

**UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ**

**Colegio de Posgrados**

**“Proyecto para Implementación de Reprogramación Miofuncional en Síndrome de Burnout, en profesionales administrativos que laboran en el Hospital Andino de Chimborazo, ubicado en la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo, durante el período mayo a diciembre del 2019”**

**Monserrath Guillermina Erazo Toledo**

**Laura Elena Calvache Flores, M.S.  
Directora de Trabajo de Titulación**

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito para la obtención del título de  
Especialista en Gerencia de Salud

Quito, 23 de abril de 2019

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ  
COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**“Proyecto para Implementación de Reprogramación Miofuncional en Síndrome de Burnout, en profesionales administrativos que laboran en el Hospital Andino de Chimborazo, ubicado en la ciudad de Riobamba, Provincia de Chimborazo, durante el período mayo a diciembre del 2019”**

**Monserrath Guillermina Erazo Toledo**

Firmas

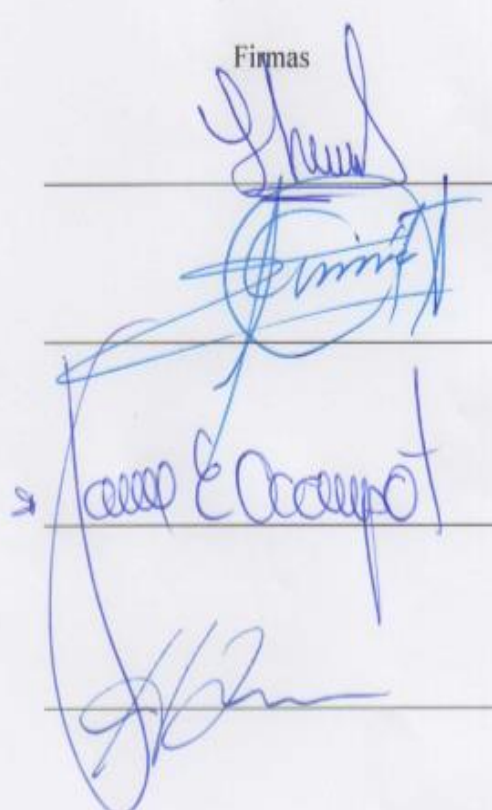
Laura Elena Calvache Flores, MS.  
Directora del Trabajo de Titulación

Ramiro Echeverría, MD.  
Director Especialización Gerencia de Salud

Jaime Ocampo, Ph.D.  
Decano de la Escuela de Salud Pública

Hugo Burgos, Ph.D.  
Decano del Colegio de Posgrados

Quito, 23 de abril, 2019

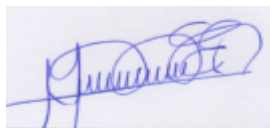


## ©Derechos de Autor

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto por las mismas.

Así mismo autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma de la estudiante:



Nombre:

Monserrath Guillermina Erazo Toledo

Código de estudiante:

00204243

C. I.:

0605176908

Lugar y fecha

Quito, 23 de abril de 2019

## **DEDICATORIA**

A Nuestro Señor Todopoderoso y a quienes deseen leer este aporte, el cual pongo a vuestra consideración con mucho afecto.

Monserath Guillermina Erazo Toledo

**AGRADECIMIENTOS:**

A la Divina Providencia, por su bendición en todo momento.

A mi mamita Carmen, por ser mi amoroso pilar incondicional y al resto de mi familia por su apoyo.

A la magna Universidad San Francisco de Quito y estimados docentes de la especialidad quienes impartieron su sapiencia y valores en clase.

A mi tutora Laura Elena Calvache, quien, con su talento guió el presente proyecto.

Al personal administrativo del Hospital Andino de Chimborazo, por la acogida y apertura en la obtención de datos importantes.

A todos los Monguitos, por su honorable y sincera amistad, forjada desde el inicio de clase de la Sexta Promoción de Gerencia en Salud.

Monserath Guillermina Erazo Toledo

## RESUMEN

Desde la perspectiva gerencial, se propone implementar un nuevo y económico mecanismo alternativo, dirigido a trabajadores que adolezcan de Síndrome de Burnout durante sus labores diarias; se trata sobre Reprogramación Miofuncional, la misma que está diseñada para anular la disfunción bucal, mediante la desprogramación del sistema masticatorio a través de un dispositivo intraoral no invasivo que logrará en un tiempo determinado, equilibrar todo el sistema tónico postural disminuyendo la mayoría de signos y síntomas del estrés laboral.

**Palabras clave:** alternativo, Burnout, reprogramación, Miofuncional, postural, estrés laboral.

## ABSTRACT

From the managerial perspective, it is proposed to implement a new and economic alternative mechanism, aimed at workers who suffer from Burnout Syndrome during their daily tasks; it is about Myofunctional Reprogramming, the same one that is designed to cancel oral dysfunction, by deprogramming the masticatory system through a non-invasive intraoral device that will achieve in a certain time, balance the entire postural tonic system decreasing most signs and symptoms of work stress.

**Key words:** alternative, Burnout, Reprogramming, Myofunctional, postural, work stress.

## TABLA DE CONTENIDO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....	9
1.1.1 Contexto y situación que motiva el Proyecto .....	9
1.1.2 Articulación con los Lineamientos de la Política y Legislación Nacional o Local: ...	12
1.1.3 Ámbito y Beneficiarios del Proyecto .....	15
1.1.4 Análisis de Involucrados: .....	16
1.1.5 Justificación.....	17
1.2 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA .....	19
1.2.1 Descripción General: .....	19
1.2.2 Magnitud del Problema .....	29
1.2.3 Causas y efectos del Problema: .....	30
1.2.4 Árbol de Objetivos: .....	31
1.3. ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN.....	32
1.3.1. Selección y Priorización de Alternativas.....	32
1.3.2. Análisis de Factibilidad y Viabilidad .....	33
2. OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	34
2.1 Objetivo General: .....	34
2.2 Objetivos Específicos: .....	34
3. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO .....	35
4. ESTRATEGIAS GENERALES (modalidades de Implementación) .....	38
5. PLAN DE ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA.....	45
6. ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO .....	47
7. MONITOREO Y EVALUACIÓN .....	48
8. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO .....	52
9. BIBLIOGRAFÍA.....	53
10. ANEXOS.....	55



## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

#### **1.1.1 Contexto y situación que motiva el Proyecto**

Gerenciar una casa de salud, es mucho más complejo que sentarse en un sillón ejecutivo a dar disposiciones dentro de un hospital, debido a que esta tarea de gestión no está creada para la egolatría de un solo individuo, sino más bien para lograr un “Ducibus”, que en latín significa un líder.

El líder verdadero además del paciente quien es el cliente, toma muy en cuenta a los otros niveles del gobierno corporativo del hospital en los que están: la alta dirección, la gerencia y jefatura, seguido de la supervisión y finalmente la parte no gerencial que es el personal operativo.

El personal operativo y administrativo son la base fundamental de toda la estructura debido a que ellos son los encargados del cumplimiento de la misión propuesta por los altos ejecutivos.

Un número reducido de personal en un hospital grande, haría que la jornada laboral no alcance a cumplir las metas o expectativas de atención a pacientes, mientras que un número más amplio lograría hacer lo opuesto a lo antes mencionado; a pesar de que exista el suficiente número de plazas ocupadas para tal o cual gestión, siempre ha existido el temible “profesional quemado” conocido como Síndrome de Burnout.

El cansancio profesional motivado por varios factores propios de la profesión y otros añadidos, relacionados con estilos de vida diferentes, producen estrés laboral que lamentablemente influye en el bienestar del servidor de salud, quien, tiende a desgastarse mucho antes de que la jornada laboral concluya. Se somatiza este desequilibrio dando como

respuesta la baja eficacia y eficiencia en su trabajo, lo que influye en mucho de los casos en la percepción de calidad del paciente o cliente externo.

Para la parte gerencial, el Síndrome de Burnout constituye el cese de la motivación y satisfacción del personal operativo que si se pasa desapercibido vendrá una epidemia de alteraciones y trastornos psicosomáticos.

El Hospital Andino de Chimborazo, es uno de los referentes de atención en salud privada que combina la Medicina Tradicional, Holística y Alternativa, posee en su nómina 90 personas que trabajan en el establecimiento, de los cuales los profesionales médicos, odontólogos, enfermeras, entre otros, son quienes cubren horarios cortos, casi de medio tiempo mientras que el grupo administrativo son quienes laboran a tiempo completo.

El Hospital Andino de Chimborazo cuenta con 20 personas que laboran en el área Administrativa, a quienes se ha tomado como muestra de esta casa de salud que poseen en menor o mayor grado el Síndrome del “Quemado”.

Las condiciones y realidades que favorecen esta problemática se lo plantean a continuación:

En lo que se refiere a modo contractual: la mayoría de ellos tienen un nombramiento con fecha de vencimiento corta y para su renovación, deben cumplir con toda la documentación exigida por su trabajo como sinónimo de eficacia laboral como una garantía profesional.

El horario de trabajo de los funcionarios administrativos es de ocho horas corridas, con un receso de una hora para el almuerzo, el cual lo compran en los salones de comida de los alrededores; en ocasiones cuando hay reuniones interinstitucionales u otros, laboran tiempo extra sin remuneración.

En cuanto a ergonomía, se ha observado en el personal administrativo: posturas rígidas frente a la computadora y montones de papeles por clasificar en mesas individuales y pequeñas; el espacio físico en general es pequeño y no hay mayor ventilación. Muchos de ellos han referido dolor articular y en columna, acompañado de bostezo y cansancio repentino.

Se ha evidenciado que la problemática en este conjunto de personas de nivel administrativo es el Síndrome de Burnout, debido a la preocupación por su inestabilidad laboral, por lo que realizan sus funciones en forma excesiva y a presión con aumento de carga y velocidad de trabajo, lo que predispone a un desequilibrio postural que afecta la ergonomía adecuada.

Un problema muy serio para el Gerente es devolver la ergonomía postural a su personal administrativo quienes laboran a tiempo completo, sin causar molestia ni disminuir la gestión de trabajo establecida en el contrato.

### **1.1.2 Articulación con los Lineamientos de la Política y Legislación**

#### **Nacional o Local:**

“Los derechos humanos están por encima de la Constitución”

#### **Art. 23 Declaración de los Derechos Humanos**

1. “Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.
2. “Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual”.
3. “Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social”.
4. “Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses”.

#### **Art. 24**

“Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas”

#### **Art. 25**

1. “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios

sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias de su voluntad”

#### **Art. 32**

“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”

#### **Capítulo sexto, Trabajo y Producción, Sección tres, Formas de Trabajo y Retribución**

#### **Art. 326**

El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios:

5. “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar”

**Art. 362**

“La atención de Salud como servicio público a través de entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan medicinas ancestrales y complementarias...”

**Art. 363**

1. “Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario”
4. “Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos”

**Título VII, Régimen del Buen Vivir 2008 Sumak Kawsay****Sección segunda: Ambiente sano**

**Art. 14** “Se reconoce al derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, Sumak Kawsay”

**Art. 15** “El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto”

**Sección novena:**

**Art. 54** “Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad

defectuosa del producto, o cuando sus condiciones, no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore”.

### **1.1.3 Ámbito y Beneficiarios del Proyecto:**

**Ámbito:** Es un tipo de Proyecto Gerencial de Implementación para el cuidado, prevención y tratamiento de la postura corporal que promueva el bienestar del Personal Administrativo, con miras a mejorar el servicio mediante una estrategia de intervención basado en Reprogramación Miofuncional para paliar el Síndrome de Burnout.

**Directos:** Personal administrativo del Hospital Andino de Chimborazo.

**Indirectos:** Pacientes, Alta Dirección, Gerencia y Jefatura.

### 1.1.4 Análisis de Involucrados:

Son 20 integrantes, quienes conforman la parte administrativa del Hospital Andino de Chimborazo; tienen un horario de tiempo completo y se identifican muy laboriosamente en su respectiva labor, asumen las tareas encomendadas y son quienes están en contacto con el usuario externo y con el resto de colegas institucionales a través de sus servicios en la administración.

La monotonía y sobresaltos son dos cualidades con las que se sienten identificados todos los veinte profesionales administrativos por lo que refieren problemas en la postura en sus sitios de trabajo y dificultades oclusivas.

En la siguiente matriz, se encuentra una síntesis de la situación de los actores directos que se beneficiarían del proyecto de Implementación:

GRUPO	EXPECTATIVAS	PROBLEMAS PERCIBIDOS	MANDATOS	ESTRATEGIA	CONFLICTO POTENCIAL
Personal Administrativo del Hospital Andino de Chimborazo	Mejorar ambiente laboral Mejorar la ergonomía postural Bajar el nivel de Síndrome de Burnout	Irritabilidad Cansancio Postura no ergonómica Problemas de espalda Concentración con dificultad	Articulación con Derechos Humanos  Buen Vivir en Ecuador.	Reprogramación Miofuncional	Oposición Gerente o demás actores



### 1.1.5 Justificación

Un Gerente debe tener un manejo cuidadoso de sus recursos, especialmente de los humanos, buscando reducir al máximo posible los riesgos que puedan afectar a su gente. Para lograrlo debe establecer normas y procedimientos que los empleados deben seguir y hacer seguimiento de su cumplimiento, recordando el principio que “La gente gestiona lo que se mide”, logrando finalmente el compromiso de los colaboradores con las acciones implementadas.

El Síndrome de Burnout crea bastantes inconvenientes en un personal que mentalmente debe estar activo, por los factores externos o internos que influyen en el individuo y que terminan “quemándolo”, un claro ejemplo son los integrantes administrativos: ellos, al manejarse a través de redes, sumado a un deficiente equilibrio orgánico-funcional por estrés laboral, se estancan en una complicada enREDdadera dentro del hospital convirtiéndose en un verdadero desafío para el Gerente en remediar la situación .

Es por esa razón que se ha propuesto implementar una terapia de Reprogramación Miofuncional que mitigue los efectos del Síndrome de Burnout; la reprogramación hará que el cuerpo vaya asimilando poco a poco los cambios paulatinos hasta convertirse en un nuevo hábito, tan sutil con el organismo para que la persona pueda sin ningún contratiempo ejercer mejor sus labores.

Se propone el uso de un dispositivo bucal llamado Reprogramador Miofuncional el cual realineará los músculos masticatorios e incidirá en la reubicación de los huesos cervicales, los mismos que al ponerse en una

posición más relajada, liberarán del cuerpo, el estrés que generalmente se presenta con altos niveles de cortisol.

Esta terapia se la podrá aplicar a cada uno de los integrantes del personal administrativo del Hospital, debido a que no tiene ninguna contraindicación conocida, por lo que el riesgo es casi nulo en cuanto a este tipo de terapia holística.

Otra razón para que se emplee esta terapia en esta casa de salud, es su factibilidad económica, puesto que el costo total del proyecto es 1.010 dólares para todo el grupo de trabajadores administrativos. Si comparamos en consultorios privados, el precio de un tratamiento para una sola persona oscila entre los 400 y 500 dólares aproximadamente, si este valor lo multiplicamos por los veinte trabajadores administrativos del hospital, sumarían un aproximado de 10000 dólares, lo que significa que con el valor supuesto de 1010 dólares, sólo se estaría usando el 10% del valor que en otras casas de salud cobrarían y que el hospital lo podría invertir en otra necesidad. El ahorro se deberá a la gestión de nivel interno, el cual integrará todas las áreas de salud en beneficio del personal administrativo con el área odontológica y alternativa dentro de las instalaciones del Hospital, sin necesidad de faltar al trabajo.

El Gerente verá reflejada una ganancia para su empresa de salud al evitar: ausentismo laboral, indemnización o costes relacionados, rotación elevada; mejorando la productividad, salud y bienestar laboral en pro de la calidad de atención tanto al paciente interno como externo.

## 1.2 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

### 1.2.1 Descripción General:

Según la publicación de Ibermutuamur (2014) Un trabajo considerado como bueno es aquel que controla los riesgos laborales evitando que los trabajadores enfermen o se lesionen por su actividad laboral optimizando todos los aspectos positivos en un ambiente saludable.

Este ambiente saludable incluye el apoyo con un buen estilo de dirección en la supervisión gerencial; logrando un equilibrio entre las exigencias del trabajo con las labores encomendadas a cada función.

Las personas dependen unas de otras, por lo que en un trabajo es menester que el clima laboral sea cuidado para el bienestar de las mismas; se dice que hay evidencias científicas sobre el impacto positivo del trabajo en relación a la salud de los trabajadores.

Una percepción positiva sobre las condiciones laborales aumenta el sentimiento de afecto hacia el trabajo y las funciones que demanda a pesar de las exigencias que se presente, la satisfacción del trabajador se ve reflejada por la preocupación y calidad del gerente, el sueldo, los incentivos profesionales y el ambiente entre compañeros, resultando una excelente conjunción de clima laboral con ausencia de dolencias o enfermedades producidas en el trabajo.

Dirigir la atención hacia las personas que trabajan en la empresa es lo ideal para lograr una empresa saludable; lamentablemente en la actualidad se toma en cuenta los bienes y servicios que dan un rédito económico cayendo exclusivamente sólo en cuestiones de productividad financiera, pero hay que tomar en cuenta también la productividad

personal de todas las personas que aportan en su trabajo para el crecimiento de la institución en la que laboren.

Se establece con lo anterior la diferencia entre el puesto de trabajo en el que se resiste como una forma de sobrevivencia a un entorno laboral en el que se puede prosperar porque reina la salud.

El liderazgo participativo gerencial es crucial para que la organización tenga un mejor nivel de salud a nivel de todos sus miembros y al mismo tiempo generen calidad hacia los clientes.

Según Chiavenato (2011): El gerente debe aplicar muchos principios en los que conste el apoyo constante al personal administrativo en el que se presente periódicamente reuniones para presentar medidas de mejoramiento en las condiciones de trabajo, haciendo que los integrantes del equipo trabajen con seguridad evitando cualquier tipo de accidente laboral.

Con esta importante decisión por parte de Gerencia, se logrará que el personal esté dedicado a su trabajo no sólo con motivación, sino con plena satisfacción en el que habrá mejor productividad en cada acción que desempeñen los trabajadores.

Según Contero (2019): El síndrome de Burnout es un tipo de estrés laboral en el que paulatinamente el empleado va perdiendo el interés sobre las labores dentro del trabajo que desarrolla, esto se incrementa en quienes hay una brecha sin equilibrio entre la vida personal y la laboral asumiendo funciones que no corresponden al cargo con labores monótonas y rutinarias.

También menciona que los síntomas principales son:

1) Agotamiento Emocional: El cual desgasta lo psíquico y fisiológico con pérdida de energía.

2) Despersonalización: La relación con los usuarios y clientes es negativa por incremento de irritabilidad con pérdida progresiva de motivación en el trabajo, en casos más severos se demuestra una deshumanización en el trato.

3) Falta de realización personal: Se presenta frustración y manifestaciones de estrés.

Las causas son múltiples:

1) Falta de control: Incapacidad de influir en el horario, misiones, funciones y carga de trabajo.

2) Expectativas laborales poco claras: Inseguridad en el cargo que ocupa o lo que se espera del trabajador en cuestión.

3) Dinámica de Trabajo disfuncional: Relación conflictiva con algún miembro del equipo de trabajo, menosprecio por compañeros de labores o falta de atención por parte de la autoridad de la empresa.

4) Diferencia de creencias y valores: el diferir de criterios con los otros miembros de grupo pueden ser la causa de discusiones en el trabajo.

5) Mal ajuste de empleo: Los intereses y habilidades son diferentes al que el trabajador posee.

6) Extremos de actividad: las actividades rutinarias o caóticas necesitan mayor desgaste de energía, lo que contribuye al agotamiento.

7) Apoyo social bajo: El aislamiento hace que aumente el nivel de estrés.

8) Desequilibrio entre vida laboral, familiar y social: Si el trabajo es de mucho tiempo, no habrá tiempo para la familia lo cual hará que el síndrome del “quemado” aumente a gran escala.

9) Enfermedad: Un desequilibrio en el organismo será el desencadenante para que no haya bienestar pleno, por lo que sin duda es una traba grande para el desempeño de las funciones que existen.

10) Mala postura: La columna mal alineada en relación al movimiento en el lugar de trabajo comprimirá los nervios y dará sintomatología variada en cuanto a sintomatología.

Las consecuencias del Síndrome de Burnout son variadas, entre las que se destacan: la depresión, ansiedad, colesterol alto, diabetes, obesidad, vulnerabilidad a las enfermedades, migrañas, dolores musculares y articulares, desórdenes gastrointestinales, alergias, asma, columna en mala posición, oclusión dental incorrecta y estrés crónico.

Bohlander y Snell (2009) mencionan que existe violencia en el ámbito laboral que suele dirigirse a un área de ataque como uno de los riesgos laborales, sobre todo quienes tienen relación con servicios o trabajos relacionados a áreas de salud; otro de los problemas bastante frecuentes son las lesiones músculo esqueléticas en los que peligran enormemente la ergonomía mediante la rigidez postural.

Los dos autores también describen sobre las dificultades visuales que experimentan frecuentemente acompañados de dolor, ardor, comezón y sensibilidad ocular por la permanencia frente a los ordenadores. Los dolores músculo esqueléticos que irradian la espalda, cuello y hombros son de lo que más se menciona como quejas por parte del personal.

Se añade a lo anterior el estrés del puesto que incluye problemas de postura, ruido molesto que dificulta la concentración, cargas de trabajo excesivas junto a trabajo monótono y escasa capacitación del mismo.

Lo dicho anteriormente conforma un conjunto de trastornos por traumas acumulativos debido al movimiento repetitivo que lesionan poco a poco los tendones, nervios, ligamentos, articulaciones y discos intervertebrales produciendo tensión por esfuerzo continuo.

Para lo cual las empresas proactivas utilizan prácticas ergonómicas que ahorran costos reduciendo las lesiones del lugar de trabajo a través de programas que capacitan a empleados con políticas ergonómicas bien difundidas hacia la seguridad del trabajador en los que participan empleados, supervisores y gerentes.

Se analizan las condiciones ergonómicas como una adaptación en capacidades y limitaciones de los empleados, mediante técnicas ergonómicas se utiliza con éxito para mejorar o corregir las condiciones del lugar de trabajo que causan o agravan los trastornos acumulativos.

Alternativas como pequeños descansos para facilitar el ejercicio y cambios de posiciones de trabajo son semi paliativos que ayudan momentáneamente al problema postural.

Si las molestias que genera la mala postura en el trabajo, se detectan a tiempo pueden desaparecer con pequeñas maniobras de ajuste músculo esquelético, si se tarda en el diagnóstico, el tratamiento será alargado por meses e inclusive por años. Estos traumas acumulativos son los que producen la disminución de la actividad y productividad, pesando el

costo en salud, así como las compensaciones por su derecho a ser tratado en caso de enfermedad laboral.

Mansilla, F. y Favieres, A. (s/a) coinciden con el autor anterior en la existencia de factores que afectan la ergonomía del empleado, los que se detallan a continuación:

- Equipo de trabajo (pantalla de visualización).
- Posición de trabajo (de pie, agachado, sentado, con los brazos en alto, entre otros).
- Mobiliario (silla, mesa, dimensión, color, textura).
- Espacio de trabajo (espacio libre bajo la mesa, anchura para realizar movimientos, densidad de ocupación, distancia entre los compañeros de trabajo denominada proxemia).
- Presentación de la información (complejidad del sistema informático).
- Planos y alcance (elementos de oficina que utiliza el trabajador).

En la publicación de Ibermutuamur (2014) recoge recomendaciones de buena práctica gerencial lo siguiente:

- Propuesta definida y compartida entre todos los trabajadores junto a objetivos que subraye equilibradamente la salud y el bienestar laboral con la productividad.
- Dar tiempo y esfuerzo del cuidado de la salud a los trabajadores, enfatizando metas, razones, beneficios del programa.
- Mejora del entorno social y psicológico en el lugar de labores con la finalidad de propender al bienestar de todos.



- Crear e impulsar una estrategia global que sea apta para la implementación local en beneficio de la salud de los empleados.

En la revista Sineace (2016) hay información sobre estudios de posturología y posturometría clínica en Asia, en los que se señala los conceptos más avanzados para realizar un tratamiento de la disfunción músculo-esquelética en forma funcional que integre todo y permita llegar a la raíz del problema, iniciando con prioridad el tratamiento que no deje recidivas en la persona.

El doctor Di Rocca (2016) afirma que todo empieza desde la boca y que justamente es el sistema masticatorio el encargado de revelar el origen de las disfunciones posturales. Cuando el organismo está en equilibrio y centrada con el resto del cuerpo, todo funciona perfectamente, pero si no es así, se crea un cambio en la posición mandibular que compromete la articulación temporomandibular conocida como ATM, generando bruxismo como un acto reflejo de defensa contra esa descompensación. Al producirse esa descompensación viene inmediatamente el aumento de tono muscular en los músculos cráneo-cervicales al desalinearse la postura que inicialmente estuvo centrada.

Basta que se gire un solo grado hacia cualquiera de los lados, para que se dé la desviación de fuerzas de la masa corporal incluyendo la convergencia ocular.

La pérdida de piezas dentales o prótesis mal alineadas hacen que se pierda la relación céntrica global creando inestabilidad postural, siendo común la alteración de las cadenas musculares masticatorias por cambio de posición mandibular. Hay tres movimientos que se presentan en esta

disfunción: Latero desviación sea a la izquierda o derecha, antero posición o retro posición.

Cualquiera de estas desviaciones crea compresión en la articulación temporomandibular lo que genera un cambio de toda la columna vertebral, añadiéndose el rechinar de los dientes conocido como bruxismo; se presentan interferencias que bloquea la energía, impidiéndole fluir por la mitad de la masa corporal.

La ausencia de dientes en el sector posterior de la boca creará una retro posición con alta compresión en la ATM o mordidas abiertas anteriores; las mordidas profundas crean bloqueos mandibulares el cual genera ese bruxismo antes señalado por la hiperactividad muscular.

Como el organismo está programado a resistir ese desequilibrio orgánico, es necesario reprogramarlo mediante diversas técnicas de acuerdo al órgano seleccionado.

Existen los siguientes des programadores:

- Desprogramación ocular.
- Desprogramación bucal
- Desprogramación podálica
- Corrección postural general

El doctor Di Rocca (2016) propone un método creado por él llamado Reprogramación Miofuncional Postural o RMP que trata sobre la desprogramación de los estímulos que afecten al organismo para permitir el reequilibrio del músculo esquelético.

La RMP integra todas las áreas y disciplinas de la ciencia de la salud para tratar a un paciente desde un ámbito multidisciplinario, al implementar

este tipo de terapia el beneficio es que permita compartir un mismo lenguaje trabajando con herramientas convenientes y accesibles desde cualquier ámbito dirigiendo el tratamiento integral.

La evaluación Miofuncional se aplica a todos los usuarios, tomando en cuenta datos de relevancia como la edad, observación al paciente, palpación de cervicales, ejercitación, praxias, técnicas de contra resistencia y pruebas subjetivas como el tono, fuerza, competencia funcional, suficiencia anatómica y sensibilidad.

Para Arguello et al. (2018) la observación postural corporal es una de las pruebas subjetivas que se realiza en el plano anterior, posterior, lateral y palpación de los segmentos corporales tales como la cabeza, cinturón escapular, cinturón pélvico e inclinaciones de extremidades.

El patrón de modo y de tipo respiratorio desde la toma del aire, es lo que explica claramente el modo respiratorio en su situación anatómo-topográfico hasta la zona del abdomen donde se observa la inspiración y espiración.

La evaluación de la función masticatoria, succión y deglución dentro de la toma de alimentos es lo que proyecta a los hábitos de comida.

Para la desprogramación Miofuncional de tipo bucal, se debe proceder en primera instancia con la desprogramación bucal a través de una férula especial hecha a medida, cumpliendo con estándares de calidad y normas técnicas establecidas dentro de la seguridad del paciente, diseñando un dispositivo hecho de silicona que aparenta ser una capa flexible transparente que cubre la mayoría de piezas dentales cumpliendo

funciones de paralelizado y bloqueador de interferencias energéticas del organismo.

El dispositivo denominado Reprogramador Miofuncional de tipo bucal puede ser fabricado a medida con materiales de tipo odontológico, el cual se adapta al tamaño de la boca del paciente o puede ser adquirido los confeccionados de fábrica en tamaño estándar, este último a pesar de estar hecho con material flexible y delicado con la mucosa ora, puede no adaptarse a la perfección en la cavidad oral.

Se colocará en la cavidad bucal, de preferencia cuando el paciente duerma en la noche por un estimado de tiempo de seis meses sin interrupción.

Esta terapia de índole alternativa, constituye un avance para el tratamiento de los varios síntomas del estrés laboral crónico, el cual no tiene efectos adversos en su aplicación.

### 1.2.2 Magnitud del Problema

**Matriz Gerencial de Priorización de Problemas  
Hospital Andino de Chimborazo**

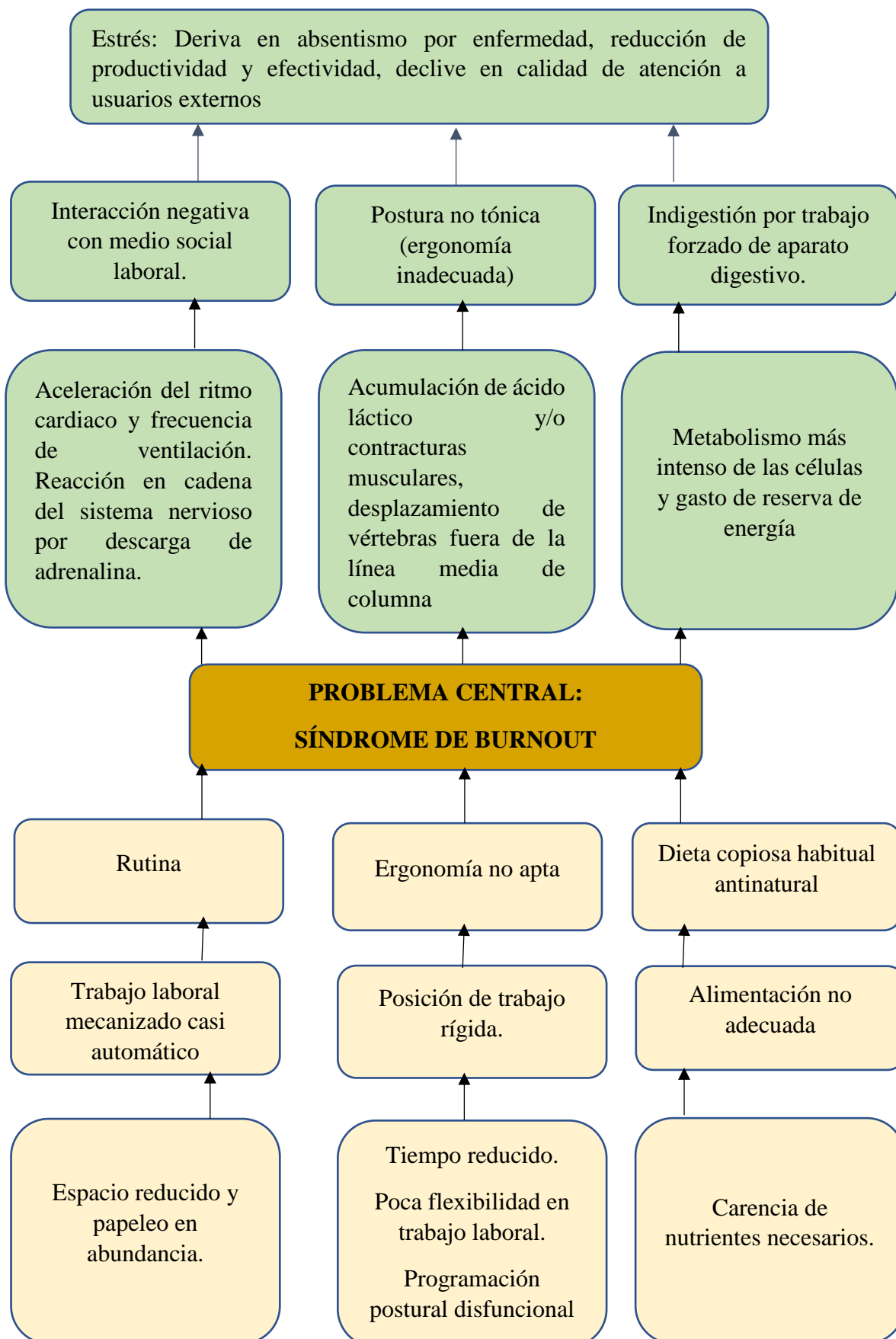
Problema	Magnitud	Trascendencia	Vulnerabilidad	Urgencia	Factibilidad	Puntaje
Síndrome de Burnout	2	3	3	3	3	14
Preparación académica desactualizada	2	3	2	3	1	11
Carencia de protocolos médicos	3	3	2	3	1	12
Deficiencia en APS	3	3	1	2	2	11
Ausencia de capilla de oración para usuarios externos.	1	2	1	1	2	07

Problema con puntaje más alto: **Síndrome de Burnout.**

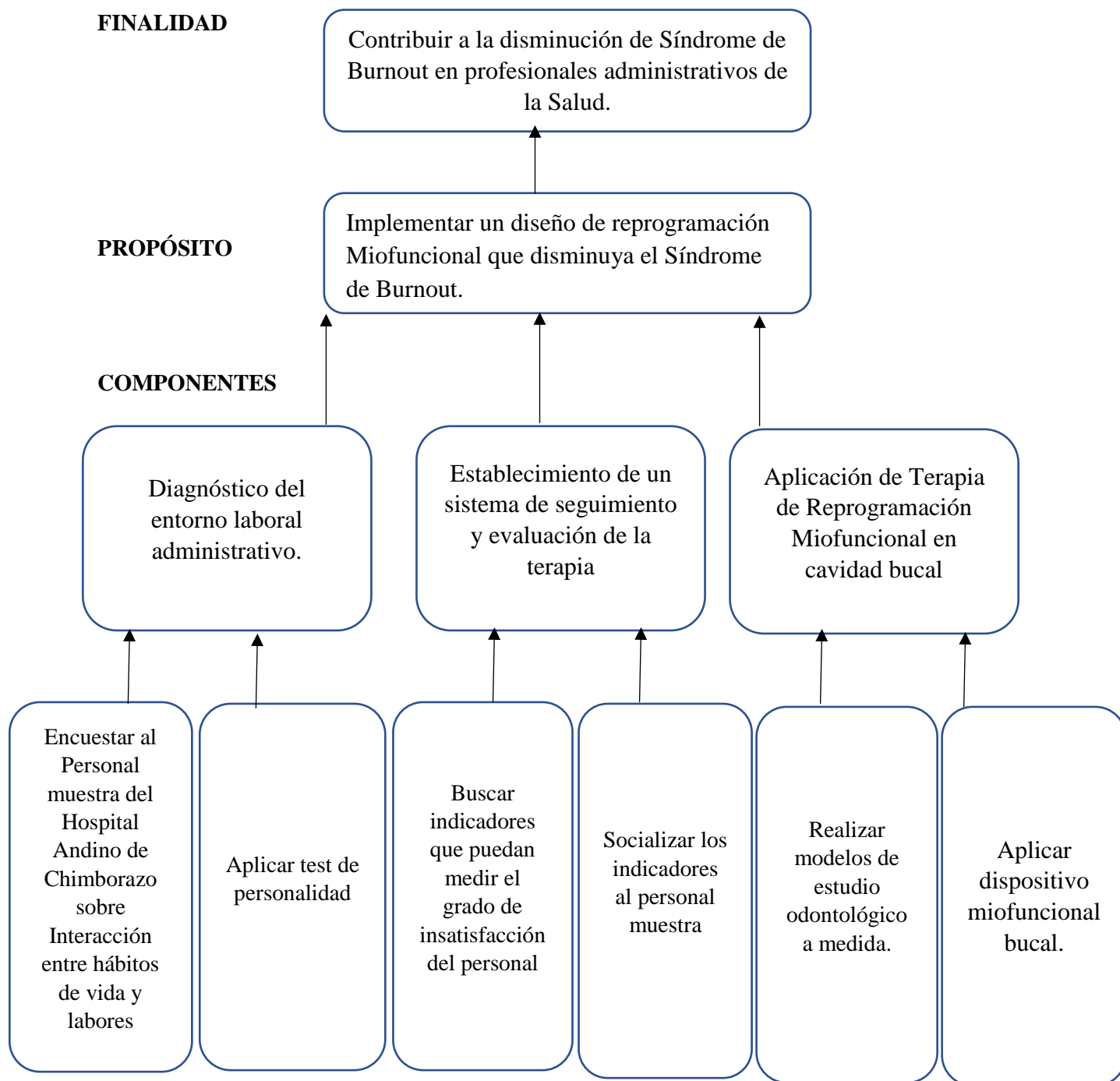
Valoración: 1 = bajo  
2 = medio  
3 = alto

El síndrome de Burnout se ha vinculado mayoritariamente en quienes tienen pacientes o clientes, como doctores, enfermeras, consultores, trabajadores. Desde los años 80, los investigadores se han interesado por este fenómeno y a finales de los 90 es cuando se ha llegado a un notable consenso sobre sus causas y consecuencias. La OMS describe que más del 50% de los trabajadores consideran a su trabajo demasiado demandante. En el caso del personal administrativo del Hospital Andino de Chimborazo, es el 100% que tiene el criterio antes mencionado, por lo que admiten que el estrés laboral está presente en sus actividades cotidianas de su profesión.

### 1.2.3 Causas y efectos del Problema:



### 1.2.4 Árbol de Objetivos:



### **1.3. ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN**

#### **1.3.1. Selección y Priorización de Alternativas**

Para solucionar el Síndrome de Burnout presente en el personal que funge como muestra laboral del Hospital Andino de Chimborazo, se tiene como alternativa la anulación de los factores estresantes que afecten en la tarea cotidiana de los trabajadores de esta área.

Se presenta opciones que tratarán de forma progresiva el estrés laboral crónico que posee el personal a través de un dispositivo intraoral, el mismo que servirá para la terapia Miofuncional del organismo en el que lo lleve puesto por un tiempo exclusivo.

Existen otras medidas que servirán como tratamiento para el Síndrome de Burnout, las que se detallan a continuación: Apoyo psicológico, acceso a un programa virtual de asistencia de salud, medicamentos paliativos, cambio de trabajo, ejercicio aeróbico constante, etcétera.

Cabe anotar que, lo mencionado en el anterior párrafo son medidas que el personal puede tomarlas, sin embargo, la mayoría de ellas conllevan un gasto de tiempo y dinero que puede ser ahorrado con la Implementación de Terapia en Reprogramación Miofuncional.

El uso del Reprogramador Miofuncional es la alternativa más asequible en cuanto a costo-beneficio en pro de la salud del personal administrativo, con lo que se mejorará la calidad de atención.



### 1.3.2. Análisis de Factibilidad y Viabilidad

Componente	Actividades	Factibilidad	Viabilidad
1. Socialización de factores que propiciaron el Síndrome de Burnout que evita el buen rendimiento profesional.	1. Entrevistar a cada uno de los servidores de salud del Hospital.	Sí	Sí
	2. Aplicar de test de personalidad.	Sí	Sí
2. Establecer un sistema de seguimiento y evaluación de la terapia aplicadas en Síndrome de Burnout.	1. Buscar indicadores que puedan medir grado de insatisfacción del personal.	Sí	Sí
	2. Agrupar ordenadamente cada indicador.	Sí	Sí
3. Aplicar terapia Miofuncional en zonas corporales con interferencia energética.	1. Realizar modelos de estudio odontológicos personalizados.	Sí	Sí
	2. Aplicar terapia neural biorreguladora de lo Miofuncional.	Sí	Sí
	3. Aplicar test post uso de terapia de Reprogramación Miofuncional y fase de mantenimiento.	Sí	Sí

## **2. OBJETIVOS DEL PROYECTO**

### **2.1 Objetivo General:**

Implementar un diseño de Reprogramación Miofuncional en Síndrome de Burnout en profesionales administrativos que laboran en Hospital Andino de Chimborazo, para contribuir a la atención con calidad.

### **2.2 Objetivos Específicos:**

1. Diagnosticar el entorno laboral administrativo en cuanto a la existencia o no del Síndrome de Burnout.
2. Establecer un sistema de seguimiento y evaluación de la terapia, a través de indicadores, para disminuir el Síndrome de Burnout.
3. Aplicar la Terapia Miofuncional en zonas corporales con interferencia energética a través de mecanismos sencillos que pueda aplicarse en profesionales administrativos, optimizando recursos y tiempo.

### 3. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES OBJETIVAMENTE VERIFICABLES	FUENTE Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO
<p><b>META FIN:</b> Contribuir a la disminución de Síndrome de Burnout en profesionales de la Salud.</p>	Índice menor de Síndrome de Burnout en personal de salud del Hospital Andino de Chimborazo.	Datos estadísticos sobre el personal con Síndrome de Burnout.	Normativa actual de Salud.
<p><b>PROPÓSITO:</b> Implementar un diseño de reprogramación Miofuncional que disminuya el síndrome de burnout</p>	Prevalencia de Síndrome de Burnout en Área Operativa	Informes de resultados	Estudios científicos que prueban que el Síndrome de Burnout afecta a la empresa.
<p><b>COMPONENTES</b> 1. Socialización de factores que propiciaron el Síndrome de Burnout que evita el buen rendimiento profesional.  2. Establecer un sistema de seguimiento y evaluación de la terapia aplicadas en Síndrome de Burnout.</p>	<p>Indicadores de eficiencia de tratamiento Miofuncional. Plazo: 6 meses de duración.  Cantidad: 20 kits</p>	<p>Registros de Socialización  Entrega- Recepción del kit a cada profesional.</p>	Recomendación de un profesional psicoterapéutico, odontólogo o terapeuta alternativo externo.

<p>3. Se aplicó terapia Miofuncional en zonas corporales con interferencia energética.</p>			
<p><b><u>ACTIVIDADES</u></b></p> <p><b>COMPONENTE 1:</b></p> <p>3. Entrevistar a cada uno de los servidores de salud del Hospital.</p> <p>4. Aplicar de test de personalidad.</p> <p><b>COMPONENTE 2</b></p> <p>3. Buscar indicadores que puedan medir grado de insatisfacción del personal.</p> <p>4. Agrupar ordenadamente cada indicador.</p>	<p>Materiales: Hojas de papel, lápices, borradores</p> <p>Presupuesto: 10 dólares.</p> <p>Material: Hoja de papel, lápiz</p>	<p>Registro de actividad.</p> <p>Documento de Indicadores</p>	<p>Tiempo disponible completo entre 20 a 30 minutos.</p> <p>Indicadores compatibles con lo que se pretende realizar.</p>

<p><b>COMPONENTE 3</b></p> <p>3. Realizar modelos de estudio odontológicos personalizados.</p> <p>4. Aplicar terapia neural biorreguladora de lo Miofuncional.</p>	<p>Materiales: Alginato, yeso tipo piedra, agua.</p> <p>Insumos: Tazón de caucho, cubetas seriadas, protectores bucales personalizados con acetato, placa mio relajante confeccionada o estándar, jeringas pequeñas desechables, anestésico procaína.</p> <p>Presupuesto: 1000 dólares.</p>	<p>Historia Clínica de cada profesional, Hoja de consentimiento informado, odontograma, modelos de estudio, fotografías intra y extraorales, hoja de evolución.</p>	<p>Disponibilidad de Recursos Económicos y Área de Medicina Complementaria.</p>
--	---	---	---

#### **4. ESTRATEGIAS GENERALES (modalidades de Implementación)**

Para el proceso de mejora del Síndrome de Burnout, que favorecerá los músculos de los empleados que conforman el grupo administrativo del Hospital Andino de Chimborazo, se considerará cuatro fases, las cuales se van a detallar a continuación:

**1) Orientación hacia el problema:** Se realizará un diagnóstico del entorno de trabajo en una muestra de la casa de salud, tomando en cuenta al personal que trabaje en una jornada completa (ocho horas laborables), por lo que nuestra muestra es de 22 profesionales que laboran en el área administrativa. Las estrategias empleadas son visitas in-situ y sesiones formativas con expertos en Recursos Humanos.

(Ver anexo A)

El trabajo que el personal de salud administrativo realiza rutinariamente, provoca a corto o largo plazo el Síndrome de Burnout, el cual es un conjunto de signos y síntomas que provocan innumerables problemas para la salud como ansiedad, estrés, decaimiento, aumento de ingesta de grasas e irregularidades en los alimentos que se consumen durante el día por lo que se propone el diseño de una guía sobre Reprogramación Miofuncional, el cual, al ejecutarlo va a actuar sobre los músculos que están programados al ritmo de la rutina de la función del trabajador administrativo. Lo que se propone es hacer que la memoria del músculo con pequeñas modificaciones vaya tomando una nueva programación orgánica: una reprogramación nueva, con el fin de que paulatinamente ayude a la postura y relajación del músculo.

Para su ejecución en primera instancia se observará la muestra seleccionada, por lo general a pesar de diferencias en edad y género, existirán patrones posturales comunes que demuestren en el lugar del trabajo: espalda rígida en posición inadecuada con respecto al espalda, piernas cruzadas, cabeza semi agachada, pantallas del ordenador a un nivel inferior al de los ojos.

**2) Aceptación:** En la fase anterior se observará los aspectos individuales dentro de un patrón común del problema, en esta segunda fase se llevará el contexto en forma grupal dentro de una interacción social para lo que es necesario informar lo que se pretende realizar, al líder del Hospital, en este caso al Gerente del Hospital Andino de Chimborazo para que posteriormente permita socializar al grupo de profesionales escogidos como muestra. La aceptación de los involucrados para el diseño de implementación del proyecto evitará la resistencia facilitando que el observador pueda tener un mejor acceso a las vivencias que enmarcan el problema, consiguiendo que no haya mayor modificación en los hábitos cotidianos del personal y que esto permita hacer observaciones con precisión; si es que no se dan esas condiciones, podrían no darse los resultados reales, puesto si el diseñador del proyecto va de incógnito, posiblemente se puede crear un halo de sospecha entre quienes lo noten.

La estrategia empleada será la implicación del líder y el personal muestra con el proyecto de implementación a realizar.

**3) Cambio:** Con una respuesta afirmativa en la fase anterior, será loable y factible proceder a la fase del cambio, donde radica la implementación en sí al problema descrito. Para el Síndrome de Burnout al ser un conjunto de

signos y síntomas que afectan al Talento Humano, va a ser necesario un conjunto de medidas a tomar que puedan paliar o contrarrestar este problema, por lo que ese compilado está en la Reprogramación Miofuncional que se define como volver a programar los músculos de tipo estriado con la finalidad de que haya mejoría en el personal.

El organismo humano hace constantemente ejercicios de rutina, consecuencia del cual, se desata una postura de adaptación que puede ser dañino a largo plazo si el entorno no es agradable o está bajo continuo estrés; el músculo desarrolla un mecanismo de defensa para proteger al resto del cuerpo a través de la contracción y relajación impulsados eléctricamente desde el sistema nervioso conducidos a una mala postura, entre otras afecciones en ergonomía postural.

La Reprogramación se basa en que la higiene postural asentada desde un comienzo, tenga una variable que permita la activación integrada en el músculo estriado para que vuelva a reiniciarse hacia un mejor estilo de vida desencadenado de una medida sencilla para que pueda utilizarse sin ninguna restricción o riesgo a la vida.

La actividad Miofuncional empieza desde que un estímulo sensorial periférico ingresa al cuerpo a través de los sentidos a través de los nervios raquídeos en la médula espinal, la cual está protegida por la columna vertebral, el estímulo va ascendiendo hacia el cerebelo y tálamo para terminar en las zonas sensoriales de la corteza cerebral; en esta parte es cuando se fusiona lo externo con lo interno dentro del organismo en el que puede decirse que el ambiente de afuera llegó a la parte espiritual y mental del ser humano.



Si el estímulo de afuera es desagradable va a provocar un bloqueo nervioso que regresará de lo interno hacia la parte musculoesquelética con desplazamientos de huida, miedo, enfrentamiento o lucha tratando de estabilizarse con estos movimientos amortiguadores al estímulo negativo inicial.

El reprogramador Miofuncional es una delicada variante de estímulo positivo hacia el organismo, que usado a largo plazo hará efectos permanentes beneficiosos al personal que asume funciones de responsabilidad de alta competitividad laboral que trabajará en el equilibrio del centro de la masa corporal (músculos-ligamentos) con la línea de gravedad.

Esta medida actuará sobre los tipos de cadenas cinéticas:

- a) Cadena periférica- periférica: Interacción entre miembros superiores e inferiores.
- b) Cadena periférica- axial: Desde los miembros se produce la interacción de trabajo con el tronco y cuello.
- c) Cadena axial-axial: Se potencializa desde un segmento del tronco hacia el cuello.
- d) Cadena axio-periférica-periférica: Desde combinación de movimientos en común de un miembro y parte del tronco

La postura de la cabeza es producto de la interacción de los componentes óseo-dentales y musculares, cuando hay una disfunción respiratoria hace que la mandíbula se vaya atrás junto a la lengua lo que produce una tensión

de los músculos masticatorios junto a la columna vertebral cervical alterando la posición de la cabeza.

Esta posición alterada de la cabeza modifica el hueso hioides el cual participa de manera activa en el balance craneal y sirve como unión a la mandíbula; el balance del cuerpo sobre sus articulaciones depende de una neutralización de la fuerza de gravedad por parte de contrafuerzas, para esto, si la línea de la gravedad no está equilibrada dividiendo a la masa en dos planos anatómicos iguales (izquierdo y derecho) justo en la columna vertebral, habrá descompensación en la programación Miofuncional natural dando lugar a un campo de interferencia que es un bloqueo energético por vía trigeminal que se presenta como contracturas musculares.

Dentro de las contracturas musculares se encuentra la torsión pélvica, el cual es un proceso reflejo de bloqueos de Articulación Temporo mandibular, oclusión dentaria incorrecta y tensión de la musculatura cervical sobre el eje óseo. Para esto se guiará en los puntos de presión de Adler-Langer a la altura de la base del cráneo y cuello.

Para lograr lo planteado, se implementará un Reprogramador Miofuncional que trata los malos hábitos miofuncionales y trastornos de la Articulación Temporo mandibular con cambios desde la posición mandibular que está estrechamente relacionada con la posición corporal que buscará la relación céntrica global mejorando el sistema tónico postural.

Este Reprogramador Miofuncional de tipo bucal se usará para distribuir fuerzas musculares en caso de trismus o bruxismo (desgaste de dientes por fuerzas involuntarias de músculos masticadores que no están relajados).

Sus beneficios serán:

- 1) Devolver el tono postural correcto del músculo.
- 2) Aliviar el dolor por tensiones generadas en estrés o Burnout.
- 3) Mejorar la función respiratoria, al llevar la mandíbula hacia adelante, despejando vías respiratorias altas.
- 4) Ayudar paulatinamente a los pacientes con trastornos de sueño.
- 5) Permitir que se envíen estímulos agradables desde los dientes y musculatura trigeminal hacia el sistema nervioso.

En casos severos, se podrá usar una estrategia combinada junto a terapia neural que constituye una terapia química de regulación que busca el equilibrio funcional y del comportamiento a través de la normalización del sistema nervioso vegetativo con Procaína al 2%, sustancia que devolverá a la membrana celular la energía suficiente para desempeñarse en las funciones laborales.

Con este Reprogramador funcional, se dará a conocer la guía con instrucciones e indicaciones del dispositivo y posterior a ello se usará en cavidad bucal, al cabo de tres semanas se llenará el test de implementación de esta terapia para determinar resultados y descripciones de los pacientes muestra.

(Ver anexo B)

Las estrategias a usar serán: la distribución de material informativo, la intervención a medida y la estrategia combinada de ser necesario. En casos no severos se optará por el método DI ROCCA (Rehabilitación Miofuncional Postural), en casos más severos se optará por una estrategia de Ortopedia bucal holística combinada con terapia neural en la implementación de Terapia de Reprogramación Miofuncional.

**4) Mantenimiento:** Para mantener el efecto de la terapia que se implementará, será necesario realizar el seguimiento y evaluaciones al personal administrativo involucrado, entendiendo que la percepción de mejora en cada uso, es subjetiva y se basará en el sentir individual de los integrantes de la muestra seleccionada.

Para la consecución y mantenimiento de la terapia, se necesita seguir usando el Reprogramador Miofuncional de tipo bucal, además de las tres semanas de prueba, por cinco meses más, que es el tiempo mínimo para el resultado definitivo que el sistema masticatorio y Miofuncional requiere para desprogramar y reprogramar el equilibrio del sistema tónico postural regulando disfunciones del Síndrome de Burnout en personal de Talento Humano. La estrategia a usar es el test recordatorio, en el que se notará el cambio organizativo con recomendaciones priorizadas.

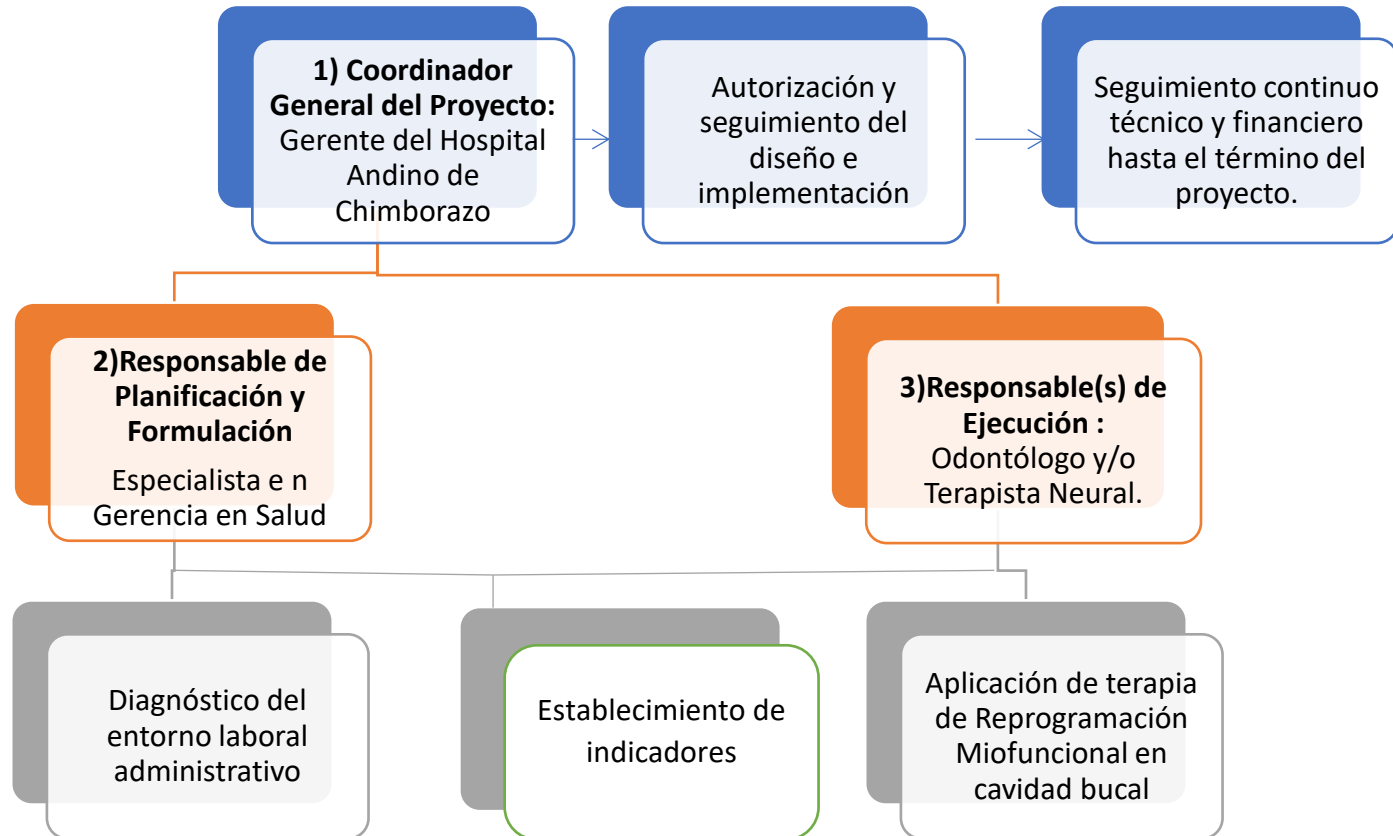
(Ver anexo C)

## 5. PLAN DE ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA

<b>Componente 1: Diagnóstico del entorno laboral administrativo.</b>												
N°	Actividades	Meta	Acciones	Cronograma								
				M	J	J	A	S	O	N	D	
1.1	Encuestar al Personal Administrativo del Hospital Andino de Chimborazo sobre Interacción entre Hábitos de vida y Labor	Diagnóstico de la existencia o no del Síndrome de Burnout en el grupo administrativo del Hospital Andino de Chimborazo.	Aplicación de encuesta.	X								
1.2	Aplicar test de Personalidad	Determinación de tipos de personalidad existentes.	Aplicación de test de personalidad.	X								
<b>Componente 2: Establecimiento de seguimiento y evaluación de la terapia</b>												
2.1	Buscar indicadores que puedan medir el grado de insatisfacción del personal	Encontrar patrones comunes que permitan verificar la presencia del Síndrome de Burnout.	Selección de indicadores.		X							

2.2	Socializar los indicadores al personal Administrativo.	Aceptación y apertura a la implementación de la Terapia en Reprogramación Miofuncional	Informar a los profesionales administrativos sobre lo que se pretende realizar.		X						
<b>Componente 3: Aplicación de Terapia de Reprogramación Miofuncional en cavidad bucal</b>											
3.1	Realizar modelos de estudio odontológicos a cada integrante del grupo muestra del personal administrativo del Hospital Andino de Chimborazo	Obtención de la totalidad de modelos de estudio bucales para comparativos futuros.	Tomar impresiones bucales con alginato y sus respectivos vaciados en yeso.			X					
3.2	Usar Reprogramador Miofuncional bucal y en casos severos usar estrategia combinada con terapia neural.	Uso por tres semanas del Reprogramador Miofuncional junto a terapia neural por todo el grupo administrativo de la muestra.	Confeción del Reprogramador Miofuncional a medida de cada profesional.			X					
3.3	Aplicar test post uso de terapia de Reprogramación Miofuncional y fase de mantenimiento.	Sistema tónico postural mejorado.	Uso por cinco meses más del dispositivo.				X	X	X	X	X

## 6. ORGANIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL PROYECTO



## 7. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Objetivos	Indicadores	Definición del Indicador	Periodicidad de Medición
<p><b>Fin</b> Se ha contribuido a la reducción del Síndrome de Burnout en el personal Administrativo del Hospital Andino de Chimborazo</p>	<p>Se ha disminuido del.....% al.....%</p>	<p>Número de profesionales administrativos del Hospital Andino de Chimborazo quienes tienen Síndrome de Burnout</p> $\frac{X}{20} \times 100$ <p>(total de personal administrativo)</p>	<p>Evaluación anual</p>
<p><b>Propósito</b> Implementación de diseño de Reprogramación Miofuncional</p>	<p>En el .....% de los profesionales administrativos se ha implementado la Reprogramación Miofuncional</p>	<p>Número de profesionales administrativos del Hospital Andino de Chimborazo en quienes se ha hecho la implementación</p> $\frac{X}{20} \times 100$ <p>(total de personal administrativo)</p>	<p>Evaluación única</p>
<p><b>Componente/Resultado</b>  1) Entorno laboral administrativo diagnosticado con síndrome de Burnout.</p>	<p>El 82% del personal administrativo adolece de Síndrome de Burnout.</p>	<p>Número de profesionales administrativos del Hospital Andino de Chimborazo quienes tienen Síndrome de Burnout</p>	<p>Evaluación única</p>



2) Establecimiento de seguimiento y evaluación de terapia.		$\frac{X \times 100}{20}$ (total de personal administrativo)	Evaluación única
3) Terapia Miofuncional aplicada a Personal Administrativo del Hospital Andino de Chimborazo	El .....% está con terapia de Reprogramación Miofuncional simple y combinada	Número de profesionales administrativos del Hospital Andino de Chimborazo quienes usan el Reprogramador Miofuncional. $\frac{X \times 100}{20}$ (total de personal administrativo)	Evaluación semestral

### Matriz para Monitoreo

NIVEL	INDICADOR	PERIODO	RESPONSABLE	INSTRUMENTOS	PRESUPUESTO
<b>Propósito</b> Implementación de diseño de Reprogramación Miofuncional	Número de profesionales administrativos del Hospital Andino de Chimborazo en quienes se ha hecho la implementación	8 meses	Coordinador General del Proyecto: Gerente del Hospital Andino de Chimborazo	Ficha de Monitoreo y Evaluación	<b>TOTAL</b> <b>1010 dólares</b>
<b>Componente 1</b> Entorno laboral administrativo diagnosticado con síndrome de Burnout.	Número de profesionales administrativos del Hospital Andino de Chimborazo quienes tienen Síndrome de Burnout	3 meses	Responsable de Planificación y Formulación: Especialista en Gerencia en Salud	Encuesta y entrevista semiestructurada	<b>10 dólares</b>
<b>Componente 2</b> Seguimiento y evaluación de terapia con indicadores en Síndrome de Burnout.					

<p><b>Componente 3</b> Terapia Miofuncional aplicada a Personal Administrativo del Hospital Andino de Chimborazo</p>	<p>Número de profesionales administrativos del Hospital Andino de Chimborazo quienes usan el Reprogramador Miofuncional.</p>	<p>5 Meses</p>	<p>Responsable(s) de Ejecución: Odontólogo y/o Terapeuta Neural.</p>	<p>Modelos de estudio bucales. Reprogramador Miofuncional a medida.</p>	<p>50 dólares x reprogramador miofuncional de cada profesional administrativo. \$ 50 x 20 personas  Total: <b>1000 dólares</b></p>
--	--	----------------	--	---	--

## 8. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

### Presupuesto

N°	Descripción	Valor
1)	Impresiones, copias y artículos de papelería.	10 dólares
2)	5 fundas de alginato. Valor unitario por cada funda 8 dólares.	40 dólares
3)	2 Tazas de caucho para impresiones dentales	5 dólares
4)	2 espátulas metálicas para alginato	5 dólares
5)	20 libras de yeso piedra. Valor unitario por cada libra: 1 dólar	20 dólares
6)	Reprogramador Miofuncional. Valor unitario: 45 dólares	900 dólares
7)	Frasco de Procaína al 2%	18 dólares
8)	20 jeringuillas de insulina. Valor unitario 0,10 dólares	2 dólares
9)	Insumos odontológicos menores.	10 dólares
<b>TOTAL</b>		<b>1010 dólares</b>

### Financiamiento:

El financiamiento se lo hará con recursos monetarios propios del Hospital Andino de Chimborazo autorizados por el Directorio General.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

- Arguello, Patricia et al. (2018). Implementación de la Terapia Miofuncional orofacial en una clínica de posgrado de Ortodoncia. *Revista Cubana de Estomatología y Revista Scielo*. Vol. 55(Nº1). Recuperado <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1264>
- Bohlander, G y Snell, S (14º Edición) (2009). *Administración de Recursos Humanos*. Ixtapaluca, México: Editorial Cosegraf. P.524-525
- Chiavenato, Idalberto (9º Edición) (2011). *Administración de Recursos Humanos*. D.F, México: Editorial McGraw Hill, p. 336, 337
- Contero, Washington (30,03,2019). Los Nuevos Riesgos Laborales, Los Riesgos Sociales, El Burnout. *Diario Independiente Los Andes*, sección C, página 6
- Di Rocca, Silverio (1º Edición). (2016). *RMP Rehabilitación Miofuncional Postural, Método Di Rocca*, Brescia, Italia: Editorial Cavinato.
- Mansilla, F. y Favieres, A. (s/a) *Factores de Riesgo Psicosocial*. Madrid, España: Editorial ¡Madrid! p.9
- Publicación Ibermutuamur (2014) *Buenas Prácticas para Mejorar el Bienestar Laboral en las Empresas*. Madrid, España: Editorial Ibermutuamur. p. 8-9
- Registro Oficial N° 442, *Constitución de la República del Ecuador 2008*, Quito, 20 de octubre del 2008.
- Registro Oficial N° 449, *Título VII, Régimen del Buen Vivir 2008*, Quito, 20 de octubre del 2008
- Sánchez, Isidro (1º Edición) (1998). *Insomnio, Estrés y Depresión Nerviosa*. Madrid, España: Editorial LIBSa
- Sineace (2016) *Normas de Competencia del Profesional técnico en el sector Salud*. Lima, Perú. Recuperado de [https://books.google.com.ec/books?id=G9SEDwAAQBAJ&pg=PA4&lpg=PA4&dq=Sineace+\(2016\)+Normas+de+Competencia+del+Profesional+t%C3%A9cnico+en+el+sector+Salud.+Lima,+Per%C3%BA&source=bl&ots=2n96eRVWrU&sig=ACfU3U0lynXTJ6Stoff32DrpaprUp8vuaw&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiSo\\_qGkuThAhUIhuAKHUVJC7QQ6AEwBXoECAkQAQ#v=onepage&q=Sineace%20\(2016\)%20Normas%20de%20Competencia%20de%20el%20sector%20Salud](https://books.google.com.ec/books?id=G9SEDwAAQBAJ&pg=PA4&lpg=PA4&dq=Sineace+(2016)+Normas+de+Competencia+del+Profesional+t%C3%A9cnico+en+el+sector+Salud.+Lima,+Per%C3%BA&source=bl&ots=2n96eRVWrU&sig=ACfU3U0lynXTJ6Stoff32DrpaprUp8vuaw&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiSo_qGkuThAhUIhuAKHUVJC7QQ6AEwBXoECAkQAQ#v=onepage&q=Sineace%20(2016)%20Normas%20de%20Competencia%20de%20el%20sector%20Salud)

20del%20Profesional%20t%C3%A9cnico%20en%20el%20sector%20Salud.%20  
Lima%2C%20Per%C3%BA&f=false

## 10. ANEXOS

## Anexo A

**Universidad San Francisco de Quito****Programa de Especialización en Gerencia en Salud****Encuesta de tipo confidencial Personal Administrativo Hospital****Andino de Chimborazo**

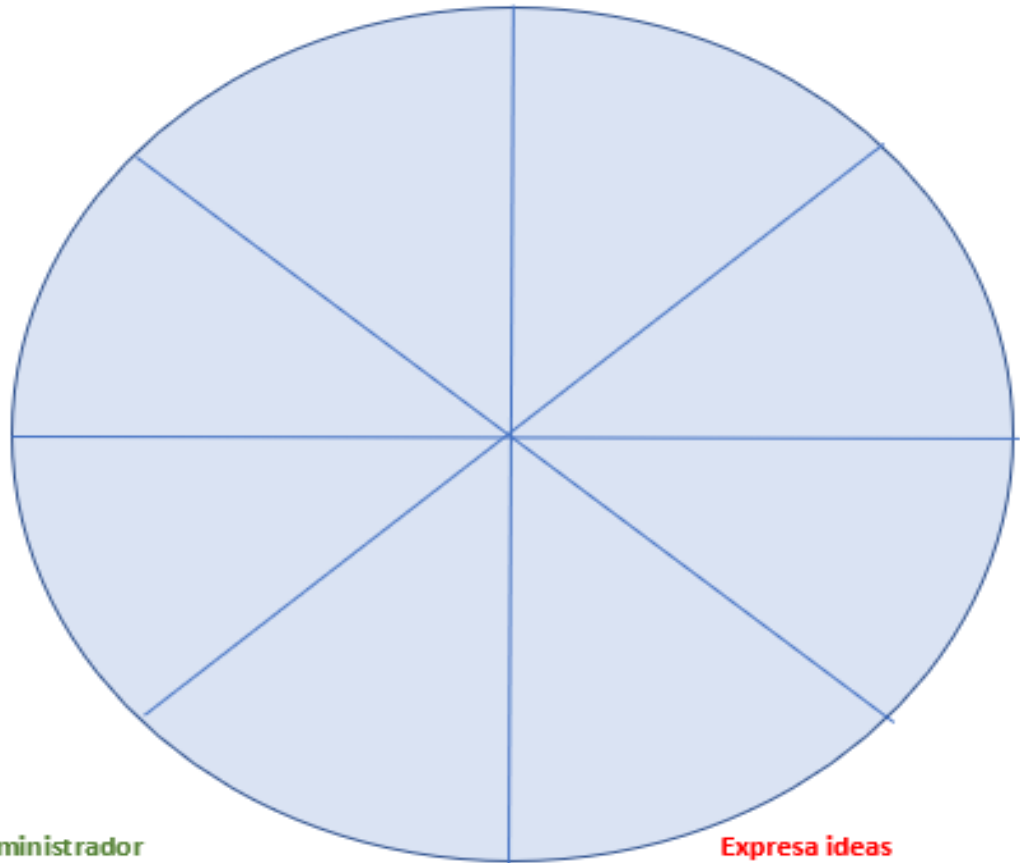
Fecha de nacimiento: .....Edad: ..... Dama  Caballero

- 1) Horario de trabajo:  
.....
- 2) ¿Cuántas veces se alimenta al día?  
¿En horario regular? Sí..... No.....
- 3) ¿Duerme entre siete a ocho horas diarias? Sí..... No.....
- 4) ¿Realiza algún deporte?..... ¿Cada cuánto lo realiza?.....
- 5) ¿Se realiza chequeos médicos sin estar enfermo? Sí.... No..... ¿Toma algún medicamento?  
Sí .....No.....
- 6) ¿Prefiere permanente silencio o algo de música en su jornada laboral?.....
- 7) ¿Se ha sentido estresado en su trabajo? Sí .....No.....
- 8) ¿Qué piensa sobre su equipo de trabajo?.....  
.....  
.....
- 9) En su trabajo ¿Ha sentido dolor de espalda? Sí ..... No.....

10) Elija las características que se destaquen más en su proceder diario:

**Lógico**  
**Analítico**  
**Aspectos técnicos**  
**Solucionador de problemas**  
**Aspectos financieros.**

**Sintetizador**  
**Integrador**  
**Innovador**  
**Conceptualizador**  
**Aspectos creativos**



**Administrador**  
**Planeación**  
**Organización**  
**Implementador**  
**Control y Logística**

**Expresa ideas**  
**Sentimental**  
**Relaciones Públicas**  
**Enseñanza y capacitación**  
**Trabajo en equipo**



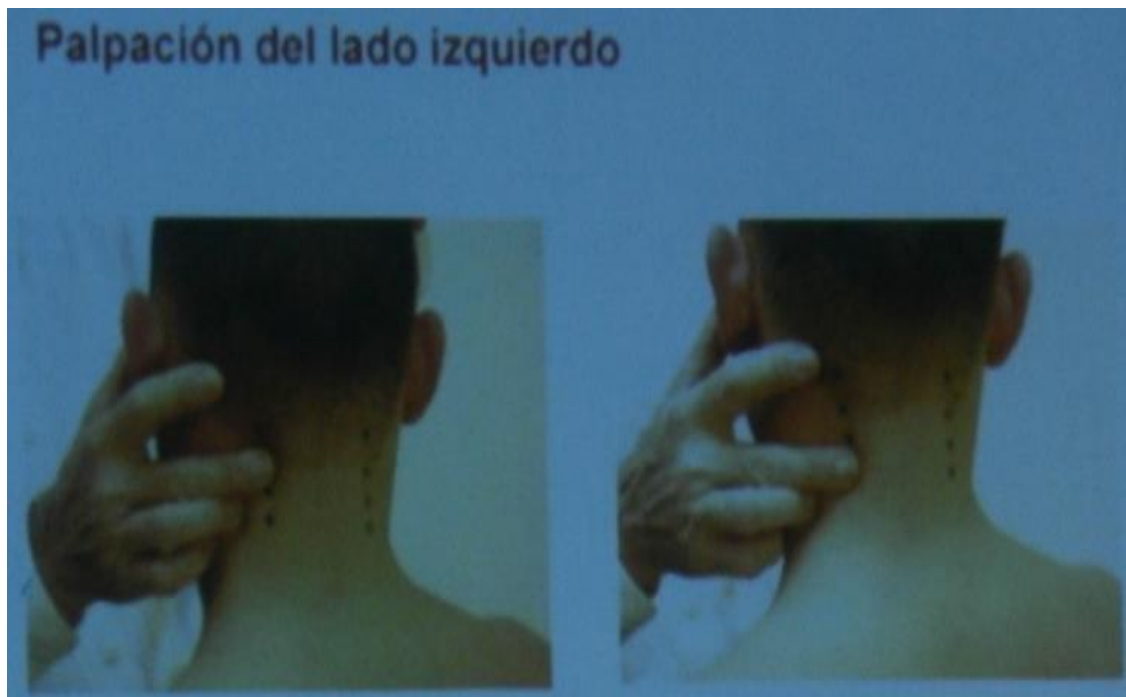
**Anexo B**

Figura 1. Puntos de Referencia Para Palpación de Vértebras Cervicales. Fuente: VII Congreso Odontológico Corazón de la Patria, Riobamba, abril 2018

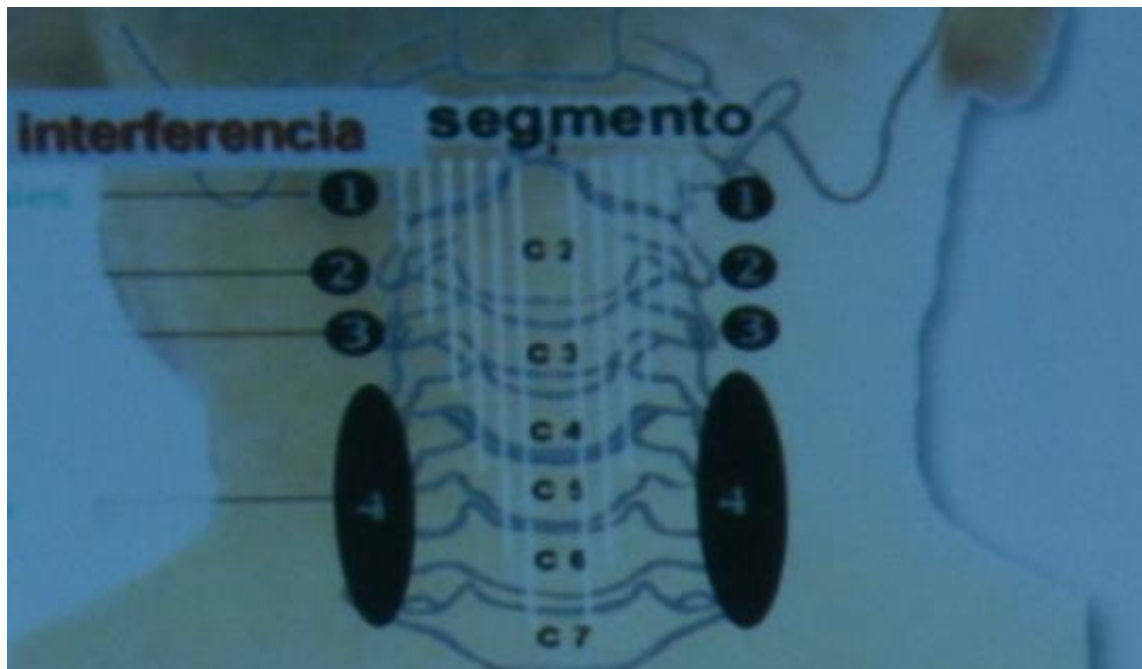


Figura 2. Puntos Para Evaluar la Interferencia Cervical. Fuente: VII Congreso Odontológico Corazón de la Patria, Riobamba, abril 2018



*Figura 3.* Referencia Para Palpación de Vértebra Atlas en Disfunción Postural. Fuente: VII Congreso Odontológico Corazón de la Patria, Riobamba, abril 2018



*Figura 4.* Reprogramador Miofuncional Intraoral de Silicona. Fuente: TMJ OrthoMundi

## Anexo C

**Universidad San Francisco de Quito****Programa de Especialización en Gerencia en Salud****Encuesta Post Terapia Reprogramación Miofuncional****Para Personal Administrativo Hospital Andino de Chimborazo**Fecha de nacimiento: .....Edad: ..... Dama  Caballero 

- 1) ¿Ha notado un cambio favorable en su rutina laboral después de usar el Reprogramador Miofuncional de tipo bucal? SÍ  NO
- 2) ¿Ha disminuido el dolor de espalda? SÍ  NO
- 3) ¿Su postura ha mejorado? SÍ  NO
- 4) ¿Los hábitos en su alimentación y sueño han mejorado? SÍ  NO
- 5) ¿Ha notado mayor energía al empezar su trabajo? SÍ  NO
- 6) ¿Ha tenido dolor de cabeza en estos últimos cinco meses? SÍ  NO
- 7) ¿Hay molestia en sus dientes al despertarse en la mañana? SÍ  NO
- 8) ¿Está consumiendo alcohol o medicamentos tranquilizantes? SÍ  NO
- 9) ¿Le cuesta tomar decisiones en su trabajo? SÍ  NO
- 10) ¿Ha sentido alguna molestia al usar el Reprogramador Miofuncional? SÍ  NO