

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO DE LAS ÁREAS DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BAUTISTA, NICARAGUA, OCTUBRE 2022.

Dra. Rebeca Aracelly Ortiz Pérez (rebecaortizperrez13@gmail.com)¹, MSc. Sheila Valdivia Quiroz².

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES UNAN Managua.

RESUMEN

Objetivo. Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de Emergencia y Consulta Externa del Hospital Bautista, octubre 2022. **Diseño metodológico.** Estudio: descriptivo de corte transversal, muestra de 40 médicos de las áreas de consulta externa y emergencia, selección por conveniencia y cumplieron criterios de Selección a los cuales firmaron consentimiento informado, los datos se ingresaron en el programa SPSS v. 27. **Resultados.** La mayoría estuvo entre los 20 a 30 años de edad (55%) presentaron mayor afectación en la subescala de agotamiento emocional, con predominio femenino (60%) y estas se encontraban afectadas en las tres subescalas, el área de emergencia (52%) de encuestados presentaron afectación en la subescala de despersonalización, los residentes constituyeron (50%) de muestra, presentaron afectación en las tres subescalas de Burnout, las especialidades más encuestadas: pediatría, emergencia y medicina general (25%), la dimensión afectada fue la Realización Personal con puntuación baja (40%) y Agotamiento emocional puntuación media (40%), la existencia de eficacia profesional se obtuvo en menor puntuación en emergencia (25%). **Conclusiones:** Se identificó la prevalencia de síndrome de Burnout en el personal de 20 a 30 años con afectación en agotamiento emocional, el género femenino, se vio afectada en las tres subescalas, los más encuestados fueron médicos residentes de pediatría, emergencia y medicina general con turnos de 12 horas, la dimensión más afectada fue la de realización personal y agotamiento emocional y el área con menor eficacia laboral fue emergencia.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, eficacia laboral, Agotamiento emocional.

INTRODUCCION.

El Síndrome de Burnout en la actualidad ha tomado auge constituyendo un objeto de estudio a nivel nacional e internacional, debido a los efectos que provoca en el recurso humano, este fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida.

Según las estadísticas de un estudio realizado en Lima, Perú 2019 refiere que a nivel mundial la prevalencia de este síndrome en médicos varía entre 40 % a 60 % y se ha observado que los más afectados son los especialistas de medicina interna y emergencias.

En España, la prevalencia en médicos generales y especialistas se sitúa entre el 30 y el 69 % y en Argentina, llega a 67 %. (Águeda, Muñoz, et al 2019)

En Nicaragua se han realizado estudios de prevalencia a nivel intrahospitalario del síndrome de Burnout en personal de salud concluyendo que, el médico es el más afectado por este síndrome por las características propias de esta profesión.

El presente estudio pretende continuar con el aporte investigativo a nivel hospitalario determinando la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de consulta externa y emergencia del Hospital Bautista en el mes de octubre del año 2022.

MATERIAL Y METODOS.

Se trató de un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital Bautista, departamento de Managua, Nicaragua. El universo fue de 105 médicos de las dos áreas de estudio, la muestra fue constituida por 40 médicos, de los cuales son médicos generales, médicos residentes y médicos de base, esta muestra fue por conveniencia.

Entre los criterios de selección se incluyó a los médicos que estaban adscritos al hospital y que trabajan para la parte del INSS, personal con más de un año de laborar para el hospital y que pertenece al área de la consulta externa y de emergencia y se excluyó al personal que no cumplía con los criterios de inclusión

Se realizó el test a los médicos de Maslach Burnout Inventory y un acápite de características socio-laborables, una vez recolectados los datos, se procedió a

agrupar los datos en dependencia de los objetivos y sus variables, mediante el uso del programa SPSS v. 27 se obtuvo tablas de frecuencias y gráficos.

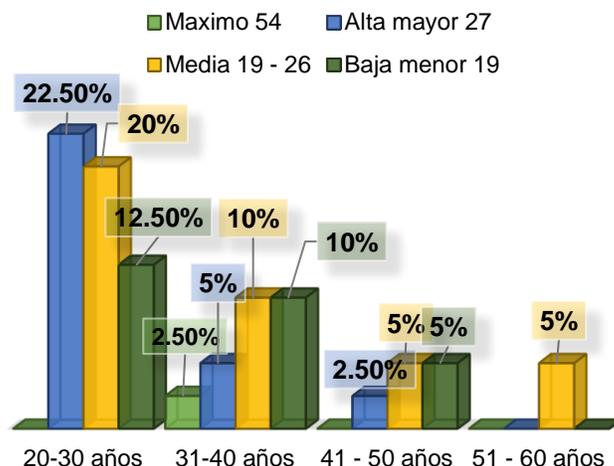
Para realizar el siguiente estudio se solicitó permiso a la Sub Dirección del Hospital Bautista para la recolección de los datos y aplicación de instrumentos en el área.

La información se recolecto en un periodo de dos semanas de lunes a viernes, de manera confidencial en tiempo libre de los médicos, y se firmó consentimiento informado, por parte del médico que acepto participar en el estudio, indicando que los datos obtenidos se manejaran de manera confidencial.

RESULTADOS

En relación a la edad se encontró que el mayor porcentaje de los sujetos a estudio se encontraban en un rango de edad de 20 a 30 años de estos fueron 22(50%) y este grupo esta mayormente afectado en la subescala de agotamiento emocional. (Ver gráfico 1).

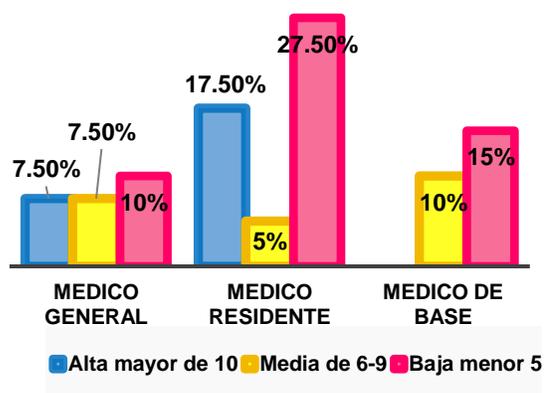
Gráfico 1. Edad de los médicos y agotamiento emocional del Hospital Bautista Managua, Nicaragua, octubre 2022.8



Fuente: Encuesta a médicos del Hospital Bautista.

El personal encuestado oscila en la edad de 20-30 años obteniendo así un 55% (22) de la población, el 27.5% (11) lo constituye el rango de edad 31-40 años, el 12,5% (5) las edades de 41-50 años, el 5% (2) el rango de edad 51-60 años.

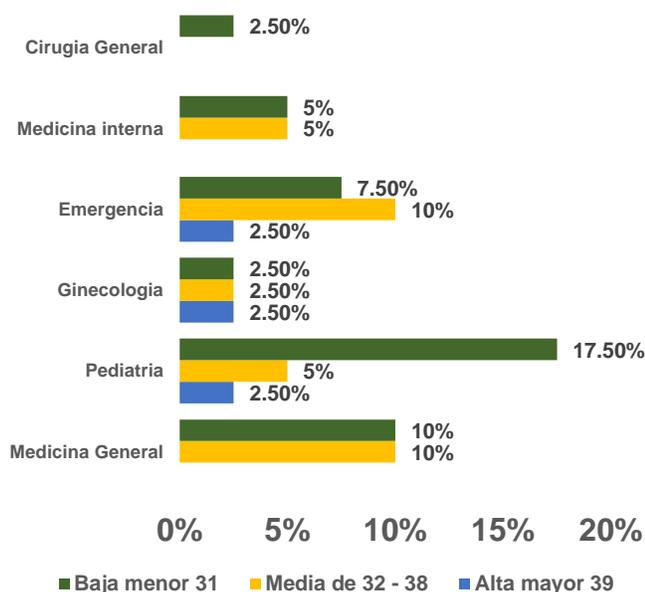
Gráfico 2. Cargo que ejerce el personal médico del Hospital Bautista y Despersonalización Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta a médicos del Hospital Bautista.

En la variable de cargo que ejerce la muestra, se obtuvo el 50% (20) eran médicos residentes, un 25% (10) fue la población de médicos generales y médicos de base 10 (25%). Con respecto a la despersonalización 25% era alta, 22.5% media y 52.5% baja.

Gráfico 3. Servicio médico al que pertenece el personal del Hospital Bautista y sub escala de realización personal. Managua, Nicaragua, octubre 2022.

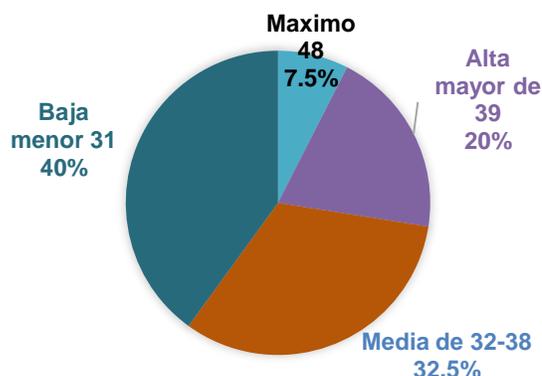


Fuente: Encuesta a médicos del Hospital Bautista.

Los servicios médicos que participaron el 25% (10) medicina general, pediatría 25% (10) y emergencia 25% (10), un 12.5% (5) fue la muestra de medicina interna,

ginecología con un 10% (4) y un 2.5% (1) cirugía general.

Gráfico 4. Subescala Realización personal que presenta el personal médico del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta a médicos del Hospital Bautista.

En la subescala de realización personal se evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, en esta muestra de estudio se evidenció que un 40% (16) presenta baja puntuación, el 32.5% (13) presenta nivel medio, el 20% presenta un nivel alto y el 7.5% (3) presenta un grado de realización personal muy alto o máximo.

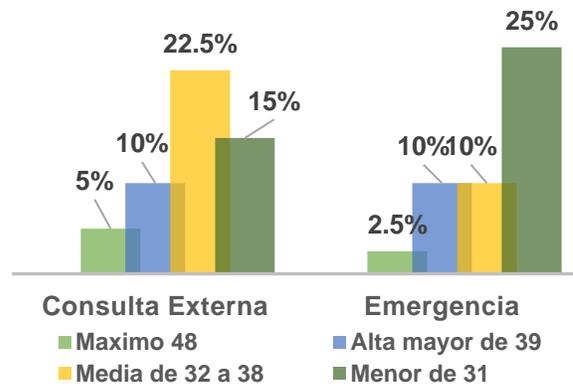
Gráfico 5. Sentimiento que refiere el personal médico del Hospital Bautista de Comprender fácilmente a los pacientes, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Dentro la subescala de Realización Profesional, el 55% (22) refiere que todos los días logran comprender fácilmente a las personas que sirven a diario, el 17.5% (7) refiere que una vez al mes logra comprender a las personas, seguido del 15% (6) indica que algunas veces al mes siente que puede comprender a las personas, y un 5% (2) de la muestra indica que algunas veces al mes logra este objetivo, el otro 5% (2), refiere nunca lograr comprender fácilmente a las personas y el 2.5%

Gráfico 6. Eficacia Profesional del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta a médicos del Hospital Bautista.

Se encontró que en el área de Consulta Externa el 22.5% (9) tiene una puntuación media de nivel de realización personal, el 15% (6) su nivel bajo, el 10% (4) su puntuación es alta y un 5% (2) presenta el nivel máximo de realización personal.

En el área de la emergencia el 25% (10) presenta una baja realización personal, el 10% (4) presentó un nivel medio, el otro 10% (4) presento un alto nivel, el 2.5% (1) presentó un máximo nivel de realización personal

DISCUSIÓN Y RESULTADOS

Se evidenció que el personal encuestado oscilaba entre 20-30 años esto se explica ya que es el periodo de formación de médico general a residentes y el Hospital Bautista es una institución escuela, y estos estaban más afectados en la subescala de agotamiento emocional, este resultado fue similar De Sousa Medeiros, E. et al 2018

indico que su grupo etario de 20 a 30 años presentó un alto nivel de Burnout.

El género mayor encuestado fue femenino quienes fueron las más afectadas por Burnout en sus 3 subescalas, similar al estudio Martínez J. et al en el año 2020 donde destaco que su mayor porcentaje de la muestra estudiada fueron femeninas con mayor afectación.

En el área de trabajo se obtuvo la mayor muestra fue emergencia ya que son los servicios de mayor demanda de atención por lo tanto su personal médico está distribuido de acuerdo al área de mayor afluencia, y estos presentaron afectación en despersonalización y realización personal lo que concordó con Sarmiento Valverde 2019 refirió que los trabajadores de emergencia tuvieron un alto porcentaje de despersonalización.

En cuanto a los años de laborar en el hospital se encontró que la muestra tenia de 1 a 2 años de laborar, y los que tenían justo una año de trabajar presentaban alto nivel de agotamiento emocional, este resultado no tuvo similitud con De Sousa Medeiros et all 2018 refierio que el segundo año de laborar se presenta nivel de agotamiento emocional alto y según Sarmiento, G. en el 2019 refiere que los

niveles del síndrome disminuyen con el aumento del tiempo en la profesión ya que por la experiencia y madurez que se adquieren con un mayor tiempo en el trabajo.

El cargo de residente fue el mas encuestado quienes presentaron afectacion en las 3 subescalas de burnout, al igual Toala Zambrano, J en el año 2019 refiere que la residencia médica tiene una alta incidencia de Burnout y De Sousa Medeiros, E. et al 2018 refirió que el primer año de residencia presentó un alta de Burnout.

En las horas laborables se encontró que el perosnal que mayor afectacion tenia era el turno de 7-4 pm, 40-48 horas a la semana y estos presentan mayor agotamiento emocional, Martínez R. et al en el 2020 refiere que aquellos que laboral más de 48 horas a la semana presenta mayor índice de Burnout.

Al igual los que realizban turnos de 24 horas presentaban Agotamiento emocional y según Cerda Vásquez, S en el 2014, refiere horario mixto genera Burnout y Contreras, F. en el 2017 refiere que los turnos nocturnos elevan el nivel de Agotamiento y Despersonalización.

Los servicios mas encuestados fueron emergencia, medicina general y pediatria, esto concordo con Calderón, F. et al en el 2016 índice que el índice elevado de Burnout es en la especialidad de pediatria y Sarmiento, G. en el 2019 concluye que uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía del síndrome.

En cuanto a conocer la subescala de Burnout q estaba más afectada se encontró el agotamiento emocional en nivel medio, no así lo describió Zambrano Toala, J. en el 2019 y Contreras Bermúdez, F 2017 quienes refirieron que su muestra tiene nivel alto.

En la subescala de Despersonalización un nivel bajo esto concordó con Cerda Vázquez, S en el 2014 que refirió que su población en estudio el grado fue bajo, al contrario del estudio de Cabo Molina. et all en el 2018 refiere que el nivel de Despersonalización es alto en residentes.

En la Realización personal el personal en su mayoría se evaluaba de manera negativa (nivel bajo), indicando la mayor afectación del Burnout, Como expreso Hernández, L. en el 2014 que a mayor realización personal se potencia la salud, la adaptabilidad social y capacidades productivas, por lo tanto, indica, menos

capacidad productiva en la muestra de estudio.

Es importante detallar que para identificar el Síndrome de Burnout se evalúa las 3 subescalas según el cuestionario Maslach, y el resultado según Saborío Morales & Hidalgo murillo, 2015 deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única, porque si se combinaran, no sería posible determinar en cual área es que el paciente tiene más afección.

Por lo tanto, la se puede determinar que la muestra presenta síndrome de Burnout por baja Realización personal y nivel medio de Agotamiento emocional

Al valorar la eficacia profesional del personal y las áreas de estudio, se evaluaron las preguntas de la subescala de Realización personal donde los médicos respondieron en su mayoría que tenían sentimiento de comprender fácilmente, tratar con eficacia e influir positivamente de manera diaria a las personas, El resultado es similar a Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 específico que su muestra se evaluó positivo en estas variables.

En el sentimiento de estar muy activo en el trabajo la mitad se evaluó de manera

positiva, similar Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 y Cerda Vásquez, S en el 2014 quienes indicaron su mayor porcentaje de sentirse muy activo todos los días.

En el sentimiento de conseguir cosas útiles en el trabajo se evaluaron de manera positiva, este resultado concordó con Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 la mitad de su muestra indico que todos los días tenía el sentimiento.

En las preguntas se sentimiento de crear una atmósfera relajada, sentirse estimulado después de trabajar y tratar los problemas emocionales con calma los médicos se autoevaluaron de manera negativa refiriendo que no es frecuente este sentimiento, lo contrario con Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 la mitad de su muestra se evalúa positivo.

En los enunciados que se refieren a la atención del paciente el personal se evalúa positivamente no así, en los enunciados que tiene que ver con clima organizacional por lo tanto se identifica un entorno laboral negativo.

En cuanto a valorar la eficacia profesional en las áreas de la consulta externa y emergencia se identificó baja Realización personal en el área de emergencia en esta área, existen ambientes de alta tensión

horarios arduos, en los que inclusive la integridad o vida de los pacientes está en juego, esto lo detalló la investigación realizada por De Sousa et al en el 2018 por lo tanto con lleva a presentar mayor porcentaje de síndrome de burnout de igual forma lo detallo Sarmiento, G. en el 2019 donde la mitad de sus muestra de emergencia se vio afectado.

CONCLUSIONES

La mayoría del personal estaba en el rango de edad de 20 a 30 años, en su mayoría femeninas que están más afectadas con Burnout en sus tres escalas, el área de trabajo con mayor porcentaje fue Emergencia, con un año de trabajar para el Hospital.

Los residentes están afectados en las tres subescalas, tienen horario de lunes a viernes de 7 a 4pm, y los turnos que realizan en su mayoría son de 24 horas y de los servicios de especialidades con mayores porcentajes fueron Medicina General, Pediatría y Ginecología y de estos los más afectados pediatría, medicina general y emergencia en las sub escalas agotamiento emocional y realización personal

Al investigar las sub escalas de Burnout que se encuentran afectadas se identificó

que la dimensión Agotamiento Emocional en sus escalas su mayor porcentaje lo presentó el nivel medio de afectación, en la dimensión Despersonalización en su mayoría los médicos tienen un nivel bajo lo que indica muy poca incidencia de afectación, y en la dimensión Realización Personal el personal presentó un nivel bajo, nos refiere que esta es la sub escala más afectada del Burnout.

La eficacia profesional los médicos se evaluaron de manera positiva en cuanto a los enunciados de que se refieren a la atención de pacientes y se evaluaron de manera negativa en las preguntas que orientan a clima organizacional, en las áreas de estudio se obtuvo según el cuestionario Maslach en la subescala de realización personal que el área de emergencia tiene un porcentaje bajo en comparación con el personal de la Consulta Externa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarez Mena, J., Cobo Molina, N., Parra Osorio, L., Gomez Salazar, L., & Acosta Fernandez, M. (Abril de 2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Dialogos de Saberes*, 50,

33-50.

DOI:

<https://doi.org/10.18041/0124>

Cerda Vasquez, S. A. (Enero de 2014). Síndrome de Burnout en el personal sanitario del Hospital Santiago de Jinotepe, Carazo, Nicaragua. *Tesis*, 25-35. Jinotepe, Carazo, Nicaragua.

Cobo Molina, N., Álvarez Mena, J., Parra Osorio, L., Gómez Salazar, M., & Acosta fernandez, L. (1 de junio de 2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Dialogo de saberes*, 50,39-60doi:<https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>

Contreras Bemudez, F. S. (Enero Marzo de 2017). Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en Médicos especialistas residentes y enfermería del Hospital Roberto Calderon Gutierrez. Managua, Nicaragua. Recuperado el 2021

De Sousa Medeiros, E. R., Solano Dávila, K. V., & Sequiera Espinoza, M. V. (2018). Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos residentes de pediatría del Hospital Alemán Nicaragüense Febrero-marzo

2018.Managua,Nicaragua.doi:http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/11913

Rodríguez Paipilla, M. G., Rodríguez Gómez, R., Riveros Gutiérrez, A., Rodríguez D Luz, M., & Pinzon Salamanca, J. (Marzo de 2011). Síndrome de burnout y factores asociados en el personal de salud en tres instituciones de Bogotá. *Universidad el Rosario*, 13-33. Bogotá, Colombia. doi:http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/2389

Saborio Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. (2015). Síndrome d Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32, págs. 119-124.

Sarmiento Valverde, G. S. (Enero- Marzo de 2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Medico*, 19(1). doi:http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11

Zambrano Toala, J. R. (septiembre de 219). Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. *Revista San Gregorio*,33.doi:.
<https://orcid.org/0000-0003-1005-1568>