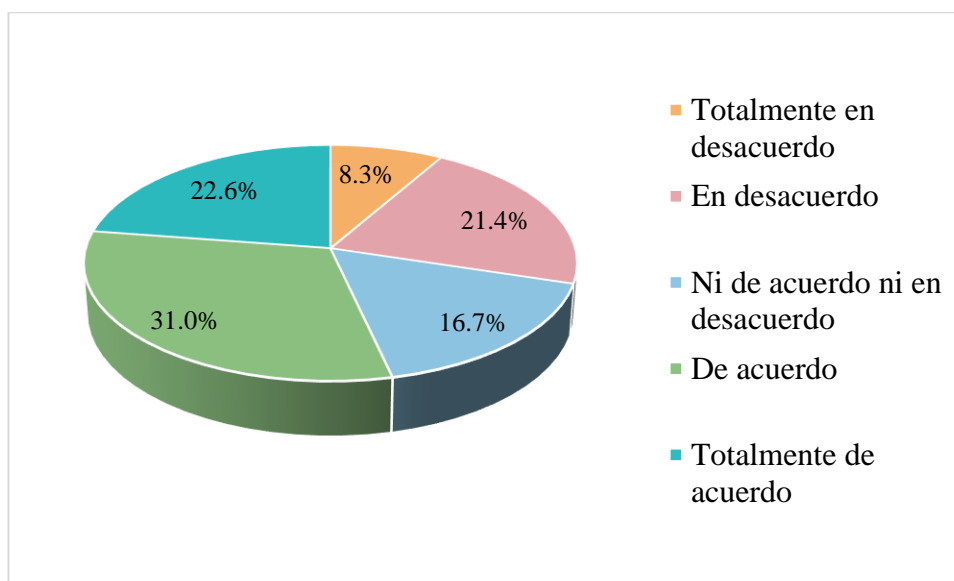


Figura 11. Trabajo demasiado

Sobre si los profesionales consideran que están trabajando demasiado, se evidenció que el 31.0% expresó estar de acuerdo, el 22.6% estuvo totalmente de acuerdo, mientras que el 21.4% se mostró en desacuerdo. Los resultados pueden estar asociados a largas jornadas laborales.

8. Trabajar directamente con las personas me produce estrés.

De acuerdo a los datos obtenidos, se evidenció que el 28.6% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo con que el estar en contacto directo con las personas le genere estrés, seguido del 25.0% que estuvo en desacuerdo, mientras que el 20.2% consideró estar totalmente de acuerdo. Se observó que la mayor parte de los profesionales están familiarizados con sus labores y que estas no generan mayor inconveniente en sus vidas.

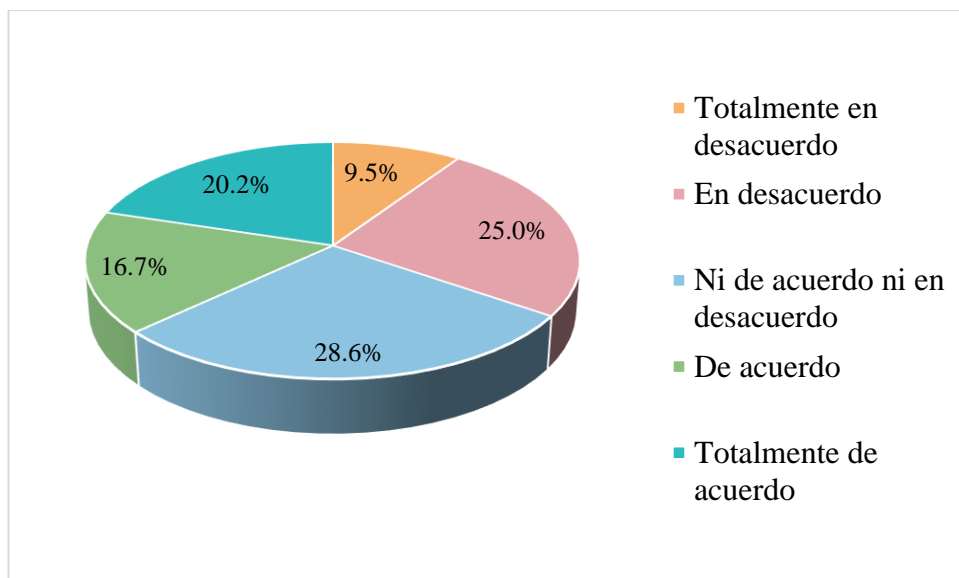


Figura 12. Trabajar con personas produce estrés

9. Me siento acabado

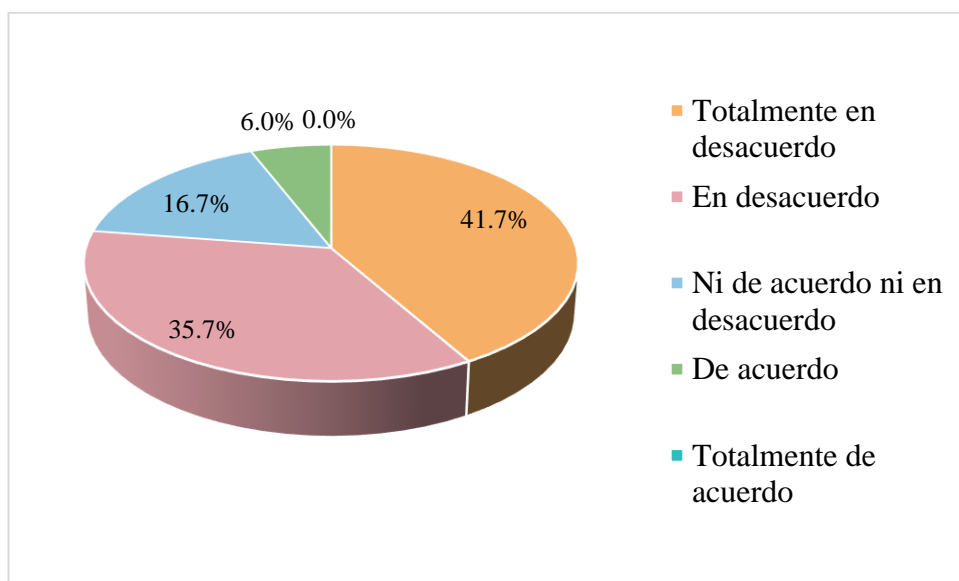


Figura 13. Me siento acabado

Sobre la pregunta realizada de si sienten estar acabados, el 41.7% estuvo totalmente en desacuerdo, el 35.7% mostró estar en desacuerdo, mientras que el 16.7% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Los resultados dejan en evidencia que no existen este tipo de pensamientos depresivos dentro del personal de salud.

10. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos

impersonales.

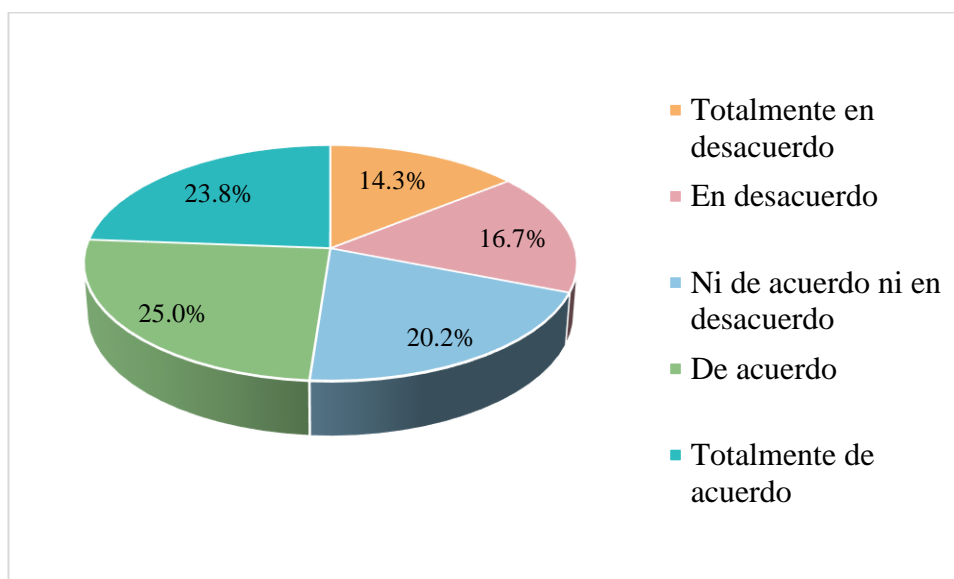


Figura 14. Objetos impersonales

Con respecto al trato brindado a los pacientes, el 25.0% estuvo de acuerdo con tratarlos como objetos impersonales, el 23.8% mostró estar totalmente de acuerdo, mientras que el 20.2% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Se puede observar que los profesionales no brindan un trato adecuado al paciente, lo cual puede estar relacionado con la cantidad de pacientes o el estrés laboral al que están expuestos.

11. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.

De acuerdo a la pregunta realizada sobre si consideran que la profesión ejercida los ha vuelto más insensibles, el 27.4% mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 23.8% dijo estar de acuerdo, mientras que el 22.6% mostró estar totalmente de acuerdo. La insensibilidad mostrada por los profesionales puede asociarse con la rapidez que deben de atender a los pacientes para poder cubrir la demanda de la institución a la que pertenecen.

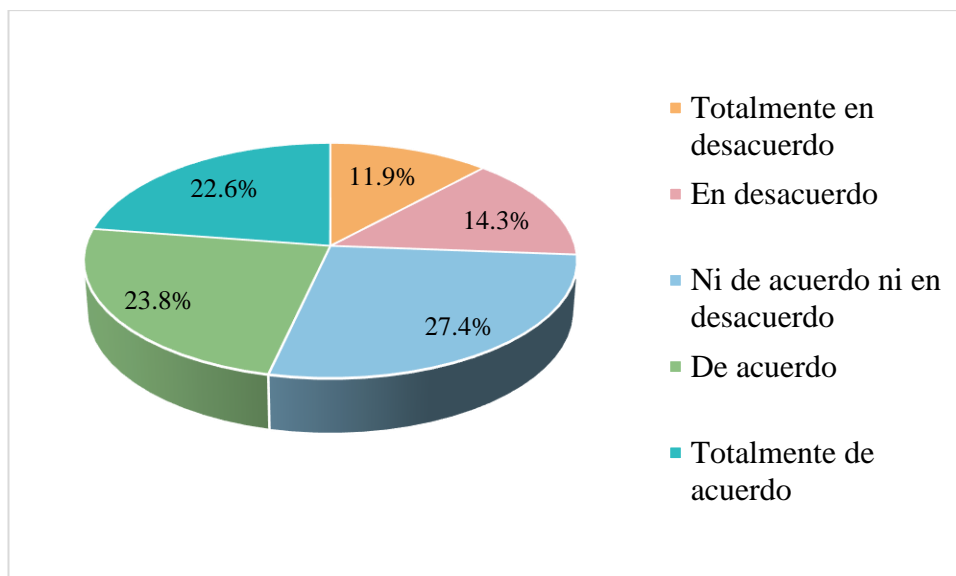


Figura 15. Más insensibles

12. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente.

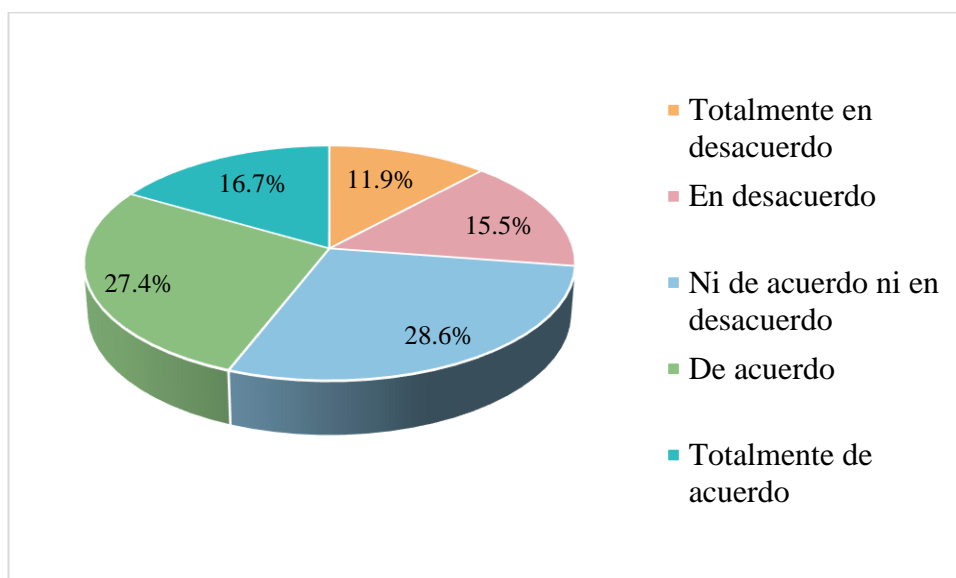


Figura 16. Endureciendo emocionalmente

Sobre si les preocupa que el trabajo los endurezca emocionalmente, el 28.6% acotó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo al respecto, el 27.4% expresó estar de acuerdo, mientras que el 16.7% estuvo totalmente de acuerdo. Se evidencia que para los profesionales el tipo de trabajo realizado, los está afectando en su vida emocional y personal.

13. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a algunos de mis pacientes.

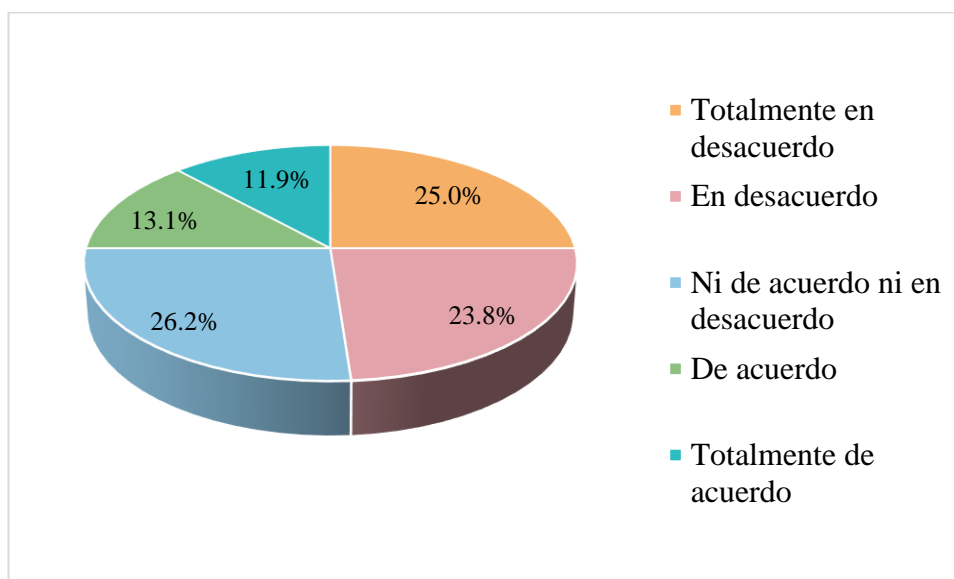


Figura 17. No me preocupan mis pacientes

De acuerdo a si les preocupa lo que ocurre con sus pacientes, el 26.2% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo con la pregunta, el 25.0% mostró estar totalmente en desacuerdo, mientras que el 23.8% expresó estar en desacuerdo. Los resultados dejan en evidencia la preocupación y compromiso de los médicos por la salud y bienestar de sus pacientes.

14. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.

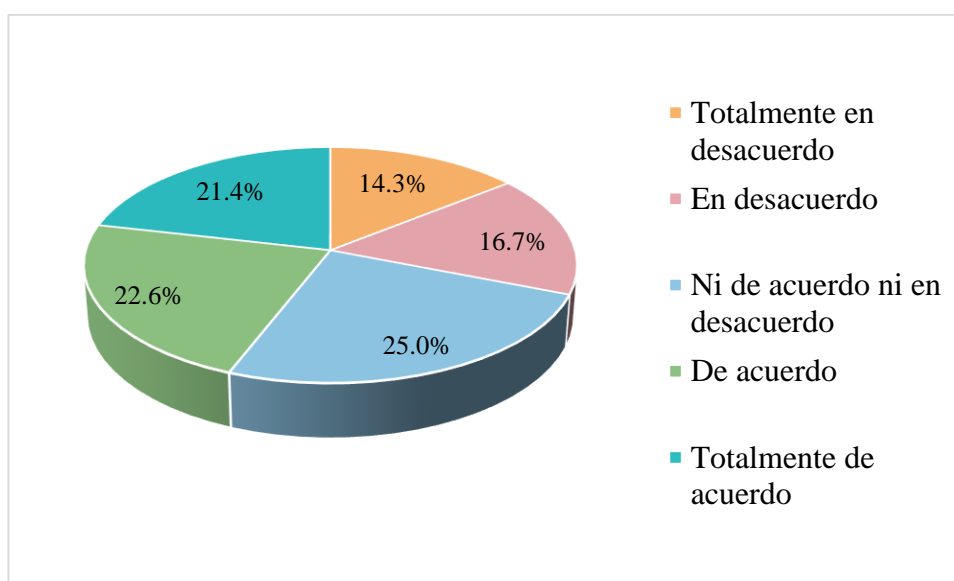


Figura 18. Culpa por problemas

El 25.0% de los profesionales expresaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con tener la sensación de que son culpados por sus pacientes por problemas externos, con el 22.6% se encontraron aquellos que estuvieron de acuerdo, mientras que el 21.4% mencionó estar totalmente de acuerdo. Se observó que poco menos de la mitad, sienten que son culpados por los pacientes, esto puede estar asociado al tiempo brindado en la consulta o la espera entre cada una de ellas, lo cual deja insatisfechos a los pacientes.

15. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.

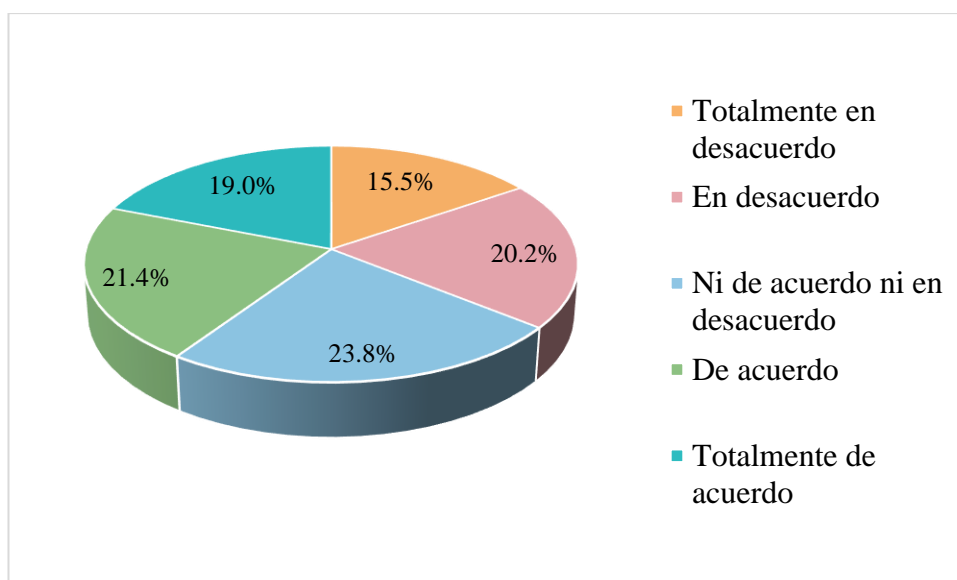


Figura 19. Comprensión a los pacientes

En la pregunta realizada sobre si comprenden a sus pacientes de manera fácil, el 23.8% expresó no estar ni de acuerdo, ni en desacuerdo, seguido del 21.4% que mostró estar de acuerdo, mientras que el 20.2% expresó estar en desacuerdo. Se evidencia que gran parte del personal logra comprender en poco tiempo al paciente, lo cual muestra una fácil conexión entre médico-paciente.

16. Trato muy eficazmente los problemas personales.

De acuerdo a la forma en la que tratan los problemas personales, el 23.8% estuvo de acuerdo en tratarlo de manera eficaz, el 21.4% estuvo en desacuerdo,

mientras que el 20.2% mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Los resultados dejan en evidencia que los profesionales tratan en su mayoría bien los problemas personales, lo cual es positivo, ya que procuran no involucrar el trabajo.

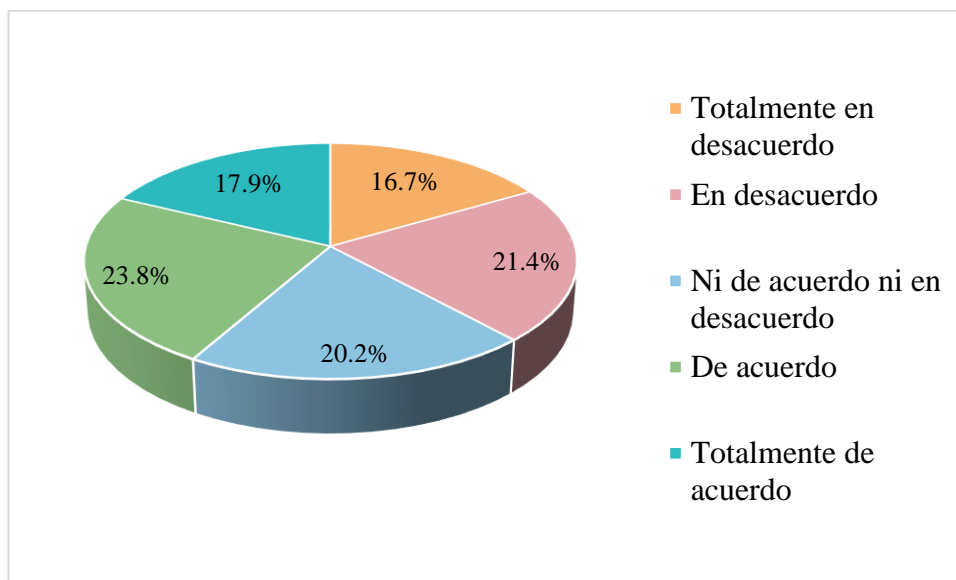


Figura 20. Problemas personales

17. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas.

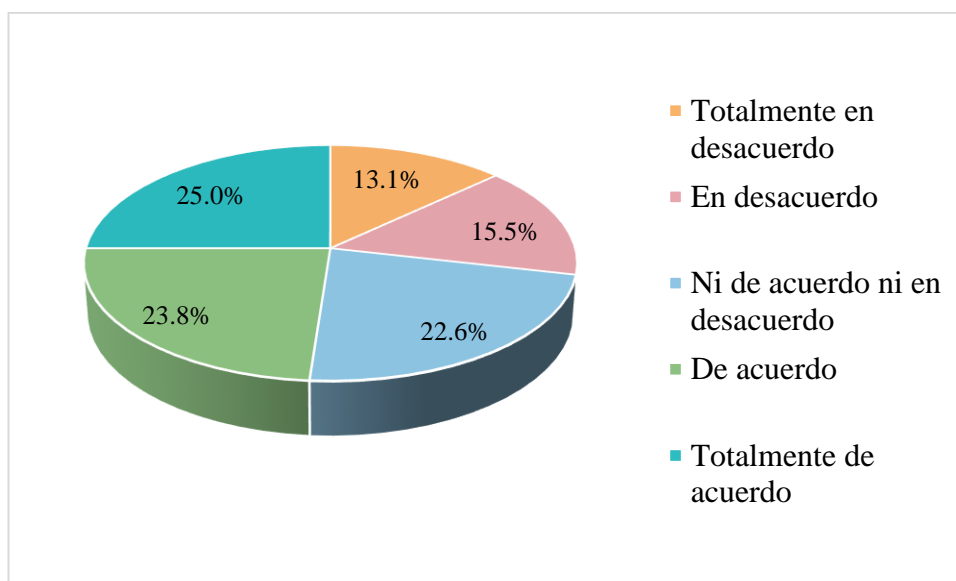


Figura 21. Influencia positiva

Con respecto a si los profesionales consideran que influyen de manera positiva en la vida de las demás personas, el 25.0% estuvo totalmente de acuerdo, el 23.8% expresó estar de acuerdo, mientras que el 22.6% expresó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo con la influencia en otras personas.

18. Me siento muy activo.

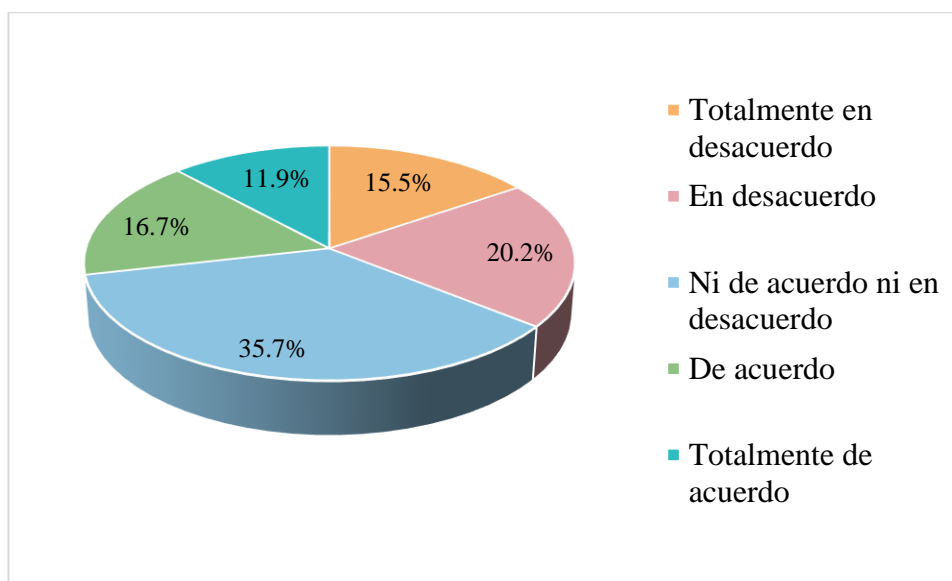


Figura 22. Me siento muy activo

El 35.7% mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo sobre sentirse muy activo, el 20.2% dijo estar en desacuerdo, mientras que el 16.7% estuvo de acuerdo. Se puede observar que la mayor parte de los profesionales no presencian estar muy activos.

19. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes.

En cuanto a la estimulación percibida después de atender a los pacientes, el 29.8% enfatizó con la opción ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 22.6% expresó estar en desacuerdo, mientras que en las opciones totalmente de acuerdo y totalmente en desacuerdo, se logró evidenciar el 16.7% para ambas respuestas. Se logra evidenciar poco apego en la relación colaborador-paciente.

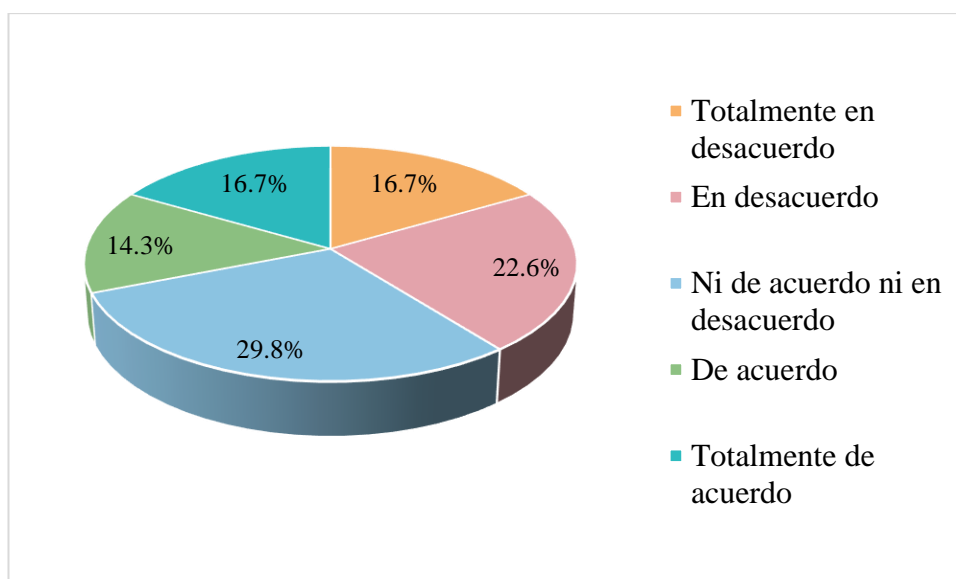


Figura 23. Estímulo con pacientes

20. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes.

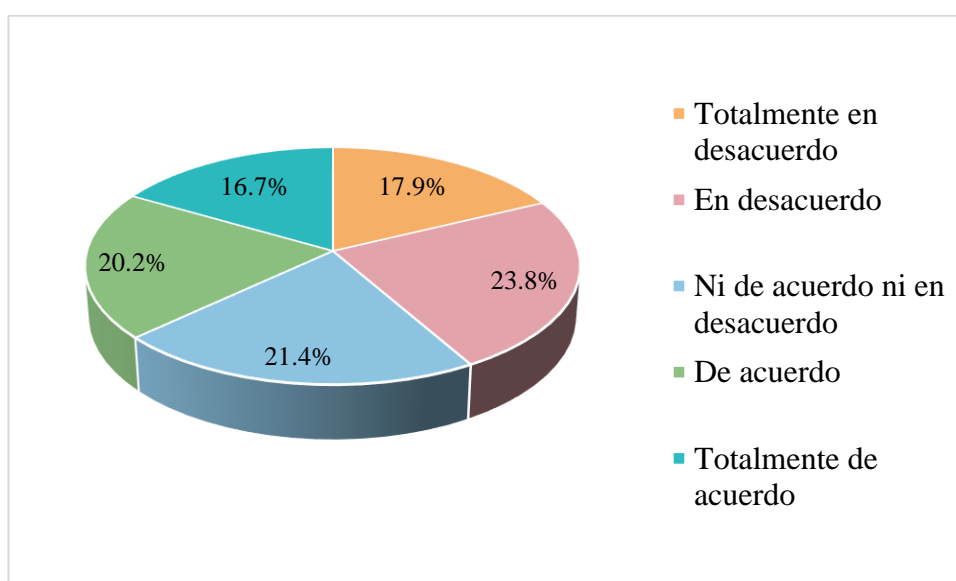


Figura 24. Atmósfera relajada

Sobre la pregunta realizada de poder crear una atmósfera relajada con los pacientes, los profesionales mencionaron con un 23.8% de coincidencia estar en desacuerdo, el 21.4% no estuvo ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que el 20.2% se mostró de acuerdo. Los resultados muestran que es difícil crear un ambiente relajado durante la consulta, lo cual puede estar relacionado con factores externos como el ambiente, demanda, entre otros.

21. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.

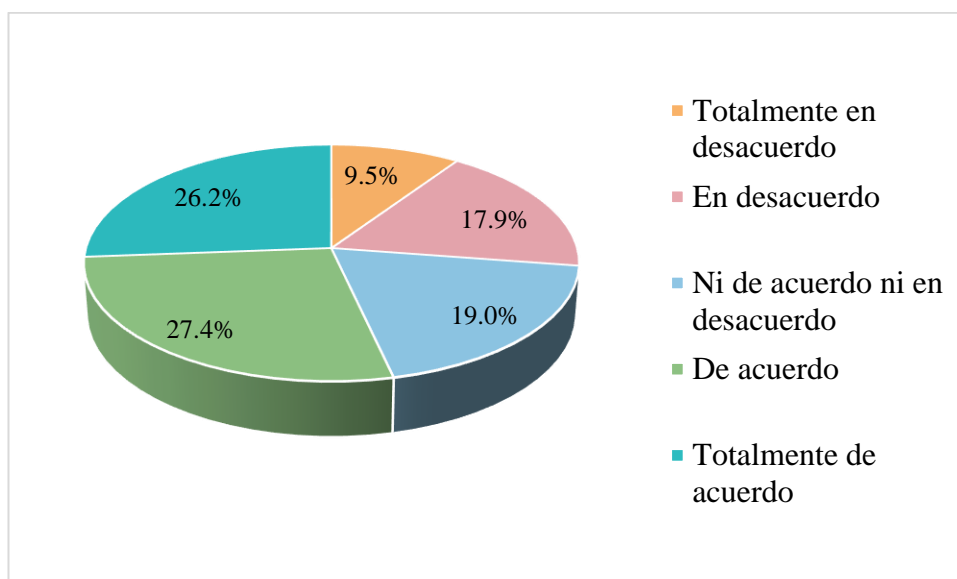


Figura 25. Conseguido cosas útiles

Con respecto a la pregunta sobre si ha logrado cosas útiles con la profesión ejercida, el 27.4% estuvo de acuerdo, el 26.2% mencionó estar totalmente de acuerdo, mientras que con el 19.0% se encontraron aquellos que no estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo. Se puede observar que más de la mitad de los profesionales ha obtenido logros asociados a su profesión.

22. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma.

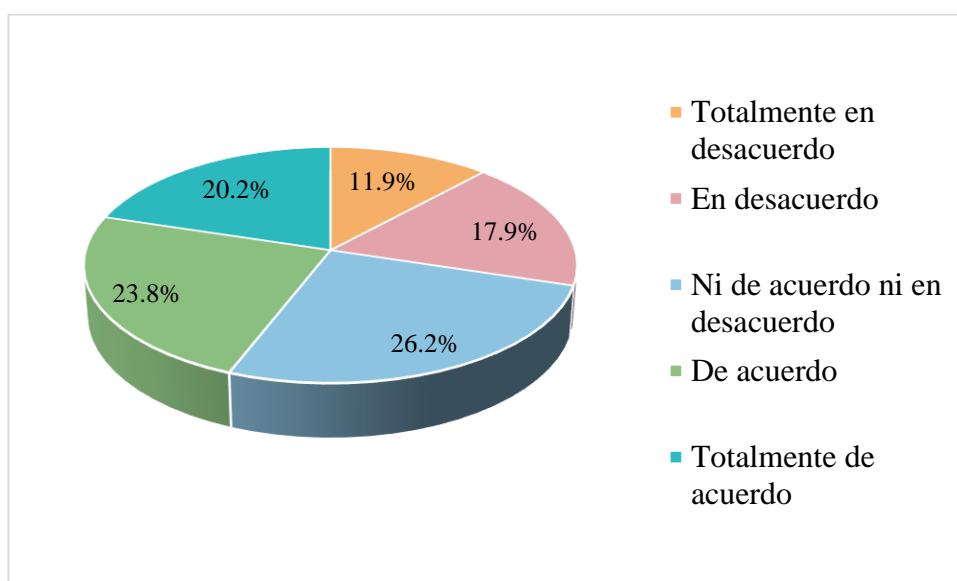


Figura 26. Problemas emocionales con mucha calma

Sobre la forma en que los profesionales tratan sus problemas emocionales, el 26.2% mencionó no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo en tratarlos con mucha calma, el 23.8% estuvo de acuerdo, mientras que el 20.2% expresó estar totalmente de acuerdo. Se puede observar que los profesionales en su mayoría manejan sus problemas emocionales de manera adecuada.

Variable compromiso organizacional

1. Actualmente trabajo en esta institución más por gusto que por necesidad.

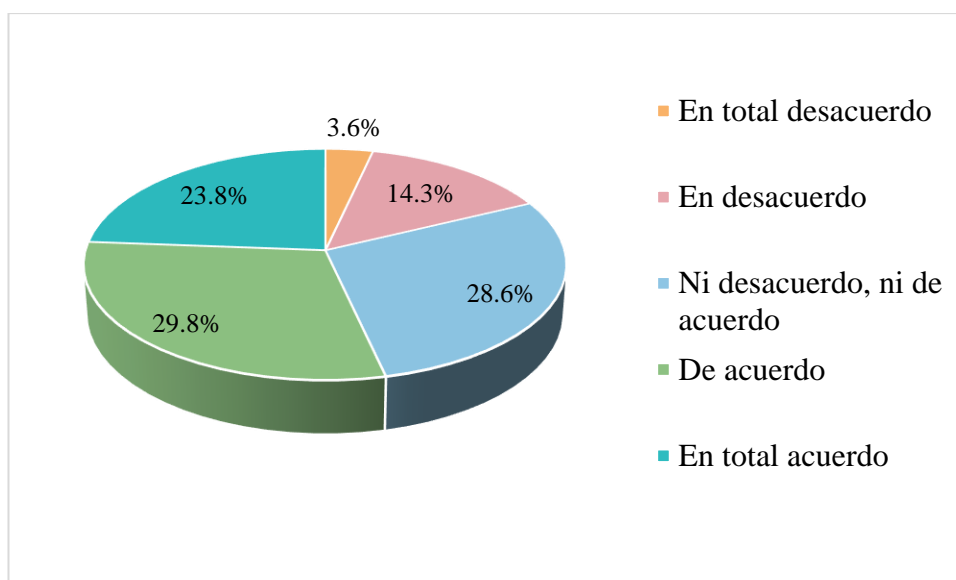


Figura 27. Trabajo por gusto

El 29.8% de los profesionales mostraron estar de acuerdo con trabajar en la institución por gusto, seguido del 28.6% que indicaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras el 23.8% que mostró estar en total acuerdo. Los resultados indican que los profesionales se sienten a gusto en la institución.

2. Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en la institución donde trabajo.

Sobre la pregunta realizada de si estuviera feliz de trabajar toda su vida en la institución que labora actualmente, el 27.4% señaló no estar ni de acuerdo ni en

desacuerdo, el 21.4% indicó estar en total acuerdo, mientras que el 20.2% se mostró de acuerdo. Se observó que los empleados consideran a la institución como parte de su familia, debido a que en su mayoría se ha visualizado la institución como su único trabajo a futuro.

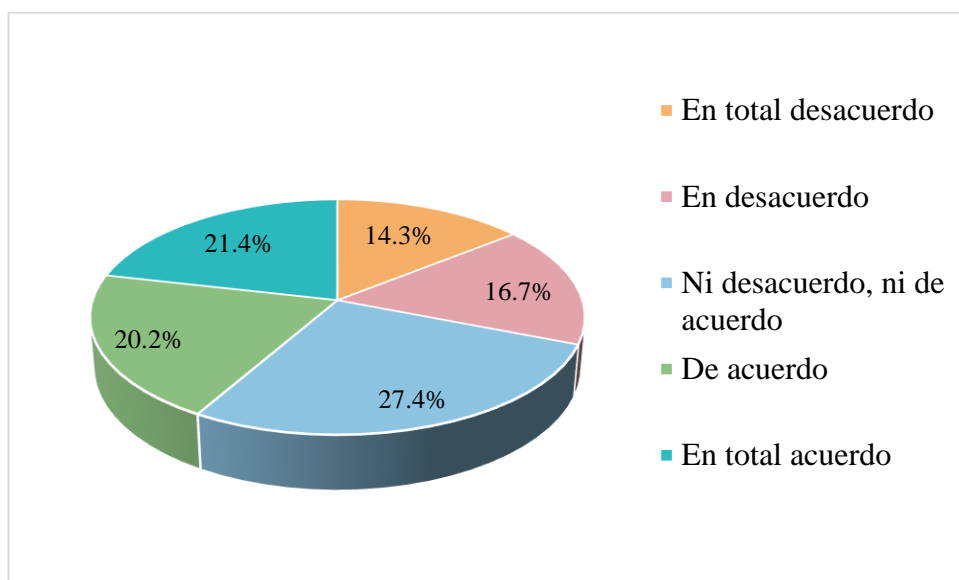


Figura 28. Feliz de laborar en la institución

3. Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi institución

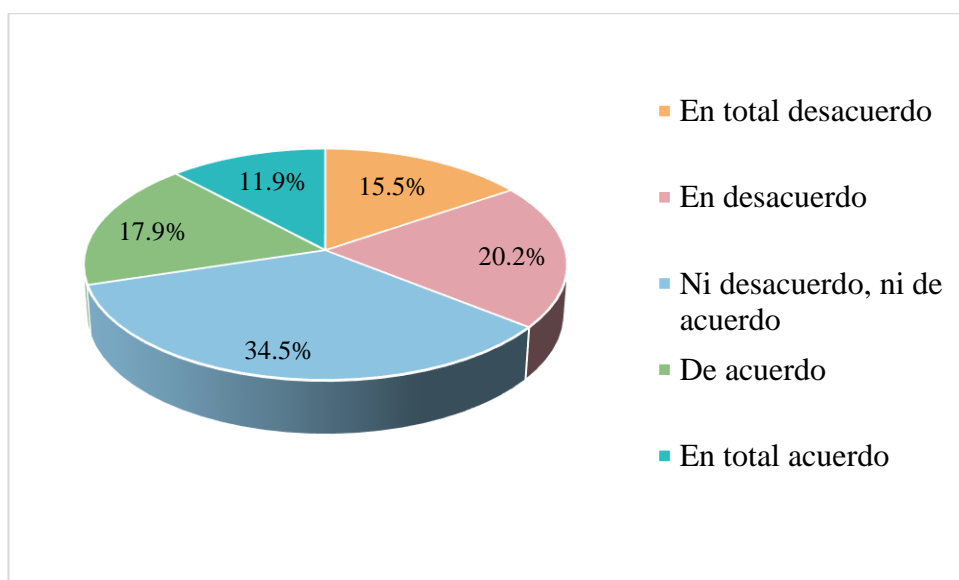


Figura 29. Fuerte nivel de pertenencia

De acuerdo a la sensación de pertenencia, se evidenció que el 34.5% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo con que esta sea fuerte, el 20.2% mencionó estar

en desacuerdo, mientras que el 17.9% de los empleados mostraron estar de acuerdo. Los resultados mostraron que el nivel de pertenencia que poseen los colaboradores con la institución es medio.

4. Disfruto hablando de mi institución con gente que no pertenece a ella.

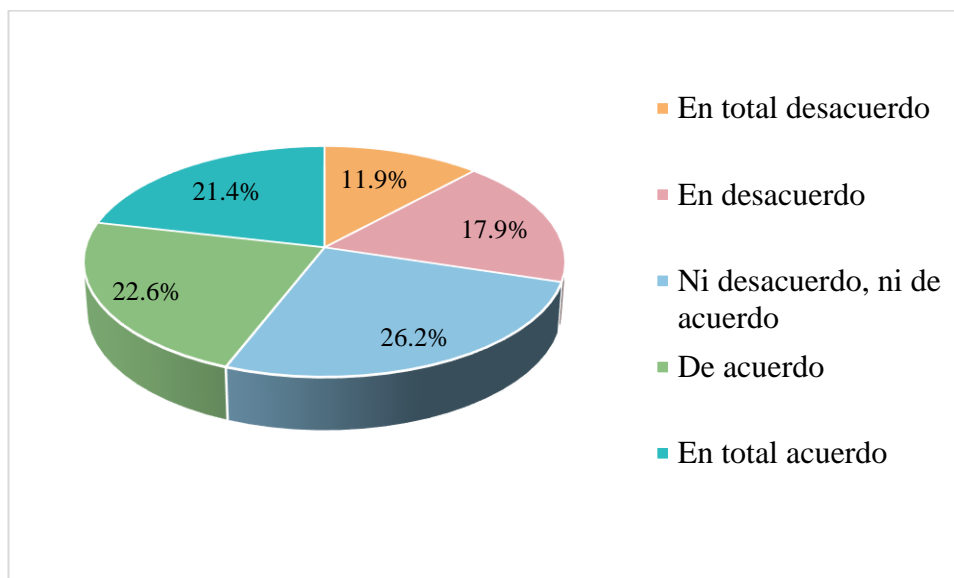


Figura 30. Feliz de hablar de la institución

Con respecto a la pregunta sobre si disfrutaban hablando de su institución con personas ajenas a la misma, el 26.2% seleccionó la opción ni desacuerdo, ni de acuerdo, seguido del 22.6% que dijo estar de acuerdo, mientras que el 21.4% indicó en total acuerdo como opción. Se evidencia que la mayor parte de los empleados son felices al hablar de la institución a la que representan, lo cual se puede asociar con el compromiso que poseen sobre la misma.

5. Esta institución tiene un gran significado personal para mí.

El 26.2% de los encuestados consideró estar de acuerdo con que la institución donde desempeñan sus funciones posee un significado personal para ellos, la opción ni de acuerdo, ni desacuerdo obtuvo un 23.8%, mientras que las opciones en total acuerdo y en desacuerdo alcanzaron el 19.0% cada una. Por lo que se puede concluir que muchos consideran a la institución como algo más personal.

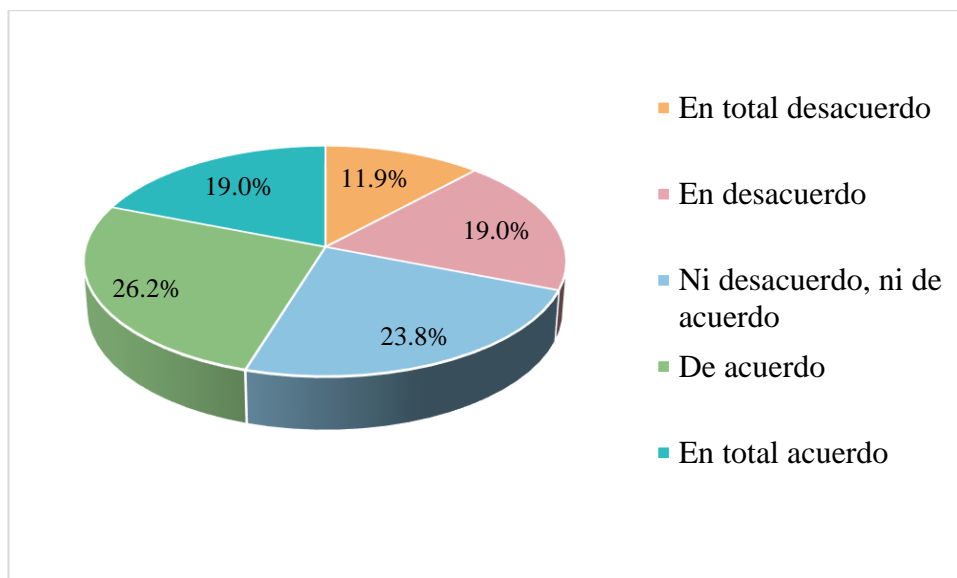


Figura 31. Significado personal

6. Me siento como parte de una familia en esta institución.

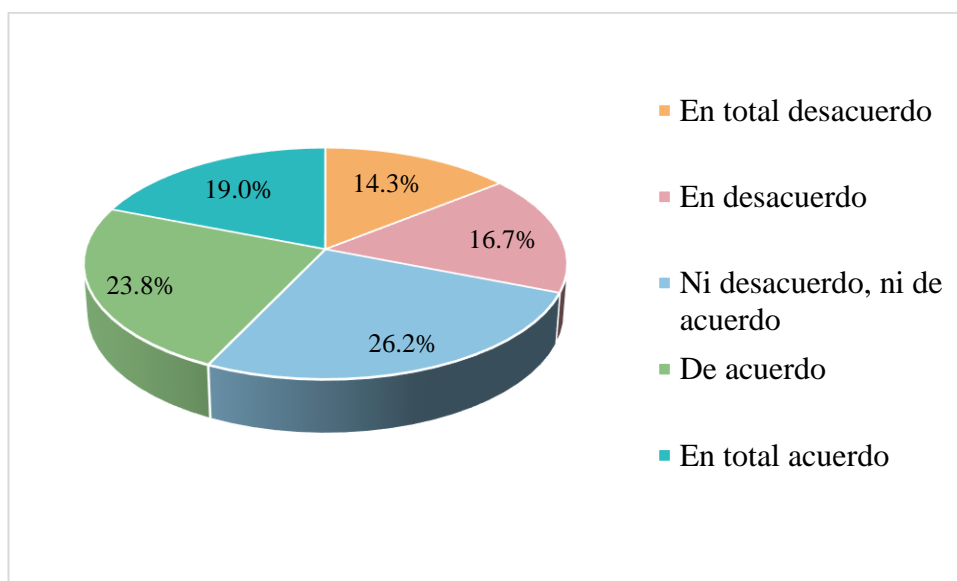


Figura 32. Parte de una familia

De acuerdo a los resultados obtenidos, se logró evidenciar que el 26.2% de los profesionales no están en desacuerdo ni de acuerdo con sentirse como parte de una familia en la institución en la que laboran, con el 23.8% se encontraron aquellos que están de acuerdo, mientras que para el 19.0% la respuesta fue estar en total acuerdo. Se observa que la institución busca transmitir a los empleados

que son parte de la misma, brindando así un mayor nivel de compromiso y pertenencia.

7. Realmente siento como si los problemas de esta institución fueran mis propios problemas.

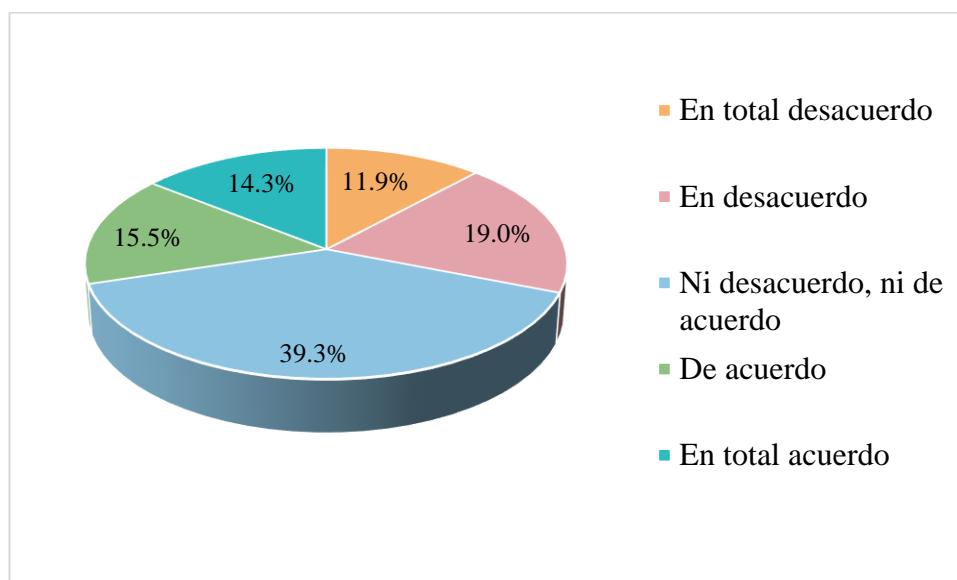


Figura 33. Los problemas de la institución como propios

Sobre si los empleados sienten como propios los problemas dados en la institución, se conoció que el 39.3% no están ni de acuerdo ni en desacuerdo al respecto, seguido del 19.0% que consideró estar en desacuerdo, mientras que un 15.5% mencionó estar de acuerdo. Se observa que los niveles de pertenencia con respecto a los problemas de la institución se encuentran en un nivel medio o medio bajo, lo cual se puede asociar con aquellos empleados que no consideran la institución como propia.

8. Una de las razones principales para seguir trabajando en esta institución, es porque otra institución no podría igualar el sueldo y prestaciones que tengo aquí.

Con respecto a si las razones que poseen los empleados para seguir trabajando en la institución es la remuneración percibida, se conoció que el 32.1%

está de acuerdo, el 23.8% en total acuerdo, mientras que un 17.9% señaló la opción de ni de acuerdo ni desacuerdo. Los resultados dejan en evidencia que uno de los principales motores de los empleados es el sueldo que reciben, permitiéndolo asociar con las necesidades de cada uno de ellos.

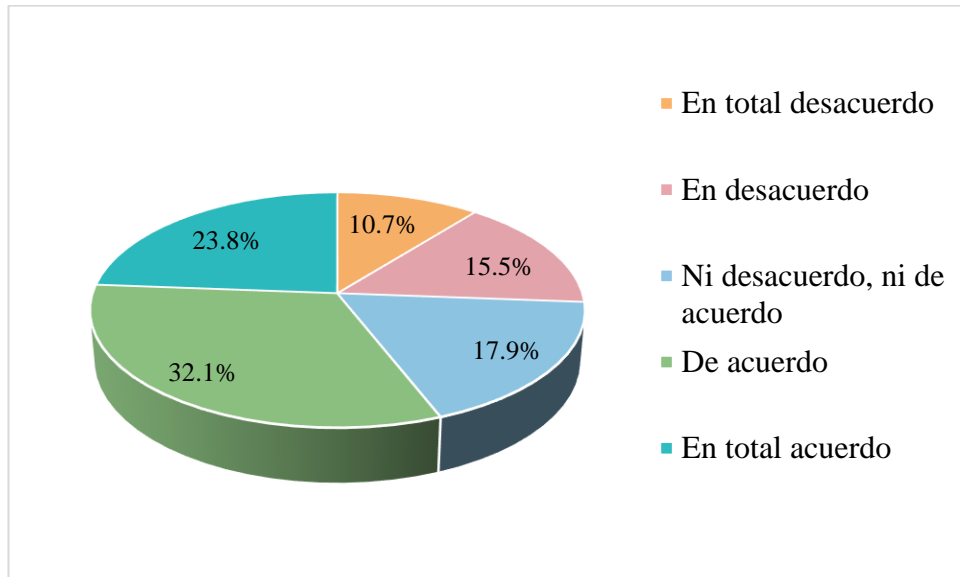


Figura 34. Principales razones

9. Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual, como para considerar las posibilidades de dejar esta institución.

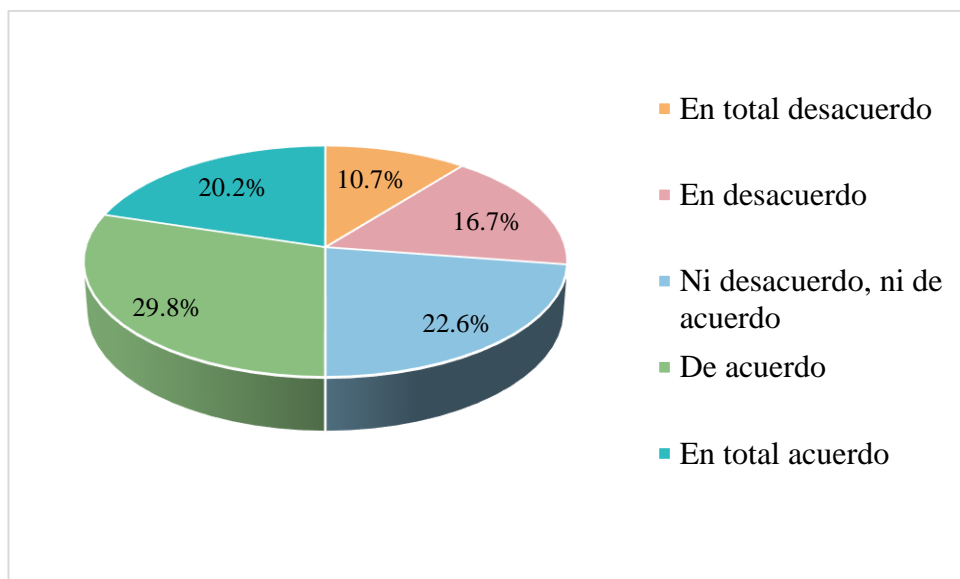


Figura 35. Opciones de conseguir otro trabajo

De acuerdo a si las opciones de conseguir un empleo igual para los profesionales es muy poca como para poner en consideración la renuncia en la institución, el 29.8% consideró estar de acuerdo, seguido del 22.6% que no estuvieron en desacuerdo ni de acuerdo, mientras que el 20.2% se mostró en total acuerdo. Se puede observar que los empleados buscan mantener su empleo debido a las pocas oportunidades en el mercado.

10. Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en mi institución, es porque fuera, me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo.

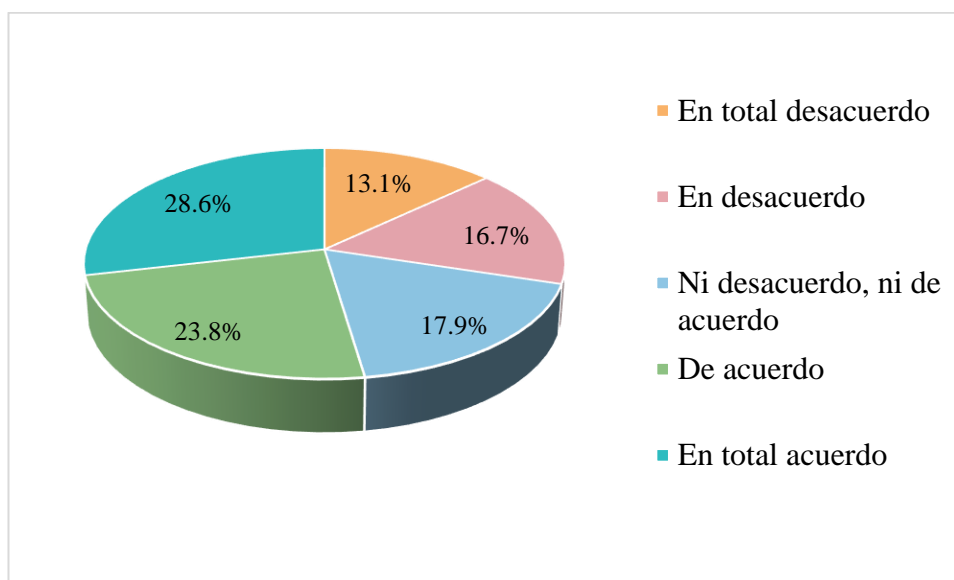


Figura 36. Motivos principales de trabajar

Sobre si el principal motivo de los empleados para continuar laborando en la institución es la dificultad de plazas laborales existentes en la actualidad, el 28.6% mencionó estar en total acuerdo, el 23.8% expresó estar de acuerdo, mientras que el 17.9% dijo no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo. Estos resultados pueden asociarse con las oportunidades que brinda la institución a los empleados, lo cual hace difícil que estos consigan los mismos beneficios en otras instituciones.

11. Ahora mismo sería duro para mí dejar la institución donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo.

Con respecto a la pregunta realizada con respecto a si se les hace duro dejar la institución donde laboran en la actualidad, aún si quisieran hacerlo, el 23.8% estuvo de acuerdo, seguido de aquel 21.4% que contestaron ni desacuerdo, ni de acuerdo, mientras que el 20.2% estuvo en total acuerdo. Se evidencia que existen otros factores que limitan a los trabajadores dejar la institución.

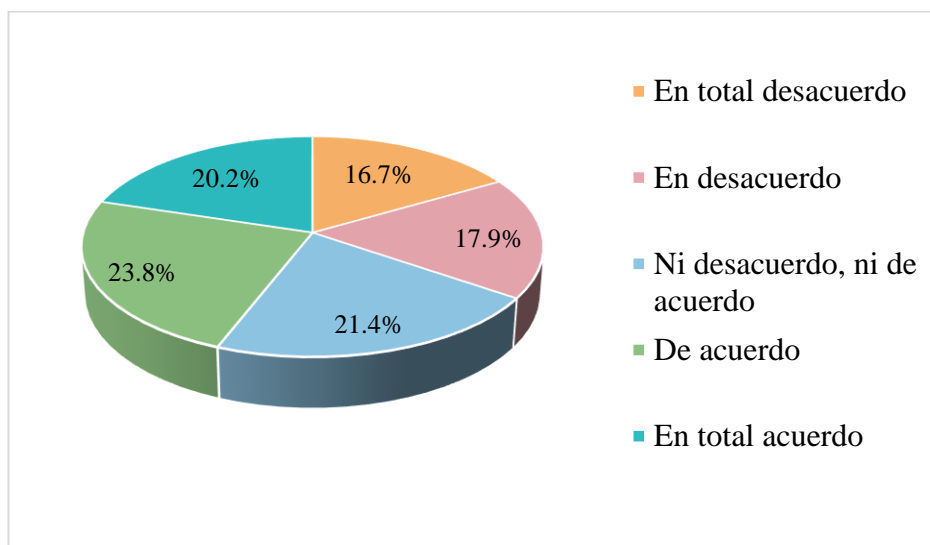


Figura 37. Dejar la institución

12. Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi institución.

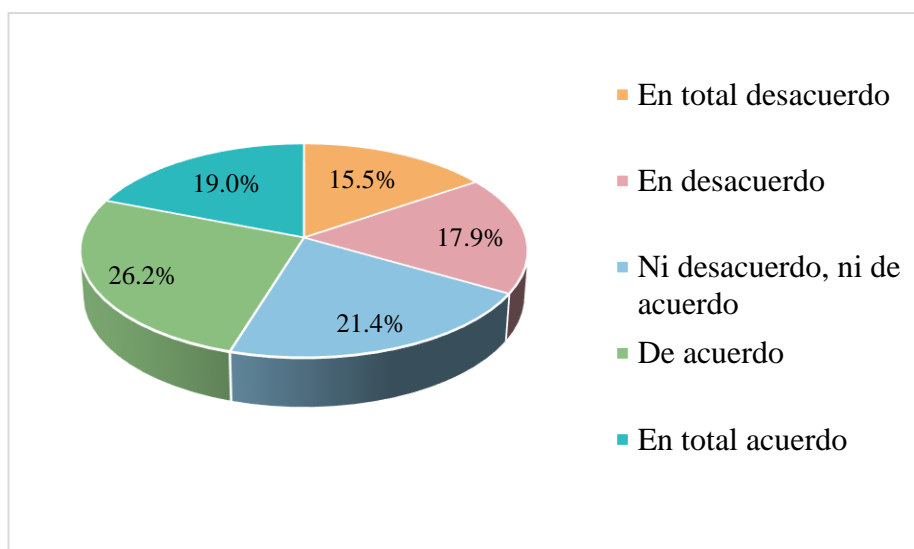


Figura 38. Interrupción de cosas al dejar de laborar

El 26.2% de los profesionales mencionó estar de acuerdo con respecto a que muchas cosas se interrumpirían si dejaran de laborar en la institución a la que pertenecen, el 21.4% señaló no estar ni en desacuerdo, ni de acuerdo, mientras que el 19.0% se mostró en total acuerdo.

13. Una de las principales razones por las que continúo trabajando en esta entidad es porque siento la obligación moral de permanecer en ella.

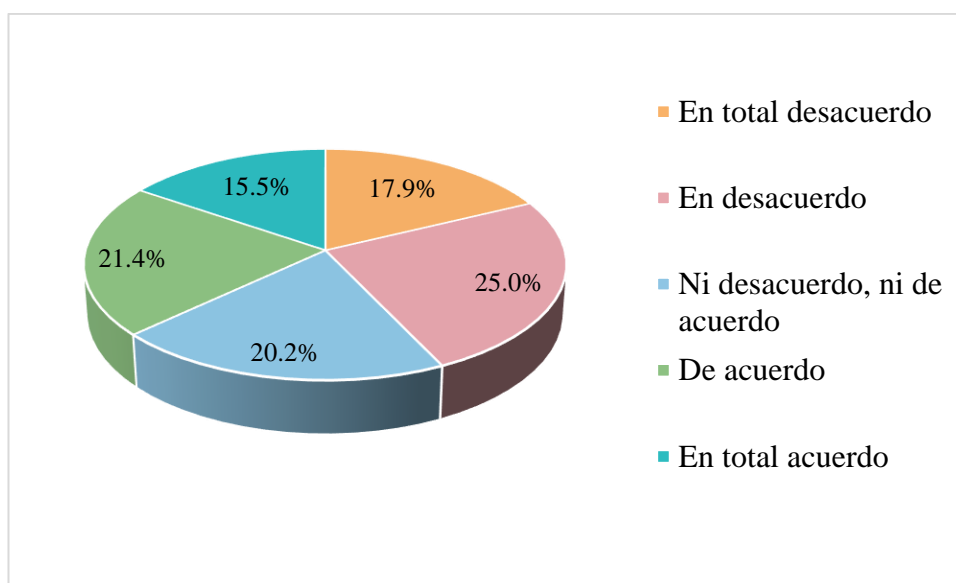


Figura 39. Obligación moral

Sobre si continúan sus labores por obligación moral, el 25.0% indicó estar en desacuerdo, el 21.4% estuvo de acuerdo, mientras que el 20.2% seleccionó la opción ni desacuerdo, ni de acuerdo. Los resultados muestran que una gran parte del personal continua en la institución, debido a que existe una obligación moral, lo cual puede estar asociado a los beneficios y oportunidades de crecimiento que ha brindado la institución a sus empleados.

14. Me sentiría culpable si dejase ahora mi institución considerando todo lo que me ha dado.

El 31.0% consideró como opción ni desacuerdo ni de acuerdo, con respecto a si sentirían culpa por dejar la institución ahora, después de todo lo que esta les ha

brindado, seguido de los que expresaron estar en desacuerdo, mientras que el 20.2% mencionó estar de acuerdo con la pregunta realizada. Lo cual muestra que la institución cuenta con porcentajes similares de profesionales agradecidos y comprometidos directamente con la institución.

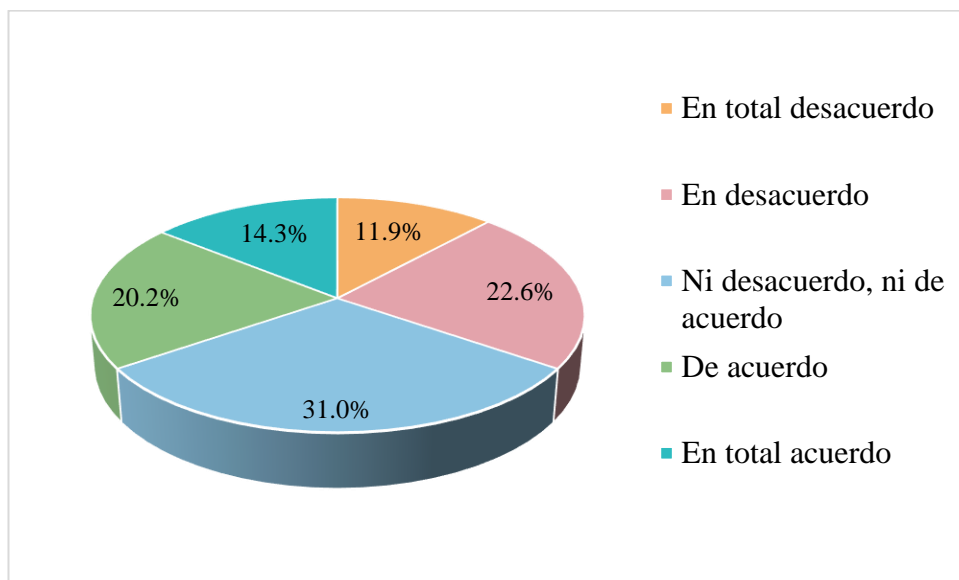


Figura 40. Culpa por dejar la institución

15. Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto dejar ahora mi entidad.

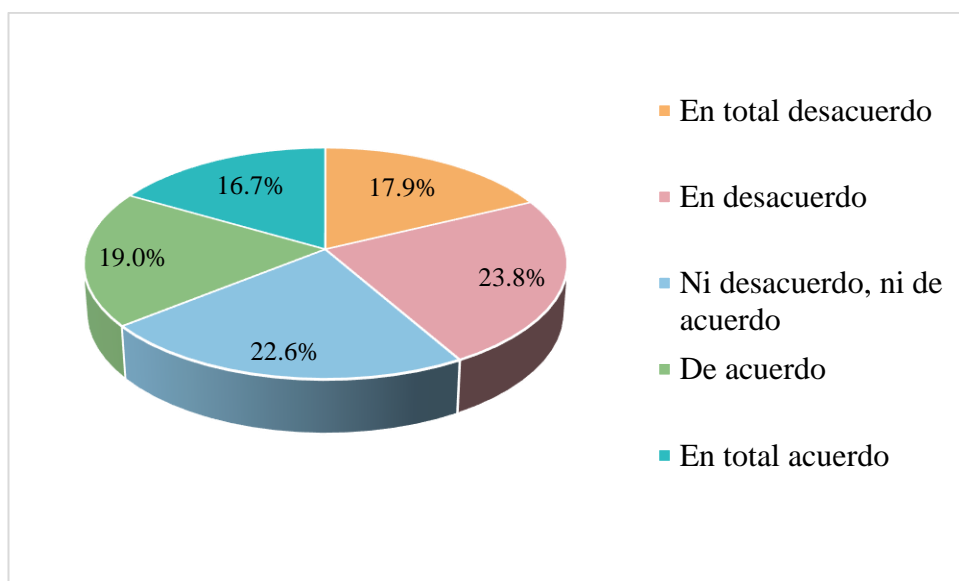


Figura 41. Ventajas con dejar la entidad

Los profesionales indicaron con un 23.8% de desacuerdo que fuese correcto dejar la entidad, aun teniendo ventajas, el 22.6% señaló ni desacuerdo, ni de acuerdo, mientras que un 19.0% dijo estar de acuerdo. Los resultados muestran que muchos de los empleados no ven correcto alejarse de la institución, esto puede asociarse al sentido de pertenencia que poseen con la institución.

16. Ahora mismo no abandonaría mi entidad, porque me siento obligado con toda su gente.

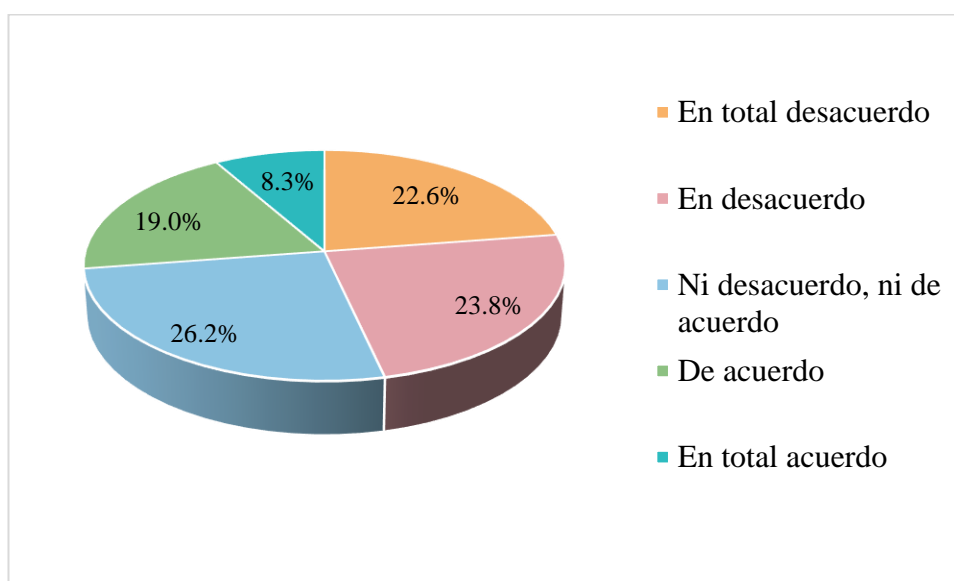


Figura 42. Obligación con el personal de la institución

La selección ni desacuerdo, ni de acuerdo alcanzó el 26.2% con respecto a que el personal no dejaría la institución por la sensación de obligación que posee con el personal que labora en ella, seguido del 23.8% que estuvo en desacuerdo, mientras que el 22.6% señaló estar en total desacuerdo. Lo cual se puede interpretar como la existencia de un apego directamente con la institución como tal, más no con los empleados que la conforman

17. La entidad donde trabajo merece mi lealtad.

Sobre si la entidad en donde laboran los profesionales merece su lealtad, el 22.6% expresó estar en desacuerdo, el 21.4% estuvo de acuerdo, mientras que el

20.2% se mostró indeciso con la opción ni de acuerdo ni desacuerdo. Se puede observar que la mayor parte de los empleados han mostrado lealtad a la institución.

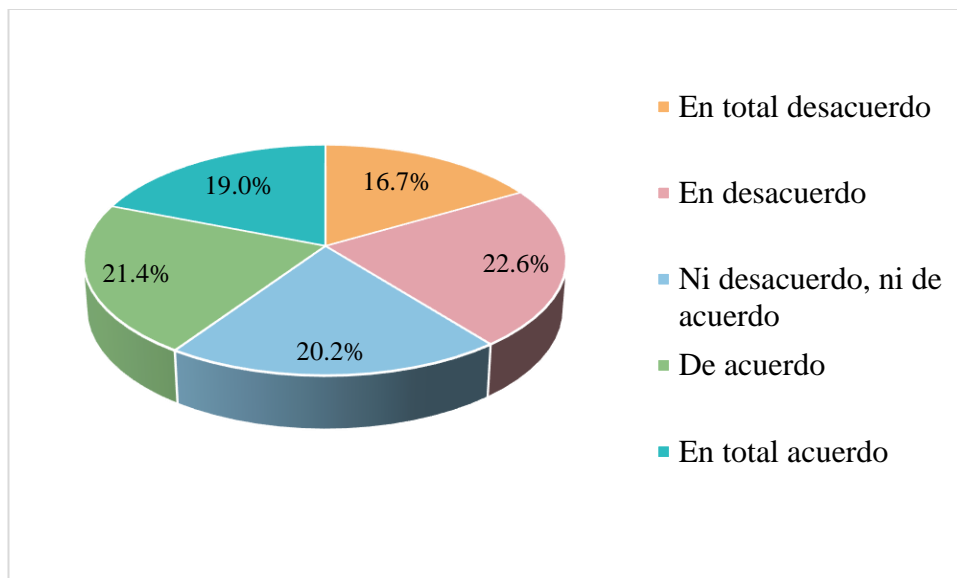


Figura 43. Lealtad

18. Creo que le debo mucho a esta entidad.

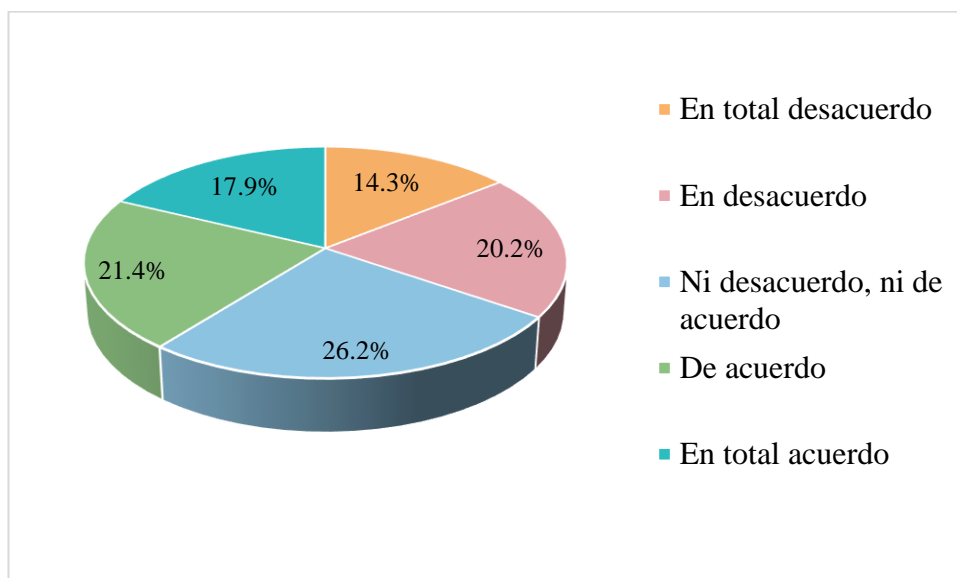


Figura 44. Le debo mucho a la entidad

Con respecto a la pregunta formulada, sobre si consideran que le deben mucho a la entidad donde laboran actualmente, el 26.2% mencionó no estar ni desacuerdo, ni de acuerdo, el 21.4% se mostró de acuerdo, mientras que el 20.2%

expresó estar en desacuerdo. Se observa que el personal que se muestra agradecido con la institución es mayor al que no lo está; sin embargo, esto puede deberse a la percepción que posee cada individuo sobre lo que desea.

Análisis General

Una vez analizados todos los resultados obtenidos de las encuestas, se pudo conocer que el sexo predominante es el femenino, el estado civil promedio es casado-unido y soltero. Con respecto a la variable de Síndrome de Burnout los datos más importantes de la dimensión de cansancio emocional fueron que el 44% de los profesionales manifestó sentirse agotado emocionalmente, el 48.8% siente fatiga por las mañanas y al final de la jornada, así como también que más de la mitad de los encuestados sienten que están trabajando demasiado, lo cual genera que estos tengan la sensación de estar quemados. En cuanto a la dimensión de despersonalización, el 48.8% mencionaron tratar a sus pacientes como objetos impersonales, así como también se observó que el 46.4 % está preocupado porque sienten que el trabajo los ha vuelto más insensibles y los ha endurecido.

En la dimensión de realización personal se observó que en su mayoría ha conseguido cosas útiles con el trabajo realizado, que son de influencia positiva para la vida de otras personas y buscan comprender a sus pacientes. Por lo que se puede mencionar que la dimensión con mayor cantidad de problemas presentados por los profesionales fueron las de cansancio emocional y despersonalización.

Por otra parte, se encuentra la variable de compromiso organizacional, la dimensión con mayor promedio fue la de compromiso afectivo, en donde se conoció que más de la mitad del personal labora porque les gusta, se han visualizado laborando en el futuro en la misma institución, ya que se sienten parte

de la familia de la institución y representa un gran significado en la vida personal de los profesionales.

En la dimensión de compromiso de continuidad, el 55.9% acotó que ninguna otra institución podría igualar los beneficios y remuneración que perciben actualmente, seguido de que consideran que hay pocas opciones laborales afuera, lo cual muestra que la institución brinda a sus empleados una buena paga y estabilidad laboral, esto genera que se sientan comprometidos con sus funciones, ya que de lo contrario esta representaría una gran pérdida para sus vidas. Con respecto a la dimensión de compromiso normativo se evidenció que en su mayoría el personal considera que la institución les ha brindado mucho, por lo que sienten que tienen la obligación moral de continuar en ella a pesar de las ventajas que represente el cambio de trabajo.

Fiabilidad y correlaciones

La fiabilidad se demostró por medio del alfa de Cronbach, el cual para el Síndrome de Burnout fue de 0.952, mientras que para compromiso organizacional fue de 0.954; esto refleja la consistencia interna de los instrumentos y validez de sus resultados. En la siguiente tabla se muestran los alfas de Cronbach por cada dimensión:

Tabla 8

Alfa de Cronbach

Dimensiones	Alfa de Cronbach
Dimensión cansancio emocional	0.990
Dimensión despersonalización	0.990
Dimensión realización personal	0.993
Variable Síndrome de Burnout	0.952
Dimensión Compromiso Afectivo	0.992
Dimensión Compromiso de Continuidad	0.991

Dimensión Compromiso Normativo	0.992
Variable compromiso organizacional	0.954

En cuanto al promedio de las dimensiones y variables, se observó una media de 3.01 para el Síndrome de Burnout, lo cual se ubica en una posición intermedia; la dimensión con la puntuación más baja (2.89) fue realización personal, mientras que la más alta fue despersonalización, siendo la más afectada. Con respecto a la variable compromiso organización el promedio fue de 3.14, situándose ligeramente por arriba de la posición intermedia; la dimensión con mayores problemas fue compromiso normativo (2.94), seguido de compromiso afectivo (3.18) (ver tabla nueve).

Tabla 9
Promedio dimensiones

Dimensiones	Promedio (escala Likert 1-5).
Dimensión cansancio emocional	3.01
Dimensión despersonalización	3.13
Dimensión realización personal	2.89
Variable Síndrome de Burnout	3.01
Dimensión Compromiso Afectivo	3.18
Dimensión Compromiso de Continuidad	3.28
Dimensión Compromiso Normativo	2.94
Variable compromiso organizacional	3.14

Hipótesis: El síndrome Burnout se relaciona negativa y significativamente con el compromiso organizacional de los profesionales de la salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Se comprueba la hipótesis de investigación, con un coeficiente de correlación de Pearson de -0.764 ($\alpha < 0.01$). Se refleja además que la dimensión más correlacionada fue cansancio emocional (-0.665, $\alpha < 0.01$), mientras que la que mostró menor asociación fue despersonalización (-0.416, $\alpha < 0.01$) (ver tabla 10). En cambio, dentro de las dimensiones de compromiso organizacional, las que más se correlacionan con síndrome de burnout son compromiso afectivo y compromiso de continuidad, ambas con -0.627 con $\alpha < 0.01$ (ver tabla 11).

Tabla 10

Correlaciones dimensiones Síndrome de Burnout - compromiso organizacional

Dimensión	Coefficiente de correlación de Pearson
Dimensión cansancio emocional	-0.665**
Dimensión despersonalización	-0.416**
Dimensión realización personal	-0.544**
Variable síndrome de burnout	-0.764**

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 11

Correlaciones dimensiones compromiso organizacional - Síndrome de Burnout

Dimensiones	Promedio (escala Likert 1-5).
Dimensión Compromiso Afectivo	-0.627**
Dimensión Compromiso de Continuidad	-0.627**
Dimensión Compromiso Normativo	-0.497**
Variable compromiso organizacional	-0.764**

Capítulo IV

Propuesta

El presente capítulo se encuentra dirigido a la propuesta de acciones y estrategias destinadas a prevenir el Síndrome de Burnout en los profesionales del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, para de esta manera mejorar el compromiso organizacional de los profesionales. Cabe recalcar que, las estrategias han sido planteadas con base a los resultados obtenidos del capítulo anterior y contará además con un cronograma para las actividades y el financiamiento requerido para la puesta en marcha.

Tema de la Propuesta

Plan estratégico para prevenir el Síndrome de Burnout y mejorar el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Objetivo General

Diseñar estrategias que permitan prevenir el Síndrome de Burnout y mejorar el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Objetivos Específicos

Plantear estrategias que ayuden a prevenir el Síndrome de Burnout en los profesionales del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Realizar evaluaciones de Síndrome de Burnout a los profesionales del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia.

Brindar charlas informativas a los profesionales sobre el Síndrome de Burnout y la forma de prevenir el mismo.

Justificación

La presente propuesta se encuentra dirigida a profesionales de la salud con el objetivo de que puedan por medio de actividades y estrategias prevenir los síntomas del Síndrome de Burnout. Esto se da debido a los resultados encontrados en la institución objeto de estudio, por lo que se busca mejorar los niveles de agotamiento que poseen actualmente para evitar que el desempeño laboral de los mismos se vea afectado; a su vez se cumple con uno de los principales objetivos de la salud pública, el cual es el mejoramiento de la misma por medio de la prevención.

Dentro de los principales beneficiarios de la puesta en marcha de la presente propuesta, se encuentran los profesionales del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, quienes adquirirán conocimiento sobre el Síndrome de Burnout y el daño que este puede causar a su vida profesional, social y personal; así como también las formas de prevenirlos y las causas del mismo. Otro de los beneficiarios es la institución como tal, puesto que sus colaboradores podrán mejorar el desempeño de sus funciones, elevando así la productividad en general de la institución, seguido de los pacientes que acuden a las instalaciones para recibir su atención, mismos que podrán notar los cambios al ser atendidos por todo el personal, ya que la propuesta está destinada a todas las áreas del centro, obteniendo así mejores resultados.

Actividades de la Propuesta

Pausas activas durante la jornada laboral




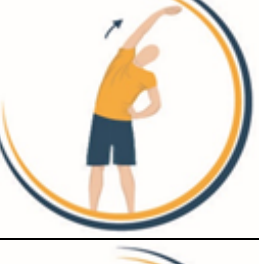


Como se conoce de manera general el sector de la salud es uno de los más complicados y que requiere mayor presión sobre los trabajadores, por las condiciones propias del servicio brindado. Sin embargo, se ha podido observar

que esta metodología laboral afecta el desempeño de los colaboradores, por lo que se plantea la realización de actividades que ayuden a mejorar la eficacia de sus tareas. Se considera necesario que los colaboradores tomen pequeñas pausas laborales durante su jornada laboral, en donde el objetivo principal es que estos despejen por un momento su mente y cuerpo, por medio de la realización de ejercicios breves de estiramiento, lo cual aliviará el estrés de su cuerpo tal como se muestra en la tabla 12. En cuanto a despejar su mente, esta puede cumplirse ya sea tomando paseos en el establecimiento, conversar con colegas o familia.

Al finalizar estas pausas, los colaboradores regresarán a sus labores y tendrán una mejor visión y predisposición para ejecutar tareas, debido a la desconexión laboral, mejorando así su desempeño. Se plantea que las pausas sean de un aproximado de cinco a siete minutos y se las tomen cada tres horas; sin embargo, estos horarios no son fijos, debido a que este puede cumplirse en momentos en el que la persona no pueda desvincularse del trabajo por razones mayores, por lo que se puede flexibilizar. La implementación de las pausas en el trabajo debe de hacerse hasta que el personal lo adopte como una costumbre laboral positiva, por lo que al inicio será necesaria la realización de recordatorios, mismos que se harán por medio de *banners* publicitarios instalados en lugares estratégicos para que estén a la vista de los profesionales.

Dentro de la información contenida en las publicidades, además del tiempo que debe de tomarse para la pausa, se encontrará información sobre diferentes actividades que reducirán el nivel de estrés en los profesionales como ciertos ejercicios de estiramiento que ayudarán a reducir la tensión del trabajo en el cuerpo.

Tabla 12
Ejercicios de relajación

Ejercicios de relajación para pausas laborales		
Duración y repeticiones	Ejecución	Demostración
De 5-10 segundos De 5 a 8 repeticiones	De pie: en posición erguida coloca las manos a la altura de tu zona lumbar y empuja hacia delante.	
De 5-10 segundos De 5 a 8 repeticiones	De frente: Colocar las manos en la pared a la altura de los hombros e inclinar su cuerpo hacia delante y hacia abajo.	
De 5-10 segundos De 5 a 8 repeticiones	De pie: Colocarse de espaldas a 25-30cm de la pared y con los pies firmes en el suelo gira su tronco para la izquierda y derecha buscando colocar las manos sobre la pared.	
De 5-10 segundos De 5 a 8 repeticiones	De pie: Separa ligeramente las piernas, coloca una mano en su cintura y la otra mano la eleva inclinándola hacia el lado opuesto, sin mover los pies ni el cuerpo. Realiza el ejercicio alternando las manos.	
De 5-10 segundos De 5 a 8 repeticiones	De pie: Lleva su torso lo más abajo posible, inclinando la cabeza y rodillas apenas flexionadas, tratando de alcanzar a tocar el suelo	
De 5-10 segundos De 5 a 8 repeticiones	Sentado: inclina su cuerpo hacia abajo, estira sus brazos hacia el suelo a fin de alcanzar a tocar la punta de sus pies, colocando su cabeza entre sus piernas. Levanta su torso ligeramente y luego su cabeza.	

La forma en la que se dará a conocer toda la información acerca de las pausas durante la jornada laboral, serán por medio de la publicación de banners en las instalaciones y a través de una pequeña charla a los colaboradores, misma que contará con dos horarios para de esta manera llegar a todos los colaboradores. Los horarios serán 8:00 horas y 15:30 horas. Estas charlas serán emitidas únicamente al inicio de la implementación de la actividad y será impartida por un delegado del área de recursos humanos del centro sanitario.

Recomendaciones para prevenir el Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout es conocido como el síndrome de estar quemado, el cual ataca a los profesionales por las presiones que poseen mayormente de sus trabajos y vida familiar. Por lo que se considera por medio de la implementación de ciertas normas o reglas por parte de cada colaborador al momento de realizar su jornada, este podrá reducir la presión laboral y a su vez prevenir o reducir el Burnout (ver figura 45 y 46). Dentro de los principales puntos que se pueden mencionar se encuentran:

- La medición del tiempo de su jornada laboral.
- La realización de una lista de las tareas que debe de realizar durante el día o la semana.
- Seleccionar y organizar las tareas de acuerdo a su prioridad
- Organizar el área en la que se trabaja, lo cual brindará una sensación de tranquilidad.
- Evitar distracciones innecesarias durante tu jornada laboral, esto permitirá que optimice su tiempo al máximo.
- Se recomienda dormir de siete a ocho horas diarias.

Estas recomendaciones deberán ser publicadas vía correo electrónico a los

colaboradores de la institución objeto de estudio a fin de que todos posean conocimiento de la misma; de igual manera, las imágenes realizadas acerca de las recomendaciones serán impresas y publicadas en sitios estratégicos por donde transitan los profesionales para que todos y cada uno recuerde estos consejos, para evitar riesgos en su salud. Con la aplicación de estas estrategias se busca prevenir y a su vez reducir los niveles de estrés que poseen los profesionales de la salud, para que así puedan brindar un servicio mucho más efectivo y de calidad.



Figura 45. Reduce el estrés laboral



Figura 46. Prevención Síndrome de Burnout

Evaluaciones de medición del Síndrome de Burnout

Es de vital importancia reconocer si los profesionales poseen síntomas del Síndrome de Burnout, por lo que se considera necesario realizar dos evaluaciones de medición, las mismas que serán realizadas cada cuatro meses a los profesionales, por medio de la aplicación de encuestas breves que cada uno deberá llenar y entregar al responsable encargado, el cual será un miembro de recursos humanos. Además, es necesario mencionar que, una vez realizadas las dos

evaluaciones rápidas propuestas, en el plazo de la tercera encuesta se llevará a cabo una evaluación completa basada en el cuestionario Maslach Burnout Inventory.

Tabla 13

Evaluación de medición

Evaluación de medición del Síndrome de Burnout	
1.- ¿Se ha vuelto irritable o impaciente con los compañeros de trabajo o clientes?	
Sí	No
2.- ¿Está consumiendo excesiva comida, drogas o el alcohol para sentirse mejor?	
Sí	No
3.- ¿Se siente desilusionado con su trabajo?	
Sí	No
4.- ¿Sus hábitos de sueño o apetito han cambiado por culpa de su empleo?	
Sí	No
5.- ¿Le falta la energía para ser consistentemente productivo?	
Sí	No

La evaluación se compone de cinco preguntas, las cuales deberán de ser respondidas de manera objetiva siendo las respuestas sí o no, se la realizará dos veces al año para tener un registro de los avances que han tenido con respecto a las estrategias propuestas.

Charlas informativas

Dentro de las charlas brindadas a los profesionales del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, se abarcarán diferentes temas a fin de dar la mayor información sobre el Síndrome de Burnout y el estrés, por lo que estas charlas, estarán divididas en dos módulos cada una, con una duración de una hora cada uno. Estas charlas serán impartidas por un profesional en el tema y contarán con un certificado de participación a la charla para cada tema una vez culminados los dos

módulos, los cuales serán entregados por las empresas contratada para brindar el servicio.

Tabla 14
Charla Síndrome de Burnout

Tema: Síndrome de Burnout	
Módulo 1	<ul style="list-style-type: none"> • En que consiste el Síndrome de Burnout • ¿Cuáles son las principales causas del Síndrome de Burnout? • Factores determinantes del Síndrome de Burnout en personal sanitario.
Módulo 2	<ul style="list-style-type: none"> • Consecuencias del Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. • Fases y grados del Síndrome de Burnout • ¿Qué repercusiones tiene el ambiente físico y organizativo de las instituciones de salud en los empleados?
Duración por módulo:	1 hora
Objetivo de la charla	Brindar información a los profesionales de la salud sobre el Síndrome de Burnout de manera global a fin de que logren identificar de manera temprana la presencia del mismo en sus vidas.

Tabla 15
Charla Estrés laboral

Tema: Estrés Laboral	
Módulo 1	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es el estrés? • Tipos de estrés • ¿Cómo funciona el estrés?
Módulo 2	<ul style="list-style-type: none"> • Consecuencias del estrés • Prevención del estrés • ¿Cómo manejar el estrés en instituciones sanitarias?
Duración por módulo:	1 hora
Objetivo de la charla:	El objetivo es que todos los profesionales del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia posean conocimiento sobre el estrés y el efecto negativo que este puede causar en su vida laboral y personal.

Dentro de los beneficios que se pretende alcanzar de manera general con la ejecución de las charlas y demás actividades se encuentra, mejorar el ambiente laboral y de equipo, una correcta comunicación, bienestar físico y psicológico del profesional, mejor desempeño en sus actividades. Para la difusión de las charlas que se brindará a los colaboradores de la institución, se ha seleccionado la entrega de trípticos impresos con la información sobre ciertos puntos que se tratarán, a fin de llegar a todos los profesionales y que estos puedan ser capacitados adecuadamente, tal como se muestra en la figura 47.

Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia

ESTRÉS LABORAL

- 17/09/2021
- 30/09/2021

SÍNDROME DE BURNOUT

- 13/11/2021
- 27/11/2021

STRESS

Módulo I

- Qué es el estrés?
- Tipos de estrés

Módulo II

- Consecuencias
- Prevención
- Manejo en instituciones sanitarias.

Módulo I

- Principales causas
- Factores determinantes

Módulo II

- Consecuencias en profesionales de salud
- Fases y grados
- Prevención

Figura 47. Charlas informativas

Agenda de Actividades

Tabla 16

Agenda de Actividades

Actividades	Año 2021						Año 2022						
	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Charlas Informativas													
Cotización de los servicios de capacitación													
Contratación del servicio de capacitación (capacitador + certificados de asistencia)													
Cotización de materiales para la charla informativa													
Impresión de los trípticos para la charla informativa													
Determinar las fechas para el desarrollo de la charla													
Realizar una invitación a los profesionales de salud para la charla informativa													
Adecuación de un espacio para el desarrollo de la charla													
Día de la charla informativa													
Entrega de trípticos informativos													
Evaluaciones de medición del Síndrome de Burnout													
Elaboración de fichas de evaluación													
Cotización del servicio de impresión													
Impresión de las encuestas para evaluación													
Elección del responsable procedente de recursos humanos													
Primera fase de levantamiento de información													
Segunda fase de levantamiento de información													
Desarrollo de la evaluación basada en el cuestionario MBI													
Recomendaciones para prevenir el Síndrome de Burnout													

Planteamiento de las recomendaciones para reducir y prevenir el Burnout

Diseño de publicidad sobre las recomendaciones

Cotización de servicios de impresión

Impresión de materiales sobre la prevención y reducción del Burnout

Gestionar la difusión de recomendaciones por medio del correo

Publicación de las recomendaciones en sitios estratégicos del centro de salud

Pausas durante la jornada laboral

Diseño de banners publicitarios

Cotización del servicio de impresión de banners publicitarios

Adquisición de los banners publicitarios

Implementación e instalación de los banners publicitarios

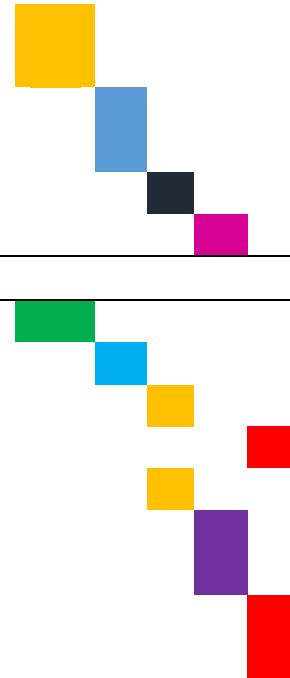
Determinar el delegado de recursos humanos

Confirmación del delegado que gestionará la charla sobre las pausas en la jornada laboral

Definición de horarios para la charla

Adecuación del espacio para la ejecución de la charla

Día de la charla sobre las pausas durante la jornada laboral



Recursos

Para llevar a cabo cualquier tipo de actividad en una institución es necesaria la descripción de los materiales y recursos económicos que requerirá el proyecto en mención, por lo que a continuación se detallará cada uno de los recursos necesarios, junto con sus cantidades y valores, así como el valor total del presupuesto, el mismo que se entregará al administrador, quien se encargará de verificar los valores y dar la aprobación final del mismo. El área encargada de llevar a cabo estas acciones es la de Talento Humano.

Tabla 17
Materiales y Recursos financieros

Cantidad	Detalle	Valor Unitario	Valor Total
7	Banners de pausas laborales (adhesivos)	\$ 7.00	\$ 49.00
7	Banners de estiramiento para pausas laborales (adhesivos)	\$ 7.00	\$ 49.00
10	Publicidad de prevención de Síndrome de Burnout	\$ 5.00	\$ 50.00
255	Impresión de encuestas de medición	\$ 0.10	\$ 25.50
85	Trípticos sobre charlas informativas	\$ 0.15	\$12.75
4	Contratación de capacitadores + Certificados de asistencia	\$ 150.00	\$ 600.00
Total			\$ 786.25

Conclusiones

La revisión bibliográfica permitió conocer más a fondo sobre las variables de estudio, en donde se concluye que el Síndrome de Burnout afecta de mayor manera a las personas que poseen cargas excesivas de trabajos, poseen ritmo laboral y personal muy agitado, el cual se manifiesta por medio de la despersonalización, agotamiento emocional y la realización personal, ligado al ambiente de trabajo. Esta perspectiva se obtuvo en función del modelo teórico expuesto por Vidotti et al. (2018). Mientras que el compromiso organizacional está basado principalmente en el apego y personalización que posee cada individuo con su ambiente de trabajo y la empresa a la que representa; en este sentido, se utilizó el modelo teórico expuesto por Estrada y Mamani (2020).

Dentro de los resultados obtenidos de investigaciones previas de la variable Síndrome de Burnout se observó que los profesionales más propensos a padecer del síndrome son los de la salud, siendo la dimensión más afectada la de despersonalización, aquellos colaboradores que mantienen trato directo con el paciente, poseen mayor carga familiar y tienen más años en el servicio. En cuanto a la variable compromiso organizacional, los principales hallazgos fueron la falta de motivación, insatisfacción con los objetivos planteados, la rotación del personal y el ausentismo injustificado.

Con relación a la comprobación de la hipótesis, se determina que el síndrome de burnout se relaciona negativa y significativamente con el compromiso organizacional de los profesionales de la salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia. Esto se confirma mediante el coeficiente de correlación de Pearson, en donde se obtuvo un valor de -0.764 ($\alpha < 0.01$). La dimensión que mantuvo un mayor nivel de correlación se deriva del cansancio emocional (-0.665 , $\alpha < 0.01$),

mientras que la variable, despersonalización se estableció como la dimensión que menor coeficiente de correlación sostuvo, siendo de (-0.416, $\alpha < 0.01$).

Con respecto al cuarto objetivo planteado al inicio del trabajo se realizó la propuesta de varias actividades para prevenir el Síndrome de Burnout, el cual permitirá a su vez mejorar el compromiso que los colaboradores poseen con la institución. Dentro de las estrategias planteadas estuvieron la implementación de pausas laborales, recomendaciones dirigidas al personal para prevenir el estrés y el Síndrome de Burnout, evaluaciones periódicas de medición y la ejecución de charlas informativas impartidas por profesionales de la salud.

Recomendaciones

Realizar más estudios sobre las variables a fin de encontrar nuevos avances académicos que permitan prevenir la presencia del Síndrome de Burnout y mejorar a su vez el compromiso organizacional.

Analizar estudios académicos nacionales realizados sobre las variables de estudio, para conocer los problemas, las acciones implementadas y los resultados que estas han brindado a fin de que sean replicadas en otros centros sanitarios del país. En función a la situación actual de la organización, se recomienda hacer revisiones periódicas a los profesionales para conocer la existencia negativa de alguna de las variables.

Implementar lo antes posible, las estrategias planteadas en el capítulo de la propuesta, a fin de mejorar la situación que existe en el Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, el cual ayudará a que los colaboradores se sientan menos agobiados por el trabajo y adquieran mayor compromiso con la institución donde desempeñan sus funciones.

Referencias

- Aldrete, M., Navarro, C., González, R. C. y Pérez, J. (2015). Factores psicosociales y Síndrome de Burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Revista Ciencia y Trabajo*, 17(52), 32-36.
- Allen, N. y Meyer, J. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63(1), 1-18.
- Alotni, A. (2019). The Relationship between Organisational Commitment and Burnout: A Comparative Study of Nurses from a Health Care Service. *American Journal of Nursing Research*, 7(5), 732-750. doi:10.12691/ajnr-7-5-7
- Alves, J. (2016). *El modelo Burnout-engagement en enfermeros: el factor protector de la resiliencia*. Salamanca: Ediciones Universidad Salamanca.
- Alves, J. (2016). *El modelo Burnout-Engagement en enfermeros: el factor protector de la resiliencia*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Asamblea Nacional Constituyente (2008). Constitución de la República del Ecuador. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.
- Asamblea Nacional Constituyente (2012). Código del Trabajo. <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Trabajo-PDF.pdf>.
Obtenido de <https://informacionecuador.com/codigo-de-trabajo-ecuador-actualizado-2017-descargar-pdf/>

- Ávila, R. (2018). Síndrome de Burnout, prevalencia en médicos generales dedicados a la atención primaria en el MSP de Cuenca. (Tesis de Maestría). Repositorio Universidad de Cuenca.
- Baez, R., Zayas, P., Velázquez, R. y Lao, Y. (2017). Modelo conceptual del compromiso organizacional en empresas cubanas. *Ingeniería Industrial*, 40(1), 14-23.
- Barberán, M. y Fierro, I. (2016). Análisis de la influencia del Burnout sobre el desempeño laboral en aviación comercial. *Repositorio digital de la Universidad de Especialidades Espiritu Santo*, 1-28.
- Barradas, M., Delgadillo, R., Gutiérrez, L., Posadas, M., García, J., López, J. y Rodríguez, E. (2018). *Estrés y Burnout. Enfermedades en la vida actual*. Bloomington: Palibrio.
- Barrios, S. (2017). *Conoce y supera la despersonalización y la desrealización*. Michigan: Independently Published.
- Bedoya, E. (2017). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de un hospital público colombiano. *Medisan*, 21(11), 3172-3179.
- Bridgeman, P., Bridgeman, M. y Barone, J. (2018). Burnout syndrome among healthcare professionals. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 75(3), 147–152. doi:<https://doi.org/10.2146/ajhp170460>
- Calduch, R. (2014). *Métodos y técnicas de investigación internacional*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Campos, H., Espinoza, W., Espinoza, R. y Zambrano, M. (2016). El comportamiento organizacional y su influencia en la calidad y productividad de la organización. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, marzo 2016.

- Cárdenas, D., Conde, J. y Perales, J. (2017). La fatiga como estado motivacional subjetivo. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 10(1), 31-41.
- Consejo General de la Psicología de España. (2016). *Informe sobre Estrés en el trabajo de la OIT- Día de la Salud y Seguridad en el Trabajo, 2016*.
Obtenido de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=6166
- Cruz, D. y Puentes, A. (2017). Relación entre las diferentes dimensiones del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento empleadas por los guardas de seguridad de una empresa privada de la ciudad de Tunja. *Revista Psicogente*, 20(38), 268-281.
- Díaz, F. y Gómez, I. (2016). La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 113-131. doi:<http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>
- Estrada, E. y Mamani, H. (2020). Compromiso organizacional y desempeño docente en las instituciones de educación básica. *Revista Innova Educación*, 2(1), 132-146.
- Flores, S. y Ruiz, A. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Revista de Psicología y Salud*, 28(1), 63-72.
- García, J., Herrero, S. y León, J. (2007). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (MBI) en una muestra de trabajadores del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. *Apuntes de Psicología*, 25(2), 157-174.
- García, P., Gatica, M., Cruz, E., Luis, K., Vargas, R., Hernández, J., . . . Macías, D. (2016). Factores que detonan el síndrome de burn-out. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*, 5(9), 1-24.

- Gaviria, C. y Márquez, C. (2019). *Estadística descriptiva y probabilidad*.
Medellín: Universidad de San Buenaventura Medellín.
- González, F., Escoto, M. y Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada en Psicología y Ciencias de la salud*. México D.F.: González, Fabiola; Escoto, María; Chávez, Joanna.
- Grisales, H., Muñoz, Y., Osorio, D. y Robles, E. (2016). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Revista Enfermería Global*(41), 1-14.
- Guardalo, S. (2017). Burnout: la enfermedad silenciosa de la organización. *Revista Iberoamerican Business Journal*, 1, 55-71.
- Gutiérrez, E. y Vladimirovna, O. (2016). *Estadística inferencial 1 para ingeniería y ciencias*. México: Grupo Editorial Patria.
- Hernández, B., Ruiz, A., Ramírez, V., Sandoval, S. y Méndez, L. (2018). Motivos y factores que intervienen en el compromiso organizacional. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(16), 1-27.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill.
- Hernández, T. (2018). Burnout en Médicos de un Hospital del Sector Público en el Estado de Hidalgo. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*, 15(2), 161-172.
- Ibañez, J. y Fuentes, J. (2017). *Actas del VII Congreso Internacional de Filosofía de la Educación*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Llinás, H. -B. (2017). *Estadística descriptiva y distribuciones de probabilidad*. Barranquilla: Universidad del Norte.

- López, J. (2018). Compromiso organizacional y Síndrome de Burnout en tecnólogos médicos del Instituto Nacional de Oftalmología, Lima-2018. Repositorio Universidad César Vallejo.
- Maldonado, A., Camacho, R., Valadez, S., García, J. y Limón, J. (2015). Determination of Burnout Syndrome among Middle and Senior Managers in Manufacturing Industry in Ciudad Juarez. *Procedia Manufacturing*(3), 6459-6466.
- Martínez, P. (2019). Una revisión bibliográfica: El Síndrome de Burnout. *Revista Médica y de Enfermería, junio 2019*.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational Behavior, 2*, 99-113.
- Mathieu, J. y Zajac, D. (1990). Review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin, 108*(2), 171-194.
- Medina, R. (2018). El Síndrome de Burnout y el compromiso organizacional en el personal administrativo en los centros de educación superior. (Tesis de Maestría). Repositorio Universidad Técnica de Ambato.
- Menéndez, T., Calle, A. D., Espinel, J. y Cedeño, Y. (2018). Síndrome de Burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, 1-23*.
- Ministerio de Salud Pública (2020). *Santa Elena cuenta con el moderno centro Materno Infantil Venus de Valdivia*. Obtenido de <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ly8u3bRc2LAJ:hhttps://www.salud.gob.ec/santa-elena-cuenta-con-el-moderno-centro->

materno-infantil-venus-de-

valdivia/+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec&client=firefox-b-d

Muñoz, N., Campaña, N. y Campaña, G. (2018). Prevalencia del Síndrome de Burnout en los residentes de cirugía general de Chile y sus factores asociados. *Revista Chilena de Cirugía*, 70(6), 544-550.

Navinés, R., Martín, R., Olivé, V. y Valdés, M. (2016). Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. *Medicina Clínica*, 146(8), 359-366. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2015.11.023>

Neves, T., Graveto, J., Rodrigues, V., Marôco, J. y Parreira, P. (2018). Compromiso organizacional, cualidades psicométricas e invarianza del cuestionario de Meyer y Allen para enfermeros portugueses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*(26), 1-11. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2407.3021>

Noriega, M. (2017). Síndrome de Burnout y Compromiso Organizacional en los docentes tiempo completo de una Universidad Privada de Lima Norte, 2017. Repositorio Universidad César Vallejo.

Pedraz, B. (2018). Fatiga: historia, neuroanatomía y características psicopatológicas. Una revisión de la Literatura. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(3), 174-182.

Peña, M., Díaz, M., Chávez, A. y Sánchez, C. (2016). El compromiso organizacional como parte del comportamiento de los trabajadores de las pequeñas empresas. *Revista Internacional Administración & Finanzas*, 9(5), 95-105.

Pereda, S. y Berrocal, F. (2018). *Dirección y gestión de recursos humanos por competencias*. Madrid: Editorial Universitaria.

- Presidencia República del Ecuador (2012). *Inauguración Del Centro Materno Infantil “Venus De Valdivia”*. Obtenido de <https://www.presidencia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/12/2012-12-17-CENTRO-MATERNO-INFANTIL-VENUS-DE-VALDIVIA-LA-LIBERTAD.pdf>
- Prieto, B. (2017). El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. *Cuadernos de Contabilidad*, 18(46), 1-27.
- Ramírez, V. y Mapén, F. (2019). Evaluación del Compromiso Organizacional de Servidores Públicos en México. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 4(8), 166-189.
- Redolar, D. (2015). *El estrés*. Catalunya: Editorial UOC.
- Saborío, L. y Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 1-7.
- Sáez, J. (2017). *Investigación educativa. Fundamentos teóricos, procesos y elementos prácticos*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122.
- Sarisik, M., Bogan, E., Zengin, B. y Dedeoglu, B. (2019). The Impact of Burnout on Organizational Commitment: A Study of Public Sector Employees in Turkey. *Journal of Global Business Insights*, 4(20), 106-118.
doi:10.5038/2640-6489.4.2.1066

- Serrano, M., Ávila, A., Vidal, C., Ureña, Y., Lora, H. y Angulo, G. (2017).
Burnout: Síndrome silencioso que afecta el desempeño laboral de los
docentes universitarios. *Revista Espacios*, 38(55), 1-13.
- Silva, J. (2018). *La gestión y el desarrollo organizacional*. Alcoy: 3Ciencias.
- Suárez, N., Saénz, J. y Mero, J. (2016). Elementos esenciales del diseño de la
investigación. Sus características. *Ciencias Sociales y Políticas*, 2, 72-85.
- Veletanga, J. (2017). *El Burnout está presente en el 30% de los sanitarios
ecuatorianos*. Obtenido de
[https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/el-Burnout-est-
presente-en-el-30-de-los-sanitarios-ecuatorianos-90910](https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/el-Burnout-est-presente-en-el-30-de-los-sanitarios-ecuatorianos-90910)
- Vidotti, V., Perfeito, R., Quina, M. y Trevisan, J. (2018). Síndrome de Burnout y
trabajo en turnos en el equipo de enfermería. *Revista Latino-Americana de
Enfermería*, 26, 1-10.
- Vilalta, C. (2016). *Análisis de datos*. México D.F: Centro de Investigación y
Docencia Económicas.
- Zamora, G. (2009). Compromisos organizacionales de los profesores chilenos y
su relación con la intención de permanecer en sus escuelas. *Revista
Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 445-460.

Apéndices

Apéndice A. Cuestionario de Síndrome de Burnout



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Agradezco de antemano su participación y veracidad de datos otorgados en la siguiente encuesta derivada del tema de investigación “Síndrome Burnout y Su Influencia en el Compromiso Organizacional de los Profesionales De Salud Del Centro Materno Infantil "Venus De Valdivia", 2020” la misma que tiene como objetivo adquirir información para utilizarse con fines académicos.

Encuesta para medir el nivel de Síndrome de Burnout

Datos Generales

1. Sexo

Masculino

Femenino

2. Edad

20 – 29 años

30 – 39 años

40 – 49 años

50 años o más

3. Estado Civil

Casado/a - unido/a.

Separado/a - divorciado/a

Viudo/a.

Soltero/a.

Tabla 18
Cuestionario de Síndrome de Burnout

Dimensión	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Cansancio Emocional					
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.					
2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.					
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo.					
4. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.					
5. Me siento quemado por mi trabajo.					
6. Me siento frustrado en mi trabajo.					
7. Creo que estoy trabajando demasiado.					
8. Trabajar directamente con las personas me produce estrés.					
9. Me siento acabado					
Despersonalización					
10. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.					
11. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.					
12. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente.					
13. Realmente no me preocupa lo que les ocurre a algunos de mis pacientes.					
14. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.					
Realización personal					
15. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.					
16. Trato muy eficazmente los problemas personales.					
17. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de otras personas.					
18. Me siento muy activo.					
19. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes.					
20. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con mis pacientes.					
21. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.					
22. En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma.					

Tomado de García et al. (2007).

Apéndice B. Cuestionario de Compromiso Organizacional



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Agradezco de antemano su participación y veracidad de datos otorgados en la siguiente encuesta derivada del tema de investigación “Síndrome Burnout y Su Influencia en el Compromiso Organizacional de los Profesionales De Salud Del Centro Materno Infantil "Venus De Valdivia", 2020” la misma que tiene como objetivo adquirir información para utilizarse con fines académicos.

Encuesta para medir el Compromiso Organizacional

Tabla 19

Cuestionario de Compromiso Organizacional

Dimensión	En Total desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo, ni de acuerdo	De acuerdo	En total acuerdo
Compromiso Afectivo					
1. Actualmente trabajo en esta institución más por gusto que por necesidad.					
2. Sería muy feliz pasando el resto de mi vida laboral en la institución donde trabajo.					
3. Tengo una fuerte sensación de pertenecer a mi institución					
4. Disfruto hablando de mi institución con gente que no pertenece a ella.					
5. Esta institución tiene un gran significado personal para mí.					
6. Me siento como parte de una familia en esta institución.					
7. Realmente siento como si los problemas de esta institución fueran mis propios problemas.					
Compromiso de Continuidad					
8. Una de las razones principales para seguir trabajando en esta institución, es porque otra institución no podría igualar el sueldo y prestaciones que tengo aquí.					
9. Creo que tengo muy pocas opciones de conseguir otro trabajo igual, como para considerar las posibilidades de dejar esta institución.					
10. Uno de los motivos principales por lo que sigo trabajando en mi institución, es porque fuera, me resultaría difícil conseguir un trabajo como el que tengo.					

11. Ahora mismo sería duro para mí dejar la institución donde trabajo, incluso si quisiera hacerlo.					
12. Demasiadas cosas en mi vida se verían interrumpidas si decidiera dejar ahora mi institución.					
Compromiso Normativo					
13. Una de las principales razones por las que continúo trabajando en esta entidad es porque siento la obligación moral de permanecer en ella..					
14. Me sentiría culpable si dejase ahora mi institución considerando todo lo que me ha dado.					
15. Aunque tuviese ventajas con ello, no creo que fuese correcto dejar ahora mi entidad.					
16. Ahora mismo no abandonaría mi entidad, porque me siento obligado con toda su gente.					
17. La entidad donde trabajo merece mi lealtad.					
18. Creo que le debo mucho a esta entidad.					

Tomado de López (2018) y Neves et al. (2018).

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Alexandra Mariela Tumbaco Galarza, con C.C: #0919477646 autora del trabajo de titulación: *Síndrome Burnout y su influencia en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C "Venus de Valdivia" 2020* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación 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.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 11 de febrero de 2021

Alexandra Tumbaco G.

f. _____

Alexandra Mariela Tumbaco Galarza
C.C: 0919477646

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Síndrome Burnout y su influencia en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C "Venus de Valdivia" 2020	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Tumbaco Galarza, Alexandra Mariela	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno, Elsie Vera Salas, Laura	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud	
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	11 feb 2021	No. DE PÁGINAS: 94
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, gestión.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Síndrome de Burnout, Compromiso organizacional, Salud, Gestión, Centro de salud.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):		
<p>El objetivo general de la presente investigación fue determinar la influencia que genera el Síndrome de Burnout en el compromiso organizacional de los profesionales de salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, por medio de un estudio estadístico para la propuesta de un plan de mejoras. La metodología se basó en enfoque cuantitativo, método deductivo, tipo no experimental, descriptiva y correlacional. Se comprobó que el síndrome Burnout se relaciona negativa y significativamente con el compromiso organizacional de los profesionales de la salud del Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia con un coeficiente de correlación de Pearson de -0.764, $\alpha < 0.01$. Los resultados mostraron que las dimensiones del Síndrome de Burnout con mayores problemas fueron despersonalización y cansancio emocional, mientras que por el lado de compromiso organizacional fue el compromiso normativo. La propuesta se encontró dirigida a los colaboradores, dentro de las estrategias estuvieron las pausas laborales, recomendaciones de prevención, evaluación y charlas informativas, con un costo total de \$ 786.25.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-967976356	E-mail: alexa20112012@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Núñez Lapo, María de los Ángeles	
	Teléfono: +593-9-3804600 / 0997196258	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		