



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**“PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE SOBRECARGA EN CUIDADORES DEL ÁREA
DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA DE
LA CIUDAD DE QUITO, 2022”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del
Título de Licenciada en Psicología.

AUTOR: EMILIA ANALUISA FIGUEROA

TUTOR: GUILLERMO MARCELO PILLAJO SALCEDO

Quito – Ecuador

2023

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Emilia Analuisa Figueroa con documento de identificación N° 1727409508 manifiesto que: Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 09 de febrero del 2023

Atentamente,



Emilia Analuisa Figueroa
1727409508

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Emilia Analuisa Figueroa con documento de identificación No.1727409508 , expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del Proyecto de Intervención: “Prevención del síndrome de sobrecarga en cuidadores del área de Cuidados Paliativos de un centro de atención hospitalaria de la ciudad de Quito, 2022” ,el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciada en Psicología , en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 09 de febrero del 2023

Atentamente,



Emilia Analuisa Figueroa
1727409508

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Guillermo Marcelo Pillajo Salcedo con documento de identificación N° 1710314061 docente de la Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: “PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE SOBRECARGA EN CUIDADORES DEL ÁREA DE CUIDADOS PALIATIVOS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA DE LA CIUDAD DE QUITO, 2022”, realizado por Emilia Analuisa Figueroa con documento de identificación N ° 1727409508, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Proyecto de Intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 09 de febrero del 2023

Atentamente,



Guillermo Marcelo Pillajo Salcedo
CI: 1710314061

RESUMEN

El Síndrome de Sobrecarga o también nombrado desgaste personal es en la actualidad uno de los problemas más frecuentes en el área hospitalaria, debido a la carga laboral que afecta en tres dimensiones: Despersonalización, Agotamiento Emocional y Realización Personal todo esto debido a grandes cargas de estrés que repercuten en un mal funcionamiento y servicio de la institución hospitalaria. Se destaca que las personas encargadas del servicio asistencial tienen mayor incidencia en presentar síntomas significativos, es por esto, la importancia de prevenir y fortalecer estas áreas afectadas.

El presente proyecto de intervención realizado en un centro hospitalario de la ciudad de Quito fue dirigido al personal de salud encargado de actividades asistenciales del Área de Cuidados Paliativos. El tema que abordó esta experiencia fue la prevención del síndrome de sobrecarga para lograr manejo adecuado de emociones y así el fortalecimiento de habilidades sociales a través de la implementación de espacios de diálogo y reflexión. La sistematización de este proyecto tiene recolectada información de 5 talleres en los que se pudieron trabajar los temas propuestos a través de dinámicas vivenciales que lograron tomar en cuenta las necesidades este grupo poblacional que se veía afectada por síntomas presentes del síndrome de sobrecarga.

Este análisis se verá representado a partir de la sistematización e interpretación, lo cual nos ayudará a clarificar la importancia de la salud mental en el trabajo asistencial de esta área hospitalaria

Palabras Clave: Síndrome de Sobrecarga, servicio asistencial, salud mental, prevención

ABSTRACT

The Overload Syndrome or also named personal burnout is currently one of the most frequent problems in the hospital area, due to the workload that affects three dimensions:

Depersonalization, Emotional Exhaustion and Personal Fulfillment all this due to great stress loads. that have an impact on a malfunction and service of the hospital institution. It is highlighted that the people in charge of the care service have a higher incidence of presenting significant symptoms, which is why it is important to prevent and strengthen these affected areas.

This intervention project carried out in a hospital in the city of Quito was addressed to health personnel in charge of care activities in the Palliative Care Area. The theme that this experience addressed was the prevention of overload syndrome to achieve adequate management of emotions and thus the strengthening of social skills through the implementation of spaces for dialogue and reflection.

The systematization of this project has collected information from 5 workshops in which the proposed topics could be worked through experiential dynamics that managed to take into account the needs of this population group that was affected by present symptoms of the overload syndrome.

This analysis will be represented from the systematization and interpretation, which will help us to clarify the importance of mental health in the care work of this hospital área.

Keywords: Overload Syndrome, care service, mental health, prevention

Índice de contenido

PRIMERA PARTE	1
Datos informativos del proyecto.....	1
I. Objetivos	2
II. Eje de la intervención o investigación	3
III. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención.....	4
IV. Metodología	5
V. Preguntas claves.....	6
VI. Organización y procesamiento de la información.....	7
VII. Análisis de la información	17
SEGUNDA PARTE.....	18
VIII. Justificación.....	18
IX. Caracterización de los beneficiarios.....	21
X. Interpretación	22
XI. Principales logros de aprendizaje.....	26
XII. Conclusiones	28
XIII. Recomendaciones.....	29
XIX. Bibliografía	31
XIV. Anexos.....	33

Índice de Figuras

Figura 1. Resultado del Taller N°1.....	9
Figura 2. Resultado del Taller N°2.....	9
Figura 3. Resultado del Taller N°3.....	10
Figura 4. Resultado del Taller N°4.....	11
Figura 5. Resultado del Taller N°5.....	11
Figura 6. Resultado Pregunta N°1.	12
Figura 7. Resultado pregunta N°2.....	13
Figura 8. Resultados pregunta N°3	13
Figura 9. Resultado pregunta N°4.....	14
Figura 10. Resultado pregunta N°5.....	15
Figura 11. Resultado pregunta N°6.....	15
Figura 12. Resultado pregunta N°7.....	16
Figura 13. Resultado pregunta N°8.....	17

Índice de Anexos

Anexo 1: MBI	33
Anexo 2: Cronograma.....	35
Anexo 3. Registro de Observación #1	42
Anexo 4. Registro de observación #2	43
Anexo 5. Registro de Observación #3	44
Anexo 6. Registro de Observación #4	45
Anexo 7. Registro de Observación #5	46

PRIMERA PARTE

Datos informativos del proyecto

- **Título del trabajo de titulación:**

Prevención del síndrome de sobrecarga en cuidadores del área de Cuidados Paliativos de un centro de atención hospitalaria de la ciudad de Quito, 2022

- **Delimitación del tema.**

Proyecto de prevención del síndrome de sobrecarga en 24 cuidadores del área de Cuidados Paliativos de un centro de atención hospitalaria, durante el período noviembre-diciembre 2022

I. Objetivos

- Objetivo general

Disminuir el índice de los niveles de sobrecarga en cuidadores del área de cuidados paliativos de un centro de atención hospitalaria.

- Objetivos específicos

Fortalecer las capacidades de los cuidadores para el afrontamiento de situaciones problemáticas.

Fortalecer habilidades sociales de los cuidadores del área de Paliativos

Implementar espacios de reflexión y diálogo entre los cuidadores.

I. Eje de la intervención o investigación

La intervención se diseña a partir del enfoque histórico- dialéctico que según Alfredo Ghiso (1998), se caracteriza por la experimentación dinámica y hasta compleja en los contextos en los que se busca sistematizar. El escenario histórico de este enfoque, en primera instancia, diagnosticó niveles de sobrecarga que permitieron que lo dialéctico incida en la construcción de pensamientos, técnicas y modelos para estructurar el plan de intervención. (Ghiso, Alfredo Manuel ;, 1998) Asimismo, se aplicó el enfoque mixto donde Brannen J. Mixing. (1992) nos explica que por un lado se mide el problema y también se comprende el contexto en el que ocurre el problema. (Brannen, 1992)

Para el desarrollo de los enfoques se utilizó dos variables el síndrome de sobrecarga y acciones de prevención.

El síndrome de sobrecarga según la Organización Mundial de la Salud, OMS, (2021) lo describen como el desgaste laboral que puede llegar a padecer cualquier trabajador, debido a la sobrecarga laboral y de responsabilidades que han asumido en sus actividades. (Organización de la salud mundial , 2021)

“Este síndrome genera problemas en los ámbitos emocional cognitivo, conductual y social”. (Guerro, 2017) Según Maslach & Jackson es considerado como una enfermedad psicofisiológica que tiene tres efectos:

La despersonalización que determina una visión negativa ante los pacientes y desinterés de la situación de cada uno de ellos; **el agotamiento emocional** desarrolla ideas de incapacidad en el cuidado de las personas que requieren asistencia; por último, **la realización personal** que es la insuficiencia y la desvalorización del trabajo propio que en su mayoría es causada por el ambiente laboral en el que se está ejerciendo. (Maslach & Jackson, 1986)

En cuanto a la variable acciones de prevención, determina que los factores de riesgo abarcan estresores psicosociales que afectan a los aspectos emocionales, cognitivos y sociales; a esto se suman los factores de protección como la estabilidad y recursos que nos pueden brindar nuestro entorno. (A, Reid, & Boore, 1989) Dicho de otra manera, nos dice que las acciones de prevención laboral se caracterizan por ser intervenciones dirigidas a minimizar los factores de riesgo y potenciar factores de protección del entorno laboral.

II. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación/intervención

Durante el proceso de estructuración del proyecto, se realizó un diagnóstico que pudo informar la presencia de índices altos y moderados de este síndrome de sobrecarga donde se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (ver Anexo 1) “está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y su función es medir el desgaste profesional. Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre la sobrecarga” (Maslach & Jackson, 1986). A partir de las categorías **Despersonalización, Agotamiento Emocional y Realización Personal**, se pudo notar las particularidades de este síndrome donde los puntajes arrojaron información con la que se pudo trabajar para la propuesta de intervención que resultó pertinente para población escogida, esto en base a las necesidades que

han venido presentando las cuidadoras del Área de Cuidados Paliativos en relación a la organización y los recursos que brinda la institución para sus trabajadores.

Es así que a través de investigación bibliográfica y documental del registro de observación participante y las verbalizaciones de las cuidadoras del centro hospitalario se planteó actividades preventivas para el fortalecimiento de habilidades sociales y fortalecimiento de capacidades emocionales, así como también implementación de espacios para el diálogo y reflexión. Así como también encuestas de satisfacción para poder observar el desarrollo de las habilidades que se están trabajando y también poder corregir o aumentar si es pertinente las actividades realizadas.

III. Metodología

La intervención se realizó a través del tipo participativo en el que el grupo objetivo, no solo fue considerado informante, sino participante de todo el proceso. Para ello se utilizó el enfoque mixto que consiste en lo cualitativo y cuantitativo para una adecuada explicación y comprensión de los hechos, “puede contribuir a anular los posibles sesgos de la investigación y fortalecer el proceso investigativo” (Barrantes, 2019)

(Uwe, 2019) explica también que al tratar de combinar estos dos enfoques puede resultar estratégico para consolidar la práctica, la recolección de información y puede mantenerse en una perspectiva analizante en todas sus formas.

Para la sistematización se utilizó el método de observación participante direccionada al grupo focal, pues según el observador se dedica al grupo de manera atencional durante un tiempo y va recogiendo información a través de un registro de observación (Ver Anexo 3) para tomar en cuenta la participación, conductas iniciales y finales después de cada actividad y comportamientos de las participantes de este proyecto. (Taylor. S & Bogdan, 1984)

“Es un método interactivo de recogida de información que requiere de la implicación del observador en los acontecimientos observados, ya que permite obtener percepciones de la realidad estudiada, que difícilmente podríamos lograr sin implicarnos de una manera afectiva” (Rodríguez, 2013)

En esta consideración, también se aplicó encuestas de satisfacción al inicio y al final del proyecto para poder recolectar información que será de utilidad para el análisis posterior. Con esto de por medio, se firmó el consentimiento informado donde se explicó la participación activa del proyecto y también se dio a conocer los beneficios y consecuencias de seguir un procedimiento de intervención en relación al síndrome de sobrecarga.

IV. Preguntas claves

Se formularon tres tipos de preguntas:

- Preguntas de inicio: ¿Por qué existe la necesidad intervenir con este grupo en particular?, ¿Qué situación generó que existan estos casos de trabajadoras que tengan estos síntomas?, ¿Cuáles son las características más comunes de este síndrome en las trabajadoras?

- Preguntas interpretativas: ¿Cuál son los factores predisponentes de este síndrome?, ¿De qué manera se puede prevenir la sintomatología de este síndrome?, ¿Cómo reaccionaron los beneficiarios ante este proyecto?
- Preguntas de cierre: ¿Cuál sería el impacto del proyecto dentro de la institución hospitalaria? ¿Qué beneficios tendrá el grupo focal al terminar el proyecto

V. Organización y procesamiento de la información

La información fue recogida a través de cinco matrices que están centradas en las actividades y talleres propuestos por cada objetivo de este proyecto a través del método de observación participante. En las siguientes matrices se recopiló datos sobre **Aspectos a Observar**, **Aprendizajes Esperados** y **Aspectos importantes**, permitiendo de esta manera obtener una visión específica de lo trabajado en los talleres.

Se toma en cuenta, la comparación entre matrices de registro de observación según su cronología para conocer cambios significativos desde el inicio de la sistematización hasta el final. Finalmente, se describirán de manera general las limitaciones que existieron durante el proceso de intervención con la población escogida por medio de la observación participante.

En la presente matriz, se puede observar el modelo utilizado para el registro de información.

REGISTRO DE OBSERVACIÓN
Tema: Encargado: Fecha de observación: Número de taller:
Aspectos a Observar: Aprendizajes Esperados:
Conclusiones

Tabla 1. Registro de Observación.

Elaborado por el autor.

A partir de un análisis cuantitativo del método de observación participante, se obtienen los siguientes resultados estadísticos.

Figura 1.

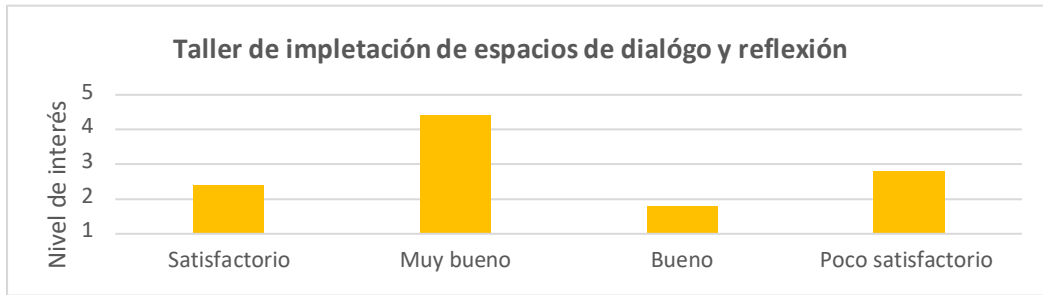


Figura 1. Resultado del Taller N°1.

Elaborado por el autor.

Durante el taller N°1 se realizó la inducción del proyecto de intervención, donde se pudo observar que existió un interés ubicado en la categoría de **Muy bueno** que ayudó a organizar la información y a tomar en cuenta la aceptación del proyecto con la población escogida, así como también las necesidades presentes. Sin embargo, existió un grupo de categoría poco satisfactorio que tenía un nivel de desinterés en la exposición del tema.

Figura 2.

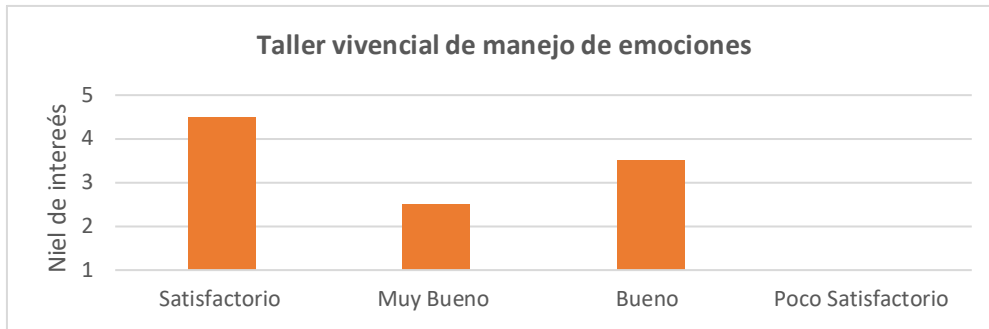


Figura 2. Resultado del Taller N°2.

Elaborado por el autor.

En la elaboración del taller N°2 se realizó la socialización del tema manejo de emociones, manejo personal y laboral donde se pudo observar un nivel de interés de categoría **Satisfactorio** debido a las inquietudes expresadas por las participantes y la atención permanente ante los ejemplos contextualizados durante la sesión.

Figura 3.

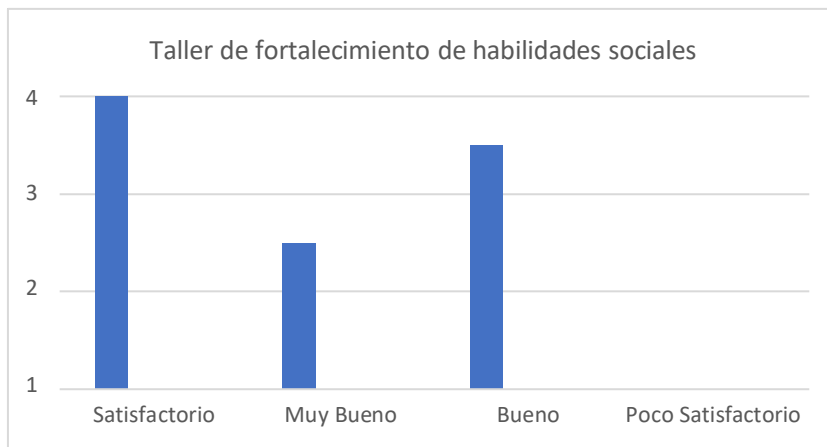


Figura 3. Resultado del Taller N°3.

Elaborado por el autor.

Durante la sesión N°3 se pudo observar que existió un nivel de categoría **Satisfactorio** debido a la colaboración y atención constante en cada una de las dinámicas además de la ronda de preguntas realizadas para manejar relaciones interpersonales.

Figura 4.

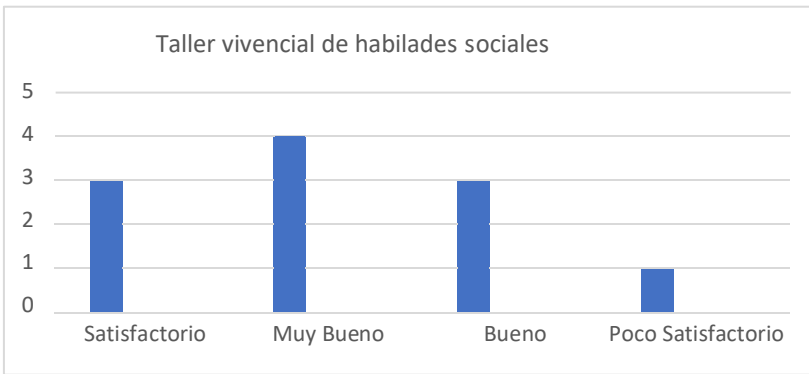


Figura 4. Resultado del Taller N°4.

Elaborado por el autor.

En la sesión N°4 se pudo trabajar dinámicas vivenciales del tema habilidades sociales, que se ubicaron en la categoría **Muy bueno**, donde nuevamente el trabajo grupal pudo ayudar que el taller vaya en su curso, y las participaciones sean permanentes del grupo poblacional.

Figura 5

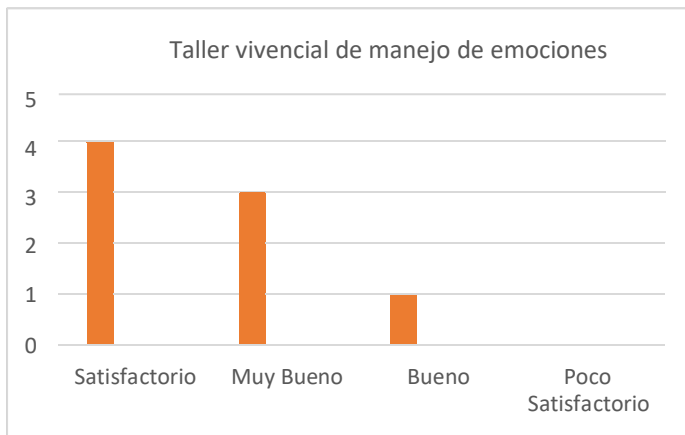


Figura 5. Resultado del Taller N°5.

Elaborado por el autor.

En el taller vivencial de manejo de emociones se pudo ubicar en la categoría de **Satisfactorio** debido a la retroalimentación de cada una de las sesiones y la encuesta final realizada para evaluar el nivel de satisfacción de las intervenciones.

Para el análisis cualitativo del **método de la encuesta**, se realizaron las siguientes preguntas que permitieron la observación estadística circular que recogía información del nivel de satisfacción de las intervenciones realizadas.

A continuación, se presentan las gráficas circulares de los porcentajes de la encuesta final realizada del proyecto de intervención.

Figura 6



Figura 6. Resultado Pregunta N°1.

Elaborado por el autor.

En la pregunta N°1 el 95,5% de los participantes contestó **Mucho** dando por resultado una participación activa en los talleres planificadas para el proyecto, sin embargo, el 4,5% tuvo una participación catalogada como **Poco** durante la intervención

Figura 7



Figura 7. Resultado pregunta N°2.

Elaborado por el autor.

En la pregunta que expresa: las actividades preparadas fueron entretenidas el 100% de los encuestados afirma que todas las actividades realizadas preparadas lo fueron.

Figura 8

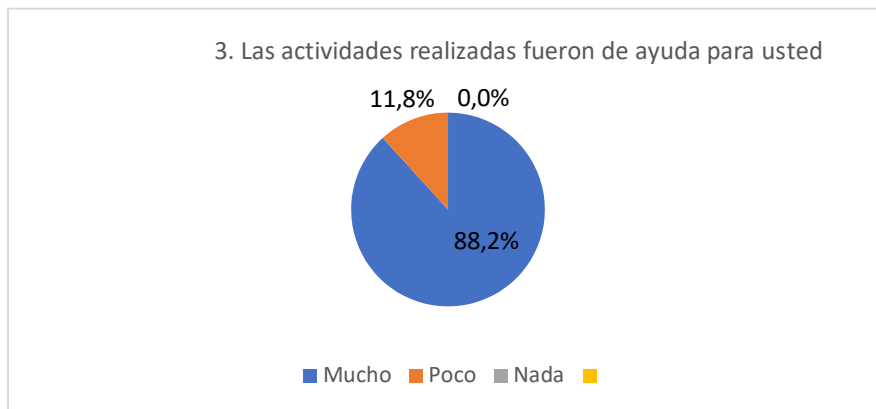


Figura 8. Resultados pregunta N°3

Elaborado por el autor.

Ante la pregunta “las actividades realizadas fueron de ayuda para usted” el 88,2 % contesta que **mucha** ayuda mientras que el 11,8% sostiene que fueron de poca ayuda.

Figura 9

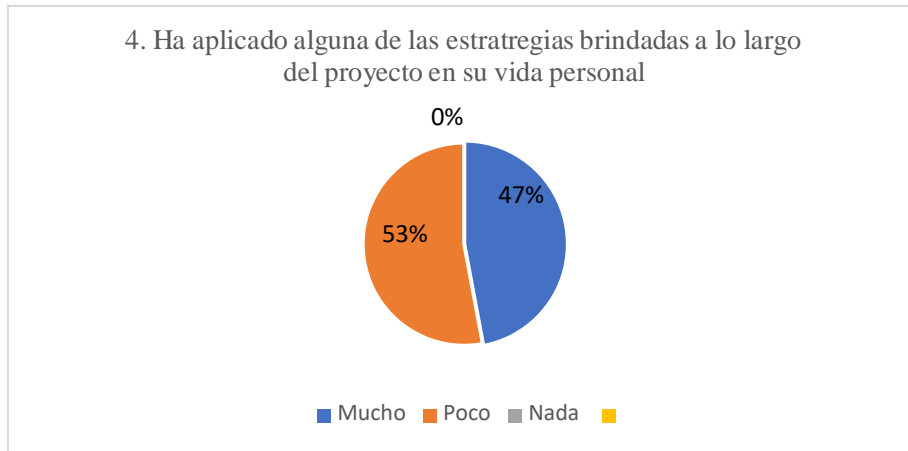


Figura 9. Resultado pregunta N°4

Elaborado por el autor.

Con respecto a la pregunta “Ha aplicado alguna de las estrategias brindadas a lo largo del proyecto en su vida personal” se puede notar que el 55% cree ha aplicado en pocas ocasiones lo aprendido en los talleres y el 47% sostiene que ha utilizado muchas veces las estrategias presentadas.

Figura 10

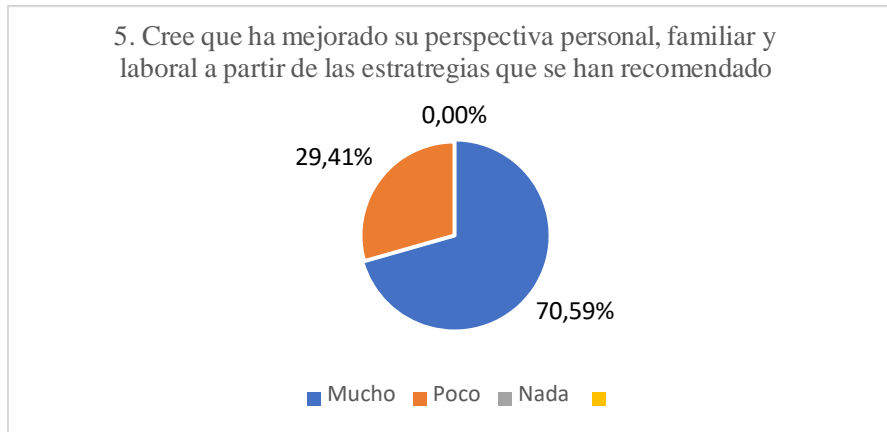


Figura 10. Resultado pregunta N°5

Elaborado por el autor.

Ante la pregunta “Cree que ha mejorado su perspectiva personal, familiar y laboral a partir de las estrategias que se han recomendado” el 70, 59% contestó que en muchas ocasiones sus estrategias han mejorado su perspectiva y el 29,41% contestó que estas han mejorado muy poco.

Figura 11.

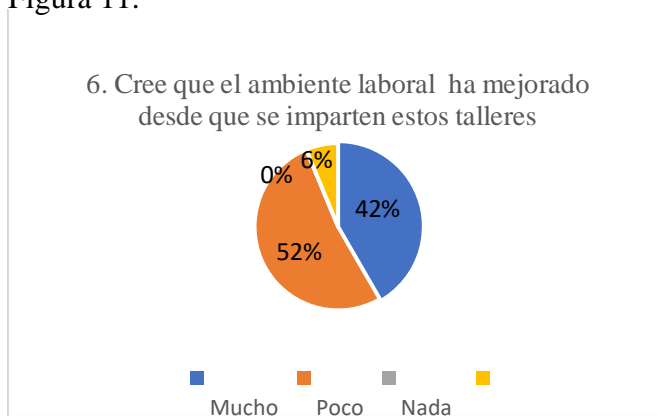


Figura 11. Resultado pregunta N°6

Elaborado por el autor.

Frente a la pregunta “Cree que el ambiente laboral ha mejorado desde que se imparten estos talleres” el 52% contestó que el ambiente laboral ha mejorado mucho por otro lado el 42% sostuvo que poco y el 6% respondió que no hubo ninguna mejoría.

Figura 12

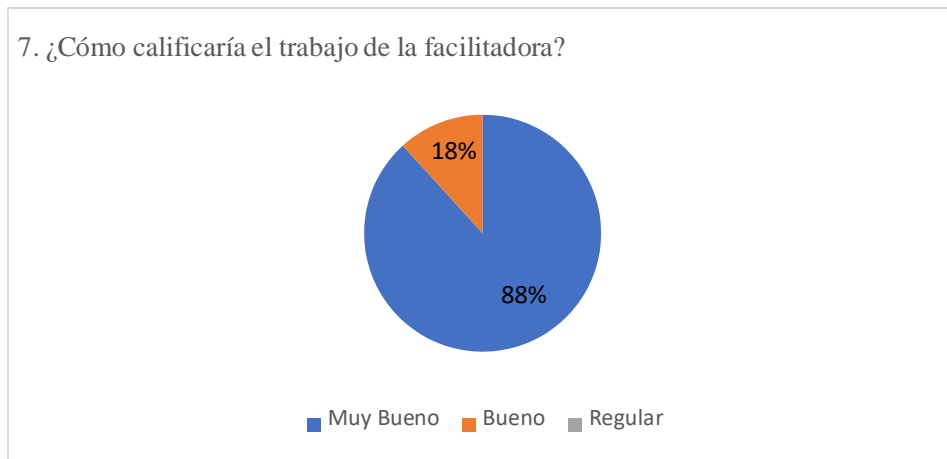


Figura 12. Resultado pregunta N°7

Elaborado por el autor.

En la pregunta “Cómo calificaría el trabajo de la facilitadora” el 88% afirma que el trabajo fue muy bueno y el 18% contesta que bueno.

Figura 13.

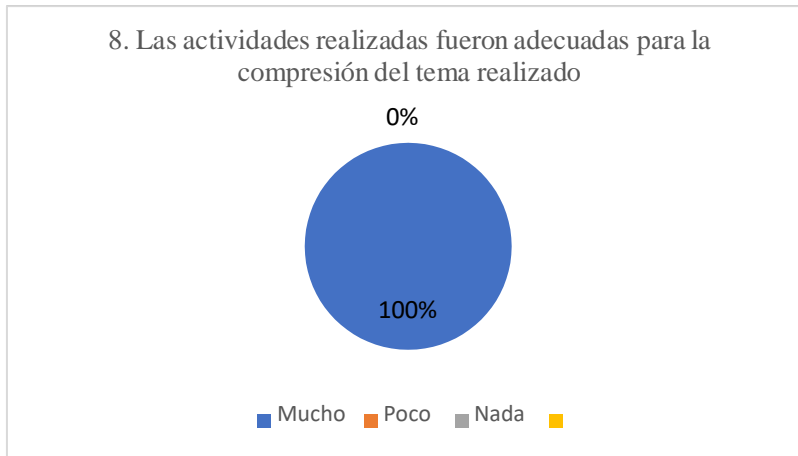


Figura 13. Resultado pregunta N°8

Elaborado por el autor.

Con la pregunta “Las actividades realizadas fueron adecuadas para la comprensión del tema realizado” el 100% menciona que las actividades si fueron las adecuadas para comprender los temas que se trataban en el transcurso del proyecto.

VI. Análisis de la información

A partir de la información obtenida durante la implementación de espacios de diálogo y reflexión sobre la prevención del Síndrome de Sobrecarga, se pudo tomar en cuenta que el centro hospitalario no prevee el abordaje con esta población que se encarga de actividades asistenciales, que pueden resultar agotantes o generar niveles de estrés de manera personal y con los pacientes

que tienen asignados. Por esta razón se da esta iniciativa de trabajar de manera vivencial el fortalecimiento de habilidades emocionales y sociales como una herramienta para el mejoramiento de los servicios hospitalarios.

Con los registros de observación participante se pudo recolectar información a través de las tablas 1,2,3,4,5,6 (Ver Anexos) reflejando la eficacia de los talleres y actividades realizadas. De esta manera permitirá tener una visión amplia de los resultados que se ha obtenido en cada taller.

Es importante tomar en cuenta que en el apartado de Interpretación se realizará un análisis de contenido para poder reconocer cuales con los cambios significativos iniciales y finales de la población escogida donde también se realizará una descripción general de los limitantes que se experimentaron a lo largo de la intervención de proyecto

SEGUNDA PARTE

VII. Justificación

Cuando hablamos del síndrome de sobre carga, existen síntomas que pueden ser un llamado de atención al presentar las siguientes afectaciones como en el ámbito psicosocial que puede llegar a ocasionar ansiedad, depresión, problemas para concentrarse, irritabilidad antes cualquier situación, mal manejo de las emociones en las relaciones interpersonales y dificultades para la autorrealización. También observamos daños físicos como insomnio, problemas con la alimentación, pérdida de peso, migrañas, fatiga crónica. (Maslach & Jackson, 1986)

Los datos obtenidos con un grupo de 24 profesionales del área de Cuidados Paliativos de un centro de atención hospitalaria ubicado en el sector norte de la ciudad de Quito, se evidencia que existen índices moderados y bajos en su subescala de Agotamiento Emocional con un 48% de cuidadoras que tienen un puntaje moderado de sobrecarga y 27% se muestra exhausta en la carga emocional del trabajo. En la subescala de despersonalización el 65% algunas veces al año han presentado distanciamiento hacia su trabajo, así como también en la subescala de realización personal el 50% algunas veces al año ha sentido una baja eficacia y un 16 % una baja realización personal en el trabajo. Desde los datos obtenidos encontramos que

Entre las causas que plantea (Seguel, 2016) nos dice que las causas son:

- Falta de organización institucional para la gestión del Talento Humano (horarios, recesos, etc)
- Niveles bajos de realización personal (autonomía, retroalimentación del conocimiento)
- Ambiente laboral poco colaborativo entre compañeros.
- Falta de empatía entre expectativas personales y expectativas de la institución.
- Sobrecarga de horas para el cuidado de los pacientes

Por otro lado, entre los efectos que el problema está ocasionando en los cuidadores del centro de atención hospitalaria según (Muñoz & Velásquez, 2016) son:

- Mala calidad de la salud mental
- Sentimientos de frustración mayores a la motivación de la labor dada
- Logro de objetivos planteados de los cuidadores pocos satisfactorios
- Agotamiento físico y emocional en cuidadores

Se comprende de esta manera, que la importancia de la prevención para la disminución de los niveles de sobrecarga en las cuidadoras de esta institución ayudaría a que la asistencia de los pacientes y sus familiares mejore tanto en la calidad como el servicio que brinda el centro hospitalario. Donde la implementación de espacios para compartir y fortalecer habilidades sociales y emocionales complementarían el desarrollo del dialogo y la reflexión para un adecuado afrontamiento de situaciones problemáticas de la vida personal familiar y laboral de las cuidadoras del Área de Cuidados Paliativos.

En este contexto el proyecto es de suma importancia, considerando el tema de la **salud mental** que (Duran, 2010) comenta que el clima organizacional de la institución nos debe permitir la creación de planes de desarrollo para el mejoramiento en pro de la salud integral en la que se contempla a sus trabajadores como base importante para las acciones prevención y por ende la relación con sus pacientes y los familiares de estos, al momento de brindar adecuados servicios. Adicionalmente es importante mencionar la contribución clínica que tendría para poder llegar a

identificar indicios de patologías dirigidas a la conducta y al comportamiento de manera individual y hasta grupal para el afrontamiento del síndrome de sobrecarga.

VIII. Caracterización de los beneficiarios

El presente proyecto de intervención se vio realizado en un centro de atención hospitalaria ubicado en el sector norte de la ciudad de Quito. Se centrará en la participación de 26 cuidadoras del Área de Cuidados Paliativos entre 21 y 60 años.

Donde en un rango de 21 a 46 años son 15 cuidadoras y de 46 a 60 años son 7 cuidadoras. Todas ellas ofrecen el servicio asistencial hacia los pacientes con enfermedades graves o terminales que cada una se encarga de máximo 2 pacientes

Debido a las limitaciones de la intervención en la institución no se han tomado en cuenta las características de la población elegida en sus condiciones socio económicas específicas. Es así cómo se detalló en la metodología para una medición cuantitativa adecuada se utilizará el Inventario de MBI de Maslach que contiene 22 items que evalúan agotamiento emocional (AE), despersonalización (D), realización personal (RP) donde puntuaciones de alto y mediano riesgo se verán en condiciones de tomar una entrevista inicial para evaluar el caso y el procedimiento pertinente. Se ha escogió a 26 cuidadoras que califican para cursar el proyecto de intervención

A partir de la participación activa de cada uno de las cuidadoras en las actividades planificadas de cada taller. Se pudo observar que el primer “Taller vivencial de manejo de emociones” existió una adecuada recepción de la información con respecto al aprendizaje del significado de emociones que pueden verse presentes en sus actividades laborales enfocadas en el área de salud además de la tarea que ayudo a que puedan identificar emociones en ámbitos familiares, personales y de trabajo para los siguientes talleres. Así también la participación en el “Taller fortalecimiento de habilidades sociales” que fue de gran importancia por las dinámicas realizadas que llamaron el interés de las cuidadoras para poder observar un cambios individuales y grupales.

IX. Interpretación

El proyecto nace a partir del reconocimiento de las necesidades de las 24 cuidadoras del área de Cuidados Paliativos de un centro hospitalario del norte del Quito, durante los meses de septiembre, octubre y noviembre del año 2022 tiempo en el cual se pudo determinar la presencia de niveles del síndrome de sobrecarga con base al diagnóstico realizado a partir de la aplicación del TEST MBI que podía determinar índices en las distintas áreas que evalúa como Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización (D) y Realización Personal (RP) con los cuales se trabajaron estrategias de prevención a partir del fortalecimiento de habilidades sociales y del manejo de emociones mediante la implementación de espacios de diálogo y reflexión dentro de la institución.

Dentro de la experiencia se pudo observar que los talleres (2,3,4) se consideraron las bases principales del proyecto debido a los temas que se trataron y a las dinámicas realizadas que consiguieron interesar de manera significativa a las cuidadoras y motivo su participación activa e interés en las actividades. Por lado en los talleres (1,5) estuvieron destinados para la introducción y el cierre del proyecto de prevención en el que existió una acogida satisfactoria a pesar de al inicio hubo resistencias por parte de los participantes motivados sobre todo por el poco conocimiento del trabajo que iba a realizarse a lo largo de estos meses a comparación del último taller en el cual se evidencia un nivel de participación satisfactorio.

En el taller N° 1 se pudo trabajar en la implementación de los espacios de diálogo y reflexión, a partir de una socialización del tema y del objetivo del proyecto de prevención. Las cuidadoras se presentaron expectantes de las actividades propuestas alrededor del tema, pues comentaban que nunca habían tenido un espacio en donde reunirse para dialogar sobre las problemáticas que creen que son necesarias topar. Durante la sesión se abordó el tema “Situaciones problemáticas” muchas de ellas comentaron sus vivencias con sus pacientes y las dificultades que han tenido con familiares, con sus jefes y hasta entre ellas. Un aspecto importante a destacar para los siguientes talleres es que las cuidadoras prefieren trabajar de manera grupal que de forma individual pues se sienten en confianza. Como resultado de este taller las cuidadoras establecieron recomendaciones para manejar situaciones problemáticas.

En el taller N°2 se realiza una socialización del tema emociones, sentimientos y manejo personal y laboral. Las cuidadoras se mantienen atentas durante la sesión y realizan preguntas en relación a ejemplos específicos que pueden utilizar en su propio contexto. Comentan nuevamente sus experiencias personales en las que se han mantenido al aborde de no saber cómo manejar una

situación. Es importante mencionar que en este taller se trabaja una dinámica vivencial llamada “Juego de Roles” en la que las participantes pudieron dramatizar situaciones parecidas en su ámbito laboral y también en su entorno familiar y personal, esto ayudó a que las resistencias presentes en el Taller N°1 se vean disminuidas y puedan crear un espacio donde compartir sus perspectivas y visiones de las situaciones de la vida diaria a través de herramientas adecuadas que sean de utilidad. Se destaca las opiniones de las cuidadoras en relación a las dificultades que se vieron reflejadas en la dinámica propuesta y al reconocimiento de que tenían problemas para el manejo y comunicación asertiva de emociones por cual se decide tomar en cuenta el tema para las siguientes sesiones.

En el taller N°3 durante la sesión las cuidadoras se mantienen atentas a las indicaciones de las dinámicas propuestas para el trabajo de habilidades sociales, a partir de esto se pudo observar una colaboración constante en la participación, así como también de las actividades del trabajo grupal y práctico. Hubo comentarios sobre dudas que mantenían de cómo implementar una estrategia para mejores habilidades interpersonales entre pacientes, familiares y compañeras. Es así, que se dio a conocer el tema del taller del día para solventar las inquietudes planteadas. Al finalizar se observa un cambio de actitud sensible y significativo ante la posibilidad de aplicar estas habilidades sociales según la necesidad de cada una de ellas cuando se presente una situación conflictiva. Es importante tomar en cuenta que en el grupo participantes las dinámicas vivenciales consiguieron los mejores resultados para lograr un cambio y un fortalecimiento de sus habilidades sociales y el manejo de sus emociones.

Durante el taller N°4 se continúa el tema de fortalecimiento de habilidades sociales, en el que se realiza la dinámica grupal “Autoconocimiento”. A partir de la dinámica se observa

continuamente que no solo los grupos pequeños trabajan de manera constante,

sino que todo el grupo comparte ideas, metas o visiones sobre lo que buscan o piensan en torno a los ámbitos familiares, personales y laborales, es decir, se observa claramente la utilización de las recomendaciones y técnicas para el manejo de emociones sugeridas en talleres anteriores y se evidenció la escucha activa, verbalizaciones y una participación motiva, en general.

El taller N°5 se dedicó al cierre adecuado del proyecto, al recopilar y explicar todo lo trabajo desde una retroalimentación de las participaciones compartidas en estos talleres programados. Las cuidadoras expresaron que su perspectiva sobre los personales y laboral se ha ido transformados, así como también las relaciones que mantienen con sus pacientes y los familiares. En este taller se produjo la comparación, exposición, visiones y perspectivas del síndrome de sobrecarga. Al finalizar el taller se evalúa la utilidad y de los talleres realizados y la satisfacción ante el nuevo conocimiento adquirido.

Estos resultados que se evidenciaron en el apartado de organización y procesamiento de la información demuestran que la mitad de las participantes tuvieron recepción positiva ante las medidas preventivas sugeridas en el transcurso de todos los talleres, sin embargo, se debería tomar en cuenta que no se debe dejar de lado al porcentaje de participantes que no lo están haciendo ante lo cual se interpreta que puede haber razones a nivel institucional que afecten de manera directa e individual al comportamiento y al trabajo asistencial que realizan las cuidadoras.

Finalmente, se debe reconocer que las actividades y dinámicas realizadas en los talleres y las temáticas tratadas en cada uno de ellos, despertaron mucho el interés de las cuidadoras para

participar de manera activa en cada uno de las sesiones. Se resalta que al ser temas que causa un impacto en su vocación, profesión y en su vida diaria les hizo sentir reconocer la importancia de su trabajo, el bienestar para sus pacientes. la relevancia de la salud mental y además del autoconocimiento para la expresión de emociones y sentimientos de manera adecuada para la prevención del síndrome de sobrecarga.

X. Principales logros de aprendizaje

La implementación de este proyecto de intervención tuvo por resultado un beneficio permanente con la población escogida en el centro hospitalario. En un primer momento se planificaron 7 encuentros con el grupo de colaboradoras, debido a situaciones de organización en la institución se llevaron a cabo 5 sesiones.

Se observó que las actividades y las dinámicas realizadas tuvieron una acogida satisfactoria evidenciada por los resultados obtenidos, el nivel de participación de las cuidadoras y la colaboración de las autoridades de la institución que consideraron importante tratar este tema con esta población escogida y por el tipo de servicio asistencial que brinda a los pacientes.

Se debe señalar que la necesidad de intervenir en este grupo de manera constante debido al nivel de sobrecarga que genera el trabajo directo y muy cercano con pacientes del área de Cuidados Paliativos es importante, y se puede ayudar a prevenir mediante el sostenimiento de los espacios de reflexión y diálogo como también el fortalecimiento

continuo de manejo de emociones y de habilidades sociales, tal como se plantea en los objetivos de este proyecto debido a la buena acogida que tuvo la realización de estos talleres en los espacios asignados.

Como debemos recordar el síndrome de sobrecarga genera agotamiento emocional, despersonalización y problemas para la realización personal. Estos eran algunos síntomas que se evidenciaron mediante el diagnóstico que se les realizó en la primera etapa del proyecto al grupo de trabajadoras, sin embargo con el desarrollo de cada uno de los talleres se pudo observar que los niveles de sobrecarga iban disminuyendo paulatinamente y se generaron momentos de reconocimiento de emociones en relación a las distintas realidades de las involucradas además se llegó acuerdos y compromisos para lograr una relación armoniosa de las responsabilidades laborales de manera individual y grupal.

Uno de los aprendizajes obtenidos en el desarrollo de este trabajo de intervención, es la sensibilización ante la situación que viven diariamente las cuidadoras del Área de Cuidados Paliativos donde la posible mitigación de algunos de los síntomas del síndrome sobrecarga de este grupo de trabajadoras, mejor a través de los encuentros de socialización que alivien la intensidad de su trabajo que muchas veces en instituciones que ofrecen estos servicios, se toma en cuenta el bienestar solamente del paciente y no de los trabajadores que también forma parte importante del buen funcionamiento del centro hospitalario. Debido a esto un aspecto relevante de logro, fue el conseguir resultados inmediatos y satisfactorios gracias a la participación activa de las trabajadoras y una presencia decidida de las autoridades de la institución que

entienden la necesidad de cuidar la salud mental de esta población.

La aplicación de las técnicas correctas y oportunas de intervención desarrolladas en este proyecto fueron un ejemplo de practicidad vivencial y efectiva para el conocimiento de la profesión y aporte al desarrollo de psicosocial de las personas que trabajan vinculadas a salud.

XI. Conclusiones

La prevención del síndrome de sobrecarga al interior del centro hospitalario da apertura a la posibilidad de la reducción de la sintomatología en la población de cuidadoras en el área de Cuidados Paliativos. Esto se pudo observar a través de verbalizaciones positivas de cada una de las participaciones de manera individual y grupal, por medio de los resultados brindados al final de la encuesta.

Los gustos, limitaciones y preferencias para adquirir el aprendizaje de los talleres programados, son aspectos importantes que se debe tomar en cuenta para la socialización de los temas, pues tendrá una mayor acogida para la continuidad y también aceptación de parte del grupo. Y así, el porcentaje de utilización de estrategias recomendadas aumentaría.

Los métodos utilizados en la intervención de este proyecto fueron de mucha ayuda para la

comparación inicial y final, sobre todo en los cambios significativos que se pudieron observar en las cuidadoras y poder registrarlos para un adecuado análisis e interpretación de datos para el presente proyecto.

Brindar y fortalecer herramientas para el manejo de emociones y de habilidades sociales en un ambiente hospitalario sirve para establecer pautas importantes para la creación de espacios circulares de diálogo que ayuden en situaciones problemáticas en el ámbito laboral.

Proponer este tipo espacios de reflexión resulta beneficioso tanto para la población escogida como también para el centro hospitalario, pues existe una relación importante en la calidad del servicio asistencial cercano que brinda la institución y la salud integral de sus trabajadores en su desempeño laboral.

XII. Recomendaciones

Se recomienda que el tema tratado se profundice debido a los resultados positivos evidenciados durante todo el proceso del desarrollo del proyecto.

Proponer nuevas investigaciones que se centren en la búsqueda de nuevas estrategias y técnicas para el cuidado de la salud mental de las cuidadoras.

Es necesario que las autoridades de la institución generen y organicen estos encuentros de manera constante y permanente con sus trabajadores.

Se debe tomar en cuenta que este plan de intervención puede servir para aplicarse en el personal de otras áreas del centro hospitalario.

Se recomienda a la institución académica que se desarrolle aprendizajes a profundidad sobre como manejar de manera adecuada técnicas y estrategias para este y otro tipo de proyectos psicosociales para las futuras investigaciones.

Es menester destacar la relevancia del trabajo constante de las cuidadoras del Área de Cuidados Paliativos dentro del buen desempeño de un centro hospitalario, pues un personal que se siente motivado y comprendido rinde de mejor manera en el cumplimiento de sus responsabilidades. Tomando en cuenta que es un servicio asistencial de frente a situaciones difíciles para los pacientes y sus familiares.

XIX. Bibliografía

- A, M. G., Reid, N., & Boore, j. (1989). *Occupational stress in nursing*. Journal Nursing Stud: 343-358.
- Barrantes, R. (4 de Junio de 2019). *Investigalia*. Obtenido de <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-mixto-de-investigacion/>
- Brannen, J. (1992). *Qualitatuive and Quantitatuive research*. Aldershot Ashgate.
- Duran, M. (2010). Bienestar Psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contexto laboral . *Revista Nacional de Administración*, 71-84.
- Ghiso, Alfredo Manuel ;. (1998). "La sistematización en contextos formativos universitarios". *Revista Magisterio*, 76-79.
- Guererro, M. (2017). Sintomatología síndrome de sobre carga . *Formación médica continua* , 7.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1986). *Maslach Bornout Inventory Manual* . Palo Alto: Psychology Press.
- Muñoz, & Velásquez. (2016). Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería .
- Organización de la salud mundial . (5 de Mayo de 2021). *OMS*. Obtenido de <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>
- Rodriguez, G. (2013). Una experiencia de investigación acción participativa. En Rekalde, M. Vizcarra, & A. Macazaga, *La aventura de investigar* .

Seguel, V. (2016). Síndrome de burnout en trabajadores de enfermería de dos hospitales del sur de Chile.

Taylor, S, J., & Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de la investigación*. Nueva York: Paidós.

Uwe, F. (4 de junio de 2019). *Investigalia* . Obtenido de <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-mixto-de-investigacion/>

XIII. Anexos

Anexo 1: MBI

Por favor señale el número que considere más adecuado

	ITEMS	1	2	3	4	5
A. E.	1. Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo					
A. E.	2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado					
A. E.	3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado					
R. P.	4. Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender					
D.	5. Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí, como si fuesen objetos impersonales					
A. E.	6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa					
R. P.	7. Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender					
A. E.	8. Siento que mi trabajo me está desgastando					
R. P.	9. Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo					
D.	10. Siento que me he hecho más duro con la gente					
D.	11. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente					
R. P.	12. Me siento muy enérgico en mi trabajo					
A. E.	13. Me siento frustrado por el trabajo					
A. E.	14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo					
D.	15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente					
A. E.	16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa					
R. P.	17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo					
R. P.	18. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender					
R. P.	19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo					
A. E.	20. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades					
R. P.	21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada					
D.	22. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos problemas					

A. E. AGOTAMIENTO EMOCIONAL

D. DESPERSONALIZACIÓN

R. P. REALIZACIÓN PERSONAL

Anexo 2: Cronograma

Objeto/Actividad	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	2	4	1	2	2	4	1	2	2	4	1	2	2	4
Objeto 1 Fortalecer las capacidades de los cuidadores para el afrontamiento de situaciones																

problemáticas																
A1.1 Implementar espacios de reflexión y diálogo entre los cuidadores.																
A1.2 Planificación y ejecución de un taller vivencial de manejo de																

emociones																
Objetivo 2 Fortalecer habilidades sociales de los cuidadores del área de Paliativos																
A2.1. Planificación y ejecución de un taller																

para el fortalecimiento de habilidades sociales																
A2.2 Planificación y ejecución de un taller vivencial sobre las habilidades sociales																
Objet																

ivo 3 Implementar espacios de reflexión y diálogo entre los cuidadores.																
A.3.1 Creación de espacios de dialogo y reflexión entre las																

cuidadoras del área																
A.3.2 Fomentar la participación del diálogo																

Anexo 3. Registro de Observación #1

REGISTRO DE OBSERVACIÓN #1
<p>Aspecto observado: Implementación espacios de diálogo y reflexión entre las cuidadoras.</p> <p>Encargado: Emilia Analuisa</p> <p>Fecha de observación: 22/09/2022 Hora de observación: 10h30-12h00</p> <p>Número de taller: 1</p> <p>Aspectos a Observar: De manera inicial las cuidadoras se presentaron expectantes de las actividades propuestas alrededor del tema, pues comentaban que nunca habían tenido un espacio en donde reunirse para dialogar sobre las problemáticas que creen que son necesarias topa. Durante la sesión se abordó el tema “Situaciones problemáticas” muchas de ellas comentaron sus vivencias con sus pacientes y las dificultades que han tenido con familiares, con sus jefes y hasta entre ellas.</p>
<p>Aprendizajes Esperados: Las cuidadoras a través de la dinámica propuesta lograron cerrar la sesión con recomendaciones entre ellas para manejar una situación problemática según el nivel de dificultad de la experiencia.</p>
<p>Aspectos importantes: Es un grupo que se mantiene unido por la dedicación que tienen por sus pacientes. Se debe tomar en cuenta que prefieren trabajar en grupo que de manera individual, pues se sienten en confianza.</p>

Elaborado por Emilia Analuisa, (2022)

Anexo 4. Registro de observación #2

REGISTRO DE OBSERVACIÓN #2

Tema: Taller vivencial de manejo de emociones

Encargado: Emilia Analuisa

Fecha de observación: 29/09/2022

Número de taller: 2

Aspectos a Observar: Se realiza una socialización del tema **emociones sentimientos y manejo personal y laboral**. Las cuidadoras se mantienen atentas durante la sesión y realizan preguntas en relación a ejemplos específicos que pueden utilizar en su propio contexto.

Comentan nuevamente sus experiencias personales en las que se han mantenido al aborde de no saber cómo manejar una situación.

Aprendizajes Esperados: Se realiza la dinámica “juego de roles” donde las cuidadoras pudieron dramatizar situaciones parecidas en su ámbito laboral o a también en su vida diaria donde se pudo observar claramente las recomendaciones y técnicas para el manejo emociones que se presento anteriormente.

Aspectos importantes: Cierta grupo de cuidadoras manifestó que tenían problemas para el manejo y la comunicación asertiva de emociones (se toma en cuenta el tema para la siguiente sesión)

Elaborado por Emilia Analuisa, (2022)

Anexo 5. Registro de Observación #3

REGISTRO DE OBSERVACIÓN #3
<p>Tema: Taller fortalecimiento de habilidades sociales</p> <p>Encargado: Emilia Analuisa</p> <p>Fecha de observación: 06/10/2022</p> <p>Número de taller: 3</p>
<p>Aspectos a Observar: Durante la sesión las cuidadoras se mantienen atentas a las indicaciones de las dinámicas propuestas para el trabajo de habilidades sociales, a partir de esto se pudo observar una colaboración constante en la participación, así como también el trabajo grupal y practico.</p> <p>Hubo comentarios sobre dudas que mantenían sobre como implementar una mejorar sus habilidades interpersonales entre pacientes, familiares y compañeras.</p> <p>Aprendizajes Esperados: Se vio un antes y un después del mejoramiento de habilidades sociales y esto a partir de la resistencia que hubo al inicio al poder socializar las situaciones y luego un cambio al pasar la sesión.</p>
<p>Aspectos importantes: Es importante reforzar dinámicas vivenciales en los siguientes talleres, pues se puede tomar en cuenta que es donde más existe un trabajo adecuado de lo aplicado.</p>

Elaborado por Emilia Analuisa, (2022)

Anexo 6. Registro de Observación #4

REGISTRO DE OBSERVACIÓN 4

Tema: Taller vivencial habilidades sociales

Encargado: Emilia Analuisa

Fecha de observación: 21/10/2022

Número de taller: 4

Aspectos a Observar: Se continúa el tema de fortalecimiento de habilidades sociales, donde se realiza la dinámica grupal “Autoconocimiento”. A partir de la dinámica se observa continuamente que no solo los grupos pequeños trabajan de manera constante, sino que todo el grupo comparte ideas, metas o visiones sobre lo que buscan o piensan en torno en ámbitos familiares, personales y laborales.

Aprendizajes Esperados: Se realiza la dinámica “juego de roles” donde las cuidadoras pudieron dramatizar situaciones parecidas en su ámbito laboral o a también en su vida diaria donde se pudo observar claramente las recomendaciones y técnicas para el manejo emociones que se presentó anteriormente.

Aspectos importantes: Cierta grupo de cuidadoras manifestó que tenían problemas para el manejo y la comunicación asertiva de emociones (se toma en cuenta el tema para la siguiente sesión)

Elaborado por Emilia Analuisa, (2022)

Anexo 7. Registro de Observación #5

REGISTRO DE OBSERVACIÓN #5
<p>Tema: Taller vivencial de manejo de emociones</p> <p>Encargado: Emilia Analuisa</p> <p>Fecha de observación: 27/10/2022</p> <p>Número de taller: 5</p>
<p>Aspectos a Observar: Durante la sesión se puso hacer un cierre adecuado al explicar y recopilar todo lo trabajado. Las cuidadoras se vieron al tomar en cuenta que su perspectiva en relación a lo personal y laboral ha ido transformando, así como también las relaciones que mantienen con pacientes y sus familiares.</p> <p>Aprendizajes Esperados: La retroalimentación de los talleres anteriores se vio reflejado en la dinámica realizada en la sesión, durante la exposición y la comparación de ideas, visiones y perspectivas del síndrome.</p> <p>Aspectos importantes: Al finalizar el taller se evalúan la satisfacción de los talleres. Donde se debe tomar en cuenta hablar de los resultados con las autoridades de la institución</p>

Elaborado por Emilia Analuisa, (2022)

