



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**SÍNDROME DE BURNOUT, EN TRABAJADORES DEL  
CENTRO DE SALUD CARLOS RUGAMA MANAGUA -  
NICARAGUA, FEBRERO 2020- MARZO 2021.**

MSc. Xochilt del Pilar Calero Tenorio.

Fisioterapia Ortopédica.

Unan-Managua/POLISAL.

[xochiltj21@gmail.com](mailto:xochiltj21@gmail.com)

Palabras claves: Síndrome de Burnout, Trabajador, Dolor crónico.

**RESUMEN**

Este estudio analizó el Síndrome de Burnout, en los trabajadores del Centro de Salud Carlos Rugama Managua – Nicaragua. Con un enfoque cuantitativo y un tipo de estudio descriptivo de corte transversal. La muestra se realizó con la participación de 50 trabajadores del área asistencial y del área administrativa. El muestreo fue de tipo no probabilístico discrecional, La recolección de los datos se realizó a través del cuestionario de las características sociodemográficas, el cuestionario de Maslach Burnout Inventory y el cuestionario del dolor que valoró el dolor crónico que presentó el trabajador. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS versión 20. En conclusión se encontró que el Burnout moderado afecto mayormente al sexo femenino, con un nivel académico universitario, con predominio del grupo etario de 20 a 39 años, siendo los solteros con dos hijos y otro grupo con más de 20 años a más de antigüedad, entre la edad 40 a 59 años, ambos laborando más de 48 horas a la semana y con dolor crónico en la espalda con un período mayor de 6 meses, por lo que

elaboró una propuesta de plan de intervención fisioterapéutico, para dar respuesta a las necesidades que presenta el trabajador.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de Burnout es una respuesta del trabajador a las circunstancias que son desencadenantes del estrés crónico. En el contexto de las organizaciones sanitarias, encontramos estresores relevantes para el desarrollo del síndrome.

Por lo que se debe desarrollar estrategias que den respuestas a las problemáticas de organización, y exceso de trabajo que presenta en la mayoría de los trabajos, donde se valora el bienestar físico y mental del trabajador, sin ver las consecuencias a corto y largo plazo del desempeño de un trabajador que labora en dichas condiciones.

En los países latinoamericanos se hace uso de modelos conceptuales del burnout que no están acorde a la realidad del contexto del país, ya que fueron creados en países desarrollados e industrializados, que después de encontrar la problemática en el trabajo, desarrollan un plan de estrategia, que solucione o disminuya el impacto de la problemática. Dicha realidad no se ejecuta en países de bajo recursos económicos, ya que no se desarrollan estrategias a nivel de Estado y a nivel Institucional.

Nicaragua, cuenta con diversos estudios que aborden la prevalencia de Burnout en los diversos ámbitos de trabajo, aunque no se cuenta con un plan de tratamiento a ejecutar con aquellos que padecen el síndrome, al igual que aún no se desarrollan leyes o normas a nivel de estado o institucional que garanticen las condiciones adecuadas para el trabajador.

Igualmente se abordó el contexto social en que se desarrolló el estudio, ya que la población a nivel mundial vivía los efectos de la pandemia del Covid – 19, el cual tuvo un impacto indudable en la salud mental y física de los trabajadores de la salud, debido al sobrecargo de trabajo y la crisis de seguridad sanitaria, que son generadores de estrés en la población general.

El estudio analizó el Síndrome de Burnout en los trabajadores del Centro de Salud Carlos Rugama Managua - Nicaragua, Febrero 2020 - Marzo 2021. Al igual que se caracterizó socio-demográficamente a los trabajadores, identificando también el nivel de afectación y la cantidad de trabajadores vulnerables al Síndrome Burnout, que presentaban dolor crónico en cuello y espalda, por lo que se propuso un plan de prevención fisioterapéutico.

## **MATERIAL Y METODO**

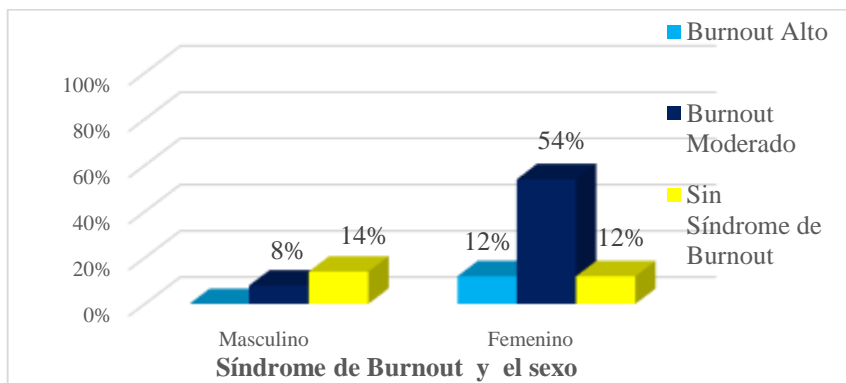
El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal porque se mide y corrige la información con las variables del estudio y describe cada fenómeno y eventos dentro del contexto. De Corte transversal porque la aplicación de instrumentos de recolección de datos se realiza en un determinado tiempo, que va de Febrero a Noviembre 2020. (Hernández, S., Fernández C., y Baptista, L. 2014).

El presente estudio se realizó en el área de Fisioterapia del Centro de Salud Carlos Rugama ubicado en el Barrio Walter Ferrey, Distrito cinco Managua – Nicaragua, que atiende a 42 Barrios, brinda los servicios de consulta externa, Laboratorio, Fisioterapia que ofrece terapia física y clínica del dolor, Fitoterapia, Psicología, Psiquiatría, Ginecología, Nutrición, Odontología, Farmacia, Ultrasonidos, ESACF y el servicio de Emergencia.

La recolección de la información se realizó por medio del llenado de las siguientes cuestionarios: Cuestionario sociodemográficos, cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario del dolor. Para el procesamiento de datos se creó una base de datos en el programa SPSS versión 20, las tablas de frecuencias y gráficos se modificaron en Excel.

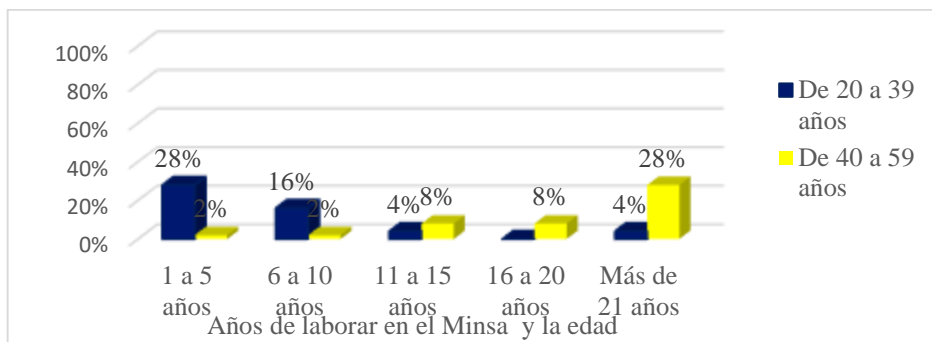
## RESULTADOS

Se encontró que el sexo femenino presento Burnout moderado 54% (27), con predominio del rango de edad de 20 a 39 años, el 8% (4) con Burnout alto y el 32% (16) con Burnout moderado, seguido del rango de edad de 40 a 59, el 4% (2) con Burnout alto, el 30% (15) Burnout moderado.



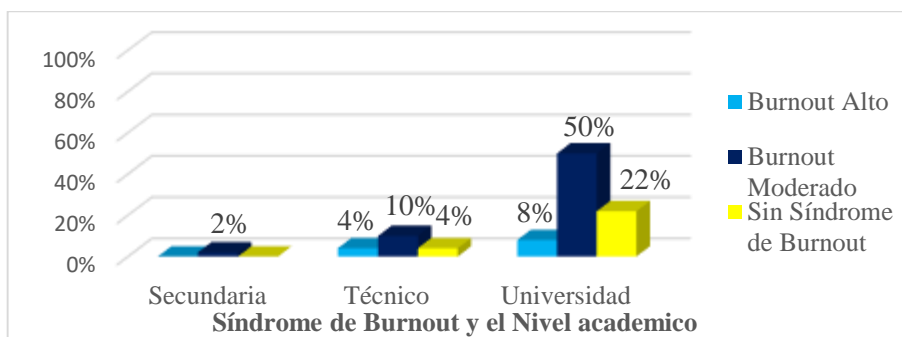
Fuente: Tabla N° 1

De acuerdo a la edad y el tiempo de trabajar en el MINSa, se encontró en el rango de edad de 20 a 39 años, el 28% (14) tiene 1 a 5 años de laborar, seguido del rango de edad de 40 a 59, con el 28% (14) con más de 21 años de laborar.



Fuente: Tabla N° 3

El Burnout moderado afecto 30% (15) de los solteros, con dos hijos 26% (13), con un nivel universitario 50% (25), afectando principalmente a enfermería 20% (10).



Fuente: Tabla N° 6

De acuerdo a la dimensión de cansancio emocional, se encontró un nivel bajo 68% (34), nivel alto 28% (14) y un nivel medio 4% (2).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Alto	14	28%	28%	28%
Nivel Medio	2	4%	4%	32%
Nivel bajo	34	68%	68%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

En la despersonalización se encontró un nivel bajo 62% (31), un nivel alto 20% (10) y un nivel medio 18% (9).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Alto	10	20%	20%	20%
Nivel Medio	9	18%	18%	38%
Nivel Bajo	31	62%	62%	100%
Total	50	100%	100%	

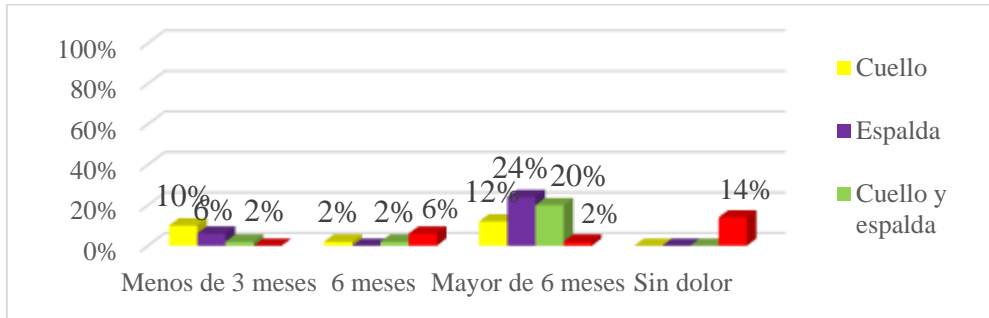
Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

En la realización personal se encontró nivel bajo 50% (25), nivel alto 34% (17) y un nivel medio 16% (8).

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nivel Alto	17	34%	34%	34%
Nivel Medio	8	16%	16%	50%
Nivel Bajo	25	50%	50%	100%
Total	50	100%	100%	

Fuente: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI)

De acuerdo al Síndrome de Burnout y el área del dolor, se encontró que la población presenta dolor en cuello 12% (6), espalda 24% (12), cuello y la espalda 20% (10). Todos con un dolor mayor de 6 meses.



Fuente: Tabla N°16

## DISCUSION

El Burnout moderado afecto al 54% (27) del sexo femenino, muchos autores concuerdan que el grupo más vulnerable son las mujeres, por razones diferentes como podrían ser la práctica profesional y la tarea familiar, siendo las razones por las cuales tienen un sobrecargo de responsabilidad y exigencia.

El 28% (14) de la población dentro del rango de edad de 20 a 39 años de edad, tiene de 1 a 5 años de trabajar en el MINSA y otro 28% entre 40 a 59 años de edad, tiene más de 21 años de trabajar en el MINSA. Existe una tendencia a dar relevancia al factor edad, el trabajador experimenta una mayor vulnerabilidad en cierta etapa de su vida, en los primeros años de carrera profesional, donde se produce las expectativas idealistas aprendiéndose que las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni las esperadas. Y en los últimos años de la carrera profesional se pierde el interés por el trabajo y los pacientes.

El Burnout moderado afecto al 30% (15) de los solteros, aunque es un dato poco profundizado y variable, parece ser que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que las personas casadas o que conviven con una pareja, ya que se consideran que tienen un apoyo emocional y económico con el cual pueden sobrellevar las circunstancias.

El Burnout moderado afecto al 26% de la población que tiene dos hijos. La existencia 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 responsables y maduras.

El Síndrome de Burnout moderado afectó al 50% de la población con un nivel académico universitario, esto podría ser un indicador de que los profesionales que poseen una titulación superior, adquieren una mayor responsabilidad en el ámbito laboral, en consecuencia están propensos a padecer a un mayor estrés, al mismo tiempo que se formulan expectativas laborales más altas, las cuales al no verse realizadas, podrían provocar frustración en la persona, haciéndolo vulnerable a padecer del Síndrome de Burnout.

Se encontró que la mayoría de la población de enfermería, tiene más de 20 años de antigüedad con el 16%, aun no existe algo definitivo sobre la influencia de esta variable, pero algunos autores han encontrado relación del síndrome de Burnout con la antigüedad presentada en dos períodos de tiempo, correspondientes en los primeros años y a los de 10 años o más de antigüedad. Se observó en los resultados que un grupo de auxiliares de enfermería que presentaron el síndrome tienen de 1 a 5 años de laborar y otro grupo tiene de 6 a 10 años de laborar.



Encontramos que la mayoría de la población trabaja más de 48 horas a la semana, lo que sería más de 8 horas diarias a la semana. El 18% de enfermería trabaja más de 48 horas, lo que concuerda con muchos estudios donde la población que presento Síndrome Burnout, laboraba más horas de lo estipulado por el Ministerio del trabajo que es de 8 horas diarias, existiendo así una sobrecarga de trabajo.

Se encontró que el 20% de la población de enfermería presenta Síndrome de Burnout moderado, considerando que enfermería es una profesión particularmente estresante, afectando tanto la salud, el bienestar personal como la satisfacción laboral y colectiva. Y que posee niveles altos de responsabilidad, exigencia y sobrecarga laboral.

Se encontró que el 24% de la población presenta dolor crónico en la espalda y 20% dolor crónico en cuello y espalda, ambos durante un período mayor de seis meses, por tal razón dicha población esta susceptible al Síndrome de Burnout.

El dolor de cuello y espalda es un síntoma físico presente en aquellas personas que se encuentran vulnerables al Síndrome de Burnout, de acuerdo a la literatura la fatiga crónica y los dolores musculares en cuello y espalda aparecen cuando existe predisposición a padecer del síndrome Burnout, debido a la sobrecarga de trabajo, a niveles alto de estrés y al dolor crónico. El dolor crónico abarca componentes tanto físicos como psicológicos, como ansiedad, movilidad reducida, alteraciones del sueño y del apetito y depresión. Estos síntomas están asociados a reducciones medibles de la calidad de vida de los pacientes y a una limitación laboral y de la función social.

## CONCLUSIONES

- En la población en estudio, el Burnout moderado afectó mayormente al sexo femenino con un nivel académico universitario, con predominio del grupo etario de 20 a 39 años, siendo los solteros con dos hijos lo más vulnerables y otro grupo con más de 20 años a más de antigüedad, entre la edad 40 a 59 años, ambos laborando más de 48 horas a la semana.
- De acuerdo al cansancio emocional y la despersonalización se encontró un nivel alto de afectación por lo que la población se encuentra susceptible al síndrome. Siendo el Burnout moderado quien afectó mayormente a enfermería.
- Se encontró que los trabajadores que presentan Síndrome de Burnout moderado, también presentaron dolor crónico en la espalda con un período mayor de 6 meses.
- Se elaboró una propuesta de plan de intervención fisioterapéutico, para dar respuesta a las necesidades que presenta el trabajador con vulnerabilidad al Síndrome de Burnout y entrenarlo para que realice de forma independiente los ejercicios y así tener herramientas para sobrellevar las situaciones de estrés.

## RECOMENDACIONES

### **A las autoridades del Centro de Salud Carlos Rugama**

1.- Formar equipos de trabajo por cada actividad a realizar, para disminuir la sobrecarga y estrés laboral.

2.- Realizar evaluaciones periódicas con las autoridades del Centro de Salud, para conocer las necesidades y deficiencias del personal.

3.- Realizar actividades recreativas y autorizar la aplicación de la propuesta del plan de intervención fisioterapéutico, con aquellos trabajadores que se encuentren vulnerables a presentar el Síndrome de Burnout.

**A las autoridades del Instituto Nicaragüense del Seguro Social.**

1.- Incluir en la realización de chequeos médicos ocupacionales anualmente, una valoración por salud mental, a través de un equipo multidisciplinario con la finalidad de prevenir, detectar y tratar oportunamente la sintomatología del síndrome de Burnout.

**A los trabajadores del Centro de Salud Carlos Rugama**

1. - A los trabajadores que presentaron vulnerabilidad al Síndrome de Burnout, para que asistan a las sesiones de fisioterapia, en donde se les aplicaran el plan de tratamiento y así disminuir los síntomas del Síndrome de burnout.

**BIBLIOGRAFIA**

1. Asunción, B. (2005). *Validación del Maslach Burnout Inventory (MBI)*. (Tesis de Maestría). Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales. Chile. Casales, P. (2014-2015).
2. Arias, G., y Castro, L., (2012). *Prevalencia del síndrome de Burnout y factores sociodemográficos y laborales asociados en enfermeros (as) profesionales del Hospital Nacional de Niños*. (Tesis de Posgrado). Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica.
3. Bolaños, R., y Blanco, R. (2016). *Prevalencia del Síndrome de Burnout académico en el estudiantado de Enfermería de la Universidad de Costa Rica*. *Revista Electronica*

*Enfermería Actual en Costa Rica*, Volumen 1 (N°31), p 1- 19. Doi: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i31.24519>.

4. Cahuín, P., y Salazar, E., (2019). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital de Pampas*. (Informe para licenciatura) Universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt. Huancayo.
5. Casales, P. (2014 - 2015). *Ergonomía y psicología aplicada Síndrome de Burnout en fisioterapeutas en Centros de educación especial*. (Tesis de Maestría) Universitat Miguel Hernández, Comunidad Autónoma Región de Murcia, España.
6. Cialzeta, R. (2013). *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes*. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Córdoba.
7. Calvo, I. (s.f.). Fibromialgia y otras formas de dolor. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría*, 37- 47. Protocolos diagnósticos terapéuticos en pediatría.
8. Cerda, S. (2014). *Síndrome de Burnout en personal sanitario del Hospital Santiago*. (Tesis de Maestría en Salud Ocupacional) Centro de Investigaciones y estudio de la Salud, Jinotepe, Carazo.
9. Graue, W., Álvarez, C., y Sánchez, M. (Junio de 2007). El Síndrome de “Burnout” La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. En G. Wiechers (Presidencia) *El ejercicio actual de la medicina*, 3. Recuperado de [http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun\\_01\\_ponencia.html](http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html).
10. Díaz, B., y Gomez, C. (Enero - Abril 2016) *La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. Psicología desde el Caribe*. Volumen 33, (N° 1). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.1.8065>.

11. España, O. m. (Enero de 2020). *La OMS reconoce como enfermedad el burnout o "síndrome de estar quemado"*. Obtenido de <http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-reconoce-como-enfermedad-el-burnout-o-sindrome-de-estar-quemado>.
12. Estrada, A. (2018). *Síndrome de Burnout: Enfoque fisioterapéutico*. (Monografía para licenciatura ). Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Lima, Perú.
13. Gil, M. (2001). *Síndrome de quemarse por el trabajo: Aproximaciones teóricas, explicación y recomendaciones para su intervención*. Revista electrónica de Psicología Científica. Recuperado de [http:// www.psicologiacientifica.com/](http://www.psicologiacientifica.com/)
14. Gil, M., Peiró, J., Valcárcel, P. y Martín, C., (1996). Influencia de las variables de carácter sociodemográfico sobre el síndrome de Burnout: Un estudio en una muestra de profesionales de enfermería. *Revista de psicología Social Aplicada*. Volumen 6 (Nº2), p.43-63.
15. Gil, M., y Peiro, J. (1999). Perspectivas Teóricas y Modelos Interpretativos Para el Estudio del Síndrome de Quemarse por el Trabajo. *Revista Anales de Psicología*. Volumen 15 (Nº 2), p. 261-268.
16. Hernández, S., Fernández C., y Baptista, L. (Ed.) (2014). *Metodología de la investigacion*. Mexico: McGraw / Interamericana Editores S.A. de C.V.
17. Instituto de Seguridad e Higiene en el trabajo y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. (2000). Síndrome de estar quemado por el trabajo o "Burnout, consecuencias, evaluación y prevención (II). Recuperado de [https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp\\_705.pdf](https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_705.pdf) /a6901ca1-e0a3-444d-96dd-419079da204d
18. Bustos, D. y Guambaña, C. (2015). *Determinar el nivel de estres en las estudiantes de enfermeria durante el internado rotativo integral, Hospital Vicente Corral Moscoso*. (Tesis de licenciatura) Universidad de Cuenca, Ecuador.

19. Jiménez, B. (2011). *Síndrome de Burnout: Estudio de la Prevalencia y factores de riesgo en los profesionales de enfermería de atención primaria de Avila*. Revista Enfermería Castilla y Leon. Volumen 3 (Nº12), p 13 - 24.
20. Julián, V. S. (12 de Marzo de 2009). *Estres laboral y profesional*. Obtenido de <http://estreslaboral.fullblog.com.ar/origen-del-sindrome-burn-out-o-sindrome-del-quemad-881236864127.html>
21. Maltez, T. (2017). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital militar escuela. Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua*. (Tesis de Maestría) UNAN, Managua, Centro de investigaciones y estudios de la Salud, CIES.
22. Martinez, M. y Salanova, S. (2003). *Niveles de Burnout y Engagement en Estudiantes Universitarios*. Revista de Educación. núm. 330., pp. 361-384. YA
23. Maulén, A. (2005). *Estudio de fatiga muscular mediante estimulación de baja frecuencia*. (Tesis Doctoral) Universidad Católica del Maule Instituto de Ciencias Básicas Chile, Barcelona, España.
24. O.M.S. (2019). *Clasificación y datos del dolor crónico, Dolor crónico, Datos dolor*. Instrumento sobre la clasificación internacional de enfermedades CIE-11. Recuperado de [https://www.who.int/es/news/item/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/es/news/item/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)).
25. O.I.T. (2004). Informe Nº1 *Organizarse en Pos de la Justicia Social*, Conferencia Internacional del Trabajo, 92 reunión. Recuperado de <http://www.cinterfor.org/>.
26. Ortega R. C, López R. F. (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 4, Nº (1), pp. 137-160.

27. mscomaira. (01 de Noviembre de 2014). *Metodologia de la investigacion*. Obtenido de <https://mscomairametodologiadelainvestigacion.blogspot.com/2014/11/metodologia-de-la-investigacion.html>
28. Reyes, R., y Sequeira, H., (2010). *Síndrome de Burnout y ambiente organizacional en personal sanitario del territorio “Mántica Berio” de la ciudad de León, en el período comprendido de Agosto a Diciembre 2010*. (Tesis monográfica de título). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN – LEÓN, León, Nicaragua.
29. Ruíz, R. (2015). *Prevalencia del Síndrome de Burnout, en las y los trabajadores sociales del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social*. (Tesis de Maestría) UNAN, Managua, Centro de investigaciones y estudios de la Salud, CIES.
30. Tiberio, Á. E. (Septiembre de 2002). *Semiología del dolor*. Revista IATREIA. Volumen 15 (Nº3)pp 200 – 206.
31. Velasquez, D., y Vilchez, C., (2011). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital España Chinandega en el periodo comprendido de Enero-Diciembre 2011*. (Tesis de grado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN – LEÓN, León, Nicaragua.