



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**
UNAN - MANAGUA

**Factores Asociados al Síndrome de Burnout en los Profesionales de la Salud
del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya. Abril 2022**

Monografía para optar al título de Medicina y Cirugía

Elaborado por:

Bra. Sheylin Elizabeth Martínez Carrión

Br. Ángel Rufino Alonzo Narváez

Médicos Egresados

Tutor Científico: Rosa Celinda Zamora Bellorin

Msc. Salud Pública

Msc. Psicóloga Clínica

Departamento de Medicina Preventiva

UNAN-Managua

Masaya, julio 2022

Dedicatoria

- ❖ *Por el amor, el cariño, la dedicación y el cuidado de nuestros padres por nuestras vidas, por nuestros hijos, hermanos les dedicamos esta investigación. Muchas gracias, este trabajo es de ustedes y para ustedes.*

Agradecimiento

- ❖ *En primer lugar, agradecemos a Dios por permitirnos entender esto. Porque nos da salud, se convirtió en la fuente de vida y nos da las cosas que necesitamos hacer todos los días para lograr nuestras metas. Además, estamos profundamente agradecidos con nuestras familias por brindarnos la base necesaria para completar con éxito este gran proyecto de investigación.*

Opinión del Tutor Científico

Por este medio, hago constar que la monografía titulado “**Factores asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022**”, elaborado por (el) y (la) sustentante **Br. Ángel Rufino Alonzo Narváez y Bra. Sheylin Elizabeth Martínez Carrión**, cumple los criterios de Coherencia Metodológica de un perfil de Informe final, guardando correctamente la correspondencia necesaria entre Problema, Objetivos, Tipo de Estudio y Operacionalización de variable , cumple los criterios de Calidad y Pertinencia, cumpliendo de esta manera con los parámetros de calidad necesarios para su aprobación , como requisito parcial para optar al título de “**Medicina y Cirugía** ”, que otorga la **Facultad de Ciencias Médicas, Unan, Managua**.

Msc. Rosa Celinda Zamora Bellorin
Salud Publica/Psicología Clínica
Departamento de Medicina Preventiva
Unan-Managua

Resumen

Con el objetivo de determinar los Factores asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022. Se realizó un estudio observacional, descriptivo con un enfoque psicosocial, fueron analizados los factores socio demográficos de los profesionales de la salud en las tres dimensiones de Burnout, realizando pruebas estadísticas de la media y mediana. Del análisis y discusión de los resultados, se alcanzaron las siguientes conclusiones; Los factores socio demográficos sobresale; el sexo femenino, la edad media fue de (80.3), en los grupos de 32 a 41 años el número de hijos en los profesionales médicos es ninguno y en los profesionales no médicos es de 1 a 2 hijos, los casados en ambas categorías, la antigüedad laboral sobresale en menores de 15 años, el conocimiento del síndrome de Burnout ;los profesionales médico en su mayoría lo conocen (43.48) y no lo conocen en el profesional no medico(28.26). En la categoría cansancio emocional los profesionales de la salud que están ubicados en el área de consulta externa; muestran un nivel medio (15.4) y alto (21.9), en el área de emergencia muestran los niveles bajo (33.3) y medio (7.7), en el área de medicina el nivel medio (23.1), en cirugía el nivel es alto (12.3), por lo que muestra puntuaciones que definen el síndrome de Burnout en ambas áreas y en ambas categorías del profesional de la salud. En la categoría Despersonalización muestra que en las áreas de cirugía y pediatría los niveles alto y en los profesionales médicos en ambas categorías muestran un nivel alto de despersonalización. En la categoría realización personal el área afectada fueron emergencia y consulta externa, en ambas categorías el nivel es bajo.

Palabras claves; Síndrome Burnout, cansancio emocional, despersonalización y realización personal

Índice

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Opinión del Tutor Científico.....	iii
Resumen.....	iv
Capítulo I Generalidades.....	1
1.1 Introducción.....	1
1.2 Antecedentes	3
1.3 Justificación.....	6
1.4 Planteamiento del Problema	8
1.5 Objetivos	10
1.6 Marco Teórico	11
Capitulo II Diseño Metodológico	21
2.1 Área de estudio	21
2.2. Tipo de estudio.....	21
2.3. Universo	21
2.4. Muestra	21
2.5 Criterios de Inclusión y de exclusión Inclusión	22
2.6 Técnicas y procedimientos.....	22
2.7 Plan de Tabulación.....	26
2.8 Plan de análisis	26
2.9 Enunciado de variables	27
2.10 Operacionalización de las variables.	28
Capitulo III Desarrollo.....	34
3.1 Resultados	34

.3.1. Análisis de los resultados	36
3.3 Conclusiones.....	39
3.4 Recomendaciones.....	40
Capítulo V Bibliografía	41
Anexos.....	43

Capítulo I Generalidades

1.1 Introducción

El síndrome de Burnout (o síndrome de estar quemado) refleja una serie de problemas de salud o una perspectiva negativa con respecto al trabajo y a la propia satisfacción, derivados del impacto o de la sobrecarga del trabajo. La primera definición de Burnout que aparece en una publicación científica la realizó Freudenberger en los años 70: «fallar, agotarse, o llegar a desgastarse debido a un exceso de fuerza, demandas excesivas de energía o de recursos»

Posteriormente, Maslach lo cito como «un síndrome de agotamiento físico y emocional que implica el desarrollo de actitudes negativas hacia el trabajo, pobre auto concepto y pérdida del interés por los clientes que aparece en los profesionales de las organizaciones deservicio».

Maslach y Jackson (1981) idearon un cuestionario compuesto por tres dimensiones que sirve para medir el Burnout y que fue utilizado en numerosas investigaciones: agotamiento emocional (pérdida progresiva de energía y recursos personales de adaptación), despersonalización (deshumanización, endurecimiento afectivo), falta de realización personal (creencia de que el trabajo no vale la pena, evaluar negativamente las propias capacidades).

Existen tres categorías de factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout: socio demográfico, psicológico y laboral. No existe un acuerdo generalizado sobre la influencia de estas en el desarrollo del síndrome. Sin embargo, Maslach señaló que el Burnout está relacionado fundamentalmente con aspectos laborales más que con los personales, mencionando seis factores: sobrecarga laboral, falta de control (sobre la tarea, toma de decisiones, etc.), insuficiente reconocimiento y retroalimentación de la labor realizada, sensación de injusticia, fallos en la construcción de una comunidad de trabajo, conflicto de valores entre los personales y los de la organización (Saavedra Rionda et al, 2019),

El objetivo de este trabajo fue determinar los Factores asociados al síndrome de

Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya.
abril 2022.

1.2 Antecedentes

Internacionales

Vidotti y Trevisan Martins et al., 2019, en un estudio transversal realizado entre 502 profesionales de enfermería de un hospital general filantrópico de la región sur de Brasil acerca del Síndrome de Burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería, se dio la ocurrencia del síndrome de Burnout que fue del 20,9% y sus dimensiones estaban relacionadas con la alta demanda, el bajo control sobre el trabajo, el poco apoyo social recibido en el trabajo, menores percepciones de la calidad de vida física, psicológica, de las relaciones sociales y del medio ambiente (Vidotti y Trevisan Martins et al, 2019)

Rivera y Ortiz et al., (2019) en su estudio sobre Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout), analizaron premisas que permitieron determinar factores de riesgos asociados, siendo Las principales manifestaciones conductuales de mayor predominio como el agotamiento emocional, actitudes negativas. Despersonalización y sensación de bajo logro personal y cambios bruscos de humor (Rivera Guerrero y Ortiz Zambrano et al, 2019)

Como fenómeno, el síndrome de Burnout ha existido en todo momento y en todas las culturas. El término apareció por primera vez en 1974, en Estados Unidos, cuando lo utilizó el psicoanalista Herbert J. Freudenberger, quien observó que, al año de trabajar, la mayoría de los voluntarios sufría una progresiva pérdida de energía, hasta llegar al agotamiento, síntomas de ansiedad y depresión, desmotivación laboral y agresividad con los pacientes

El síndrome de Burnout o agotamiento profesional alcanzó mayor difusión a partir de los trabajos de Christina Maslach quien, en 1976, dio a conocer este síndrome en el Congreso Anual de la Asociación Estadounidense, era un problema cada vez más

frecuente entre los trabajadores de servicios de salud que, después de meses o años de trabajo, éstos terminaban desgastándose, concepto que fue popularizado por Ginsburg.

En la década de 1970 y 1980, Faber describió a las víctimas del Burnout como las personas que establecían objetivos inalcanzables o idealistas. Por el contrario, hoy se dice que “el agotamiento se debe, en gran medida, a la presión que se tiene por cumplir las expectativas y exigencias cada vez mayores de los demás, o de la intensa competencia para ser mejor que otros en la misma organización o empresa, o para hacer más dinero, etc. (Carrillo- Esper y Gómez Hernández et al,2012)

López Palomar, García Cueva y Pando Moreno (2014) identificaron como factores de riesgo los siguientes: condiciones del lugar de trabajo, carga del trabajo, contenido y característica de las tareas, exigencias laborales, papel laboral y desarrollo de la carrera, interacción social y aspectos

Organizacionales y remuneración del rendimiento (López Palomar, García Cueva y Pando Moreno, 2014)

Nacionales

Según Ortiz Guzmán en un artículo publicado en el 2021, refiere que existen factores de riesgo psicosociales que afectan a los colaboradores de las organizaciones, tales como: ambientales, carga de trabajo, organización del tiempo, tipo de liderazgo, ambiente laboral, reconocimiento y violencia o maltrato. Las principales enfermedades que los riesgos psicosociales provocan en los empleados de una organización son: estrés, frustración, ansiedad, depresión, problemas cardiovasculares y sobrepeso (Ortiz Guzmán, 2021)

Zelaya Ríos (2020), en su tesis de maestría en salud pública, estudió el síndrome de Burnout y características clínicas relacionadas en personal de enfermería, en sala de UCI, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua -Nicaragua, encontró que 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 (Zelaya Ríos.,2020).

Maltés Torrez (2017) en su tesis de máster en administración en salud sobre prevalencia del síndrome de Burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital Militar Escuela. Dr. Alejandro Dávila Bolaños en Managua, Nicaragua, encontró 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 “predomino el nivel bajo y en la Dimensión ‘Realización personal” resultó con mayor valor en la escala Alta (Maltés Torrez, 2017)

1.3 Justificación

Conveniencia

El presente estudio permitió conocer la afectación que fomenta el Síndrome de Burnout con efecto disfuncional de los profesionales de la salud que brindan atención directa a los usuarios del hospital Humberto Alvarado Vásquez y que se vieron afectados en las condiciones externas de trabajo en la salud y bienestar de la población.

Relevancia social

Se fundamentó en la necesidad de sensibilizar al gremio de profesionales de la salud del hospital Humberto Alvarado Vásquez acerca del posible impacto que esto pueda tener sobre el sistema de salud. Encaminadas al cumplimiento de roles de responsabilidad y superación personal motivado por un salario o ingreso a un puesto de trabajo, pensando en los beneficios económicos inmediatos, pero con el pasar de los años se vuelve una tarea compleja que traerá consigo muchas complicaciones, principalmente el estrés, a causa de la sobrecarga en el trabajo; constituyendo un factor precipitante del Síndrome de Burnout, caracterizado por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional,

Implicaciones prácticas

Se conoce que el síndrome de Burnout es una patología que repercute en el desempeño ya sea laboral, académico o personal del individuo, afectando la productividad del personal médico a nivel intrahospitalario, provocando un resultado deficiente e inclusive afectar la atención con los pacientes.

Es de utilidad específicamente para el hospital Humberto Alvarado Vásquez, desde la concepción de identificar, con alto rigor científico, los factores que

Verdaderamente inciden en los profesionales de la salud que por sus características socio demográfico o institucional podrían relacionarse también al resto de personal no médico que inciden indirectamente en la atención al usuario.

Valor Teórico

Desde el punto de vista teórico, en el estudio se fundamentan las causas que ciertamente inciden en la calidad de la atención al usuario, desde la perspectiva de la utilidad práctica. Considerando la disponibilidad por su aporte científico al mundo académico y de los servicios de salud y por consiguiente al desarrollo de la salud pública del país.

Relevancia Metodológica

Este estudio sienta las bases holísticas y sistémicas, para mejorar la forma de investigar esta problemática compleja.

1.4 Planteamiento del Problema

Caracterización

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el “Burnout”, asociado al agotamiento mental, emocional y físico causado por el trabajo, como una enfermedad, luego de décadas de estudio. El término “Burnout”, (“quemarse” o agotamiento laboral) fue incluido en la Clasificación Internacional de Enfermedades, lo que permitirá que médicos y centros de salud, incluso aseguradoras podrán tratar los síntomas a partir del 2022, indicó que la clasificación fue resultado de las investigaciones de especialistas de todo el mundo (OMS,2019)

Delimitación

El Síndrome de Burnout es una patología que afecta la calidad de vida familiar, social y laboral de quien lo sufre. Su diagnóstico y tratamiento oportuno son vitales para un adecuado desempeño laboral. En el hospital Humberto Alvarado Vásquez es importante la prevención, determinación y tratamiento oportuno del síndrome de Burnout ya que se asocia con el inadecuado enfrentamiento de las demandas psicológicas del trabajo dañando la calidad de vida del profesional de la salud que puede padecerlo y así disminuir la calidad asistencial en los sistemas de salud.

Formulación

A partir de la caracterización y delimitación del problema antes expuesta, se plantea la siguiente pregunta principal del presente estudio: ¿Cuáles son los Factores asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022?

Sistematización

Las preguntas de sistematización correspondientes se presentan a continuación:

1. ¿Cuáles son los factores socio demográficas asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de agotamiento emocional o cansancio mental asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022?
3. ¿Cuál es el nivel de Despersonalización asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022?
4. ¿Cuál es el nivel de Realización personal asociados al síndrome de Burnout los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022?

1.5 Objetivos

5.1. General

Determinar los Factores asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022

5.2. Específicos

1. Describir los factores socio demográficos asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vaquez, Masaya, abril 2022
2. Identificar el nivel de agotamiento o cansancio mental asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vaquez, Masaya, abril 2022
3. Conocer el nivel de despersonalización asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vaquez, Masaya, abril 2022
4. Definir el nivel de Realización personal asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vaquez, Masaya, abril 2022

1.6 Marco Teórico

El término "Burnout" fue acuñado por primera vez en 1974 por Herbert Freudenberger, en su libro "Burnout: The High Cost of High Achievement". Por lo general, el trastorno es consecuencia de un estrés laboral crónico, y se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, una actitud cínica o distante frente al trabajo (despersonalización), y una sensación de ineficacia y de no hacer adecuadamente las tareas. A ello se suma la pérdida de habilidades para la comunicación.

El Síndrome de Burnout se incluye así entre los principales problemas de salud mental y en la antesala de muchas de las patologías psíquicas derivadas de un escaso control y de la carencia de una prevención primaria de este síndrome.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha procedido al reconocimiento oficial del Burnout o "síndrome de estar quemado" o de desgaste profesional como enfermedad tras la ratificación de la revisión número 11 de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), aprobada el pasado año y cuya entrada en vigor se ha fijado para el próximo 1 de enero de 2022, en la que se contempla también el abuso de videojuegos como trastorno adictivo. Este año finalmente entró en vigor la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la OMS, en la que se incluye al *Burnout*, por lo que todos los países, deberán considerarlo como un padecimiento laboral.

Usualmente el DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders-clasificación categorial-2013) de los trastornos mentales, y adicciones no conceptualiza de forma específica al Burnout al igual que el CIE-11, sin embargo, lo describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son; el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal. Es decir, reducción de los logros personales en individuos involucrados profesionalmente con otros.

El síndrome de Burnout es un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. El agotamiento se refiere específicamente a fenómenos en el contexto ocupacional y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida. y lo caracteriza;

- Sentimientos de agotamiento o falta de energía.
- Mayor distancia mental del trabajo de uno, o sentimientos de negativismo o cinismo relacionados con el trabajo de uno.
- Eficacia profesional reducida.

En la actualización de 2019, el organismo lo introdujo en su listado de Problemas asociados con el empleo o el desempleo y es ahora, en una pandemia que encendió la llama para muchas personas, cuando oportunamente es reconocido.

Es la primera vez" que el desgaste profesional entra en la clasificación, anunció Tarik Jasarevic, portavoz de la OMS (72ª Asamblea Ginebra, 2022)

La Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo EU-OSHA, establece que por "factor de riesgo" de origen psicosocial se entiende todo "aspecto de la Concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental que tiene la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores".

Diversas investigaciones señalan que evaluar los riesgos psicosociales y sus consecuencias es esencial por el impacto que tienen en la salud física y psicológica del trabajador, su satisfacción, su calidad de vida, su productividad, etc.

Valentina Castañeda Sánchez & Alejandro Herrera Cardona, definen el término síndrome de Burnout y sus componentes que es inevitable no pensar en la cantidad de personas que laboran en el sector de la salud que posiblemente se encuentren presentando las características descritas anteriormente, es decir, diferentes factores que puedan generar prevalencia, y esta, es realmente un factor que se debe tener presente en cuanto al estrés laboral y la calidad de vida de los profesionales de la salud (Castañeda Sánchez & Herrera Cardona,2020)

Marrero, Román y Salomón (2014), manifiestan que el estrés laboral es considerado como respuesta nociva que ocurre cuando las exigencias del trabajo rebasan las capacidades y los recursos del trabajador, llegando a convertirse en uno de los principales efectos negativos del trabajo y se constituye un riesgo psicosocial laboral.

El síndrome de *Burnout* surge por la exposición crónica a factores de riesgo de tipo psicosocial, se presenta como una manifestación o respuesta al estrés crónico laboral y se caracteriza por tres dimensiones: a) agotamiento emocional (agotamiento de los recursos emocionales propios); b) despersonalización (actitudes negativas), y c) falta de realización personal en el trabajo (valoración negativa del propio rol profesional)⁷. Para estudiar el *Burnout* se han desarrollado dos perspectivas, la clínica y la psicosocial. Desde la perspectiva clínica, Freudenberger, empleó por vez primera el término *Burnout* para describir un conjunto de síntomas físicos sufridos por personal sanitario como resultado de las condiciones de trabajo. Lo definió como fallar, agotarse, o llegar a desgastarse debido a un exceso de fuerza, demandas excesivas de energía o de recursos, señalándolo que ocurre cuando un profesional de servicios.

de ayuda “se quema” y fracasa en alcanzar sus objetivos; y se caracteriza por un estado de agotamiento como consecuencia de trabajar intensamente, sin tomar en consideración las propias necesidades. La perspectiva psicosocial considera al *Burnout* un proceso dinámico; la definición más aceptada es la elaborada por Maslach y Jackson, quienes lo consideran como una respuesta, principalmente emocional, situando los factores laborales y los organizacionales como condicionantes y antecedentes. Los estudios defienden que *Burnout* es un síndrome tridimensional que se desarrolla en aquellos profesionales cuyo objeto de trabajo son personas (usuarios) y añaden tres dimensiones características: el Agotamiento emocional, despersonalización y bajo logro o realización Profesional y/o Personal. En este otro escenario pandémico, el personal de salud es uno de los sectores más afectados. En 2016, entre el 25 y 33% de quienes trabajaban en terapia intensiva a nivel global padecía *Burnout*: con la pandemia, el 51% reportó agotamiento severo, de acuerdo con la revista británica de medicina *The Lancet*.

En Estados Unidos, el 13% de las médicas y los médicos han tenido pensamientos suicidas, según el “Informe nacional sobre agotamiento y suicidio de médicos 2021”, elaborado por el sitio de información y formación médica Medscape.

Según la OMS, el Síndrome de desgaste ocupacional es “resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito” y aclara que “se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida”.

Desde la perspectiva psicosocial el síndrome de *Burnout* se entiende como un proceso que desarrolla secuencialmente la aparición de sus rasgos y sus síntomas globales. Algunos autores van a discrepar en el síntoma que se presenta en primer lugar, la secuencia del proceso, el protagonismo que conceden a cada uno de sus síntomas globales, en la explicación de los mecanismos y en las estrategias que el individuo puede emplear para manejarlo. Lo anterior da origen al surgimiento de varios modelos procesuales que tratan de explicar su desarrollo, como lo son los modelos etiológicos explicativos del síndrome, quedado estructurado en tres grandes teorías: socio-cognitiva, teoría del intercambio social y la teoría organizacional.

Entre los factores de riesgo que fomentan la entidad, se encuentran: factores psicosociales que son aquellas características de las condiciones de trabajo, pero sobre todo de su organización, que pueden afectarla salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también se les denomina estrés. Estos factores psicosociales representan la exposición, la organización del trabajo, mientras que el estrés es el precursor del efecto. Estas dimensiones son causa frecuente de estrés laboral en productores de las áreas rurales, según experiencia registrada por autores de investigación sobre factores de riesgo asociados al Burnout, constituyendo factor de riesgo para el desgaste físico afectando finalmente la salud de esta población.

Para muchos estar estresado puede ser una situación habitual, el estrés es un fenómeno psicológico que afecta la salud mental y calidad de vida de las personas, todo esto ha generado la necesidad de convertirlo en objeto de estudio, porque han cambiado las condiciones ambientales donde se desarrolla el ser humano, circunstancias en las que el individuo está expuesto al ruido, aglomeración de personas, este nuevo entorno de condiciones naturales de vida expone al individuo a situaciones de constante alerta y presión.

Síndrome de Burnout, asociado a la expresión coloquial “quemarse por el trabajo”, es conocido mundialmente en su expresión inglesa como Burnout o de “consumición” en su versión castellana. Este significado se utiliza para referirse a personas afectadas por esta enfermedad de carácter mental y a los que se les denominan en forma cotidiana como a aquellos a quienes se les “saltaron los tapones” o “quemaron los fusibles”. Esta definición del síndrome “es una respuesta al estrés laboral crónico, en la cual las actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja dan una sensación de encontrarse agotado emocionalmente, éste llega a afectar no solo lo laboral sino la calidad de vida del sujeto. Algunas personas que padecen este síndrome han querido adaptarse a las demandas y aumentar el rendimiento laboral, pero llegan a tener un intento fallido que finalmente precipita en la persona este síndrome.

El Síndrome de Burnout se caracteriza por actitudes negativas hacia los sujetos que constituyen el objeto de su trabajo y hacia el propio trabajo, entre los cuales están; pesimismo, apatía, motivación escasa o nula, baja implicación laboral, irritabilidad hacia las personas destinatarias del trabajo, preocupación excesiva por el confort y el bienestar laboral, tendencia a racionalizar fracasos culpando a otras personas que lo rodean.

Chávez Orozco (2016) desde una perspectiva psicosocial, afirma que Burnout es un síndrome tridimensional que se desarrolla en profesionales en contacto con personas que están en el ámbito laboral. Las tres dimensiones incluyen:

Agotamiento emocional

Se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales, es decir, que los trabajadores se sienten que ya no pueden dar más de sí mismo a nivel afectivo. Es una situación de agotamiento de la energía o los recursos emocionales propios, debido al contacto diario y mantenido con personas a las que hay que atender como sujeto de trabajo.

Despersonalización

Se define como el desarrollo de actitudes y sentimientos negativos. De insensibilidad y de cinismo hacia el personal de su propio trabajo. El profesional trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irónico, irritable, al mismo tiempo que les atribuye la culpabilidad de sus frustraciones y de su descenso del rendimiento laboral.

Falta de realización personal

Consiste en un sentimiento de bajo logro o realización profesional que surge cuando se verifica que las demandas que se le hace exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas lo cual afecta en la realización del trabajo y a la relación con las personas que atienden, los trabajadores se sienten descontentos consigo mismo (baja autoestima) e insatisfechos con sus resultados laborales. Experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de

esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas laborales y una generalizada insatisfacción como consecuencia: la impuntualidad, el absentismo y el abandono de la profesión estos aparecen como síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Estas dimensiones al estar presentes en un productor o trabajador o empleador son riesgos perjudiciales para su salud, llevando a desconfiar de su calidad de trabajo, teniendo emociones de autoestima baja teniendo trastornos mentales de no poder producir y sentirse inútil para su familia (Chávez Orozco,2016)

Factores que Disminuyen el Síndrome de Burnout

La edad y los años de experiencia profesional

Este es un papel moderador del desarrollo del desgaste profesional, ya que esto le da más seguridad en las tareas que desempeña, por consecuencia le resta la probabilidad de padecer en algún momento el desgaste laboral y el estrés en general, además, es en los primeros años de ejercicio profesional cuando se produce el choque entre las altas expectativas del idealismo y la distinta realidad cotidiana del día a día laboral. Una persona que tiene poco tiempo en el trabajo se comprueba que no se cansa ni se acomoda en lo que hace, al contrario de las personas que trabajan por más de cinco años en un mismo puesto, máximo aquellas que son de avanzada edad.

Posesión de estrategias adecuadas para manejar más eficazmente el estrés y las situaciones conflictivas

Cuando se adquieren buenas habilidades para afrontar el estrés hace que disminuya las posibilidades de llegar a padecer un síndrome de Burnout porque supone una mayor probabilidad de afrontar las situaciones difíciles y adversas de una manera acertada con el menor coste personal en términos de estrés, cuando el experto tiene control de cada una de estas áreas dentro y fuera del trabajo encuentra la solución para resolver esas situaciones conflictivas que en lugar de convertirse en estrés se convierten en experiencia profesional.

Capacidad para aceptar y analizar los problemas que se plantean en el desempeño profesional, en lugar de negarlos

Cuando un conocedor es capaz de ver y asumir los problemas que se tienen el trabajo, por lo general intenta darle una solución, mientras que cuando se niega permanecen ocultos o lo que es peor sin resolver de manera que continúan el estrés, malestar y motivos para quemarse profesionalmente. Un trabajador por naturaleza también está expuesto a cometer errores, por lo que es importante que se reconozcan en el momento para que así no entre la negación y la introyección, que lo único que hacen dentro del conocedores cargarlo más de la cuenta y cada vez se hace más pesada la carga.

Tolerancia a la Frustración

Dentro del plano laboral existe un grado de frustración, en el sentido que no se puede conseguir todo aquello que se desea y espera. Esto es especialmente cierto para aquellas personas que afrontan el trabajo desde el idealismo y la sensación de omnipotencia, precisamente las más propensas a sufrir desgaste profesional. Es aquí donde juega un papel importante la mayor o menor coste personal, convirtiéndose así en una variable moderadora o potenciadora del burnout, cuando el profesional está consciente que la frustración puede llegar en el trabajo es menos probable que se padezca el estar quemado.

Estrés laboral

El estrés laboral es considerado uno de los principales problemas que afectan el desempeño del profesional, esto ocurre cuando hay una incompatibilidad entre las exigencias del trabajo o el ambiente laboral, y las capacidades, recursos y necesidades del trabajador. La exposición prolongada al estrés es asociada a consecuencias que van a perjudicar la salud del trabajador.

El estrés puede concebir resultados problemáticos, ya “supone una amenaza para la calidad de vida “para el bienestar físico y psicológico, que pueden revelarse bajo las formas de insatisfacción laboral, mala salud mental, accidentes, intenciones de abandonar la profesión, ausentismo, excesivo consumo de alcohol y tabaco y el

conectivo, también problemas familiares y en relación con la salud física, una de las más graves se encuentran las enfermedades coronarias” mientras que las menos graves” tales” como dolor de cabeza, colon irritable, problemas de espalda, úlceras digestivas, agotamiento y fatiga.

Principales causantes del síndrome

La atención al paciente es la primera causa de estrés, así como la satisfacción laboral. El sufrimiento o estrés interpersonal del profesional se origina por la identificación con la angustia del enfermo y de sus familiares, por la reactivación de sus conflictos propios y la frustración de sus perspectivas diagnósticos-terapéuticas con respecto al padecimiento del enfermo.

La edad aunque parece no influir en la aparición del síndrome se considera que puede existir un periodo de sensibilización debido a que habría unos años en los que el profesional sería especialmente vulnerable a éste, siendo estos los primeros años de carrera profesional dado que sería el periodo 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 esperada.

Según **el sexo** son principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, quizá en este caso de los sanitarios por razones diferentes como podrían ser la doble carga de trabajo que con lleva la práctica profesional y la tarea familiar, así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.

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 tienen mayor cansancio emocional, menor 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 turnicidad laboral y el horario laboral de estos profesionales pueden conllevar para algunos autores la presencia del síndrome, aunque tampoco existe unanimidad en este criterio; siendo en enfermeras donde esta influencia es mayor

Sobre **la antigüedad profesional** tampoco existe un acuerdo. Algunos autores encuentran una relación positiva con el síndrome manifestado en dos periodos, correspondientes a los dos primeros años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un menor nivel de asociación con el síndrome. Naisberg y Fenning, encuentran una relación inversa debido a que los sujetos que más Burnout experimentan acabarían por abandonar su profesión, por lo que los profesionales con más años en su trabajo serían los que menos Burnout presentaron y por ello siguen presentes.

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 cualitativa como cuantitativamente. Sin embargo, no parece existir una clara relación entre el número de horas de contacto con los pacientes y la aparición de Burnout, si bien si es referida por otros autores.

También el salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en estos profesionales, aunque no queda claro en la literatura.

Capítulo II Diseño Metodológico

2.1 Área de estudio

Los diferentes departamentos del Hospital Humberto Alvarado Vásquez donde están ubicados los profesionales de la salud que dan atención directa a los usuarios

2.2. Tipo de estudio

De acuerdo al método de investigación el presente estudio es observacional, Mixto y según el nivel inicial de profundidad del conocimiento es descriptivo (Piura López, 2012) El presente estudio se aborda desde la perspectiva psicosocial, por el tipo de enfoque que se abordó.

2.3. Universo

Lo conformaron un total 121 profesionales de la salud del hospital Humberto Alvarado Vásquez de la ciudad de Masaya

2.4. Muestra

92 Profesionales de la salud del hospital Humberto Alvarado Vásquez de la ciudad de Masaya que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Método de Mouch Galindo 1996

Calcular el Tamaño de Muestra ("n")
por el

Método de Muestreo

Aleatorio Simple:

POBLACION	Para un "e" = 5%
	Tamaño de Muestra ("n")
121.00	92.00792079
Nivel de Confianza	0.95000000

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$

2.5 Criterios de Inclusión y de exclusión

Inclusión

- Médicos Generales 50
 - Licenciados en enfermería 53
 - Licenciados en farmacia 3
 - Licenciados en Nutrición 3
 - Licenciados en Bioanálisis 12
- Total =121

Exclusión

- Médicos Especialistas 25
- Enfermeras Técnico superior 24
- Auxiliares de enfermería 46
- Auxiliares técnicos 36

2.6 Técnicas y procedimientos

En cuanto al enfoque de la presente investigación, por el uso de datos y análisis de la información tanto cuantitativa como cualitativa, así como por su integración y discusión holística-sistémica de diversos métodos y técnicas cuali-cuantitativas de investigación, esta investigación se realizó mediante la aplicación del Enfoque Filosófico Mixto de Investigación (Hernández Sampieri, 2014) págs. 532-540).

Forma de medir el síndrome de Burnout

La realización de las encuestas es de carácter voluntario y anónimo. Tienen un formato auto aplicado y consta de 92 ítems que están divididos en tres partes, la primera y la tercera elaboradas ad hoc.

En la primera se incluyen datos socio demográficos,

En la segunda parte se incluyen los 22 ítems del cuestionario validado de Burnout de Maslach (*Maslach Burnout Inventory* [MBI]). Se valoró cada ítem según la frecuencia con la que se tiene el sentimiento descrito de 1 (nunca) a 5 (diariamente)

El cuestionario se dividió en tres subescalas que corresponde a los tres factores descritos: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems).

Se obtuvieron puntuaciones altas, media y baja en cada una de las tres escalas según los puntos de corte correspondientes. En agotamiento emocional se consideró indicativo de alto nivel de burnout una puntuación superior a 27, un nivel intermedio una puntuación entre 19 y 26, y un bajo burnout una puntuación menor. En despersonalización, puntuaciones superiores a 10 indican un alto nivel de burnout, entre 6 y 9 un nivel intermedio de burnout y aquellas menores de 5, un nivel bajo de burnout. Por último, la subescala de realización personal se puntualizó de forma inversa, considerándose realización personal alta una puntuación mayor de 40, intermedia una puntuación de 31 a 39 y realización personal baja una puntuación menor de 30.

Existen diferentes formas de corrección de este cuestionario. En este trabajo se siguió la forma original de análisis obteniendo puntuaciones independientes de las diferentes subescalas y se considera que tengan Burnout alto aquellos que obtengan altas puntuaciones en agotamiento emocional y/o en despersonalización junto a una baja o media puntuación en realización personal. Una baja puntuación en agotamiento emocional y despersonalización junto a una realización personal alta o media se considera como ausencia de burnout. El resto de combinaciones en las puntuaciones constituyen casos de Burnout medio.

Escala de Maslach (preguntas del cuestionario Maslach Burnout Inventory)

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes

5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes
8. Me siento "quemado" por mi trabajo
9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas
Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión
10. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente
11. Me siento muy activo
12. Me siento frustrado en mi trabajo
13. Creo que estoy trabajando demasiado
14. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes
15. Trabajar directamente con personas me produce estrés
16. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes
17. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes
18. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión
19. Me siento acabado
20. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma
21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada
22. Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas.

Preguntas correspondientes a cada escala:

Cansancio emocional: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20.

Despersonalización: 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.

Existen tres subescalas bien definidas, que se describen a continuación

1. **Subescala de agotamiento emocional.** Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Puntuación máxima 54

2. **Subescala de despersonalización.** Estará formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

Puntuación máxima 303.

3. **Subescala de realización personal.** Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

Puntuación máxima 48

Estas tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad,

- 0 =Nunca
- 1 = Pocas veces al año o menos
- 2 = Una vez al mes o menos
- 3 = Unas pocas veces al mes o menos
- 4 = Una vez a la semana
- 5 = Pocas veces a la semana
- 6 = Todos los días

Puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome de Burnout.

2.7 Plan de Tabulación

Para el diseño del plan de tabulación que responde a los objetivos específicos de tipo descriptivo, se limitó solamente a especificar los cuadros de salida que se presentan según el análisis de frecuencia y descriptivas de las variables que se destacaron. Para este plan de tabulación se determinó primero aquellas variables que ameritaban serán analizadas individualmente o presentadas en cuadros y gráficos

2.8 Plan de análisis

A partir de los datos que se recolectaron, se diseñó la base datos correspondientes, utilizando el software estadístico SPSS, v.24 para Windows. Por lo que se realizó el control de calidad de los datos registrados, y por ende se realizaron los análisis estadísticos pertinentes.

De acuerdo a la naturaleza de cada una de las variables (*cuantitativas o cualitativas*) y guiados por el compromiso definido en cada uno de los objetivos específicos. Se realizaron los análisis descriptivos correspondientes a:

Técnicas Descriptivas

1. Las Estadísticas Descriptivas para variables de categorías (Nominales u Ordinales).
2. Las Estadísticas Descriptivas para variables numéricas (discretas o continuas).
3. El Análisis de Frecuencia por medio del Análisis de Contingencia
4. Escalas Likert

Además, se realizaron gráficos del tipo: (a) pastel o barras de manera univariadas para variables de categorías en un mismo plano cartesiano
(c) barras de manera univariadas para variables dicotómicas, que permitieron describir la respuesta de múltiples factores en un mismo plano cartesiano.

2.9 Enunciado de variables

1. Factores socio demográficas

- Edad en años
- Sexo
- Estado Civil
- Número de hijos
- Área de trabajo
- Cargo que desempeña
- Tipo de trabajo
- Tiempo de servicio total (en años)
- Tiempo en su trabajo actual (en años)
- Conoce el síndrome de Burnout o desgaste profesional

2. Factores asociados al agotamiento o cansancio emocional

Preguntas

3. Factores asociados con los aspectos de despersonalización

Preguntas

4. Factores asociados a la realización personal

Preguntas

2.10 Operacionalización de las variables.

Objetivo General: Determinar los Factores asociados al síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril2022

Objetivo Específicos	Variable conceptual	Sub variables o dimensiones	Variable operativa o indicador	Escala/Valor
<p><u>Objetivo 1</u> Describir las características sociodemográficas asociados al síndrome de burnout</p>	<p>1,1 Características sociodemográficas</p>	<p>1.1.1 Edad</p> <p>1.2.1 Sexo</p> <p>1.3.1. Estado civil</p> <p>1.4.1. Número de hijos</p>	<p>1.1.1.1 Tiempo transcurrido en años del profesional de la salud desde el nacimiento hasta el momento del estudio</p> <p>1.1.2.1. Características fenotípicas que hacen la diferencia entre el hombre y la mujer</p> <p>1.1.3.1 Situación en la que se encuentra una persona en determinado momento de su vida personal.</p> <p>1.1.4.1 Número de hijos nacidos vivos, incluyendo los hijos que luego fallecieron.</p>	<p>Grupos de edad -20 a 49años -50 a 64años > de 65 años</p> <p>1. Femenino 2. Masculino</p> <p>-Soltero(a) -Casado(a) -Conviviente -Separado (a) -Divorciado (a) -Viudo(a)</p> <p>Número de hijos</p>

Objetivo Específicos	Variable conceptual	Sub variables o dimension	Variable operativa o indicador	Escala/Valor
<p><u>Objetivo 1</u> Describir las características sociodemográfica asociados al síndrome de Burnout</p>	<p>1,1 Características sociodemográficas</p>	<p>1.5.1 Tipo de trabajo</p> <p>1,6.,2, Tiempo de servicio total (en años)</p> <p>1.7.3. Tiempo en su trabajo actual (en años)</p> <p>1.8.1 Conoce el síndrome de burnout o desgaste profesional</p>	<p>1.1.5.1 Actividad, manual o intelectual, que hace una persona a cambio de una retribución o salario.</p> <p>1.1.6.1 Es la suma del tiempo de trabajo remunerado y el tiempo de trabajo no remunerado.</p> <p>1.1.7.1. El tiempo que el trabajador dedica a ejecutar el contrato de trabajo</p> <p>1.1.8.1. Es considerado una respuesta al estrés laboral que surge cuando fallan las estrategias que todos ponemos en juego frente a factores estresantes en el trabajo que son mantenidos en el tiempo.</p>	<p>-Asistencial - Administrativo -Ambos</p> <p>-Años</p> <p>N° años</p> <p>1. Si 0 No</p>

Objetivo Específicos	Variable conceptual	Sub variables o dimensiones	Variable operativa o indicador	Escala/Valor
<p><u>Objetivo 2</u> Identificar el grado de agotamiento o cansancio emocional asociados al síndrome de burnout en los profesionales de la salud</p>	<p>2. 1. Grado de agotamiento o cansancio emocional</p>	<p>2.1.1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo 2 .2 .2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío 2.3.3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado 2.4.4. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa 2 .5. 5. Siento que mi trabajo me está desgastando 2.6.6 Me siento frustrado en mi trabajo 2.7.7. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo 2.8.8. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa 2.9.9. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades</p>	<p>2..1.1.1 es un estado al que se llega por sobrecarga de esfuerzo psíquico..</p>	<p>Nunca 0 Pocas veces al año o menos 1 Una vez al mes o menos 2 Unas pocas veces al mes 3 Una vez a la semana 4 Pocas veces a la semana 5 Todos los días 6</p>

Objetivo Específicos	Variable conceptual	Sub variables o dimensiones	Variable operativa o Indicador	Escala/Valor
<p><u>Objetivo 3</u> Conocer el grado de despersonalización asociados al síndrome de burnout en los profesionales de la salud</p>	<p>3.1. Grado de despersonalización</p>	<p>3.1.1. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales</p> <p>3.3.2. Siento que me he hecho más duro con la gente</p> <p>3.3.3. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente</p> <p>3.4.4. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes</p>	<p>3.1.1.1. Es como sentirse totalmente desconectado del entorno que le rodea a uno.</p>	<p>Nunca 0</p> <p>Pocas veces al año o menos 1</p> <p>Una vez al mes o menos 2</p> <p>Unas pocas veces al mes 3</p> <p>Una vez a la semana 4</p> <p>Pocas veces a la semana 5</p> <p>Todos los días 6s</p>

Objetivo Específicos	Variable conceptual	Sub variables o dimensiones	Variable operativa o Indicador	Escala/Valor
<p><u>Objetivo N° 4</u> Definir el grado de Realización personal asociados al síndrome de burnout en los profesionales de la salud</p>	<p>4.1. Grado de Realización personal</p>	<p>4.1.1. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes 4.2.2. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes 4.3.3. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo 4.4.4. Me siento con mucha energía en mi trabajo 4.5.5. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes 4.6.6. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes 4.7.7. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo 4.8.8. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma Adecuada</p>	<p>4.1.1.1. se consigue cuando el individuo puede realizar con normalidad sus aspiraciones personales</p>	<p>Nunca 0 Pocas veces al año o menos 1 Una vez al mes o menos 2 Unas pocas veces al mes 3 Una vez a la semana 4 Pocas veces a la semana 5 Todos los días 6</p>

Consideraciones Éticas.

La información se administró de forma confidencial y las encuestas se identificaron por códigos numéricos en el cual se utilizó solo para efecto del estudio.

Para la realización de este estudio se obtuvo la autorización de la directora Docente del Hospital Humberto Alvarado Vásquez y a través de la Jefe del departamento de enfermería con el compromiso de hacer voluntariamente participes a las (os) profesionales de la salud mediante consentimiento informado y para la publicación de los resultados de este estudio.

Capítulo III Desarrollo

3.1 Resultados

En relación al sexo; el masculino; profesional médico; 21.0 (69.8%) y en el femenino; 22.0 (30,2), profesional no medico; el masculino, 24.0 (30.6%) y el femenino.25.0(69.4%). La edad media del profesional médico; 40.47 y en el profesional no medico; 39.84 (anexo; tabla1).

El número de hijos en los profesionales medico; 1 a 2 hijos; 29.0 (43.9%) y sin hijos; 8.0 (53.3%), en los profesionales no medico; 1 a 2 hijos; 37.0 (56.1%) y sin hijos; 7.0 (46.7%) (anexos tabla1)

El estado civil casados del profesional médico; 26.0(57.8) y el profesional no medico; 19.0 (42.2%), seguido por los solteros; profesional médico, 10.0 (43.5%) y profesionales no medico 13.0 (56.5%). (anexo tabla1)

En la antigüedad del profesional médico en < de 15 años; 15.0 (50.0%) y entre 15 a 30 años; 26.0 (23.9%) y en el profesional no medico; < de 15 años 15.0(50.0%) y entre 15 a 30 años; 31.0(28.5%). (anexo tabla 1)

En la edad de años(agrupados) de 32 a 41 años del profesional médico 16(37.2%) y el profesional no medico 12(24.5%). (anexo, tabla1.2)

En relación al conocimiento sobre el síndrome de burnout o desgaste profesional el personal médico 43.48% sí conocen y 3.26% No conocen. En el profesional no medico: el 28.26% No conocen y el 25. 00% Si conocen el síndrome de Burnout (anexo, figura1)

En los profesionales Médicos en la dimensión cansancio emocional Bajo; 4,35 %, Medio 7.61 y Alto; 34.78, en el profesional de salud no medico; Bajo; 2,17 % Medio; 6.52% y Alto; 44. 57 % (anexo Fig. 2)

En los profesionales Médicos en la dimensión Despersonalización; Medio; 3.26 y Alto;43.48. En el profesional no Medico; Medio; 5.43 % y Alto; 47. 83 % (anexo fig. 3)

En la dimensión Realización personal; en los profesionales médicos; Bajo; 42.39% y Medio 4. 35% En el profesional no Medico; Bajo; 52.17% y Medio; 1.09 % (anexo fig.4)

Puntaje Muestral del Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud; cansancio emocional,30.81. Despersonalización;15.4. Realización Personal;23. (anexo, fig. 5)

.3.1. Análisis de los resultados

En este estudio realizado sobre el Síndrome de Burnout atendiendo las variables sociodemográficas; predomina el sexo femenino, siendo este género más resistente al burnout, pero por tener diversas responsabilidades (madre, esposa, profesional, ama de casa, etc.), es decir que pueden tener sobrecarga de labores por lo que tienen el riesgo de contraer el Burnout, si es que, no se le da la importancia necesaria puede aumentar el riesgo.

Los profesionales que tienen mayor edad hay mayor desgaste que es considerado como un componente negativo. En relación a la antigüedad en el trabajo a mayor tiempo en su trabajo tienen mayor seguridad en que hacer, puesto, que sabe mejor la labor que está realizando y se adapta al mismo en tanto es un componente de prevención de Burnout.

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 tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables, en este estudio los casados, seguido por los solteros

En este mismo orden se muestran resultados ya que prevalece de 1 a 2 hijos, seguidos de 5 a 8 hijos, la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a 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. En este estudio los casados presentan mayor presencia de Burnout

En cuanto al área de trabajo; en el análisis bivariante hemos encontrado bajos niveles de cansancio emocional en los profesionales de emergencia y nivel medio en Medicina de forma estadísticamente significativa. Lo que difiere según la literatura revisada, existen mayores niveles de desgaste profesional en los profesionales de atención primaria y no así en el área clínica (Fernández JC "et al", 2018)

En el nivel de despersonalización se encontró el nivel medio en emergencia y alto también en Medicina, en el nivel de realización personal; bajo en consulta externa y nivel medio en emergencia lo que indica que tiene relación con diversos estudios para demostrar la presencia o no de Burnout, cabe señalar que en este estudio se demuestran los diversos factores que influyen, sin embargo no señalamos específicamente aspectos más íntimamente relacionados con la falta, déficit o bajo rendimiento laboral en los profesionales de la salud, ya sea por la sobrecarga de trabajo, falta de coordinación en las actividades de la sala, cantidad de pacientes atendidos, el número de horas laborales, que no son objetos de estudio en esta investigación.

En relación al síndrome de Burnout según la categoría cansancio emocional del profesional de la salud es alto en ambas categorías presentan gran prevalencia lo que podría implicar la afectación de funciones cognitivas superiores en el ámbito clínico, es decir, se traduce a la atención de los pacientes tanto en su comportamiento, desatención, y capacidad de respuesta entre otros frente al paciente (Fernández JC "et al", 2018)

En la dimensión de despersonalización que valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento, también se encuentra presente en ambas categorías cansancio emocional y Despersonalización están altos, lo que refleja la deshumanización ante los pacientes, es decir lo citado anteriormente.

En cuanto a la realización profesional se encontró que en ambas categorías está bajo lo que indica que hay presencia del síndrome, en la que un factor podría ser la falta de condiciones de trabajo en el área y el reto que presentan ante las nuevas tecnologías y la falta de adaptación a la exigencia de conocimiento ante las demandas entre otras.

Los resultados de la investigación demostraron que en el grupo de profesionales médicos y personal no médico y evaluados estadísticamente hay presencia del Síndrome de Burnout, esto es debido a que la media del indicador Cansancio emocional, despersonalización y realización personal están en los rangos (30.8) reflejan que los profesionales de la salud se encuentran en el rango fuera de lo normal mayor de 26.

El indicador despersonalización (15.23) que se encuentran entre los rangos fuera de lo normal ya que está en mayor de 9,

En el indicador de realización personal (23) menos de 34, cumple con los requisitos para determinar la presencia de Burnout.

Este análisis de todos estos aspectos se puede orientar sobre los puntos fuertes y débiles de cada uno de los profesionales de salud en el aspecto laboral (Fernández JC "et al", 2018)

3.3 Conclusiones

- 1- En los profesionales de salud sobresale el sexo femenino, el número de hijos en los profesionales médicos es ninguno y en los profesionales no médicos es de 1 a 2 hijos, sobresalen los casados de los profesionales de la salud en ambas categorías en su mayoría, la antigüedad laboral sobresale en menores de 15 años en ambas categorías, la edad está dada de 32 a 41 años, en cuanto al conocimiento los profesionales médicos conocen el síndrome de Burnout, los profesionales no médicos no lo conocen.
- 2- En la categoría cansancio emocional los profesionales de la salud que están ubicados en el área de consulta externa; muestran un nivel medio y alto, en el área de emergencia muestran los niveles bajo y medio) y en el área de medicina el nivel es medio, en cirugía el nivel es alto, por lo que muestran puntuaciones que definen el síndrome de Burnout en esas áreas y en ambas categorías del profesional de la salud.
- 3- En la categoría Despersonalización muestra que los profesionales de la salud en las áreas de cirugía y pediatría el nivel es alto
4. En la categoría realización personal del profesional de la salud el nivel es bajo en las áreas de emergencia y consulta externa,

3.4 Recomendaciones

A la Subdirección docente

- 1- Implementar estrategias en las áreas de servicio que sugieran posibles cambios en el entorno organizacional que pueden ayudar a disminuir el cansancio emocional, es decir, desarrollar habilidades de comunicación, aumentar la participación y autonomía de las tomas de decisiones en los profesionales de la salud.

- 2- Promover la participación de los profesionales de la salud en actividades que permitan conllevar relaciones interpersonales.

- 3- Informar y prevenir sobre los resultados de este estudio con el fin de dar un adecuado manejo.

A Recursos Humanos

- 4- Revisar y promover las condiciones laborales: cumplimiento de vacaciones, sobre conductas, seminarios, programa de riesgo psicosociales para definir conductas y comportamiento con los pacientes.

Capítulo V Bibliografía

- Ortiz Guzmán, A. (2021). Factores psicosociales que afectan a los empleados en las organizaciones. *Journal*, 18.
- 72ª Asamblea Ginebra. (2022). La OMS reconoce como enfermedad el burnout o “síndrome de estar quemado”. *Médicos ypacientes.com*.
- Bergonzoli y Jaramillo-López, et al, G. C. (2021). Factores asociados al síndrome de desgaste laboral en auxiliares de enfermería. *Journal*.
- Carrillo-Esper y Gómez Hernández et al, R. K. (2012). Síndrome de burnout en la práctica médica. *Med.int Mex*.
- Castañeda Sánchez & Herrera Cardona, V. A. (2020). Síndrome de trabajador quemado: Existencia del. *Revista Cultura*.
- Chavez Orozco, C. A. (2016). Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *INNOVA RESEARCH JOURNAL*.
- Fernández JC "et al". (2018). Síndrome de trabajador quemado: Existencia del.
- Hernández Sampieri, F. C. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill. Sexta edición.
- López Palomar, García Cueva y Pando Moreno, M. M. (2014). *Factores de Riesgo Psicosocial y Burnout en Población Económicamente Activa*. Lima, Perú: Ciencia & trabajo.
- Maltés Torrez, D. A. (2017). *prevalencia del síndrome de burnout en el personal asistencial de enfermería del Hospital Militar Escuela. Dr. Alejandro Dávila Bolaños en Managua*. Managua.
- OMS. (2019). OMS clasifica el ‘burnout’ como una enfermedad. *Forbes Staff*.
- Peña, O. (2019). Que es el burnout académico. *Word Health organization*.
- Piura López, J. (2012).). *Metodología de la investigación científica*. Managua.

- Quiroz-Asencio G &, V.-O. (2020). Prevalencia de síndrome de Burnout en profesionales. *Salud Jalisco*.
- Rivera Guerrero y Ortiz Zambrano et al, A. R. (mayo-agosto de 2019). Factores de riesgo asociados al síndrome de desgaste profesional (Burnout). *Revista Digital de Postgrado*.
- Saavedra Rionda et al, I. (2019). Grado de burnout en especialistas en formación de medicina y psicología clínica. *Trabajo presentado en formato póster en el II Congreso Nacional de la Sociedad Española de Formación Sanitaria Especializada/XIV Encuentro Nacional de Tutores y Jefes de Estudio*. Asturias, España: El sevier España.
- Vidotti y Trevisan Martins et al, V. J. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería global*.
- Zelaya Ríos., J. A. (2020). *Síndrome de burnout y características clínicas relacionadas en personal de enfermería, sala de uci, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila bolaños, Managua -Nicaragua, en el 2019*. Managua.

Anexos



Encuesta de factores de asociados al síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022

Objetivo: Determinar el Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022

1. Factores socio demográficas

1. Edad en años <input type="text"/>	4. Número de hijos <input type="text"/>	7. Tipo de trabajo
2. Sexo	5. Área de trabajo: <input type="text"/>	Asistencial <input type="checkbox"/>
Masculino <input type="checkbox"/>	6. Cargo que desempeña	Administrativo <input type="checkbox"/>
Femenino <input type="checkbox"/>	Profesional Medico <input type="checkbox"/>	Ambos <input type="checkbox"/>
3. Estado Civil	Profesional no medico <input type="checkbox"/>	8. Tiempo deservicio tal (en años) <input type="text"/>
Soltero(a) <input type="checkbox"/>	Técnico <input type="checkbox"/>	9. Tiempo en su trabajo actual (en años) <input type="text"/>
Casado(a) <input type="checkbox"/>	Auxiliar <input type="checkbox"/>	Conoce el síndrome de burnout o desgaste profesional
Conviviente <input type="checkbox"/>		Si <input type="checkbox"/>
Separado (a) <input type="checkbox"/>		No <input type="checkbox"/>
Divorciado(a) <input type="checkbox"/>		
Viudo(a) <input type="checkbox"/>		

Señale con una X la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

2. Factores con que se manifiesta el agotamiento o cansancio emocional

Frecuencia de Ocurrencias

2. Preguntas de Agotamiento o cansancio emocional	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
1.Me siento emocionalmente agotado por mi Trabajo							
2 Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío							
3 Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado							
6. Siento que trabajar todo el día con la gente me Cansa							
8. Siento que mi trabajo me está desgastando							
13. Me siento frustrado en mi trabajo							
14 Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo							
16 Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa							
20 Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades							
Trabaja en otras unidades de salud							
Se enferma con frecuencia							

Señale con una X la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

3. Factores con que se siente los aspectos de despersonalización

Frecuencia de Ocurrencias

3. Despersonalización	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al Mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
10 Siento que me he hecho más duro con la gente							
11 Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente							
15 Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes							

Señale con una X la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

4. Factores con que se manifiesta la realización personal
Frecuencia de Ocurrencias

4. Realización personal	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
	0	1	2	3	4	5	6
4 Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes							
7 Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes							
9 Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo							
12 Me siento con mucha energía en mi trabajo							
17 Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes							
18 Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes							
19 Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo							
21 Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada							

Muchas Gracias

Tabla1 Factores sociodemográficos y laborales asociados al síndrome de burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022

N = 92	Profesional Medico		Profesional no medico	
Sexo				
Masculino	21.0	69.8%	24.0	30.6%
Femenino	22.0	30.2%	25.0	69.4%
Edad Media				
	40.47		39.84	
Hijos				
Sin hijos	8.0	53.3%	7.0	46.7%
1a 2	29.0	43.9%	37.0	56.1%
5 a 8	6.0	54.5%	5.0	45.5
Media de hijos				
	2.56		2.65	
Estado civil				
Soltero (a)	10.0	43.5%	13.0	56.5%
Casado (a)	26.0	57.8%	19.0	42.2%
Unión de hecho	2.0	22.2%	7.0	77.8%
Separado(a)	4.0	40.0%	6.0	60.0%
Divorciado (a)	1.0	33.3%	2.0	66.7%
Viudo (a)	0.0	0.0%	2.0	100.0 %
Antigüedad				
<5	2.0	40.0%	3.0	60.0%
< de 15 años	15.0	50.0%	15.0	50.0%
Entre 15 y 30 años	26.0	23.9%	31.0	28.5%
> de 30 años	2.0	66.7%	1.0	33.3%

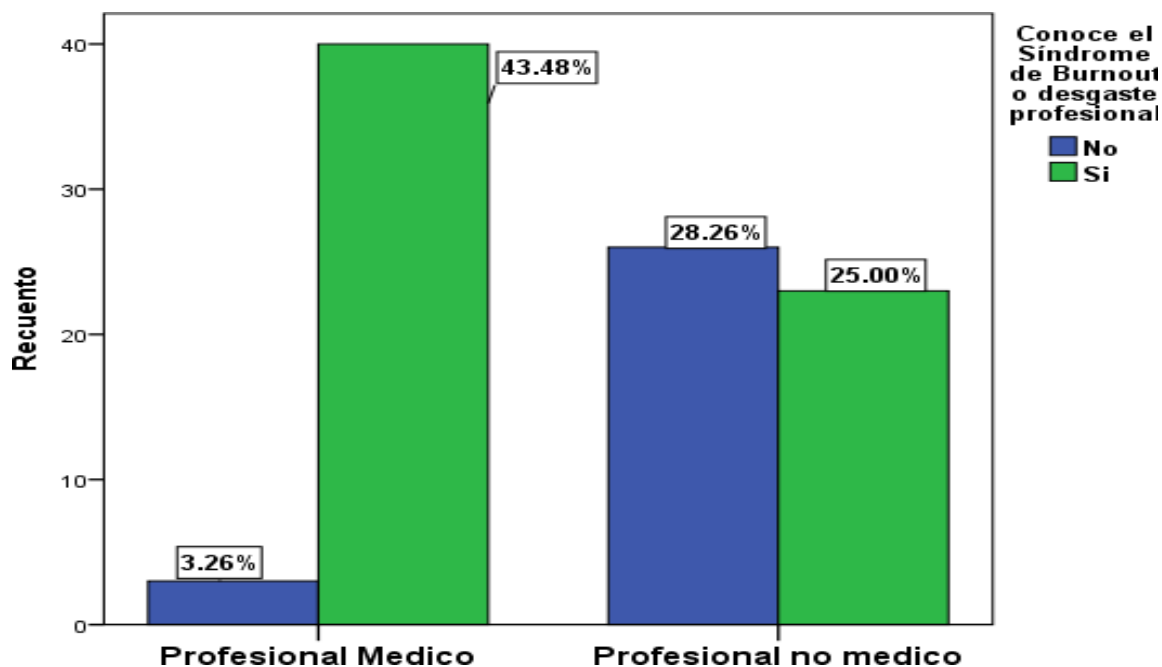
Fuente: Encuesta

Tabla 1.2. Edad en años agrupados de los profesionales de salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya, abril 2022

Edad en años (agrupado)	Profesional de salud		Total
	Profesional Medico	Profesional no medico	
<= 21	0 0.0%	1 2.0%	1 1.1%
22 - 31	9 20.9%	13 26.5%	22 23.9%
32 - 41	16 37.2%	12 24.5%	28 30.4%
42 - 51	9 20.9%	13 26.5%	22 23.9%
52 - 61	9 20.9%	9 18.4%	18 19.6%
62+	0 0.0%	1 2.0%	1 1.1%
Total	43 100.0%	49 100.0%	92 100.0%

Fuente: encuesta

Fig. 1 Conocimiento sobre el síndrome de burnout o desgaste profesional



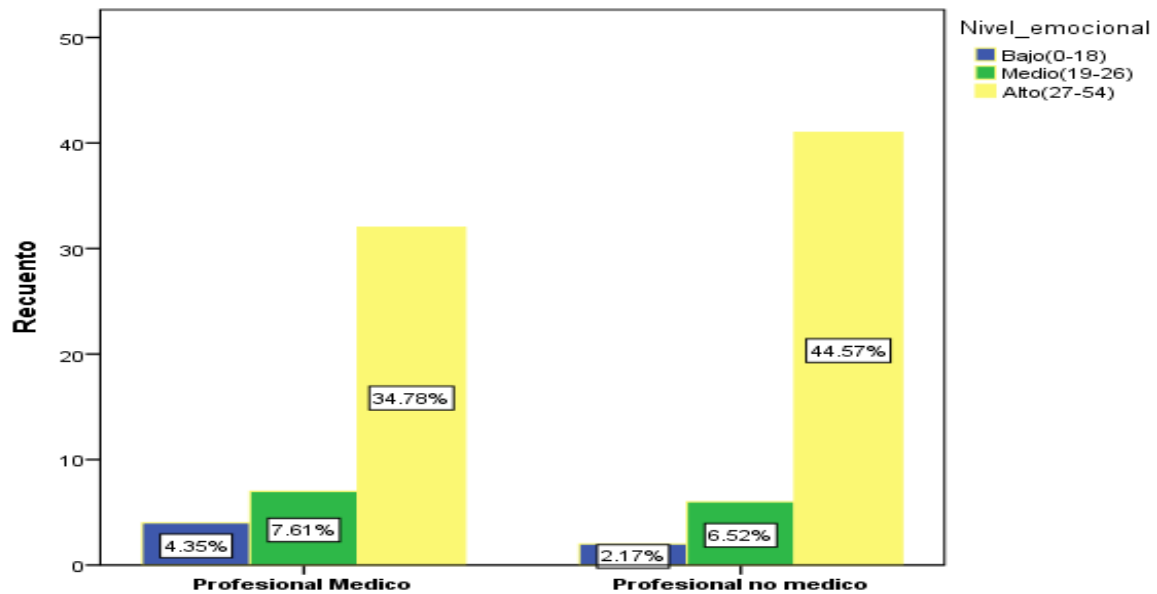
Fuente: Tabla 2

Tabla 2 Conocimiento sobre el síndrome de burnout o desgaste profesional en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022

Profesionales de la salud	Conoce el Síndrome de Burnout o desgaste profesional		Total
	No	Si	
Profesional Medico	3	40	43
	7.00%	93.00%	100.00%
Profesional no medico	26	23	49
	53.10%	46.90%	100.00%
Total	29	63	92
	31.50%	68.50%	100.00%

Fuente: encuesta

Fig. 2 Cansancio emocional



Fuente tabla 3

Tabla 3 Cansancio emocional en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022

Profesionales de la salud	Nivel_emocional		
	Bajo(0-18)	Medio(19-26)	Alto(27-54)
Profesional Medico	4 9.30%	7 16.30%	32 74.40%
Profesional no medico	2 4.10%	6 12.20%	41 83.70%
Total	6 6.50%	13 14.10%	73 79.30%

Fuente: encuesta

Fig. 4 Despersonalización

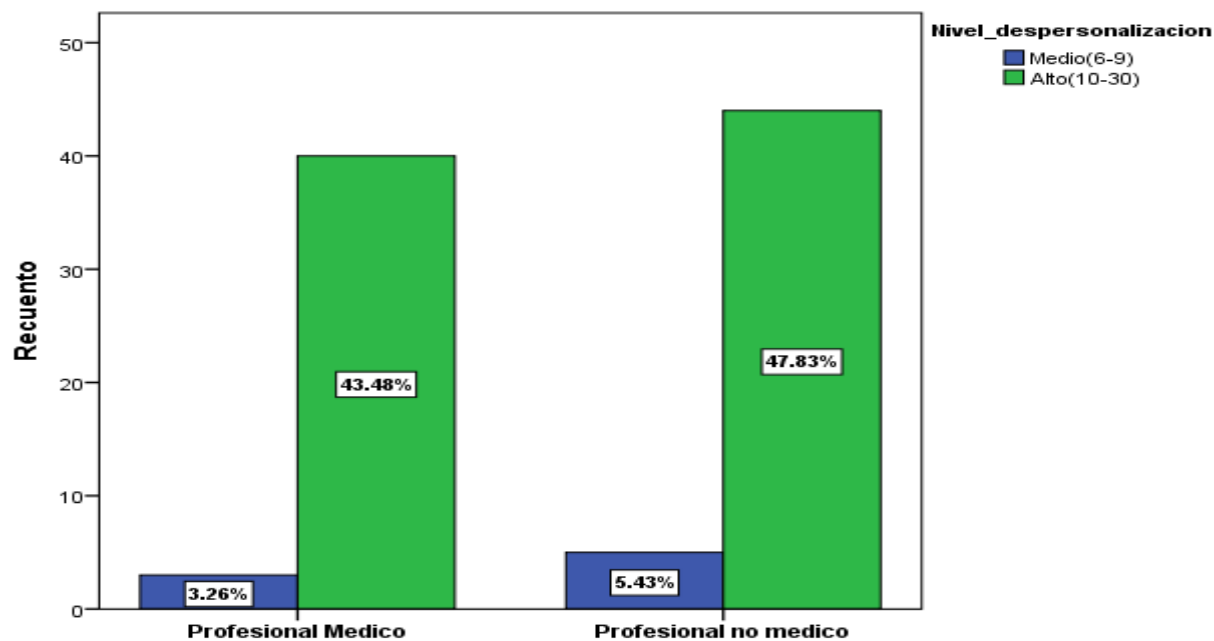
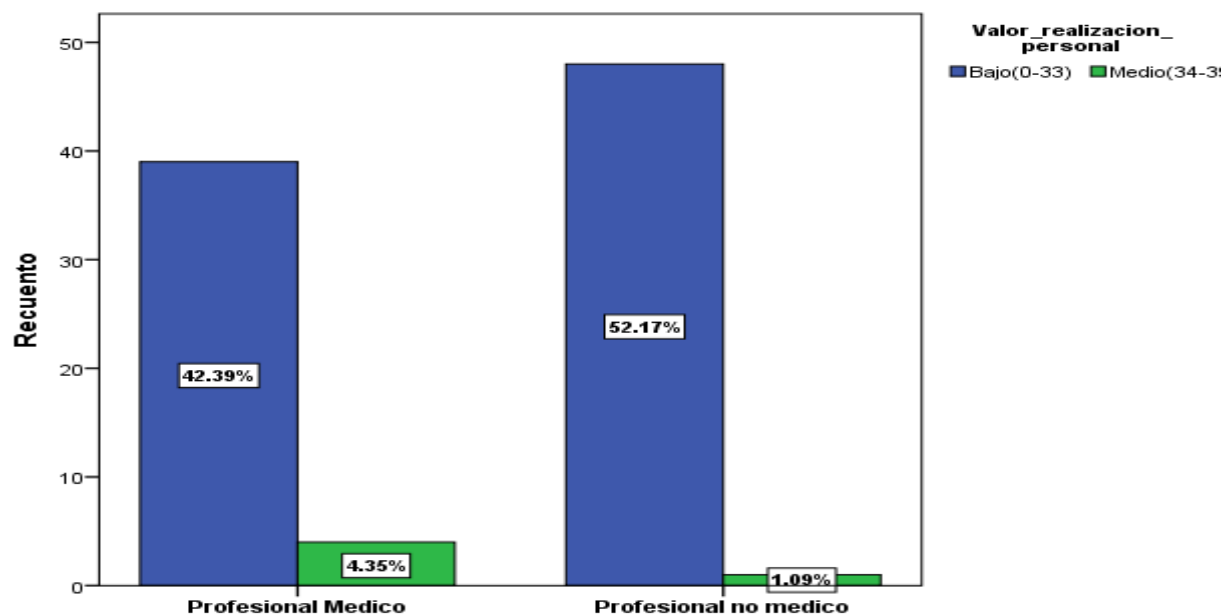


Tabla 4 Nivel despersonalización en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022

Profesionales de la salud	Nivel_despersonalizacion	
	Medio(6-9)	Alto(10-30)
Profesional Medico	3 7.00%	40 93.00%
Profesional no medico	5 10.20%	44 89.80%
Total	8 8.70%	84 91.30%

Fuente: encuesta

Fig.5 Realización personal



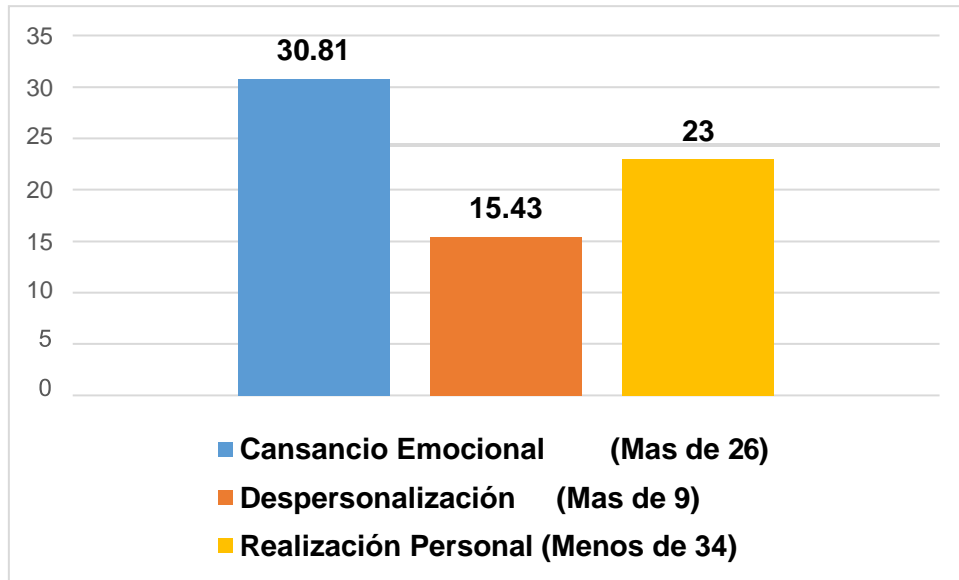
Fuente: Tabla 5

Tabla 5 Realización personal en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2022

Profesionales de la salud	Realizacion personal	
	Bajo(0-33)	Medio(34-39)
Profesional Medico	39 90.70%	4 9.30%
Profesional no medico	48 98.00%	1 2.00%
Total	87 94.60%	5 5.40%

Fuente: encuesta

En la figura 6 Puntaje Muestral de síndrome de Burnout



Fuente: tabla 6

Tabla 7 Puntaje Muestral de Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, abril 2

	Cansancio emocional (Más de 26)	Despersonalización (Mas de 9)	Realización Personal (Menos de 34)
Total	30.81	15.43	23

Fuente: encuestas