



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
CIES- UNAN Managua**



**Maestría en Salud Pública  
2018-2020.**

**Informe final de tesis para optar al  
Título de Máster en Salud Pública.**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS  
RELACIONADAS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA, SALA DE UCI,  
HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DÁVILA BOLAÑOS,  
MANAGUA-NICARAGUA, ABRIL- OCTUBRE 2019.**

**Autor:**

**José Ariel Zelaya Ríos.**

**Licenciado en Enfermería.**

**Docente:**

**MSc. Tania Rodríguez Vargas.**

**Docente e Investigador.**

**Managua- Nicaragua, marzo 2020.**

## ÍNDICE

RESUMEN .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
I. INTRODUCCIÓN .....	4
II. ANTECEDENTES.....	5
III. JUSTIFICACIÓN .....	7
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
V. OBJETIVOS .....	9
VII. DISEÑO METODOLÓGICO .....	20
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS. ....	25
IX. CONCLUSIONES.....	43
X. RECOMENDACIONES.....	44
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	45
ANEXOS .....	47

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el estado de los indicadores del Síndrome de Burnout y características clínicas relacionadas en el personal de enfermería de UCI del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Abril a Octubre del año 2019

**Diseño Metodológico:** El universo y muestra estuvo conformado por 40 colaboradores de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar. Se creó un nuevo instrumento con 3 acápites el cual fue adaptado en base a las necesidades del investigador y contenía las características socio laborales, Burnout Maslach Inventory compuesto por 22 ítems los cuales median 3 aspectos del Síndrome de Burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) y el último acápite midió el impacto clínico del síndrome de Burnout.

**Resultados:** El cansancio emocional presentó un grado alto el 19 (48%), por consiguiente la Realización Personal el 22 (55%) también predominó como grado alto, en cambio la Despersonalización 16 (40%) considerado como un grado medio.

**Conclusiones:** La mayoría de los participantes eran mujeres, siendo las más afectadas por este síndrome, presentando cansancio emocional y de realización personal en grado alto, un grado de despersonalización medio y la característica clínica más presentes se muestra a través del insomnio, la generación de dudas sobre el cambio de profesión, gastar mucho dinero y los síntomas de depresión.

**Palabras Claves:** Síndrome de Burnout, Caracterizar, cansancio emocional, realización personal, despersonalización.

**Correo electrónico del autor:** [jzelayaariel999@gmail.com](mailto:jzelayaariel999@gmail.com)

## **DEDICATORIA**

A Dios que me ha guiado en el camino de la sabiduría y la perseverancia en mi vida profesional y darme fuerzas para continuar en este proceso de aprendizaje y obtener un logro más en mi vida.

A mi madre por su amor y apoyo en mis estudios quien ha sido mi mentora de superación a pesar de las adversidades de la vida.

**Lic. José Ariel Zelaya Ríos.**

## **AGRADECIMIENTO**

A personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños que participaron en el presente estudio.

A mis profesores de Maestría que influyeron con sus experiencias como docentes para formarme en esta nueva etapa de mi vida.

A mi tutora MSc. Tania Rodríguez, que con su dedicación y aporte me orientó a la culminación de este estudio.

A MSc. Alicia Cordero por haberme instruido y apoyado en el transcurso de estos 2 años.

**Lic. José Ariel Zelaya Ríos.**

## I. INTRODUCCIÓN

En el presente son cada vez más los profesionales que trabajan de forma directa con las personas. En el caso del personal como trabajadores de la salud, estos están sometidos permanentemente a una situación de estrés por razones como: la gran responsabilidad por tratar con vidas humanas, intensas jornadas de trabajo, limitaciones en muchas ocasiones de infraestructura, materiales o medios para una atención de mayor calidad y sumado a la entrega continua a las necesidades de los enfermos, tanto dentro como desde afuera de su centro de trabajo.

En el año de 1981 Maslach y Jackson definieron el síndrome de Burnout como un trastorno adaptivo o respuesta inapropiada a un estrés crónico caracterizado por cansancio físico y psicológico, un alto nivel de despersonalización y falta de realización personal en el trabajo.

Este trastorno ha tomado tanta importancia que la OMS lo ha catalogado como un riesgo laboral. Esta afectación implica casi siempre a profesionales que requieren un contacto directo con las personas afectando secundariamente a los usuarios que son atendidos por los que sufren dicha afección.

En Nicaragua hay pocos estudios realizados sobre síndrome de Burnout con énfasis en las salas de las unidades de cuidados intensivos, es por tal razón que el presente estudio permite determinar el estado de los indicadores del Síndrome de Burnout y características clínicas relacionadas en el personal de enfermería de UCI del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Abril a Octubre del año 2019, con el objetivo de entender el problema y generar propuestas de mejoras personal-usuario.

## II. ANTECEDENTES

Maltez Torrez, Dámaso Antonio (2017), Nicaragua en su estudio “Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero-Marzo de 2017. Presentando su trabajo académico a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud. Escuela de Salud Pública de Nicaragua para obtención del grado de Maestría. Encontrando que el sexo femenino predominó sobre el sexo masculino, el rango de edades fue de 15 a 25 años, seguido del grupo 26 a 35 años, según el estado civil predominaron los Solteros, la pareja trabaja, el mayor porcentaje de los encuestados están sin hijos, una mínima cantidad tienen más de 3 hijos, predominaron los que tienen 1 a 6 años de servicio. En la dimensión “cansancio emocional”, el nivel más afectado fue el alto, en la “Despersonalización” predominó el nivel bajo y en la Dimensión ‘Realización personal’ resultó con mayor valor en la escala Alta. En la dimensión cansancio emocional, se define con valores altos en el sexo femenino, el grupo de 15 a 25 años, en los solteros, los que tienen de 1 a 2 años de ejercicio profesional, los de Hospitalización general y las enfermeras profesionales presentaron un nivel alto. 83 enfermeras (os) asistenciales, están quemadas con una a más dimensiones del Síndrome de Burnout y un poco menos de la mitad presentan las tres dimensiones quemadas. Hospitalización general es la más afectada por el síndrome de Burnout. Se determinó la prevalencia del Síndrome de Burnout en un 46.9% de acuerdo a la muestra tomada en el estudio.

Ibarra Herrera Indira (2016), Nicaragua, en su estudio “Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de los Hospital Central Managua, Hospital Bautista y Hospital Metropolitano Vivian Pellas, febrero a marzo 2016. Tesis en maestría en salud pública, CIES UNAN MANAGUA. Analiza que en un 74% de los encuestados refieren sobrecarga laboral, en un 62.5% consideran que la demanda de pacientes supera su capacidad de resolución. Encontrándose que en un 60.5% se presenta alto nivel de cansancio emocional, 22.1% medio, y solo el 17.1% bajo.

Alaniz Romero Tyrone (2016), Nicaragua, en su estudio “Estrés Laboral en médicos residentes de los Hospitales Públicos de Managua, Abril a Mayo 2016”. Tesis en maestría en salud ocupacional, CIES UNAN Managua. Analiza los factores asociados al estrés laboral en los médicos residentes, encontró que el 51% de los residentes tiene dependientes económicos. El nivel de estrés referido fue de 49% y muy alto en el 8%, el 40% refirió estrés moderado y solo el 3% refirieron estrés mínimo. No se encontró asociación entre los factores socio demográficos y la jornada laboral, ( $p=0.000$ ). No se encontró asociación de la percepción por tener tanto trabajo, creer que no todo queda bien hecho, conflicto con supervisores, médicos especialistas, residentes de mayor, igual y/o menor jerarquía y el nivel de estrés de los médicos residentes, ( $p=0.000$  y  $0.01$ ).

Ruíz Ramírez. Tania S. (2015), Managua, estudio la “Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores sociales del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social en abril 2015”. Tesis Maestría en Salud Ocupacional. CIES UNAN Managua. Determino que este síndrome predomina en el sexo femenino, entre los 30 a 39 años y entre los 50 a 59 años de edad. Además, se presenta más en casados. Entre los factores más relevantes que inciden para presentar Síndrome de Burnout en este personal están: la carga laboral, así como las condiciones del puesto de trabajo. La sub escala más afectada fue el agotamiento o cansancio emocional. En las sub escalas de despersonalización y realización personal, al momento del estudio; revelaron porcentajes medios y/o menores.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

El síndrome de Burnout se le conoce como “Agotamiento significativo en el trabajo”, es una patología que no se encuentra registrada como tal en la Clasificación Internacional de las Enfermedades ni en el sistema de salud nacional; lo cual no quiere decir que el personal asistencial no lo padezca.

La unidad de cuidados intensivos del Hospital Militar cuenta con una elevada carga laboral debido a que es un área donde se toman decisiones de extrema importancia que ingresan en estas unidades por lo cual se requieren vigilancia muy estrecha y cualidades profesionales muy concretas que permitan desarrollar una labor asistencial óptima.

El presente estudio sobre del Síndrome de Burnout, permite evidenciar la magnitud de este problema en el personal de enfermería de UCI del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Abril a Octubre del 2019 e incidir en acciones preventivas evitando su desarrollo y complicación para mejorar la salud del personal y a su vez la calidad de atención al usuario.

#### IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Síndrome de Burnout es un problema de salud pública a nivel mundial, del cual Nicaragua no está exenta, pero con pocos estudios realizados éste problema no ha trascendido más allá de las salas o servicios de salud donde se infiere se pueden estar presentando casos. La demanda de los servicios de salud se ha elevado en los últimos años conllevando a incremento en la demanda de pacientes y exigencias laborales en el caso de las salas de (UCI), en estos servicios el personal de salud vive en constante relación con usuarios que demandan atención y exigencias, teniendo en cuenta la condición de los pacientes que plantea una alta demanda de asistencia.

Por lo antes mencionado se plantea lo siguiente:

¿Cómo se encuentran los indicadores del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de UCI del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril a octubre del año 2019?

Asimismo las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características socio laborales del personal de enfermería de (UCI), del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños?
2. ¿En qué valores se encuentran las escalas de Maslach Inventory en el trabajo que experimenta el personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar?
3. ¿Cuál es la percepción de presencia de características clínicas del síndrome de Burnout en el personal de enfermería?

## **V. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Determinar el estado de los indicadores del Síndrome de Burnout y características clínicas relacionadas en el personal de enfermería de UCI del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril a octubre del año 2019.

### **Objetivos Específicos:**

1. Describir las características socio laborales del personal de enfermería de (UCI), del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.
2. Valorar las escalas de Maslach Inventory en el trabajo que experimenta el personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar.
3. Identificar la percepción de presencia de características clínicas del síndrome de Burnout en el personal de enfermería.

## VI. MARCO TEÓRICO

El síndrome de Burnout (quemado, fundido) es un tipo de estrés laboral, un estado de agotamiento físico, emocional o mental que tiene consecuencias en la autoestima, y está caracterizado por un proceso paulatino, por el cual las personas pierden interés en sus tareas, el sentido de responsabilidad, y pueden hasta llegar a profundas depresiones.

Se define estrés como toda aquella agresión emocional, física, social, económica o de cualquier otro tipo que exija una respuesta o un cambio por parte del individuo. El término Burnout se tomó de la industria aeroespacial, que significa agotamiento del carburante de un cohete como resultado del calentamiento excesivo. La traducción literal de este término es "estar quemado". Se trata de un síndrome clínico descrito en 1974 por Herbert Freudenberger, psiquiatra que trabaja en una clínica para toxicómanos en Nueva York, este término alude a la idea de quemar, arder o consumirse que sufren los que están superados por las situaciones que deben enfrentar. Las "victimas" suelen ser personas con actitudes de hiper-responsabilidad y que en las organizaciones de trabajo cumplen funciones para tapar fallas o agujeros. El Burnout es una patología severa que suele derivarse de stress laboral.

Es un cuadro crónico en el que se experimenta agotamiento emocional, falta de realización y una despersonalización. En 1976, el síndrome se instala definitivamente en el ámbito académico a partir de los trabajos de la psicóloga Cristina Maslach presentados públicamente en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología (APA), refiriéndose a una situación de sobrecarga emocional cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, que después de meses o años de dedicación terminaban "quemándose". Junto con su colega Susan Jackson estructuraron este síntoma como un proceso de estrés crónico por contacto, en el cual dimensionaron tres grandes aspectos:

Cansancio emocional: Cuando aparece una disminución y/ o pérdida de los recursos emocionales.

Despersonalización: Cuando aparecen actitudes negativas, como también de insensibilidad.

Sensación de falta de realización profesional: Suele evaluarse al trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.

El síndrome de Burnout es padecido por los profesionales de salud y educadores principalmente, los cuales, en su voluntad por adaptarse y responder eficazmente a un exceso en las demandas y presiones laborales, se esfuerzan de un modo intenso y sostenido en el tiempo, con una sobre - exigencia y tensión que originan importantes riesgos de contraer enfermedades y afectar negativamente el rendimiento y la calidad del servicio profesional. Así mismo, es importante destacar los significativos índices epidemiológicos que distintas investigaciones señalan cerca de la morbimortalidad o aparición de enfermedades a edades cada vez más tempranas en los profesionales de salud. Entre sus causas principales podemos mencionar:

- El continuo y sostenido contacto con el sufrimiento, el dolor y la muerte.
- La caída del valor social de la profesión.
- La sobrecarga laboral debida al excesivo número de pacientes, presencia de patologías cada vez menos reversibles, carencia de recursos, así como también la presión horaria.
- La merma en las retribuciones y estímulos de distinto tipo. La cada vez más inquietante amenaza de sufrir juicios por mala praxis. El resolver los dilemas éticos resultantes de las nuevas tecnologías.

Parámetros del Burnout:

Cansancio emocional: Es el elemento central del Burnout, una persona llega a estar emocionalmente exhausta cuando se siente de forma permanente agobiada por las

demandas emocionales impuestas por las personas que atienden. Las personas sienten que su energía emocional se consumió, no tiene fuerzas para enfrentar otro día de trabajo. “Su energía emocional se ha acabado y no dispone de fuente de reabastecimiento”. Maslach, 1982.

Despersonalización: El desarrollo de una conducta fría, desinteresada, insensible a veces deshumanizada, hacia las necesidades de las personas que atiende a otros individuos es el segundo aspecto del síndrome de Burnout”. Maslach, 1982.

Falta de realización personal: “El personal se siente ineficaz en su trabajo, se siente no competente para brindar atención a las personas que atiende, siente que ha fracasado profesionalmente y tiene el doloroso sentimiento de haberse equivocado de camino, como el resultado del desmoronamiento de su autoestima podría refugiarse en el alcohol y drogas”. Maslach, 1982.

### **Características Generales:**

Aparece de forma brusca: Aparece de un día para otro, lo que varía es la intensidad dentro del mismo individuo. Es frecuente que sea difícil precisar hasta qué punto padece el síndrome o es el propio desgaste profesional, y donde está el límite entre una cosa y la otra.

Negación: Se tiende a negar, ya que suele vivirse como un fracaso profesional y personal. Los compañeros son los primeros que lo notan y esto es muy importante para un diagnóstico precoz.

Fase irreversible: Entre el 5 y el 10% de los casos el síndrome resulta irreversible. Por lo tanto, es importante la prevención ya que, normalmente, el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del Burnout es muy delgada.

### Efectos del Burnout:

Afecta negativamente la resistencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al desgaste por empatía. Gradualmente el cuadro se agrava en relación directa a la magnitud del problema, inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición los agobia y a menudo los agota, generando sentimientos de frustración y conciencia de fracaso, existiendo una relación directa entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan. El concepto más importante es que el Burnout es un proceso (más que un estado) y es progresivo.

### **El proceso incluye:**

1. Exposición gradual al desgaste laboral.
2. Desgaste del idealismo.
3. Falta de logros.

### **Características clínicas:**

El Burnout se caracteriza por la presencia de agotamiento físico y psíquico, con sentimientos de impotencia y desesperanza, extenuación emocional y por el desarrollo tanto de un auto concepto negativo como de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y los demás que se reflejan en un trato frío y despersonalizado hacia los demás y en un sentimiento inadecuación a las tareas que ha de realizar. El fenómeno del Burnout es más un proceso continuo que un evento discreto, que constituye al paso final en una progresión de tentativas frustradas para afrontar distintas condiciones estresantes. El rango fundamental del Burnout es el cansancio emocional o lo que es lo mismo, la sensación de no poder dar más de sí mismo para protegerse de tal sentimiento negativo, el sujeto trata de aislarse de los demás desarrollando así una actitud impersonal hacia los “clientes” y los miembros de su equipo en el que está integrado, mostrándose cínico, distanciado y utilizando etiquetas despectivas para aludir a los usuarios o bien tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones, produciéndose un descenso de su compromiso laboral.

Todos estos recursos suponen para él una forma de aliviar la tensión experimentada de manera que al restringir el grado o la intensidad de la relación con las demás personas, está tratando de adaptarse a la situación, aunque lo haga por medio de mecanismos neuróticos. El tercer rasgo esencial es el sentimiento complejo de inadecuación personal y profesional al puesto de trabajo que surge al comprobar que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para extenderlas debidamente. Este tercer factor puede estar presente o bien encubierto por una sensación paradójica de omnipotencia, ante la amenaza inconsciente de sentirse incompetente, el profesional redobra sus esfuerzos para afrontar las situaciones dando la impresión a los que le observan que su interés y dedicación son inagotables. Además de los síntomas cardinales este síndrome se caracteriza por unas manifestaciones asociadas que se dividen en cuatro grupos sintomáticos:

**Psicosomáticos:** Entre ellos se encuentran las cefaleas, dolores osteomusculares de espalda y cuello, molestias gastrointestinales, úlceras, problemas diarreicos, disminución de peso, sensación crónica de cansancio, insomnio, hipertensión arterial, asma, y alteraciones menstruales.

**Conductuales:** Se describen una serie de conductas anomalías que aparecen en el Burnout: Ausentismo laboral, dependencia del alcohol y de otras sustancias tóxicas, consumo elevado de cigarrillos, problemas conyugales y familiares, conductas violentas y conductas de alto riesgo como la conducción temeraria aficiones suicidas. Incluso un mayor riesgo de embarazos no deseados se ha relacionado con el incremento de estrés laboral.

**Emociones:** Él característico de ellos es el distanciamiento afectivo con las personas a las que hay que atender. El sujeto puede volverse irritable, impactante y celoso hasta el punto de manifestar rasgos paranoides en sus relación con los pacientes, compañeros y jefes. Además aparece ansiedad, que conlleva una disminución de la concentración y el rendimiento en el trabajo.

Defensivos: Utilizados por el sujeto para poder aceptar sus sentimientos. Niega las emociones anteriormente descritas y que le resultan desagradables. Desplaza los sentimientos hacia otras situaciones o cosas que no tengan que ver con el trato con los pacientes. También puede utilizar para defenderse la intelectualización o la atención parcial hacia lo que le resulta menos desagradable o el uso del cinismo o el menosprecio hacia aquellas personas para las que se trabaja.

El estrés en los profesionales de salud esta originado por una combinación de variable física, psicológica y social. Son profesionales en los que inciden especialmente estresores como la escasez de personal, que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, trato directo con la enfermedad, con el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflictos y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, etc. Una taxonomía de esos estresores permite identificar cuatro niveles:

En el nivel individual: La existencia de sentimientos de altruismo e idealismo lleva a los profesionales a implicarse excesivamente en los problemas de los usuarios y convierten en un reto personal la solución de los problemas. Consecuentemente se sienten culpables de los fallos, tanto propios como ajenos, lo cual redundara en bajos sentimiento de realización personal en el trabajo y alto cansancio emocional.

En el plano de las relaciones interpersonales: Las relaciones con los usuarios y con los compañeros de igual o diferente categoría, cuando son tensas, conflictivas y prolongadas, van a aumentar los sentimientos de quemarse por el trabajo. Así mismo, la falta de apoyo en el trabajo por los compañeros y supervisores, o por parte de la dirección o de la administración de la organización son fenómenos característicos de estas profesiones que aumentan los sentimientos de quemarse por el trabajo.

Desde un nivel organizacional: Los profesionales de la salud trabajan en organizaciones que responde al esquema de una burocracia profesionalizada. Estas organizaciones

inducen problemas de coordinación entre sus miembros, sufren la incompetencia de los profesionales, los problemas de libertad de acción, la incorporación rápida de innovaciones, y las repuestas disfuncionales por parte de la dirección a los problemas organizacionales. Todo ello resulta en estresores del tipo de ambigüedad, conflicto y sobrecarga del rol.

En el entorno social: Se encuentran como desencadenantes las condiciones actuales de cambio social por las que atraviesan estas profesiones (leyes y estatutos que regulan la profesión, cambios en perfiles demográficos de la población).

Niveles de Burnout:

Teniendo en cuenta que la agresividad y la hostilidad van ganando terreno en las relaciones interpersonales, se determina cinco niveles:

Nivel 0: Aparecen síntomas premonitorios como la hiperactividad, se topan de trabajo, se involucran excesivamente, trabajan más horas sin cobrarlas, sienten que nunca tienen tiempo, manifiestan sentimientos de desengaño.

Nivel 1: Falta de ganas de ir a trabajar, malestar inespecíficos, contracturas, cefaleas, cansancio. Preguntándose concretamente qué es lo que le pasa, la respuesta es “no me siento bien”.

Nivel 2: Cada vez se ve con más claridad que le molesta el trabajo y en particular relaciones con el entorno laboral. Al principio “con los pacientes todo bien”, “son los familiares, la administración, los sindicalistas, por lo cual puede generarse sensación de persecución (“todos están en contra mío”), o de haber llegado al límite y no poder dar más de sí mismo, nada resulta suficiente, se incrementa el ausentismo, se fantasea o se solicita el traslado a otro puesto y se incrementa la rotación.

Nivel 3: Disminución evidente en la capacidad y el rendimiento laboral. Pueden comenzar a aparecer enfermedades psicosomáticas (alergias, psoriasis, traumatismos, hipertensión, cuadros de acidez o ulcerosos, etc.), en esta etapa se comienza la auto meditación, que al principio tiene efecto placebo pero luego requiere de mayor dosis. En este nivel se ha verificado el comienzo de la ingesta alcohólica. No suele acudirse a ayuda profesional, en todo caso apenas a una consulta “de pasillo” con algún colega”.

Nivel 4: Esta etapa se caracteriza por el alcoholismo, tabaquismo aumentado, trastornos importantes del apetito y la ingesta, drogadicción con fármacos diversos, intentos de suicidio (en cualquiera de sus formas). Hay una incapacidad para relajarse dentro o fuera del trabajo, se tiende a adoptar conductas de riesgo y a jugar con los límites (velocidad al manejar, comportamientos agresivos y/o provocadores, aumento de conductas y reacciones violentas, fantasías de revanchismo, perjuicio, etc.). El ausentismo es marcado, suelen profundizarse cuatro previos o aparecer enfermedades graves tales como, cáncer, accidentes cardiovasculares, etc. Durante esta etapa, generalmente ha fracasado el intento de cambio de puesto o se ha avanzado en una rotación improductiva y sin resultados, un recurso habitual en la tendencia a abandonar el trabajo y distintas maniobras, intencionales o no, para hacerse echar.

Factores que intervienen en el desarrollo del Burnout:

Entre los factores epidemiológicos del síndrome de Burnout descritos en la literatura no parece existir un acuerdo unánime entre los diferentes autores si bien existe determinado nivel de conciencia para algunas variables. La edad aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un período de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a este, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el período en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales, y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

Según el sexo, serían principalmente las mujeres el grupo más vulnerable quizás en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongan el rol de mujer. Aunque cabe mencionar que existen autores que encuentran mayores niveles de Burnout en mujeres, otros en hombres y otros no encuentran la diferencia.

El estado civil, aunque se ha asociado el síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime, parece que las personas solteras tiene mayor cansancio emocional, menos realización personal, y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables. En este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales, y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar. La nocturnidad laboral y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome aunque tampoco existe unanimidad en este criterio. Sobre la antigüedad profesional tampoco existe acuerdo. Algunos encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un nivel de asociación con el síndrome.

Otros autores encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes. Aunque para algunos autores la relación es inversa o negativa a más años de ejercicio menos grado de Burnout. Otros autores encuentran una relación directa.

Es conocida la relación entre Burnout y sobrecarga laboral en los profesionales asistenciales, de manera que este factor produciría una disminución de la calidad de las prestaciones ofrecidas por estos trabajadores, tanto cualitativos como cuantitativos. El apoyo social, familiar o incluso religioso se ha visto que se comportan como atenuadores del estrés laboral, ejerciendo un efecto negativo sobre la aparición del Burnout.

La mayoría de los autores coinciden en la importancia de la calidad de las relaciones interpersonales en el trabajo, las oportunidades de aprendizaje continuando y el desarrollo de carrera profesional. El desarrollo de Burnout puede llevar a dejar el trabajo, evitar el trato directo con los pacientes a través de labores administrativas o de investigación. También puede resultar un reto positivo, que fomenta el desarrollo personal.

Cerda Vásquez Sergio A. (2014), Nicaragua en su estudio "Síndrome de Burnout en el personal sanitario del Hospital Santiago de Jinotepe, Carazo, en Enero 2014". Tesis Maestría en Salud Ocupacional, CIES-UNAN Managua, Identificó que, de 233 trabajadores estudiados entre médicos y personal de enfermería, 165 presentaron síndrome de Burnout con una prevalencia de 71%. Entre los factores de riesgos asociados a síndrome de Burnout, se mencionan: el sexo femenino ( $p=0.01$ ), el estar soltero, divorciado o viudo se asocia al síndrome de Burnout ( $p=0.000$ ). El área médico quirúrgico tiene más personal afectado por el síndrome de Burnout (49%). Existe asociación entre Burnout y la carga horaria ( $p=0.00001$ ). Las esferas que resultaron fue la realización personal (40%), cansancio emocional (25%) y despersonalización (20%).

## VII. DISEÑO METODOLÓGICO

### a. Tipo de Estudio:

Descriptivo de corte transversal.

### b. Área de Estudio:

Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

### c. Universo y muestra

El universo y muestra estuvo compuesto por 40 colaboradores del Personal de Enfermería de UCI del Hospital Militar.

### d. Unidad de Análisis:

Personal de enfermería del Hospital Militar Escuela Doctor Alejandro Dávila Bolaños que labora en sala de (UCI), constituido por 40 colaboradores.

### e. Criterios de selección

#### Criterios de Inclusión:

- Personal de Enfermería que estuvo en el área de UCI.
- Personal de enfermería mayor a los 18 años.
- Personal de enfermería que se encontró presente durante el periodo de recolección de la información.
- Personal que aceptó participar en el estudio.

#### Criterios de Exclusión:

- Personal que no estaba ubicado en el área de UCI.
- Personal que no quiso participar en el estudio.
- Recurso que no estuvo en el momento de la encuesta por subsidio o por vacaciones programadas en su unidad de trabajo.
- Personal de enfermería menor a los 18 años de edad.

## **f. Variables por objetivo.**

**Objetivo 1.** Describir las características socio laborales del personal de enfermería de (UCI), del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.

- Edad.
- Sexo.
- Procedencia.
- Estado Civil.
- Número de hijos
- Antigüedad laboral en el cargo

**Objetivo 2.** Valorar las escalas de Maslach Inventory en el trabajo que experimenta el personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar.

- Cansancio Emocional.
- Despersonalización.
- Realización personal.

**Objetivo 3.** Identificar la percepción de presencia de características clínicas del síndrome de Burnout en el personal de enfermería.

- Interrupción del sueño.
- Insomnio.
- Irritabilidad.
- Pensar acerca de cambiar de profesión.
- Problemas de alimentación.
- Desórdenes en la libido.
- Síntomas de depresión.

**g. Fuente de información.**

La fuente de información fue primaria.

**h. Técnicas de recolección de datos.**

La técnica de la recolección de los datos se realizó a través de encuestas individuales, en los afectados por el síndrome, la participación fue de forma voluntaria previo consentimiento informado por escrito, realizado por el investigador.

**i. Instrumento de recolección de datos.**

El instrumento que se utilizó para recolección de los datos fue a través de cuestionario, que contenía; caracterización socio-laborales, la escala de Maslach Burnout Inventory y características clínicas, con el fin de obtener información que permitió analizar la presencia de este síndrome, con medición de escala descritas a continuación.

**RANGOS DE MEDIDAS DE LA ESCALA.**

0 = Nunca.

1 = Pocas veces al año o menos.

2 = Una vez al mes o menos.

3 = Unas pocas veces al mes.

4 = Una vez a la semana.

5 = Unas pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

**CÁLCULO DE PUNTUACIONES.**

Se suman las respuestas dadas a los ítems que se señalan:

<b>Aspecto evaluado.</b>	<b>Preguntas a evaluar.</b>	<b>Valor total obtenido.</b>	<b>Indicios de Burnout.</b>
Cansancio Emocional.	1-2-3-6-8-13-14-16-20		<b>Más de 26</b>
Despersonalización.	5-10-11-15-22		<b>Más de 9</b>
Realización Personal.	4-7-9-12-17-18-19-21		<b>Menos de 34</b>

### **VALORES DE REFERENCIA.**

	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
Cansancio Emocional.	0 - 18	19 - 26	<b>27 - 54</b>
Despersonalización.	0 - 5	6 - 9	<b>10 - 30</b>
Realización Personal.	<b>0 - 33</b>	34 - 39	40 - 56

#### **j. Procesamiento de la información.**

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa de Excel, en la cual se realizaron bases de datos, posteriormente se exportó a SPSS generando tablas en la cual los datos se presentaron en distribución de frecuencia absoluta y porcentajes, por lo que permitió elaborar gráficos realizando así los análisis de información de acuerdo a las variables utilizadas según la escala de Maslach Burnout Inventory a las personas encuestadas.

#### **k. Consideraciones Éticas.**

La información se administró de forma confidencial, las encuestas se identificaron por códigos numéricos el cual solo será utilizado para efecto de estudio.

Para la realización de este estudio se emitió una carta de autorización del Director del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, a través del Jefe del servicio del Departamento de Enfermería y del subdirector Docente, como también la aprobación del Jefe de sala de (UCI), con el compromiso de hacer voluntariamente participes al personal de enfermería mediante consentimiento informado y para la publicación de los resultados de dicho estudio.

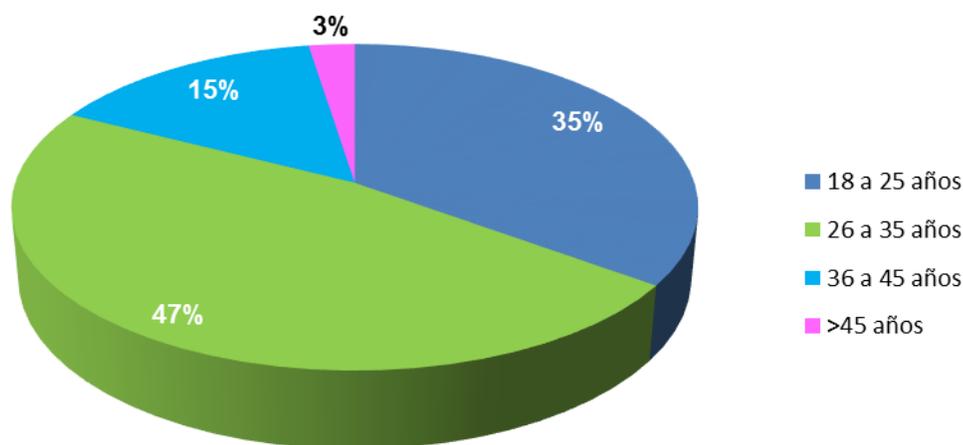
### **I. Trabajo de campo.**

La información se recolectó durante un periodo de 14 días sin incluir los fines de semanas, de acuerdo a la coordinación que se estableció con la sección de personal y cuadro como también la Jefa de sala de (UCI), el instrumento se entregó al personal de enfermería para el auto llenado del cuestionario y así obtener la información, según los acuerdos del día, la hora y el lugar de los participantes, este acuerdo se debe a que en el proceso de validación del instrumento cada participante necesitó al menos 10 minutos para el llenado.

## VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

**Objetivo 1. Características Socio laborales del personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.**

**Gráfico 1. Edad del personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a las edades del personal de enfermería 19 (47%) tienen edades comprendidas entre 26 a 35 años, el 14 (35%) entre 18 a 25 años, 6 (15%) están en el rango de 36 a 45 años y 1 (3%) con una edad > 45 años. (Ver Anexo 5, Tabla 1)

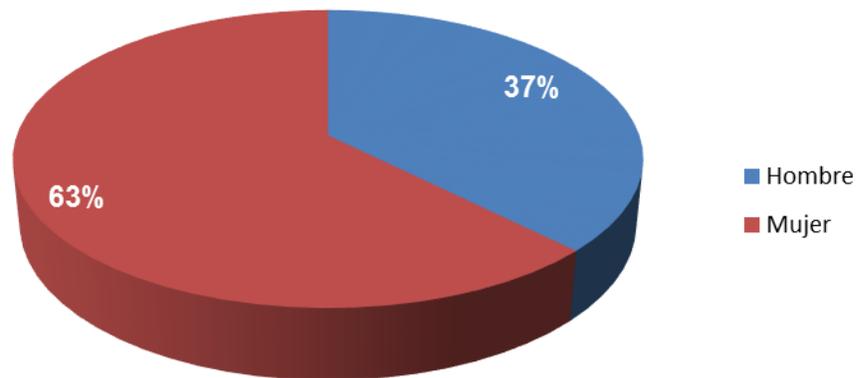
La mayoría de los encuestados se encontraban entre los rangos de edades 18 a 25 años y 26 a 35 años, datos que concuerda con los datos mencionados por Ibarra Herrera Indira (2016), Nicaragua, en su estudio de tesis, Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras en sala de emergencia de los Hospitales Central Managua,

Hospital Bautista, y Hospital Metropolitano Vivian Pellas, donde hace referencia que la edad que predominó dentro del personal del área de emergencia encuestados estaba en el rango comprendido entre los 21 años hasta los 40 años, jóvenes y adultos jóvenes.

De igual forma comparando el estudio realizado por Maltez Torrez, Dámaso Antonio (2017), Nicaragua en su estudio "Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero-Marzo de 2017. Encontró que la mayoría del personal en estudio se encontraba en el rango de edades entre los 15 y 25 años, seguido del grupo de 26 a 35 años.

El personal de enfermería ha venido experimentando un relevo generacional de forma gradual lo que explicaría el comportamiento de los datos encontrados en la presente investigación.

**Gráfico 2. Sexo del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



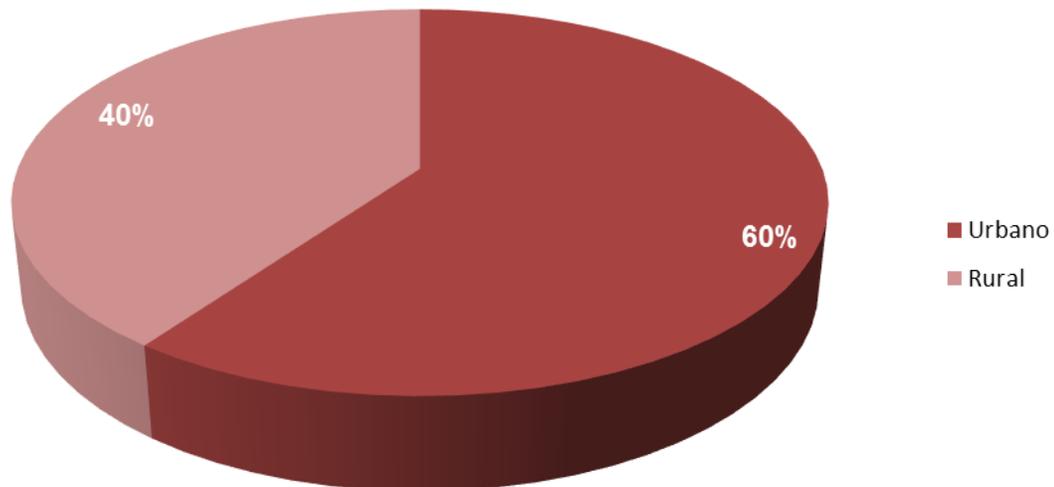
Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación al sexo 25 (63%) pertenecen al sexo mujer y 15 (37%) pertenecen al sexo hombre. (Ver Anexo 5, Tabla 2).

La mayoría de los que participaron en el estudio son mujeres, dato que concuerda con lo mencionado por Ruíz Ramírez. Tania S. (2015), Nicaragua, quien determinó que el síndrome de Burnout predomina más en el sexo femenino, entre los 30 a 39 años y entre los 50 a 59 años de edad.

De igual forma comparando el estudio realizado por Maltez Torrez, Dámaso Antonio (2017), Nicaragua, encontró que el sexo femenino predominó sobre el sexo masculino.

**Gráfico 3. Procedencia del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

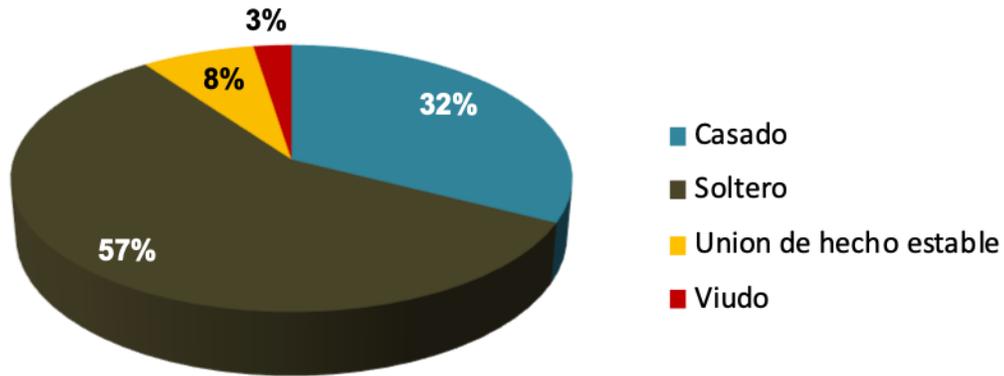


Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a la procedencia 24 (60%) pertenecen al área Urbana y 16 (40%) pertenecen al área Rural. (Ver Anexo 5, Tabla 3).

La mayoría del personal procede del área urbana, datos que concuerdan con lo mencionado por García Espinoza Digna (2018), Nueva Segovia Ocotol, en su estudio de tesis prevalencia del síndrome de Burnout en estudiantes que cursan el cuarto año de la licenciatura en enfermería, donde hace referencia que en su mayoría proceden de la zona urbana .

**Gráfico 4. Estado civil del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

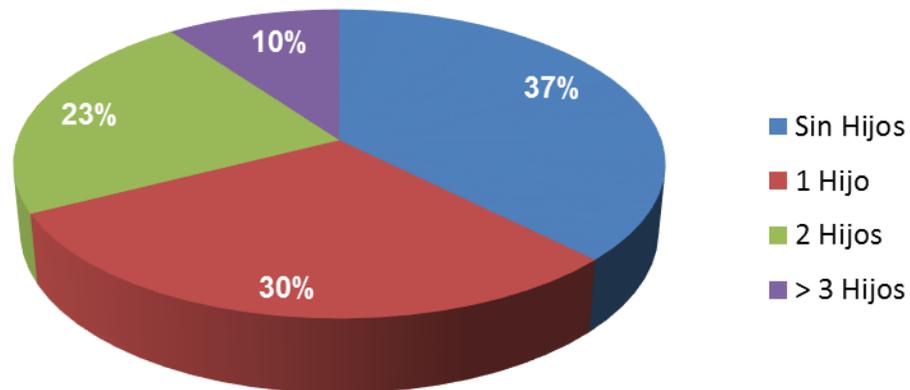


Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación al estado civil del personal 23 (57%) son solteros, 13 (32%) son casados, 3 (8%) mantienen una unión de hecho estable y el 1 (3%) están viudos. (Ver Anexo 5, Tabla 4).

La mayoría de los encuestados eran solteros, seguido por el grupo de casados lo que concuerda con los datos mencionados por Maltez Torrez Antonio (2017) Nicaragua, en su estudio prevalencia del síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital Militar, donde hace referencia que en su mayoría del personal encuestado es soltero, seguido de los que están casados y en un menor porcentaje mantienen unión consensual.

**Gráfico 5. Número de Hijos del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

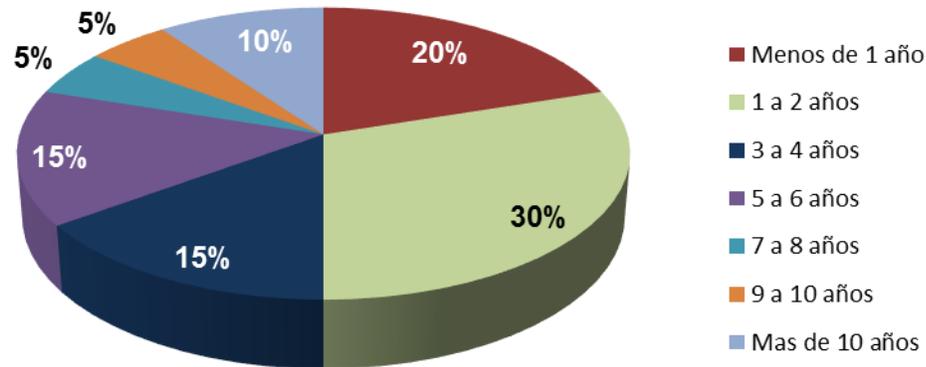


Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación al número de hijos en el personal de enfermería se determinó que el 15 (37%) no tienen hijos, el 12 (30%) solo tienen un hijo, 9 (23%) tienen 2 Hijos, y solo el 4 (10%) del personal participante en este estudio tiene más de 3 hijos. (Ver Anexo 5, Tabla 5).

La mayoría no tienen hijos, seguido por los que solo tienen un hijo datos que son similares a los mencionados por Maltéz Torrez Antonio (2017) Nicaragua, en su estudio prevalencia del síndrome de Burnout en el que la mayoría del personal asistencial de enfermería del Hospital Militar no tienen hijos, seguido por los que tienen un hijo, y en un menor porcentaje los que tienen más de tres hijos.

**Gráfico 6. Antigüedad laboral en el cargo del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

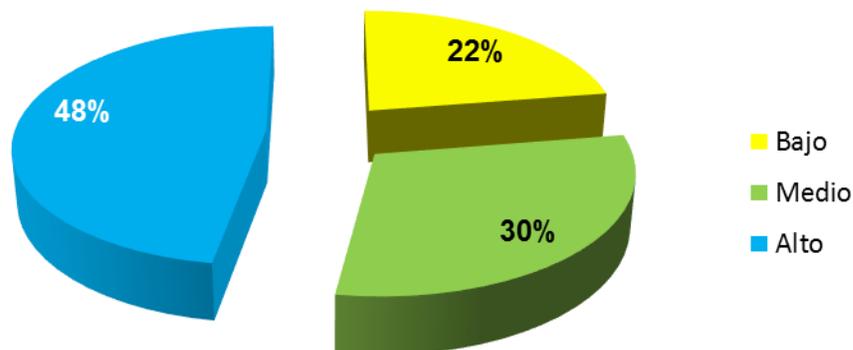
En relación a la antigüedad laboral en el cargo que ejerce el personal de enfermería, 12 (30%) llevan de 1 a 2 años desempeñándose en su cargo laboral, el 8 (20%) menos de 1 año, el 6 (15%) de 3 a 4 años, 6 (15%) de 5 a 6 años, 4 (10%) más de 10 años, 2 (5%) de 7 a 8 años, y 2 (5%) de 9 a 10 años. (Ver Anexo 5, Tabla 6).

El mayor porcentaje del personal tiene una antigüedad laboral de 1 a 2 años, seguidos por el grupo que tiene menos de un año de desempeñarse en el cargo lo que concuerda con lo mencionado por Maltéz Torrez Antonio (2017) Nicaragua, donde hace referencia que la mayoría del personal en estudio tenía de 1 a 2 años de antigüedad laboral ejerciendo su cargo, seguido de los que tienen solo 1 año o menos a este.

La mayoría del personal son jóvenes y sus ingresos a la unidad hospitalaria es reciente por eso la mayoría tiene poco tiempo de antigüedad laboral.

**Objetivo 2. Escalas de Maslach Inventory en el trabajo que experimenta el personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar.**

**Gráfico 8. Cansancio Emocional en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



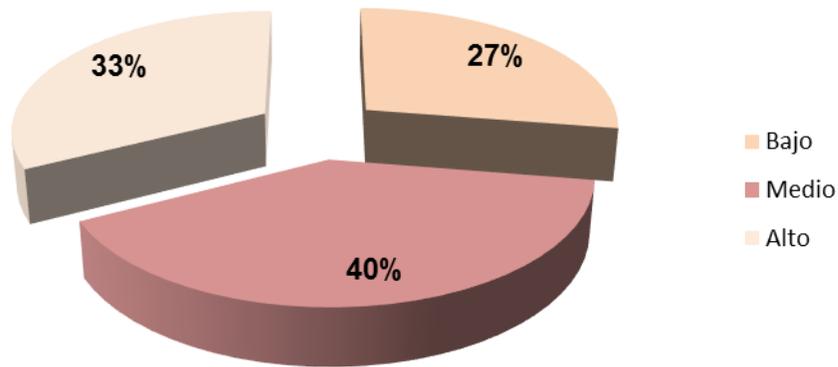
Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

El cansancio emocional en el personal de enfermería se observa que el 19 (48%) hay presencia alta de cansancio emocional, el 12 (30%) presenta un nivel medio, y el 9 (22%) un nivel bajo. (Ver Anexo 5, Tabla 8).

La mayoría del personal en estudio tenía presencia de cansancio emocional alto, lo que concuerda con los datos mencionados por Ibarra Herrera Indira (2016), Nicaragua, en su estudio "Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de los Hospital Central Managua, donde los trabajadores presentaron alto nivel de Cansancio Emocional en su mayoría, seguidos de los que presentaron cansancio medio y bajo.

De igual manera estos resultados también concuerdan con los mencionados por Maltez Torrez, Dámaso Antonio (2017), Nicaragua. En la dimensión “cansancio emocional”, el nivel más afectado fue el alto.

**Gráfico 9. Despersonalización en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



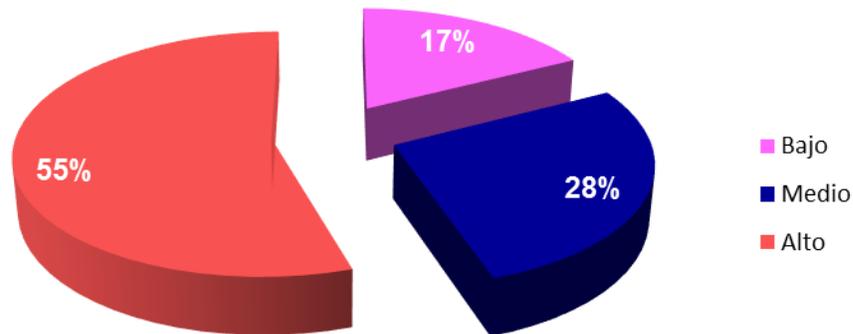
Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a la Despersonalización en el personal de Enfermería en estudio se observa que 16 (40%) se encuentran en un nivel medio de despersonalización, 13 (33%) presenta un nivel alto y 11 (27%) un nivel bajo. (Ver Anexo 5, Tabla 9).

El nivel de despersonalización en el personal fue medio en su mayoría, lo que concuerda con los datos mencionados por Maltez Torrez Dámaso (2017), Nicaragua, donde encontró que en la mayoría de los encuestados existe un grado medio de Despersonalización.

Con estos resultados se afirma que siendo esta la segunda dimensión del Síndrome de Burnout tiende a encontrarse presente en el personal encuestado.

**Gráfico 10. Realización personal, en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

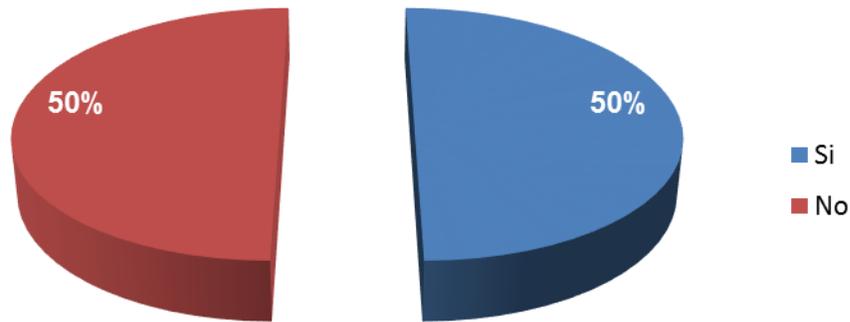
En relación al grado de realización personal, se observa que el 22 (55%) es Alto, el 11 (28%) Medio y el 7 (17%) presenta un grado bajo. (Ver Anexo 5, Tabla 10).

Existe un alto grado de realización personal en la mayoría de los encuestados lo que concuerda con los datos mencionados por Tania Ruiz Ramírez, (2015) Nicaragua, en su estudio, prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, en su escala reportó un alto nivel de realización personal en las personas entrevistadas.

Con estos resultados se afirma que de acuerdo a esta dimensión el grado de Realización personal es alto.

**Objetivo 3. Percepción de presencia de características clínicas del síndrome de Burnout en el personal de enfermería.**

**Gráfico 11. Interrupción del sueño, en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

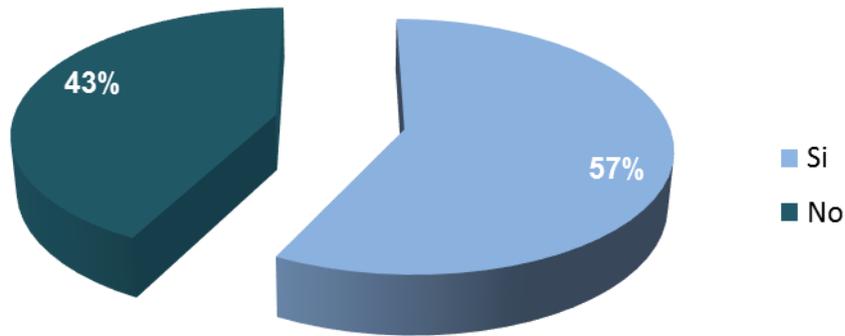


Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a la percepción de presencia de interrupción del sueño por parte del personal de enfermería de (UCI), el 20 (50%) si refieren percibir interrupción en el sueño, y el 20 (50%) refieren que no tienen interrupción de sueño. (Ver Anexo 5, Tabla 11).

La mitad del personal perciben que tienen sueño interrumpido, esta es una manifestación clínica característica en las personas con Burnout, lo que indicaría que a mayor número de características clínicas presentes en el personal, mayor probabilidad hay de presentar Burnout tal como es referido por la psicóloga Cristina Maslach, (1976) de la Asociación de Psicología (APA), refiriéndose que cada vez más es frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, que después de meses o años de dedicación terminaban “quemándose”.

**Gráfico 12. Insomnio, en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



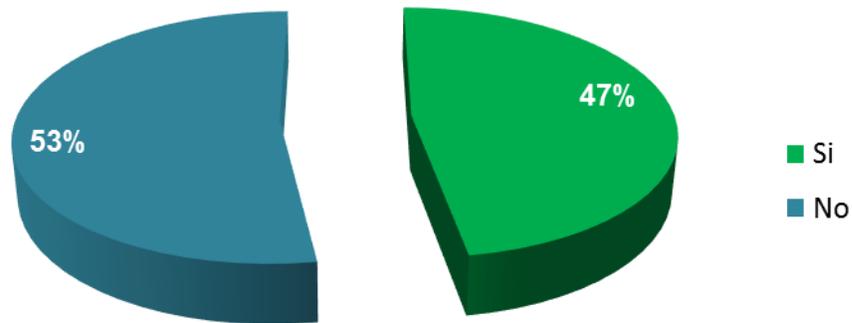
Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a la percepción del insomnio, se observa que el 23 (57%) del personal de enfermería de UCI, si tienen insomnio en cambio el 17 (43%) no. (Ver Anexo 5, Tabla 12).

La mayoría de los encuestados refiere presentar insomnio, sin embargo estos datos no muestran relación con ninguno de los antecedentes citados en relación a percepción clínica de Insomnio.

El insomnio es una característica clínica evidente que presentan las personas que sufren mucho estrés laboral ya que se llevan a casa las emociones y problemas del trabajo lo cual dificulta que se relajen y duerman al final de la jornada.

**Gráfico 13. Irritabilidad, en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



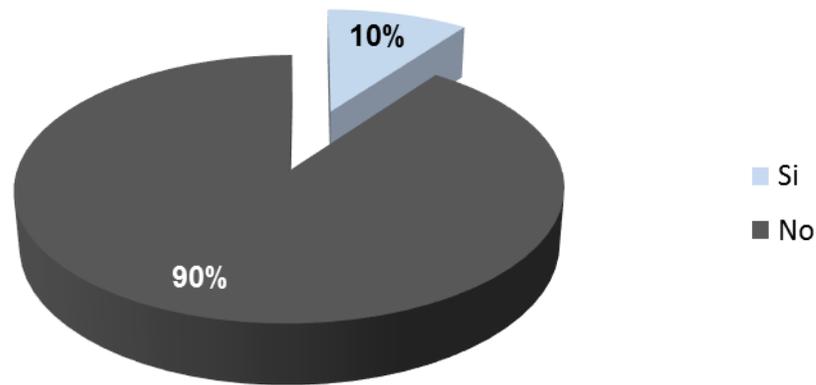
Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a la irritabilidad 21 (53%) no sienten irritabilidad, en cambio el 19 (47%) refieren que si presentan irritabilidad. (Ver Anexo 5, Tabla 13).

La mayoría menciona no percibir irritabilidad en ellos mismos, cabe destacar que estos hallazgos no coinciden con ninguno de los hallazgos encontrados en otros estudios.

La irritabilidad es una característica clínica que muchas veces no se percibe o pasa por alto por el tipo de trabajo y estrés al que se encuentran sometidos.

**Gráfico 14. Pensamiento de cambio de profesión, en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

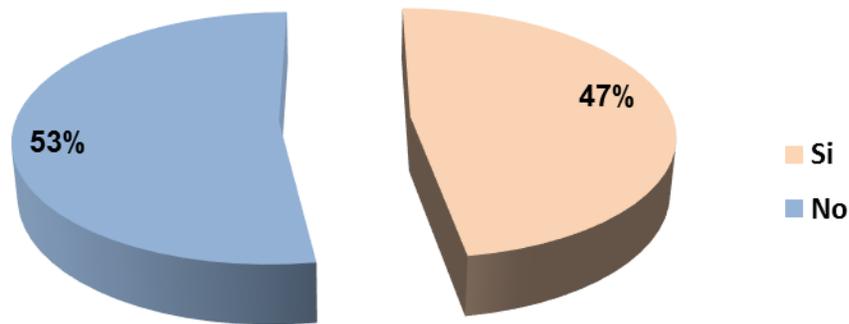


Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a pensar en cambiar de profesión 36 colaboradores (90%) no piensan cambiar de profesión en cambio el 4 (10%) sí. (Ver Anexo 5, Tabla 14).

La mayoría del personal de enfermería no piensa en cambiar de profesión a pesar de tener pensamientos de dudas, las personas a menudo optan características clínicas vinculadas a múltiples factores tal como es referido por Ricard Alfaro (2003), Catalunya-España, donde hace referencia que los factores pueden tener diferentes orígenes asociados a esta aptitud.

**Gráfico 15. Problemas de alimentación en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

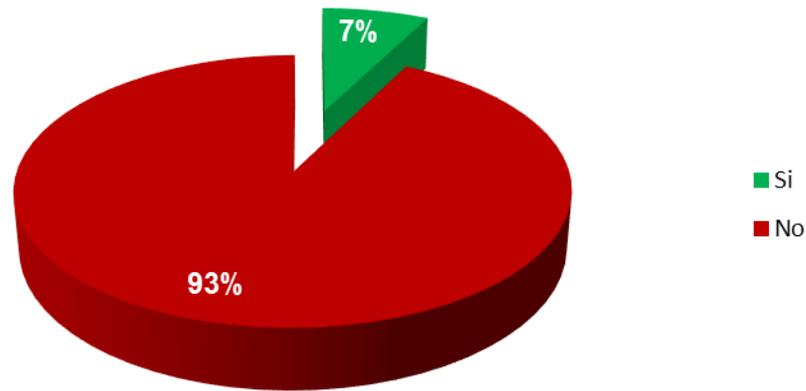


Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

21 (53%) colaboradores de enfermería mencionaron no tener problemas de alimentación y 19 (47%) si refirieron tener algún problema de alimentación. (Ver Anexo 5, Tabla 15).

De acuerdo a estos resultados se puede identificar que en su mayoría el personal de enfermería refiere no tener problemas de alimentación. Los resultados anteriores no concuerdan con los hallazgos de ninguno de los estudios citados en la presente investigación.

**Gráfico 17. Desorden en la libido del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

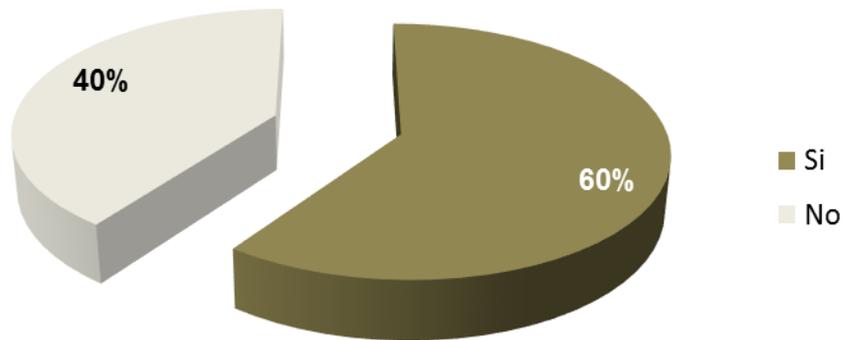


Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En relación a percibir desorden en la libido se encontró que 37 (93%) no tienen desorden en el libido en cambio 3 (7%) si lo refieren. (Ver Anexo 5, Tabla 17).

La mayoría no presentó desorden en la libido por lo que puede considerarse que no hay falta de interés durante la actividad sexual en el personal en estudio. Los resultados anteriores no concuerdan con los hallazgos de ninguno de los estudios anteriores en relación a los problemas en la libido.

**Gráfico 18. Síntomas de depresión, en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**



Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

En base a la percepción de síntomas de depresión en el personal 24 (60%) si presentaban síntomas, en cambio 16 (40%) refieren no identificar ninguno. (Ver Anexo 5, Tabla 18).

En su mayoría el personal de enfermería presenta síntomas de depresión ya que están en contacto permanente con el sufrimiento, el desespero, y otras reacciones que pueden surgir en los usuarios debidos a que las situaciones en la (UCI) sigue siendo un estado amenazante e incluso atemorizante siendo una de las características de esta unidad, donde el personal de enfermería se va enfrentando a cambios cada vez más rápido y debe de estar a la vanguardia con nuevos avances científicos y técnicos, tal estudio concuerda por el realizado en Colombia por Zambrano en el año (2015) encontrando alta presencia de depresión según encuestas al personal en estudio.

## **IX. CONCLUSIONES.**

1. La mayoría del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar pertenece al sexo mujer, con edades que oscilan en su mayoría entre los 18 a 35 años, solteros, del área Urbana, sin hijos, antigüedad laboral de ejercer su cargo de 1 a 2 años.
2. En relación a la Escala de Maslach Inventory, la mayoría del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), presentó un alto grado de cansancio emocional y de realización personal y un grado de despersonalización medio.
3. En cuanto a la percepción de características clínicas relacionadas al síndrome de Burnout únicamente se percibió interrupción del sueño, insomnio, y en importante frecuencia síntomas de depresión.

## **X. RECOMENDACIONES.**

### **Al Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños.**

1. Profundizar este tipo de estudio al personal de Enfermería del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, cada año para estudiar el comportamiento del personal de salud con riesgo y Síndrome de Burnout observado en este estudio hacia seguimiento médico y psicológico.
2. Supervisar la carga laboral así como también el horario de los colaboradores a fin de reducir y redistribuir las funciones de personal de enfermería.
3. Divulgar los resultados encontrados del presente estudio para sensibilizar a las autoridades sanitarias y que sea considerada como una enfermedad laboral por las Autoridades del Instituto de Seguridad Social en la protección y seguimiento a los trabajadores afectados una vez revisado por las autoridades del INSS.

### **Al departamento de Enfermería.**

1. Brindar atención a las necesidades emocionales y psicológicas del personal de enfermería, promover el trabajo en equipo y mejorar las relaciones interpersonales, creando un ambiente confortable.
2. Integrar en el programa de Salud Mental terapias de apoyo y entrenamiento en habilidades sociales de comunicación para el manejo del desgaste profesional.

## **XI. BIBLIOGRAFÍA.**

Atance Martínez Juan Carlos. Aspectos epidemiológicos del síndrome de Burnout en personal sanitario, Managua, octubre 2004.

Cabrera Julio. El Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud de la atención primaria de la Habana, 2006.

Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Pensamiento Psicológico.

Cristina Ortega Ruiz y Francisca López Ríos.(Universidad de Almería, España) El Burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectiva, Marzo 2004.

Gómez Tania, Prevalencia del Síndrome de Burnout en personal médico del servicio de emergencia de cuatro hospitales públicos de Managua, Enero 2013.

Guías Metodológicas del Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES), UNAN- MANAGUA.

Ibarra Herrera Indira. “Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de los Hospital Central Managua, Hospital Bautista y Hospital Metropolitano Vivian Pellas, Nicaragua, Febrero a Marzo, 2016.

Latino Saballos Gonzalo Enrique. Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital Escuela Roberto Calderón, Enero 2008. Monografía. UNAN Managua, Marzo, 2009.

Maltez Torrez Antonio. Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Davila Bolaños, Managua, febrero-marzo, 2017.

Obando Joyssiana, García Nelly. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de emergencia del Hospital Manuel de Jesús Rivera. Abril – 2002.

Pereira Dina Izayana. Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela “Oscar Danilo Rosales Argüello”, León, 2007. Monografía. UNAN-León, 2008.

Ríos Araceli, Morales Karla, Prevalencia de Síndrome de Burnout y las características que presentan en el personal médico afectado de los Hospitales Alemán Nicaragüense, Antonio Lenin Fonseca, Bertha Calderón Roque, en el 1er trimestre del 2007.

Ruiz Ramírez, Tania. Prevalencia de Síndrome de Burnout en trabajadores de Instituto de Seguridad Social. Abril 2015.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**Objetivo 1. Describir las características socio laborales del personal de enfermería de (UCI), del Hospital Militar Escuela Doctor Alejandro Dávila Bolaños.**

VARIABLE.	INDICADOR.	DEFINICION OPERACIONAL.	VALORES.	ESCALA DE MEDICION
Edad.	% Años cumplidos por grupo etario.	Años cumplidos	18 a 25 años 26 a 35 años 36 a 45 años >45 años	Ordinal
Sexo.	% Por sexo.	Característica fisiológica y funcional que nos diferencian biológicamente	Hombre. Mujer.	Nominal
Procedencia.	% Según procedencia.	Lugar de procedencia	Urbana Rural	Nominal
Estado Civil.	% Según estado actual.	Situación legal determinada por las leyes	Casado Soltero Unión de hecho estable Viudo	Categorica
Número de hijos	% Según núm. De hijos.	Descendientes del encuestado	Sin hijos 1 hijo 2 hijos >3 hijos	Ordinal
Antigüedad laboral en el cargo.	% En Frecuencia numérica.	Tiempo que tiene de laborar como recurso de enfermería desde	Menos de 1 año 1 a 2 años 3 a 4 años	Continua

VARIABLE.	INDICADOR.	DEFINICION OPERACIONAL.	VALORES.	ESCALA DE MEDICION
		su graduación	5 a 6 años 7 a 8 años 9 a 10 años Más de 10 años	

**Objetivo 2. Valorar las escalas de Maslach Inventory en el trabajo que experimenta el personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar.**

<b>VARIABLE.</b>	<b>INDICADOR.</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL.</b>	<b>VALORES.</b>	<b>ESCALA DE MEDICION.</b>
Grado de Cansancio Emocional.	% Preguntas relacionadas en el instrumento.	Presencia, disminución o pérdida de los recursos emocionales	Puntuación Alto: 54 Medio: >27 Bajo: <18	Ordinal
Grado de Despersonalización.	% Preguntas relacionadas en el instrumento llenado.	Cuando hay presencia de actitudes negativas, insensibilidad hacia sí mismo y hacia los demás	Puntuación Alto: 30 Medio: >10 Bajo: <5	Ordinal
Grado de Realización personal.	% Preguntas relacionadas de acorde al instrumento.	Suele evaluarse al trabajo de forma negativa, carencia de auto-estudio, bajo autoestima personal.	Puntuación Alto: 48 Medio: >40 Bajo: <33	Ordinal

**Objetivo 3. Identificar la percepción de presencia de características clínicas del síndrome de Burnout en el personal de enfermería.**

<b>VARIABLE.</b>	<b>INDICADOR.</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL.</b>	<b>VALORES.</b>	<b>ESCALA DE MEDICION.</b>
Interrupción del sueño.	% según interrupción del sueño.	Presencia o no de periodos irregulares del sueño.	Si No	Nominal.
Insomnio.	% Según Insomnio.	Reducción de la capacidad para dormir.	Si No	Nominal.
Irritabilidad.	% Según presencia de irritabilidad.	Predisposición en el cambio de comportamiento de las personas.	Si No	Nominal.
Pensar acerca de cambiar de profesión.	% Acerca de pensar de cambiar de profesión.	Inseguridad recurrente profesional en el ámbito laboral.	Si No	Nominal.
Problemas de alimentación.	% Según problemas de alimentación.	Presencia de trastorno de conducta alimentaria.	Si No	Nominal.
Desórdenes en la libido.	% De desórdenes en la libido.	Deficiencia persistente de la actividad sexual.	Si No	Nominal.
Síntomas de depresión.	% De síntomas de depresión.	Presencia o no del estado de animo de las personas.	Si No	Nominal.

## ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
CIES- UNAN Managua



### ENCUESTA

La presente encuesta es de carácter confidencial y la información que nos provea será de mucha utilidad, tiene como objetivo identificar presencia o no de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Abril-Octubre 2019.

Tema: Síndrome de Burnout, y características clínicas relacionadas en el personal de Enfermería de sala de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua-Nicaragua, abril- octubre 2019.

#### I. Características socio-laborales del personal de enfermería.

1. Edad \_\_\_\_\_
2. Sexo: a. Hombre\_\_ b. Mujer\_\_\_\_
3. Procedencia a. Urbano\_\_\_\_\_ b. Rural\_\_\_\_\_
4. Estado civil  
a. Casado\_\_ b. Soltera(o) \_\_\_\_\_ c. Unión de hecho estable\_\_\_\_\_ d. Viudo\_\_\_\_\_
5. Número de Hijos  
a. Sin Hijos\_\_\_\_\_ b. 1 Hijo\_\_\_\_\_ c. 2 Hijos\_\_\_\_\_ d. > 3 Hijos\_\_\_\_
6. Antigüedad laboral en el cargo.  
a. Menos de 1 año\_\_\_\_\_
- b. 1 a 2 años\_\_\_\_\_
- c. 3 a 4 años\_\_\_\_\_
- d. a 6 años\_\_\_\_\_
- e. 7a 8 años\_\_\_\_\_

- f. 9 a 10 años\_\_\_\_\_
- g. Más de 10 años\_\_\_\_\_

**II. Valorar las escalas de Maslach Inventory en el trabajo que experimenta el personal de enfermería de (UCI) del Hospital Militar.**

**Instrucciones:** Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA.

1= POCAS VECES AL AÑO.

2= UNA VEZ AL MES O MENOS.

3= UNAS POCAS VECES AL MES.

4= UNA VEZ A LA SEMANA.

5= UNAS POCAS VECES A LA SEMANA.

6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo.	
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	
4	Tengo facilidad para comprender como se sienten mis pacientes.	
5	Creo que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6	Siento que trabajar todo el día con pacientes supone un gran esfuerzo y me cansa.	
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo.	
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis pacientes.	

10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión de enfermero/a.	
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo.	
14	Creo que trabajo demasiado.	
15	No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis pacientes.	
16	Trabajar directamente con pacientes me produce estrés.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades.	
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma.	
22	Creo que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.	

### III. Percepción de Características clínicas relacionadas.

1. Percepción de Interrupción del sueño.

a. Sí  b. No

2. Percepción de Insomnio.

a. Sí  b. No

3. Percepción de Irritabilidad.

a. Sí  b.No

4. Pensamientos acerca de cambiar de profesión.

a. Sí  b. No

5. Percepción de Problemas de alimentación.

a. Sí  b.No

6. Percepción de Desórdenes en la libido.

a. Sí  b.No

7. Percepción de Síntomas de depresión.

a. Sí  b.No

# ANEXO 3. CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO

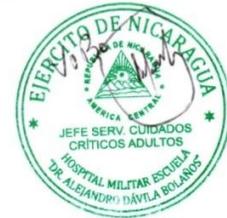


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, Managua  
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



Managua 22-04-19

Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños  
Sub Director Docente  
Teniente Coronel  
Dr. David Zamora Torrez.



## Su Despacho.

Estimado Teniente coronel Zamora.

Por medio de la presente solicito su autorización para la elaboración de un estudio investigativo enfocado en el servicio de UCI del hospital militar con el **"título de tesis" Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería en sala de UCI**. Lo cual es de carácter académico y es un requisito que solicita el centro de investigaciones de la salud (CIES) para optar al título de master en Salud Publica.

No omito manifestarle que dicho estudio contribuirá al proceso de mejora continua del hospital ya que dicho estudio investigativo permitirá conocer los niveles de prevalencia, causas, y a su vez identificar los principales factores por lo cual está ocurriendo, esto con el objetivo de llevar a cabo una solución y así poder brindar una mejor atención a los usuarios. Estoy anuente a sus sugerencias o aclaración respecto al tema.

Además debo mencionar que formo parte del equipo multidisciplinario del servicio de Cirugía Mayor Ambulatoria desde hace 2 años desempeñándome como Lic. De enfermería.

Sin más que agregar agradeciéndole el apoyo a mi solicitud deseándole éxito en sus funciones.

Maestrante  
Lic.  
José Ariel Zelaya Ríos.



Vo. Bo

Jefe del Departamento de Enfermería  
Teniente Coronel D.E.M.  
Msc. José Javier Vanegas Leiva.

R/Unid  
23/04/19  
8070

## **ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DE ENCUESTA.**

Yo. Identificado con código \_\_\_\_\_

Acepto ser incluida(o) en el estudio Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de sala de (UCI) del Hospital Militar Escuela "Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua- Nicaragua, Abril-Octubre del 2019, el cual se está realizando con el objetivo de conocer las características socio laborales, el grado de cansancio emocional, despersonalización, realización personal en el trabajo, así como también identificar el impacto clínico presente en el personal presente en dicho estudio. La información es de carácter confidencial pues no se destaca sus datos de identidad. Puedo rechazar ser incluida, sin que esto afecte mi trabajo y desempeño en el servicio u área para la cual laboro, sin embargo una vez aceptada mi participación cumpliré con el llenado completo de los formularios que se han entregado. Afirmo que se me permitió hacer preguntas, y que entendí claramente los objetivos del protocolo.

**En constancia firmo, (Solo firma).**

**Fecha.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ANEXO 5. TABLAS

**Tabla 1. Edad del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
18 a 25 años	14	35%
26 a 35 años	19	47%
36 a 45 años	6	15%
>45 años	1	3%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 2. Sexo del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Hombre	15	37%
Mujer	25	63%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 3. Procedencia del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Procedencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Urbano	24	60%
Rural	16	40%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 4. Estado civil del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Abril-Octubre 2019.**

<b>Estado Civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casado	13	32%
Soltero	23	57%
Unión de hecho estable	3	8%
Viudo	1	3%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 5. Número de Hijos del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Abril-Octubre 2019.**

<b>Número de Hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin Hijos	15	37%
1 Hijo	12	30%
2 Hijos	9	23%
>3 Hijos	4	10%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 6. Antigüedad laboral en el cargo del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Antigüedad laboral en el cargo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 1 año	8	20%
1 a 2 años	12	30%
3 a 4 años	6	15%
5 a 6 años	6	15%
7 a 8 años	2	5%
9 a 10 años	2	5%
Más de 10 años	4	10%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 8. Valorar el Cansancio Emocional en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, Abril-Octubre 2019.**

<b>Grado de Cansancio Emocional.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	9	22%
Medio	12	30%
Alto	19	48%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 9. Valorar la Despersonalización en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Grado de Despersonalización.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	11	27%
Medio	16	40%
Alto	13	33%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 10. Valorar la realización personal en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Grado de Realización Personal</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bajo	7	17%
Medio	11	28%
Alto	22	55%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 11. Interrupción del sueño en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Interrupción del Sueño</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	20	50%
No	20	50%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 12. Insomnio en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Insomnio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	23	57%
No	17	43%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 13. Irritabilidad en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Irritabilidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	19	47%
No	21	53%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 14. Cambio de profesión del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Pensar acerca de cambiar de Profesión.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	4	10%
No	36	90%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 15. Problemas de alimentación en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Problemas de Alimentación.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	19	47%
No	21	53%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 17. Desorden en la libido del personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Desordenes en la libido.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	3	7%
No	37	93%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

**Tabla 18. Síntomas de depresión en el personal de Enfermería de (UCI) del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua, abril-octubre 2019.**

<b>Síntomas de Depresión.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	24	60%
No	16	40%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuestas aplicada al personal de enfermería.

## ANEXO 6: FOTOS Y MAPA.

### FOTO DEL HOSPITAL MILITAR ESCUELA DR. ALEJANDRO DAVILA BOLAÑOS.



### MAPA.

