



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

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



**Maestría en Administración en Salud
2020-2022.**

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

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

Autora:

Rebeca Aracelly Ortiz Pérez

Médico General.

Tutora:

MSc. MD. Sheila Valdivia Quiroz.

Docente Investigadora

Managua, Nicaragua febrero 2023.

ÍNDICE

RESUMEN.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
CARTA AVAL DEL TUTOR.....	iv
I. INTRODUCCION	¡Error! Marcador no definido.
II. ANTECEDENTES.....	2
III. JUSTIFICACION.....	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO.....	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	21
IX. CONCLUSIONES.....	43
X. RECOMENDACIONES.....	44
XI. BIBLIOGRAFIA.....	44
ANEXOS	49

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de Emergencia y Consulta Externa del Hospital Bautista en el mes de octubre 2022.

Diseño: Con una muestra de 40 médicos en las áreas de Consulta Externa y Emergencia los cuales fueron de las diferentes especialidades y cargos médicos a los que se le solicitó llenar el formulario Maslach Burnout Inventory (MBI), previo firmado consentimiento informado, una vez recolectada la información se procesó en el programa SPSS V. 27 el proceso de llenado y tabulación fue realizado por el investigador en el mes de septiembre a octubre, 2022.

Resultados: se obtuvo una muestra que comprendía entre los 20 a 30 años de edad (55%), con predominio femenino (60%), en su mayoría estos pertenecen al área de Emergencia (52%), el personal mayor encuestado fueron los residentes (50%), de las especialidades de pediatría, emergencia y medicina general (25%), la dimensión más afectada fue la Realización Personal con puntuación baja (40%) seguido de Agotamiento emocional puntuación media (40%), la existencia de eficacia profesional se obtuvo en menor puntuación en emergencia (25%).

Conclusiones: Se identificó la prevalencia de síndrome de Burnout en las áreas de Consulta externa y emergencia, la dimensión más afectada fue la de Realización Personal y agotamiento emocional, en su mayoría los encuestados fueron médicos residentes y el área con menor eficacia laboral fue emergencia.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, eficacia laboral, agotamiento emocional, Área de Consulta Externa y Emergencia.

Correo electrónico del autor: rebecaortizperez13@gmail.com

DEDICATORIA

Un nuevo logro en esta etapa de mi vida, la cual lo ha permitido DIOS y por lo tanto es en honor a Él.

A mi Papá Manuel Ortiz Ramírez y Mamá Belinda Pérez, mi apoyo en la vida, cada vez que tomo un reto ellos están ahí para respaldarme.

A mi esposo Jorge Morales por su apoyo incondicional, al estar a mi lado en mis deseos de superación.

A mi hija mayor Belén Morales quien está a mi lado esperando con paciencia que termine con mi deber profesional.

Mis hermanas Ana Ortiz y Eveling Ortiz que de igual forma me han apoyado a lo largo de los años.

Rebeca Aracelly Ortiz Pérez

AGRADECIMIENTO

A DIOS por haberme dado la vida y la fuerza para cumplir un sueño más.

A mi familia por su amor y apoyo incondicional, en especial a mi Mamá.

A Dra. Sheila Valdivia, Docente investigador, quien me apoyo y me llevo a culminar el reto académico.

A mis colegas con quienes comparto el día a día y alientan con sus palabras y la energía que necesito cuando me ven sin animo, por ello Jorge Navarrete y Lymi Vargas los llevo presentes.

Rebeca Aracelly Ortiz Pérez



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



CARTA AVAL DEL TUTOR

Por este medio hago constar que luego de haber acompañado en las diferentes etapas del proceso de elaboración de tesis, el informe final de investigación de tesis se encuentra conforme a lo que establece la guía metodológica para elaborar tesis de posgrado del CIES-UNAN Managua. Así como el cumplimiento del reglamento del sistema de estudios de posgrado y educación continua SEPEC- UNAN-MANAGUA. Aprobado por el Consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2011, del 07 de octubre 2011. De acuerdo al capítulo II sección primera, Artículo 97, inciso D y título II, Artículo 107. Inciso G. los cuales hacen referencia de la aprobación del tutor o director de tesis como requisito para proceder con el acto de defensa.

A continuación, se detallan los datos generales de la tesis:

- Nombre del programa de Maestría en Administración en Salud
- Sede y cohorte: Managua 2020-2022 Managua
- Nombre del Maestrando: Rebeca Aracelly Ortiz Pérez.
- Nombre del tutor: MSc. Sheila Valdivia Quiroz

Título de la tesis: SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO DE LAS ÁREAS DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BAUTISTA, NICARAGUA SEPTIEMBRE- OCTUBRE 2022.

Dado en la ciudad de Managua, Nicaragua, a los 17 días del mes de febrero del año 2023.

Atte.

MSc. Sheila Valdivia Quiroz

Médico Salubrista

Docente Investigadora CIES-UNAN- Managua

I. INTRODUCCIÓN

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

Según las estadísticas de un estudio realizado en Lima, Perú 2019 refiere que a nivel mundial la prevalencia de este síndrome en médicos varía entre 40 % a 60 % y se ha observado que los más afectados son los especialistas de medicina interna y emergencias. En España, la prevalencia en médicos generales y especialistas se sitúa entre el 30 y el 69 % y en Argentina, llega a 67 %. (Águeda, Muñoz, et al 2019)

En Nicaragua se han realizado estudios de prevalencia a nivel intrahospitalario del Síndrome de Burnout en personal de salud concluyendo que, el médico es el más afectado por este síndrome por las características propias de esta profesión y que en algún momento de su vida profesional, tendrán repercusiones en la salud física, mental y social.

En las instituciones públicas y privadas del sector salud se planifican objetivos y metas en donde el recurso humano juega un papel principal para lograr el desarrollo de cada objetivo y esto conlleva en muchas ocasiones que el personal de salud sufra por el exceso de trabajo asignado, por lo tanto, conocer la presencia del Síndrome de Burnout permite identificar si el avance de cada institución se logra sin perjudicar al recurso humano.

Por lo tanto, el presente estudio pretende continuar con el aporte investigativo a nivel hospitalario determinando la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista en el mes de octubre del año 2022.

II. ANTECEDENTES.

Martínez Ruiz. J., Martins Méndez, O. (2020), Nicaragua. Estudio realizado en el Hospital Militar en el área de emergencia sobre el síndrome de Burnout se observó que la población estaba constituida por médicos en un 53.9% quienes cumplen con los criterios clínicos del Síndrome descritos a través del inventario de Maslach, entre el Grupo etario entre 25 a 35 años con el Síndrome con un 49.7, para aquellos que laboran más de 48 horas a la semana; y tienen el diagnóstico del Síndrome el 59.6% según el tiempo que lleva laborando el trabajador se obtuvo que entre mayor sea el período que se ha laborado la frecuencia con la que se encontrará el diagnóstico será proporcionalmente directo.

Toala Zambrano, J. (2019) Ecuador. Indica en su artículo de un meta-análisis sobre prevalencia del síndrome de Burnout en los hospitales de habla hispana, el campo de estudio fueron 2269 residentes con una media de 29 años de edad, la prevalencia del síndrome fue mayor en solteros y mujeres, El dato promediado en esta revisión del síndrome de burnout fue del 57%, el agotamiento personal 43%, la despersonalización del 35.8% y la realización personal 41%. Se concluye que el desgaste profesional tiene una alta incidencia en la residencia médica sobre otras etapas de desarrollo de la medicina, perjudica la calidad de vida del médico, afecta la calidad de atención.

Alvarez Mena, Cobo Molina, Parra Osorio, Gomez Salazar, & Acosta Fernández, (2019) Colombia. En su artículo de revisión sistemática en una población de Iberoamérica de 3516 médicos donde se observó la prevalencia general del síndrome de Burnout en médicos residentes resultó ser del 45,88%; en médicos generales, del 42,5%; y en los médicos especialistas, del 35,66%, de acuerdo con estos resultados los médicos residentes y los médicos generales son los más afectados, en cuanto a la prevalencia en general del síndrome por sub escalas del Malash, resultó que el agotamiento emocional está presente en un 36,7%, por lo que esta es la dimensión más afectada en los profesionales de la salud, seguida de la realización personal, con un 29,86%, y de la despersonalización, con un 28,87%.

De Sousa Medeiros, Solano Dávila, & Sequiera Espinoza, (2018) Nicaragua. En la tesis prevalencia del síndrome de Burnout en médicos residentes de pediatría del Hospital Alemán Nicaragüense, se obtuvo una muestra de 38 médicos, de estos según la escala de Maslach, en la dimensión de agotamiento emocional el 15% no están afectados, 38% afectados moderadamente y 47% altamente afectados. En la de despersonalización 8% no se encuentran afectados, 23% están afectados moderadamente y 69% altamente afectados. En la dimensión de realización personal 8% no están afectados, 38% están afectados moderadamente, 44% se encuentran altamente afectados. Por tanto, según el análisis realizado el riesgo de sufrir Síndrome de Burnout en un médico es de un (55%).

Contreras, Bermúdez F (2017) Nicaragua en la tesis realiza en el Hospital Roberto Calderón a todo su personal concluyeron que el Agotamiento a causa del trabajo se presentó en los médicos en el 64% de los casos, El 29% de los profesionales refieren que atienden más de 40 pacientes al día, seguido con el 23% que atienden entre 30 y 39 nos indica que los profesionales que más atienden a pacientes tienen mayores probabilidades de presentar burnout, con respecto a los turnos nocturnos se encontró que hay un aumento en presentar cansancio durante el día en aquellas personas que tiene más de 7 turnos nocturnos (77%), el sentimiento de frustración en el trabajo producto de poder cumplir, se encontró en el 77% de los profesionales de la salud.

III. JUSTIFICACIÓN.

El síndrome de Burnout en Nicaragua es poco mencionado (aunque ya existen estudios a nivel nacional en diversos hospitales), mucho personal médico no conocen a que se refiere este Síndrome por lo que ignoran si presentan sintomatología, en la percepción el recurso humano refiere que el estrés laboral es algo común por los tipos de trabajos que realizan, específicamente el médico tiene el conocimiento desde su formación profesional que por su carga laboral, trabajo asistencial y horarios nocturnos debe acostumbrarse a este ritmo de vida.

Por esto el médico, aunque conoce sobre el síndrome de Burnout olvida que puede verse afectado de alguna manera no solo en su vida laboral y desempeño profesional, sino que también en su área personal ya que lleva a un deterioro físico, por lo que es importante que cada hospital nicaragüense realice un estudio de la presencia de Burnout con el fin de implementar estrategias que ayuden a mejorar la condición laboral sus recursos, y buscar medidas preventivas, para mejorar su condición laboral y física. Toala Zambrano, J. (2019)

En el Hospital Bautista no se encontró estudios de esta patología en el personal médico por lo tanto la investigación estará enfocado a determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista de septiembre- octubre del año 2022, con el propósito que el área administrativa del Hospital conozca la condición del personal e implemente sus esfuerzos enfocados a mejorar la condición física del recurso médico. Además, permitirá elaborar un plan de acción con intervenciones encaminadas a mejorar el clima organizacional, la calidad de atención y calidad laboral de las áreas de estudio del Hospital Bautista.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El personal médico es un recurso que se encuentra sometido a mucho estrés laboral e incluso académico a diferencia de otros recursos humanos, ya que por las características de esta profesión como lo son excesiva carga laboral, jornadas largas de trabajo que incluyen nocturnidad (un 77% de médicos presentan agotamiento por turnos nocturnos), la interacción directa con los pacientes y las exigencias académicas, influyen de manera importante para presentar el Síndrome de Burnout y por lo tanto en la calidad de atención hospitalaria. (Contreras, Bermúdez F. 2017)

Por lo antes mencionado se plantea lo siguiente.

¿Cuál es la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de Emergencia y Consulta Externa del Hospital Bautista en el mes octubre 2022?

Se derivan las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características socio-laborales del personal médico en estudio del Hospital Bautista?
2. ¿Cuál es la subescala del Síndrome de Burnout que está más afectada en los trabajadores?
3. ¿Cuál es la eficacia profesional en los trabajadores y las áreas de estudio?

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de Emergencia y Consulta Externa del Hospital Bautista en el mes de octubre 2022.

Objetivos Específicos:

1. Describir las características socio-laborales del personal médico del Hospital Bautista.
2. Conocer las subescalas del Síndrome de Burnout que están más afectadas en los trabajadores.
3. Valorar la eficacia profesional en los trabajadores y en las áreas de estudio

VI. MARCO TEÓRICO.

El síndrome de Burnout fue conceptualizado por Cristina Maslach como el desgaste profesional, recoge una serie de respuestas a situaciones de estrés, se trata de un conjunto de conductas como el deterioro del rendimiento, la pérdida de responsabilidad, actitudes pasivo-agresivas y pérdida de la motivación, entre otros, en las que se implicarían tanto factores internos (valores individuales y sociales, rasgos de personalidad) como externos (organizacionales, laborales, grupales). (Zelaya Ríos, 2019).

Este concepto nos indica que cuanto mayor es la incidencia del burnout en el entorno laboral, peor es el modelo de organización habiendo una disminución del rendimiento profesional y por lo tanto la calidad de atención.

Burnout y Eficacia profesional

Las consecuencias del síndrome influyen en la disminución de la calidad de atención a los pacientes y la falta de compromiso en la práctica médica produciendo un efecto negativo en la calidad de la prestación de los servicios médicos asistenciales. Gutiérrez G. (2006).

La OMS está especializada en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, esto fundamenta el estudio de esta patología para que a partir de aquí se elaboren planes de prevención y mejora de la seguridad y salud laboral.

Es por esto que la OMS analizó la salud y sus determinantes en relación con los problemas psicosociales de los trabajadores para conseguir un entorno laboral más saludable, en los años 80 publicó un estudio, «Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud», donde se mencionaba la importancia de tener en cuenta el estrés a la hora de mejorar la salud en el trabajo.

En este mismo estudio, se define el burnout como una respuesta al estrés emocional crónico con tres factores que inciden en él: cansancio emocional, físico, descenso de la productividad y notable despersonalización.

El rendimiento laboral, afirma la OMS, está directamente relacionado con la eficacia de la organización y por tanto está más vinculado a sus intereses que las demás consecuencias del estrés.

Las personas que experimentan un sentimiento de valía hacia sí mismas, están en ventaja de potenciar su salud, su adaptabilidad social y capacidades productivas, percibiendo mayor autoeficacia y menor despersonalización. La autoestima actuaría como un factor con influencia directa sobre la realización personal e indirecta sobre los otros componentes del síndrome. (Hernández, L. et al 2019)

Epidemiología del Síndrome de Burnout.

A partir del 2022, el burnout o síndrome de desgaste ocupacional fue incluido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Esto significa que todos los países deberán considerarlo como un padecimiento laboral.

Se realizó una revisión sistemática en Iberoamérica sobre la prevalencia de Burnout en médicos con documentos desde el 2012 al 2018, donde se estudió muestra poblacional de 3516 personas, entre ellos los médicos especialistas, constituyen el 46 % de la muestra; los médicos residentes, un 33 %, médicos generales, el 13 %, y médicos sin especificar, un 8 %.

La prevalencia general del síndrome de Burnout en médicos residentes resultó ser del 45,88 % en médicos generales, del 42,5 %; en los médicos especialistas, del 35,6 %, de acuerdo con estos resultados, los médicos residentes y los médicos generales son los más afectados. (Cobo Molina et al., 2019)

En Nicaragua en el área de la salud, según la tesis realizada en el Hospital Alemán en el 2018 en lo que corresponde a la atención médica, es conocido que generalmente existen ambientes de alta tensión, tales factores se han visto relacionados con la presencia del síndrome de Burnout.

Dichas características, son reflejadas con los resultados obtenidos en el estudio realizado en los médicos residentes de pediatría del Hospital Alemán Nicaragüense, de los 38 médicos(100%); un 18 (47%) presentó un nivel alto de agotamiento emocional, un 14 (37%) en nivel medio, sin embargo solo un 6 (16%) presentó un nivel bajo, la carga de trabajo (presencia de turnos de hasta 36 horas cada 4 días),

incapacidad temporal, hábitos no saludables, las situaciones personales, uno de los factores que parecen estar más implicados.(De Sousa Medeiros, Solano Dávila, & Sequiera Espinoza, 2018)

Según esta tesis las condiciones laborales están íntimamente relacionadas con el síndrome de Burnout, el ambiente físico es determinante en la afectación de la salud de los médicos residentes, principalmente cuando no se prestan los ambientes idóneos tales como; baño para el personal médico, cuarto de descanso, espacio para guardar cosas personales, horario definido de la alimentación, área de cocina, agregando que no se cuenta muchas veces con los recursos necesarios para la realización correcta de procedimiento en el Hospital.

Síndrome de Burnout y factores de riesgo.

Es importante continuar resaltando que esta patología es consecuencia, fundamentalmente por la exposición a unas determinadas condiciones de trabajo y no está originada por una deficiencia en la personalidad del individuo. Las condiciones de trabajo tienen una influencia significativa sobre la salud laboral y, en consecuencia, sobre la calidad del servicio que ofrecen las organizaciones. (Fidalgo Vega, 2000).

Por lo tanto, cuanto peor es el modelo organizativo, no hay medidas de prevención adecuadas y eso puede incidir en la aparición del Burnout y en consecuencia una disminución del rendimiento profesional, es decir, hay una estrecha relación entre el modelo organizativo o la administración de una empresa y prevalencia del Síndrome.

Es importante que las empresas se enfoquen en mejorar o cambiar el clima organizacional para mejorar la calidad de vida de sus recursos, esto se demostró en Perú en el 2021 en el personal de salud un estudio sobre aplicación de un programa Psico- organizacional y su efecto en personal con Síndrome de Burnout, los resultados obtenidos demuestran que la aplicación del programa a la población en estudio generó resultados positivos, pues se observó que el nivel del Síndrome de Burnout en los empleados antes de la aplicación de los talleres del Programa Psico-organizacional se obtuvo que el 93,8% presentó un nivel medio/alto del síndrome, en comparación con el resultado de un 13,8% que presentaron este mismo nivel luego de la aplicación del post test.

Posterior a la aplicación del programa psico-organiazcional se evidenció que quienes plantean la aplicación de estrategias dirigidas a la prevención de los síntomas, con base en talleres de prevención del Burnout profesional, disminuye el nivel de estrés y generar además orientación psicológica a los mismos para mejorar su estado mental, y por lo tanto mejorar su rendimiento laboral. (Bustamante, L. 2021)

Conociendo esto es de mucha importancia identificar los factores de riesgos que inciden en la aparición del síndrome y dentro de los que más se han estudiado como variables que intervienen en el desarrollo del síndrome de Burnout son, características del puesto y el ambiente de trabajo específicamente para el personal médico los turnos laborales y el horario de trabajo, facilita la presencia del síndrome. Las influencias son biológicas y emocionales debido a las alteraciones de los ritmos cardiacos, del ciclo sueño-vigilia, de los patrones de temperatura corporal y del ritmo de excreción de adrenalina. (De Sousa Medeiros Solano Dávila, & Sequiera Espinoza, 2018)

Nicaragua en el 2016 en un estudio de síndrome de Burnout en médicos y enfermeras del Hospital Alemán Nicaragüense, se evidencia que los doctores son los que se encuentran más afectadas en comparación al resto de la muestra, con un 42.30 %, de acuerdo con las sub escalas del Síndrome se encontró que el cansancio emocional la muestra presenta un puntaje alto de 24.36%, el total de los médicos encuestados fueron una muestra de 110 personas, donde se identificó que el servicio de medicina interna es el más afectado con el síndrome con una puntuación de 97.06, se conoce que en esta área la demanda de pacientes es mayor. (Espinoza Murillo, M; Ledezma Ortiz, G., & Roblero Alonzo, I. 2016).

Según la revisión sistémica de Iberoamérica en el 2018, arroja resultados de las variables laborales que tuvieron influencia en la aparición de la sintomatología asociada al síndrome de Burnout son:

- a) **Años Laborales:** En 10 investigaciones (43,4 %) de la revisión documental el ejercicio profesional en el mismo lugar de trabajo por más de 10 años se considera significativo para desarrollar el síndrome.

Refiriendo al año de residencia de los médicos en el estudio del Hospital Alemán Nicaragüense (2018) en el año I de residencia 53% (9) presentó puntuación media y 41% (7) puntuación alta de agotamiento emocional; en el año II de residencia 48% (5)

puntuación alta y 22% (2) puntuación media; en el año III de residencia 75% (6) puntuación baja y 12% (1) puntuación alta (De Sousa Mederios, Solano Dávila, & Sequiera Espinoza, 2018)

- b) **La categoría de trabajo nocturno y los turnos de 12 a 36 horas:** son relevantes en 10 investigaciones (47,8 %), ya que presenta mayor incidencia de sintomatología de Burnout.

En la tesis de Prevalencia y factores asociados al síndrome en Hospital Roberto Calderón 2017 refiere en cuanto a los turnos médicos se encontró que hay un leve aumento en encontrar fatiga matutina en aquellas personas que tiene más de 7 turnos nocturnos (77%).

No así en el caso de las personas que no tienen vacaciones pendientes, una persona que no tiene vacaciones pendientes tiene 50% menos probabilidad de tener fatiga matutina (Toala Zambrano, J. 2019)

- c) **Puesto laboral o área de trabajo:** El área de trabajo influye en la prevalencia del síndrome según la tesis investigativa del Hospital Alemán Nicaragüense 2016, las especialidades médico quirúrgicas como el servicio de ginecología presentó un 20(16%) el síndrome de Burnout; en pediatría lo presentó en un 17(13%); cirugía mostró un 14(11%) que presentaron el síndrome; medicina interna equivale al 19(15%) de residentes con Burnout. (Espinoza Murillo, M. Ledezma Ortiz, J. & Roblero Alonzo 2016).

Manifestaciones clínicas del síndrome de Burnout.

Los síntomas que alertan del burnout son la falta de ilusión o motivación por el trabajo, agotamiento físico y psíquico que no remite con el descanso, bajo rendimiento laboral, ausentismo, sentimientos de frustración y descontento.

Sentimientos de impotencia y desesperanza, extenuación emocional y por el desarrollo tanto de un auto concepto negativo como de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y los demás que se reflejan en un trato frío y despersonalizado hacia los demás y en un sentimiento inadecuación a las tareas que ha de realizar.

La clínica del síndrome se esquematizó en cuatro niveles:

- ❖ **Leve:** quejas vagas, cansancio, dificultad para levantarse a la mañana
- ❖ **Moderado:** cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo
- ❖ **Grave:** enlentecimiento, automedicación con psicofármacos, ausentismo, aversión, abuso de alcohol o drogas
- ❖ **Extremo:** aislamiento muy marcado, colapso, cuadros psiquiátricos, suicidios.

Evolución del Burnout por fases:

- **Fase de entusiasmo.** es cuando la persona experimenta inicialmente el trabajo como algo estimulante.
- **Fase estancamiento,** cuando se comienzan a plantear dudas acerca del trabajo, del esfuerzo, de si vale la pena, las expectativas iniciales se oscurecen, los objetivos ya no son tan claros y se comienza a aislar y a interpretar negativamente las propuestas, aparecen los primeros síntomas (dolores de cabeza, estomacales y aburrimiento).
- **Fase de frustración** cuando las herramientas de la organización y las personales hacen que o bien se salve positivamente la situación (se recobra la ilusión por nuevos proyectos, las motivaciones, o cambios hacia un trabajo con mejores perspectivas) o se entra en una etapa donde los problemas psicosomáticos se hacen crónicos y se va adoptando una actitud irritable, dubitativa y con poca adecuación a las tareas.
- **Fase de apatía** cuando se resigna a cambiar las cosas, entra en una etapa de no saber decir que no, de cinismo ante los clientes y comienza el ausentismo laboral.
- **Fase de quemado** cuando se produce un colapso físico e intelectual de no poder más, y es donde la enfermedad se manifiesta en sus características más comunes y acentuadas.

Método de medición del Síndrome de Burnout.

Maslach Burnout Inventory (MBI):

Es un instrumento en el que se plantea al sujeto una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo, se ha utilizado en la mayoría de estudios e investigaciones y está formado por ítems que se valoran con una escala tipo Likert.

Es el instrumento más utilizado en todo el mundo, esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, se realiza en 10 a 15 minutos y mide los 3 aspectos del síndrome: (Fabián Torres Hernández et al., 2018)

1. La subescala de agotamiento emocional (Emotional Exhaustion - EE) está formada por nueve ítems que se refieren a la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo.

2. La subescala de despersonalización (Despersonalization - D) está formada por cinco ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención.

3. La subescala de realización personal en el trabajo (Personal Accomplishment - PA) está compuesta por ocho ítems que describen sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo, tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional.

Mientras que, en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización, puntuaciones altas corresponden a altos sentimientos de estar quemado, en la subescala de realización personal en el trabajo bajas puntuaciones corresponden a altos sentimientos de quemarse.

Medición de la prueba.

- **Subescala de Agotamiento Emocional:** Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Consta de 9 preguntas (1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16,20) Puntuación máxima 54, la puntuación alta es de 27 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento

emocional y el nivel de burnout experimentado por el sujeto, puntuación baja menos de 18.

- **Subescala de Despersonalización:** Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes frialdad y distanciamiento. Está formada por 5 ítems (5, 10, 11, 15, 22.) Puntuación máxima 30 cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de burnout experimentado por el sujeto. (Aranda Beltrán et al., 2016)
- **Subescala de Realización Personal:** Evalúa los sentimientos de autoeficiencia y realización personal en el trabajo. Se compone de 8 ítems (4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21.) Puntuación máxima 48 y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de burnout. Es decir, a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto. (Aranda Beltrán et al., 2016)
- Rangos de medida de la escala
 - 0: Nunca
 - 1: Algunas veces al año
 - 2: una vez al mes.
 - 3: Algunas veces al mes.
 - 4: Algunas veces a la
 - Semana
 - 5: Una vez a la semana.
 - 6: todos los días.

Se suma de la siguiente forma:

Aspecto evaluado	Preguntas a evaluar	Valor obtenido	Puntos de corte
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20		Puntuación máxima 54
Despersonalización	5-10-11-15-22		Puntuación máxima 30
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21		Puntuación máxima 48

Otro punto de corte puede establecerse según los siguientes criterios: En la subescala de agotamiento emocional (EE) puntuaciones de 27 o superiores serían indicativas de un alto nivel de burnout, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de burnout bajo o muy bajo. En la subescala de despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, medio de seis a nueve, y menor de seis, bajo grado de despersonalización. La subescala de realización personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de cero a 31 puntos indicaría baja realización personal, de 32 a 38 intermedia y superior a 39 sensaciones de logro. (Fabián Torres Hernández et al., 2018)

Se deben mantener separadas las puntuaciones de cada subescala y no combinarlas en una puntuación única, porque si se combinaran, no sería posible determinar en cual área es que el paciente tiene más afección. En cuanto al resultado, tanto el constructo de quemarse como cada una de sus dimensiones son consideradas como variables continuas, y las puntuaciones de los sujetos son clasificadas mediante un sistema de percentiles para cada escala. (Saborio Morales & Hidalgo Murillo, 2015)

VII. DISEÑO METODOLÓGICO.

a. Tipo de estudio

Estudio de tipo descriptivo de corte transversal.

b. Área del estudio

El estudio se realizó a los médicos que laboran en el Hospital Bautista de la Convención Bautista de Nicaragua, en las áreas de Consulta Externa y Emergencia, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

c. Universo.

El universo estuvo conformado por un total de 105 médicos administrativo y asistencial que laboran para la parte INSS del hospital, de este universo se seleccionó solo el personal médico asistencial de las áreas de Emergencia y Consulta Externa para el estudio, debido a que estas áreas son las de mayor afluencia de pacientes.

d. Muestra.

La muestra que se seleccionó fue por conveniencia con un total de 40 médicos distribuidos en los servicios de consulta externa y emergencia, de los cuales 18 son médicos generales, 14 médicos especialistas y 8 médicos residentes.

Al momento de recolección de información se encontró que el personal de consulta externa algunos de los médicos generales estaban de vacaciones y otros de reposo prenatal, por lo tanto ese personal fue sustituido por la gerencia del área por médicos residentes, por lo tanto el mayor porcentaje de la muestra fue de médicos residentes.

e. Unidad de análisis

Médicos del Hospital Bautista que cumplan con los criterios de selección.

f. Criterios de selección

➤ **Criterios de inclusión:**

- Médicos que estén presentes en el momento de la encuesta.
- Médicos que acepten participar en el estudio y firmen de forma voluntaria el consentimiento informado
- Médicos de las áreas de Consulta externa y Emergencia del Hospital.
- Personal médico con más de un año de laborar en el Hospital.

➤ **Criterios de Exclusión:**

- Personal médico que no acepte participar en el estudio.
- Personal médico que no esté adscrito al hospital.
- Personal médico de otras áreas.
- Personal médico que este de vacaciones en el momento de la encuesta.
- Médicos que tienen menos de un año de laborar en el Hospital.

g. Variables de Estudio.

Objetivo 1. Identificar las características socio-laborales del personal médico del Hospital Bautista.

- Edad.
- Género.
- Área de trabajo.
- Años de laborar.
- Cargo que desempeña.
- Horas laborales.
- Turnos laborales.
- Servicio al que pertenece.

Objetivo 2. Conocer la subescalas del Síndrome de Burnout que está más afectadas en los trabajadores.

- Agotamiento emocional.
- Despersonalización.
- Realización Personal.

Objetivo 3 Valorar la eficacia laboral del médico y en las áreas de estudio.

- Preguntas de Realización personal---médicos generales- médicos residentes- médicos de base
- Preguntas de Realización personal- Emergencia.
- Preguntas de Realización personal- Consulta Externa.

h. Fuente de información.

Información primaria obtenida de las encuestas directas realizadas al personal médico.

i. Técnicas de recolección de Información:

Se recolectó la información mediante encuesta privada y directa de forma voluntaria al médico presente en el Hospital Bautista, se tomó en cuenta el tiempo libre del médico para recolectar la información, el llenado de la encuesta duró un tiempo de 10-15 minutos.

Para el levantamiento de la información se utilizó el método Maslach Burnout Inventory en el cual se le agregaron preguntas concernientes a las características socio-laborales del personal encuestado.

j. Instrumento de recolección de la información.

Se definieron las variables por cada uno de los objetivos específicos para incluir en el instrumento de recolección de la información (MBI) que diera salida a las variables de cada uno de los objetivos.

El instrumento que se utilizó fue cuestionario constituido por dos acápites con preguntas que indiquen las características socio- laborales este consta de 8 preguntas cerradas, el segundo punto consta de la Escala Maslach Burnout Inventory, una escala tipo Likert, adaptado al español para el personal sanitario el cual consta de 22 preguntas cerradas.

La encuesta consta de los siguientes datos:

- Acápite de características socio-laborales.
- Acápite Escala de Maslach Burnout.

k. procesamiento de la información:

La información se procesó una vez recolectada, se realizaron la base de datos, para posterior procesarla en el programa SPSS v.27, para la formulación de tablas y gráficos en las cuales los datos obtenidos se reflejan mediante de distribución de frecuencia absoluta y porcentajes y así dar respuestas a las variables de estudio.

Se realizó cruce de variables de las características sociodemográficas con las sub escalas de Burnout para identificar los rangos de edades y el género y servicio más afectados, además de ver qué área de estudio presenta falta de realización personal y cuál es el servicio más afectado por Burnout.

l. Consideraciones éticas:

Las encuestas se realizaron de forma confidencial a cada personal, antes de llenarla, los médicos firmaron la hoja de consentimiento informado aceptando participar en el estudio. Para lograr realizar el estudio se procedió a solicitar la autorización del Sub Director de Hospital Bautista de Nicaragua.

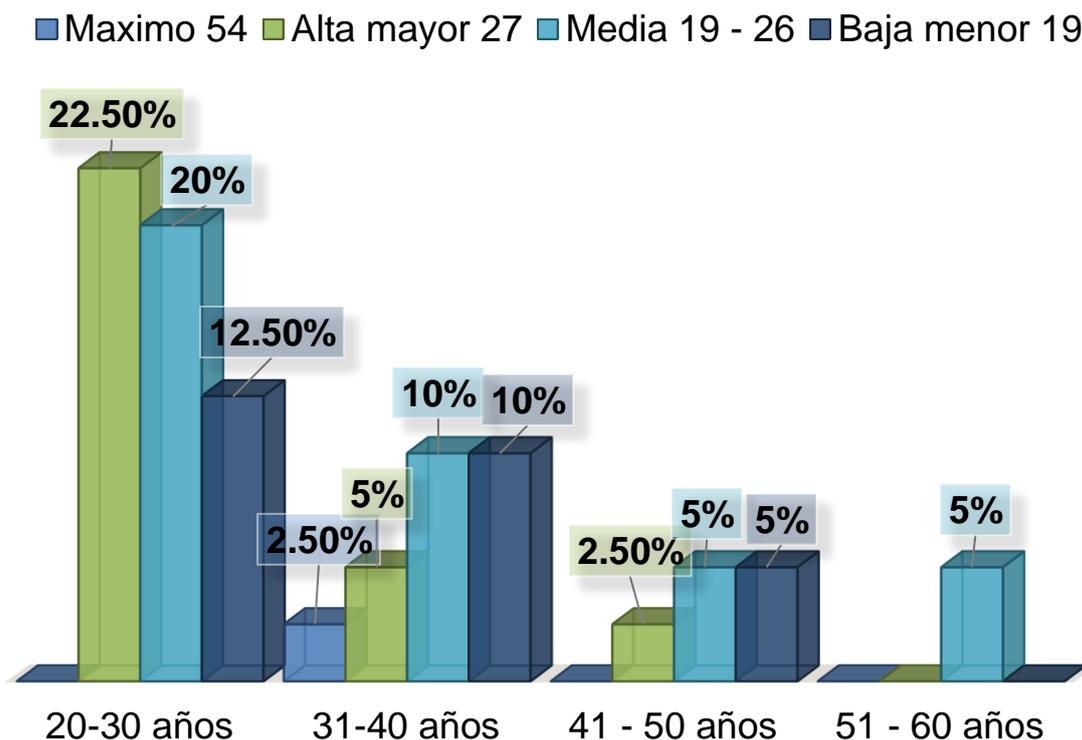
Trabajo de campo:

La recolección de la información se hizo en un periodo de dos meses septiembre a octubre del año 2022, todos los días de la semana, sin incluir fines de semana en un total de 15 días hábiles, en las áreas de estudio se tomó en un periodo de 1 semanas por área de Emergencia y Consulta externa. Se entregó el instrumento, una encuesta de auto llenado por el personal médico con un tiempo de 10 a 15 minutos. La encuesta se realizó por el médico investigador con ayuda de los médicos generales de la Consulta externa.

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS.

Objetivo 1. Características socio-laborales del personal médico del Hospital Bautista.

Gráfico 1. Edad de los médicos de Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista y Agotamiento emocional, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

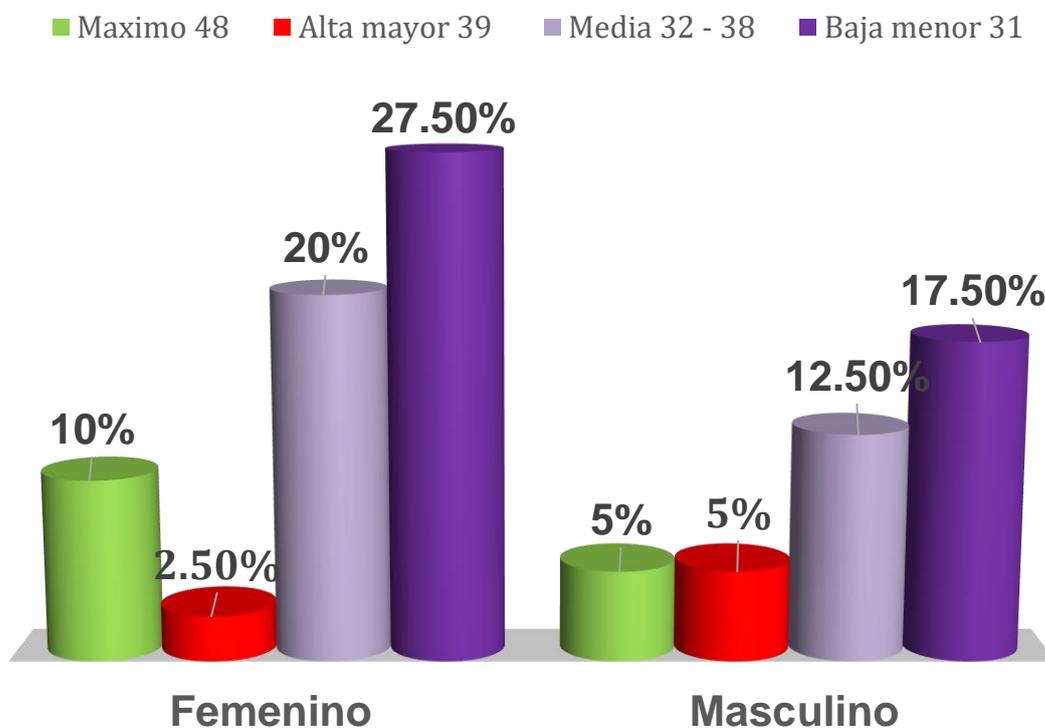
El personal más encuestado oscila en la edad de 20-30 años obteniendo así un 55% (22) de la población, el 27.5% (11) lo constituye el rango de edad 31-40 años, el 12,5% (5) las edades de 41-50 años, el 5% (2) el rango de edad 51-60años. (Anexo 5, Tabla 1).

Se evidencia que el mayor porcentaje encuestados son trabajadores en edades menores de 30 años, este grupo etario joven se explica ya que es el periodo de formación de médico general a residentes y el Hospital Bautista es una institución escuela, además son laboralmente más activos y productivos.

Martínez J. et al en el 2020 indicaron que su muestra etaria entre 25 a 35 años fueron los que más presentaron síndrome de Burnout.

De Sousa Medeiros, E. et al 2018 indico que su grupo etario de 20 a 30 años presentó un alto nivel de Burnout, similar en este estudio que presento un alto índice de esta patología. Por lo tanto, este grupo de edad tiene mucha importancia en el estudio de Burnout indicando que los más afectados son jóvenes en la sub escala de agotamiento emocional. (Anexo 5 tabla 2)

Gráfico 2. Género del personal de Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista y Realización personal Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

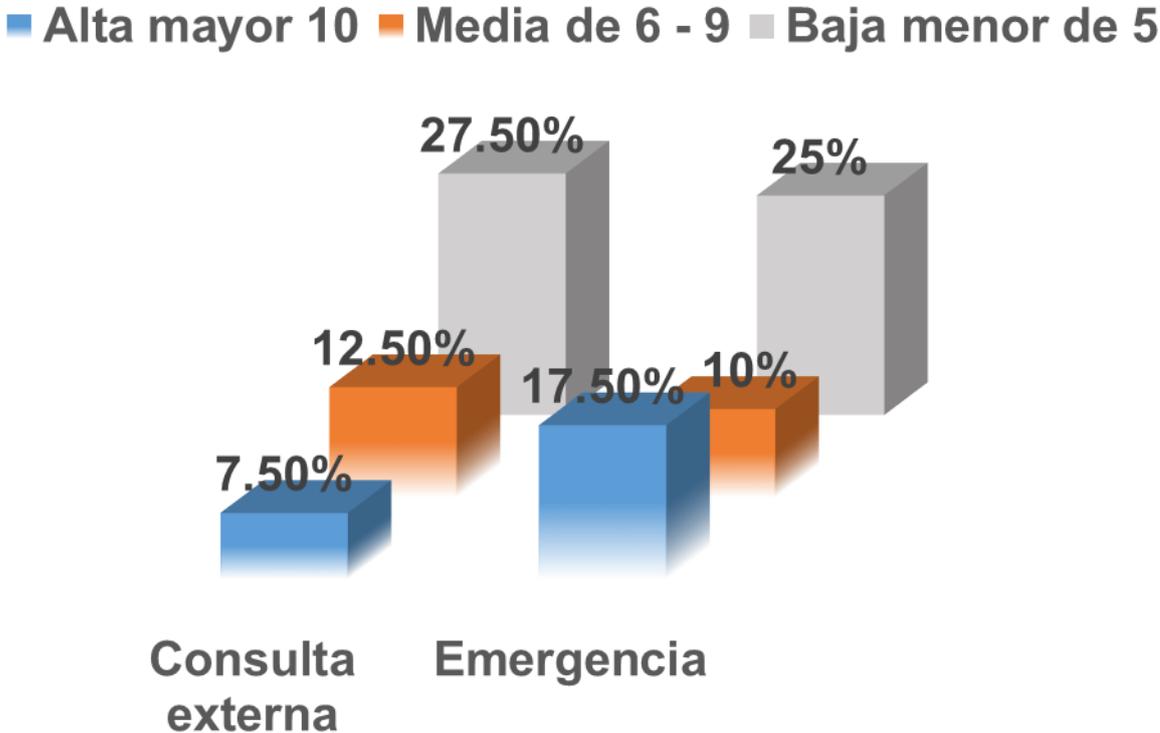
Los resultados de la encuesta indicaron de los participantes un 60 %(24) es femenino y el 40%(16) los constituye el género Masculino. (Anexo 5, Tabla 5)

El género femenino según las investigaciones refieren que es el grupo más vulnerable, para presentar Burnout, según Martínez J. et al en el año 2020 donde destaco que su mayor porcentaje de la muestra estudiada fueron mujeres con mayor afectación,

similar en este estudio las mujeres tienen mayor afectación en las tres sub escalas por lo tanto presentan mayor índice de Burnout. (Anexo 5 tabla 6, 7,8)

Es importante resaltar el papel protagónico de las mujeres en la muestra, lo cual puede influir en la presentación del burnout bajo la perspectiva de la ambigüedad de roles, no se tiene claro la influencia de esta variable como factor desencadenante del síndrome.

Gráfico 3. Área de trabajo del personal médico de Consulta Externa y la Emergencia Hospital Bautista y Despersonalización Managua, Nicaragua, octubre 2022.



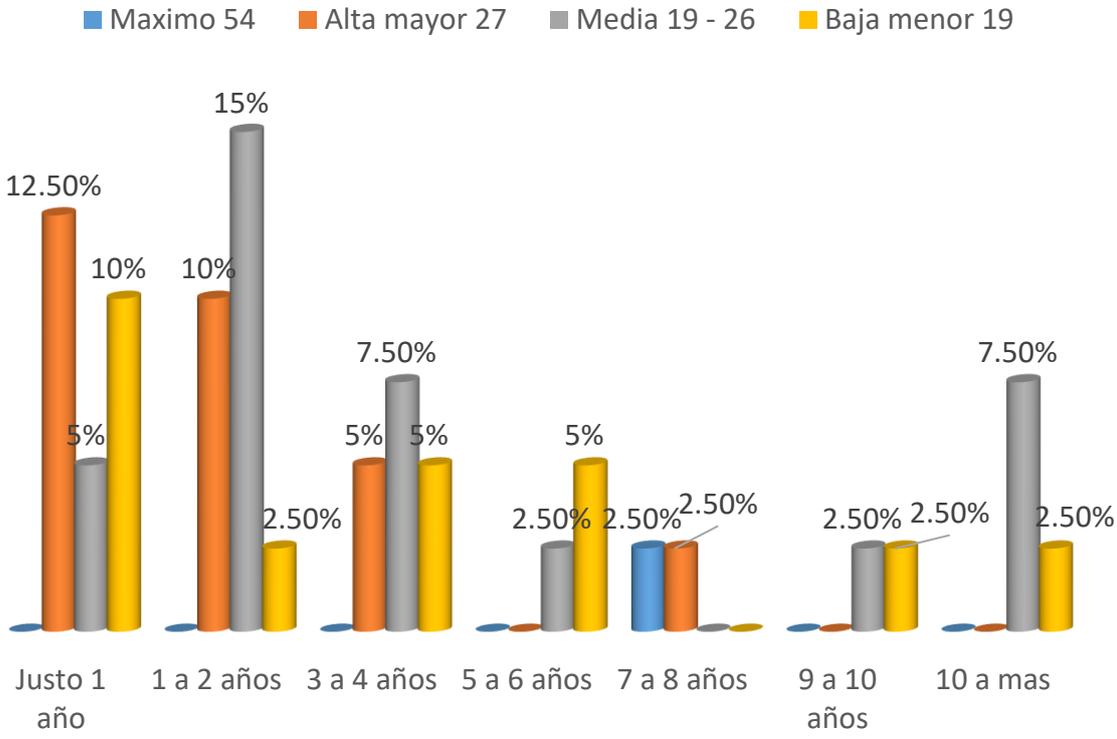
Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Se obtuvo que los trabajadores en la Emergencia constituyeron el 52.5% (21) y de la Consulta Externa fue de 47.5 % (19). (Anexo 5, Tabla 9)

En el Hospital Bautista las áreas de mayor importancia son Consulta Externa y Emergencia ya que son los servicios de mayor demanda de atención por lo tanto su personal médico está distribuido de acuerdo al área de mayor afluencia de pacientes como es la emergencia ya que el horario de atención es 24 horas.

Según (Sarmiento Valverde, 2019) refirió que los trabajadores de emergencia tuvieron un alto porcentaje de despersonalización ya que están en contacto permanente con pacientes críticamente enfermos, este resultado fue similar al obtenido en el Hospital Bautista donde la emergencia presento afectación en esta sub escala, al igual q en la realización personal, esto da una pauta para indicar que las áreas de emergencia son clave para la investigación y valoración del estado del personal.(Anexo.5 tabla 11, 12)

Gráfico 4. Años de laborar del personal médico de Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista y Agotamiento emocional, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



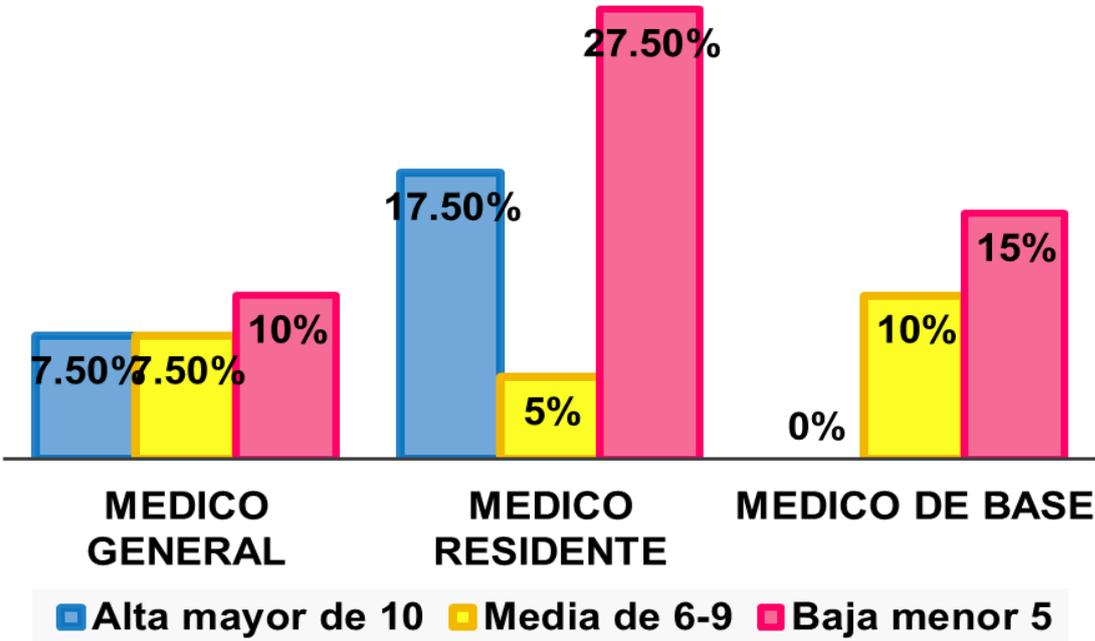
Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En la variables de años que lleva laborando el personal se encontró que el 27.5%(11) tiene un año de estar trabajando, el otro 27.5%(11) lo presenta los que tienen de 1 a 2 años de trabajar, seguido del 17.5%(7) que tiene de 3 a 4 años de servicio, el 10%(4) de la muestra tiene más de 10 años, seguido de un 7.5%(3) de personas que tienen de 5 a 6 años y un 5%(2) de la muestra se refiere tener de 7 a 8 años de trabajo, al igual el grupo de 9 a 10 años tiene 5% (2) de laborar como médico en el hospital. (Anexo 5, Tabla 13)

Se incluyó estudiar la variable años de laborar ya que según Sarmiento, G. en el 2019 en relación con los años de trabajo, refiere que su población de estudio presento Burnout tenía de 1 a 10 años de laborar y que los niveles del síndrome disminuyen con el aumento del tiempo en la profesión ya que por la experiencia y madurez que se adquieren con un mayor tiempo en el trabajo, hacen que el profesional afronte mejor las situaciones estresantes. Lo que indica que el factor de años laborales es de importancia de lo contrario el personal con menos de un año no sería relevante en el estudio, en este estudio el personal con 1 de laborar tiene un mayor nivel de agotamiento y el que tiene dos años de laborar tiene un nivel medio. (Anexo5, Tabla 14)

Este estudio no tuvo similitud con De Sousa Medeiros et al 2018 refirió que el segundo año de laborar se presenta nivel de agotamiento emocional alto.

Gráfico 5. Cargo que ejerce el personal médico de Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista y Despersonalización, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



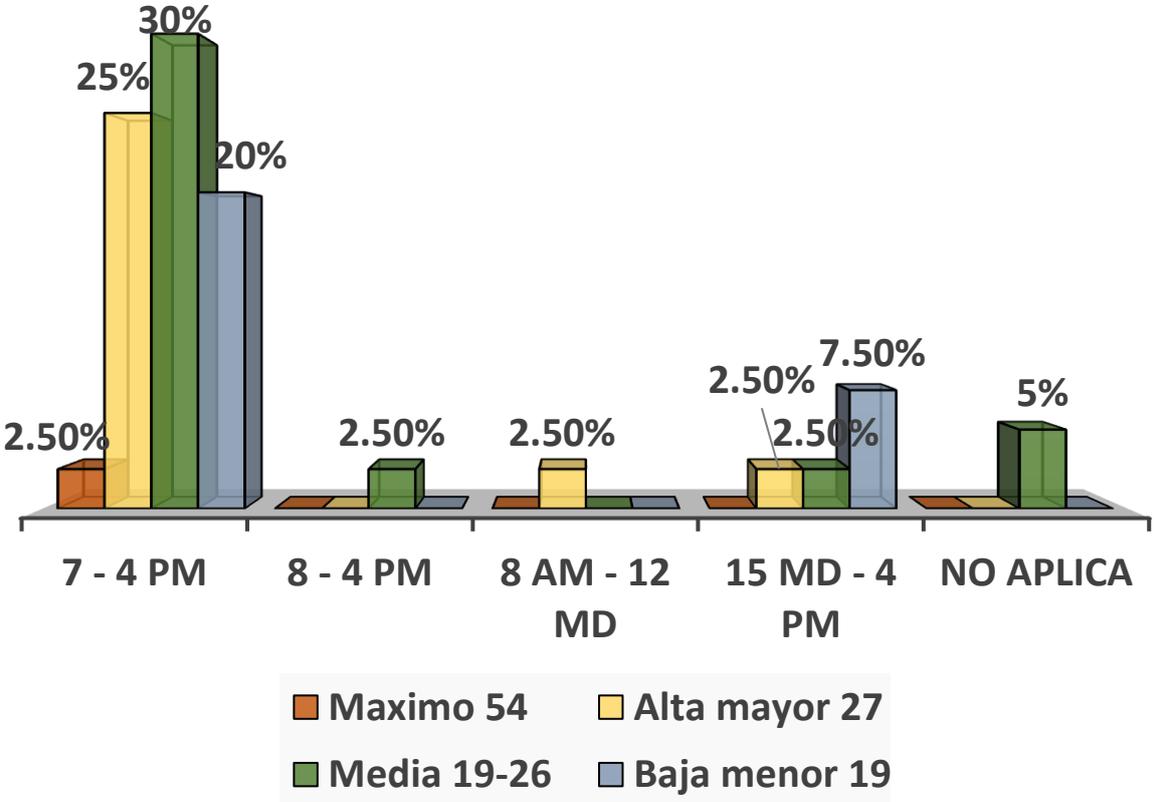
Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En la variable de cargo que ejerce la muestra, se obtuvo el 50% (20) eran médicos residentes, un 25% (10) fue la población de médicos generales y médicos de base. (Anexo 5. Tabla 17)

El Hospital Bautista se ha posicionado como Hospital escuela, por lo tanto, el incremento de médicos residentes es evidente con respecto a médicos generales, por esto, la muestra representa la mitad de la población en estudio además los médicos residentes presentaron mayor afectación en las tres sub escala con respecto a los médicos generales, esto indicaría una alta prevalencia de Burnout, como lo explica Cobo molina et al en el 2019 donde refiere que el cargo de médicos residentes y generales son los más afectados de Burnout.(Anexo 5. Tabla 18, 19,20)

Al igual Toala Zambrano, J en el año 2019 refiere que la residencia médica tiene una alta incidencia de Burnout, sobre otras etapas de desarrollo de la medicina, perjudicando la calidad de vida del médico y De Sousa Mederios, E. et al 2018 refirió que el primer año de residencia presentó un alta de Burnout, esto indicó que la población en estudio es de valor.

Gráfico 6. Horas laborables de trabajo de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Agotamiento emocional, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



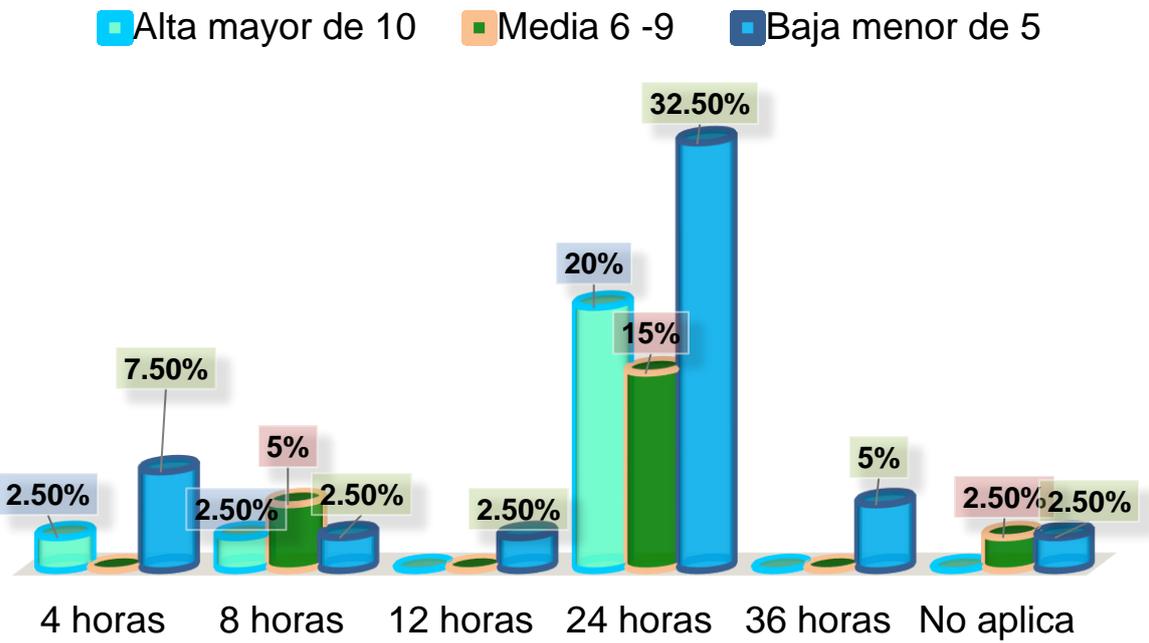
Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

De los médicos encuestados tanto del área de Emergencia y Consulta externa, se encuentra que el personal el 77.5% (31) labora en el horario de días hábiles de lunes a viernes de 7am a 4pm 8 horas diarias, el 12.5%(5) labora de 12md a 4pm, el 5%(2) no aplica a esta variable, el 2.5 %(1) lo constituye el personal con un horario laboral de 8 a 4pm y 2.5%(1) labora de 8 am a 12pm, el 5% (2) que no aplica no labora de lunes a viernes en el hospital solo por turnos de cada 4 días. (Anexo 5, Tabla 21)

Se observa que el personal que tiene el horario laboral de 7am-4pm tiene Burnout, (40-48 horas a la semana) y la escala más afectada es la de agotamiento emocional en su nivel medio y alto, cabe resaltar que los horarios de Consulta Externa y emergencia para médicos son más de 48 a la semana incluyendo turnos nocturnos y turnos de día de fines de semana, es importante destacarlo ya que los médicos pasan mayor tiempo en el hospital, y el factor horas laborales ya descrito influye sobre la prevalencia de Burnout. (Anexo 5. Tabla 22)

El resultado de este estudio no concordó con Cerda S. 2014 que refirió que el burnout moderado se presentó de 10 a 12 horas laboradas por día y Martínez R. et al en el 2020 refiere que aquellos que labora más de 48 horas a la semana presenta mayor índice de Burnout., es por eso que este resultado es de importancia identificar los horarios de trabajo en el personal médico.

Gráfico 7. Turnos laborables, nocturno y fines de semana del personal médico de Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de agotamiento emocional, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

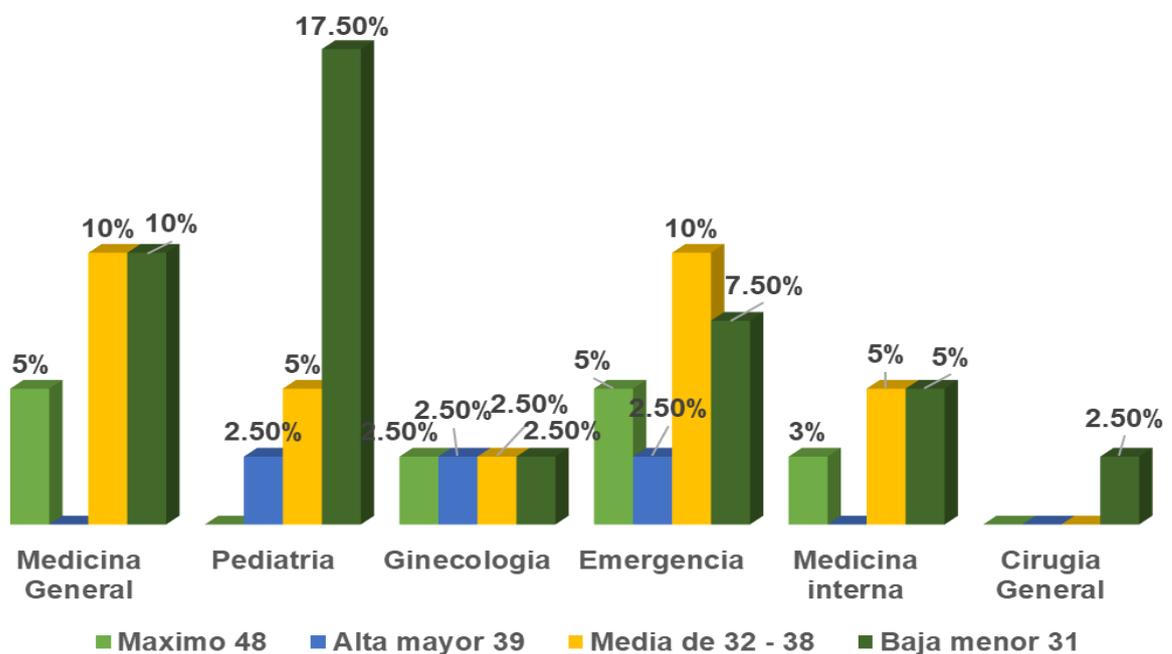
En el acápite de turnos laborables, nocturnos y fines de semana se encontró que los turnos que realizan los médicos en su mayoría 67.5%(27), son de 24 horas, el 10%(4) lo ocupa el horario de 4 horas y 10%(4) el que trabaja 8 horas, el personal que labora 36 horas lo constituye el 5%(2), otro 5%(2) lo constituye el personal que no aplica ya que estos tienen contrato sin turnos nocturnos y el 2.5%(1) labora 12 horas. (Anexo 5. tabla 25)

Cabe señalar que los turnos nocturnos que realizan los médicos son cada 4 días sin sumar sus horas laborales diaria, y como ya se conoce el medico termina su turno nocturno y continúa trabajando hasta cumplir con su horario laboral, por lo tanto, el horario mixto genera Burnout según Cerda Vásquez, S en el 2014, el burnout

moderado afecto más del 50% de su muestra, el estrés y la depravación de sueño son factores agregados que actúan como desencadenantes del síndrome

En la tesis Contreras, F. en el 2017 refiere que los turnos nocturnos eleva el nivel de agotamiento y despersonalización, esto concordó con este estudio donde los que realizan turnos nocturnos presentan alto grado de agotamiento emocional. (Anexo 5. Tabla 26)

Gráfico 8. Servicio médico al que pertenece el personal de Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista y sub escala de realización personal, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

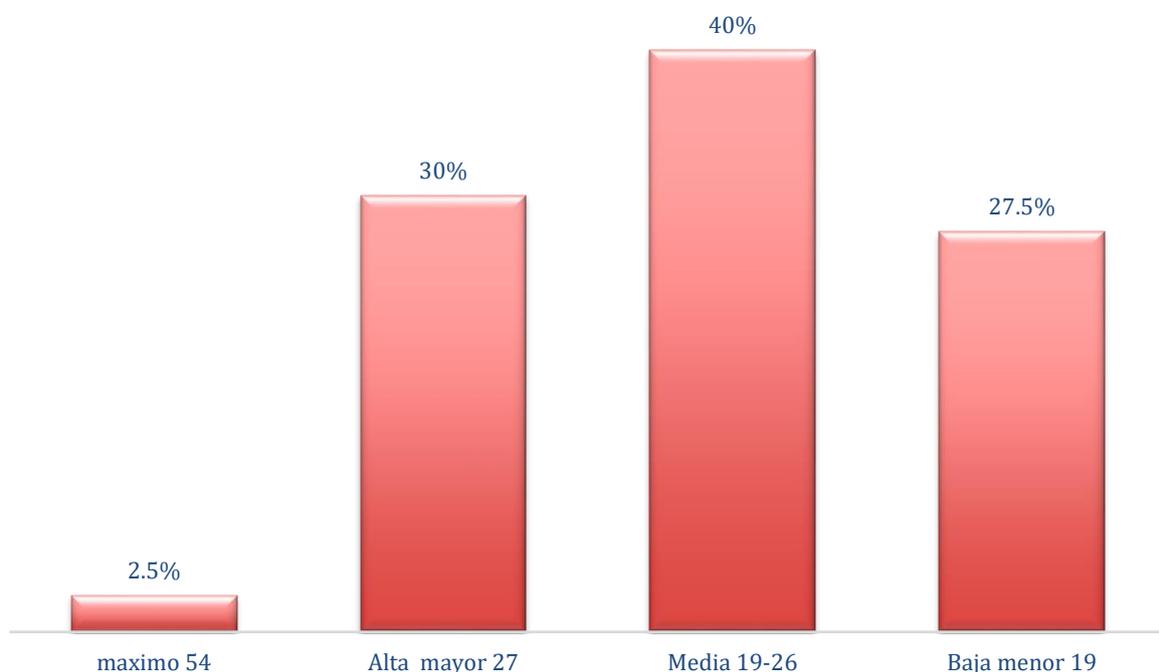
Los servicios médicos que participaron el 25%(10) medicina general, pediatría 25%(10) y emergencia 25%(10), un 12.5%(5) fue la muestra de medicina interna, ginecología con un 10%(4) y un 2.5%(1) cirugía general. (Anexo 5 tabla 29)

En el hospital Bautista el mayor servicio que presenta demanda son emergencia, medicina general, pediatría y ginecología por lo que es de relevancia que la muestra sea similar en los servicios más importantes, en esta muestra se encuentra el servicio de medicina general, emergencia y pediatría tiene alto grado de agotamiento emocional y realización personal, lo que traduce que son los más afectados por el Burnout, lo que tuvo similitud con el estudio Calderón, F. et al en el 2016 índice que el

índice elevado de Burnout es en la especialidad de pediatría y Sarmiento, G. en el 2019 concluye que uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía del síndrome. (Anexo 5 tabla 30, 32)

Objetivo 2. Conocer las subescala del Síndrome de Burnout que está más afectada en los trabajadores.

Grafico 9. Subescala Agotamiento Emocional que presenta el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



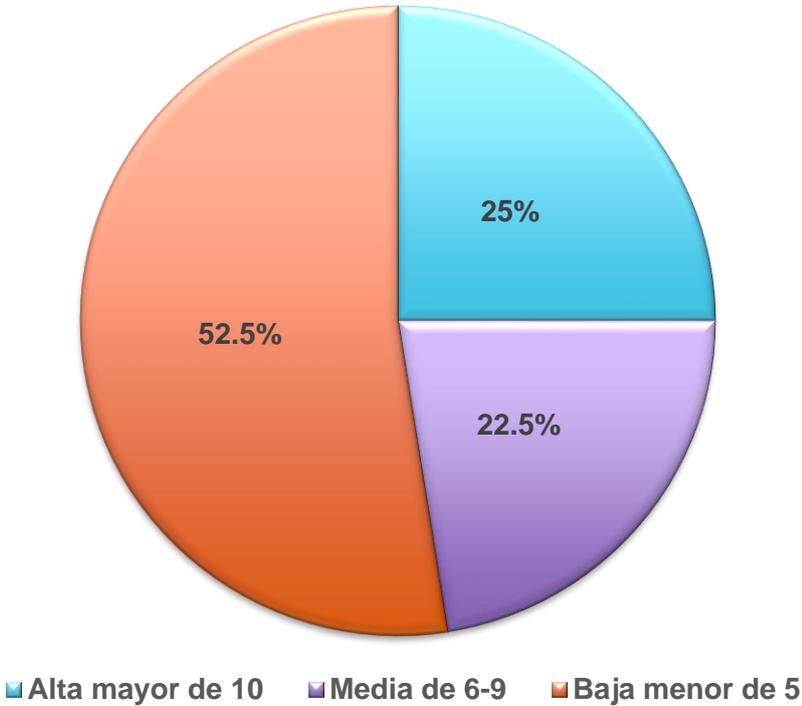
Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

A la población en estudio se le aplicó el test de Maslach, el cual valora las tres escalas de Síndrome Burnout, se observó en la dimensión Agotamiento emocional el 40%(16) de presenta un nivel medio de cansancio, seguido un 30%(12%) que presenta un alto nivel, el 27.5%(11) presenta un nivel bajo y solo un 2.5%(1) presenta un máximo nivel de cansancio emocional. (Anexo 5. tabla 33)

En esta escala se valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo, este consta de 9 preguntas, y la sumatoria de estas define el nivel de Burnout entra más alta la puntuación mayor es el nivel de afectación del personal médico.

El agotamiento emocional es nivel medio en el personal del Hospital Bautista por lo tanto indica influir sobre este, de manera pronta y oportuna para evitar niveles alto de esta subescala, lo contrario se encontró en Ecuador donde Zambrano Toala, J. en el 2019 describió el mayor porcentaje de las subescala lo presenta el Agotamiento emocional y Contreras Bermúdez, F 2017 en Nicaragua también indico en su estudio alto nivel de agotamiento emocional.

Gráfico 10. Subescala Despersonalización que presenta el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

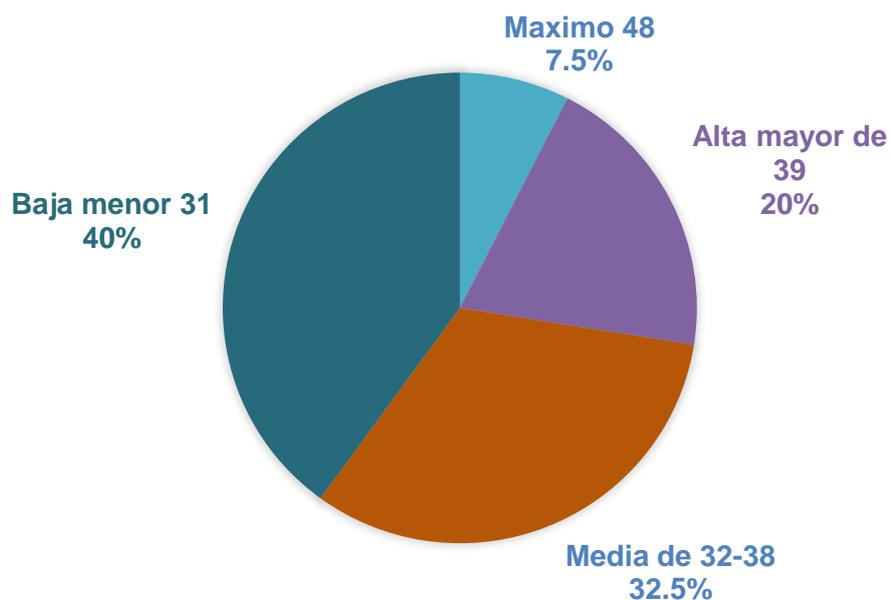
En la subescala de despersonalización en el resultado se encontró que un 52.5% (21) presenta baja despersonalización, y un 25% (10) presenta alto grado, el otro 22.5%(9) presenta un grado medio de despersonalización. (Anexo 5, Tabla 34)

La sub escala de despersonalización se refiere a que el medico reconoce actitudes de frialdad, insensibilidad hacia su pacientes está formado por 5 preguntas y la sumatoria

entre mayor se la puntuación mayor es el nivel de Burnout, cabe señalar los resultados de la muestra fue baja lo que indica que más de la mitad del personal médico no está afectado en esta dimensión.

Este resultado concordó con Cerda Vázquez, S en el 2014 que refirió que su población en estudio el grado de despersonalización fue bajo, al contrario del estudio de Cabo Molina. et all en el 2018 refiere que el nivel de despersonalización es alto en residentes., por lo tanto, da pautas para evaluar al recurso humano y mejorar su entorno laboral.

Gráfico 11. Subescala Realización personal que presenta el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En la subescala de realización personal se evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo, en esta muestra de estudio se evidencio que un 40% (16) presenta baja puntuación. El 32.5% (13) presenta nivel medio, el 20% presenta un nivel alto y el 7.5% (3) presenta un grado de realización personal muy alto o máximo. (Anexo 5, Tabla 35)

Esto concordó con el estudio de Cerda Vázquez, S. 2014 encontró esta dimensión de realización personal más afecta en el personal médico.

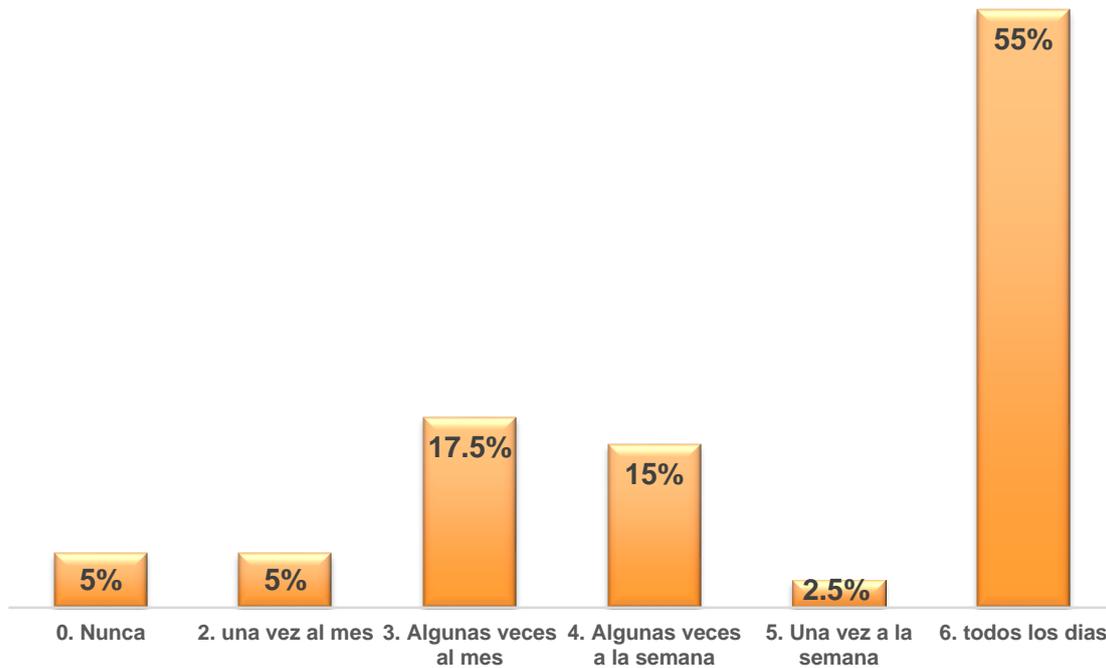
Es de importancia destacar que la subescala de realización personal se evalúa de manera positiva o negativa el sentimiento de competencia y eficacia en el trabajo, consta de 8 ítems, y cuanto mayor es la puntuación mayor es la realización personal, por lo tanto a menor puntuación hay déficit en esta sub escala.

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

Al realizar el análisis de la presencia de Burnout se identifica que la muestra presenta están patología por la baja Realización personal en el trabajo, seguido de niveles medio de Agotamiento emocional; cabe señalar que la interpretación del resultado para conocer la prevalencia del síndrome en el Hospital se realizó como lo explica Saborío Morales y Hidalgo Murillo en el 2015, que las puntuaciones de la dimensión deben mantenerse separadas ya que de esta manera se puede apreciar cual subescala está afectada como se logró observa en este estudio.

Objetivo 3 Valorar la eficacia profesional en el personal médico y en las áreas de estudio.

Gráfico 12. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de Comprender fácilmente a los pacientes, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



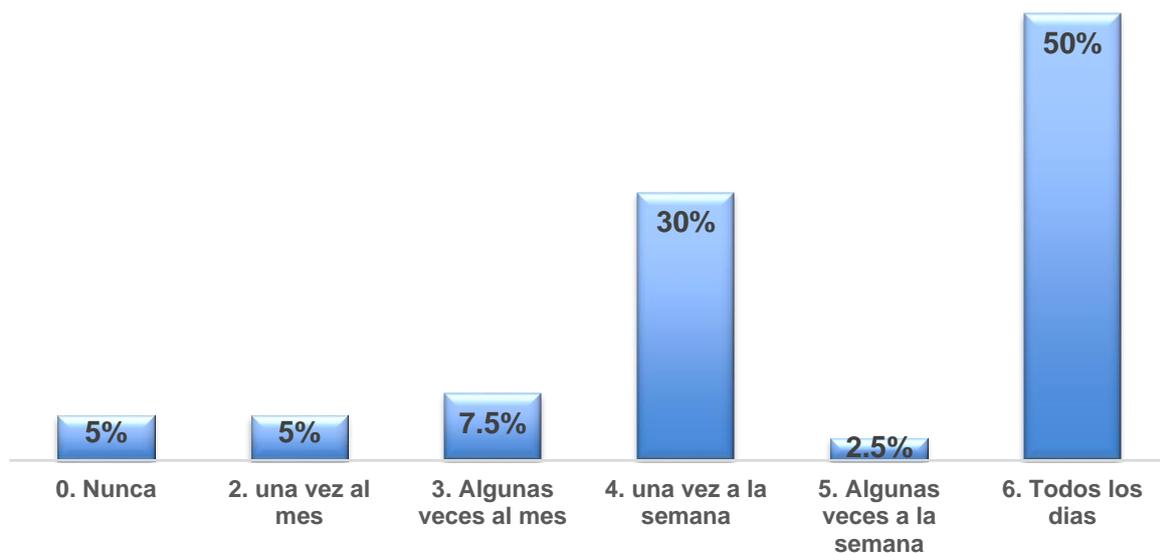
Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Dentro la subescala de Realización Profesional, en la pregunta número 4 de sentimiento de comprender fácilmente a las personas, el 55%(22) refiere que todos los días logran comprender fácilmente a las personas que sirven a diario, el 17.5%(7) refiere que una vez al mes logra comprender a las personas, seguido del 15%(6) indica que algunas veces al mes siente que puede comprender a las personas, y un 5%(2) de la muestra indica que algunas veces al mes logra este objetivo, el otro 5%(2), refiere nunca lograr comprender fácilmente a las personas y el 2.5% (Anexo 5,Tabla 36)

El resultado es similar a Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 específico que su mayor porcentaje logro comprender fácilmente a las personas todos los días. Esto indicaría que el personal médico en esta variable se autoevalúa de manera positiva, sin

embargo, un porcentaje considerable de los médicos no se evalúan positivamente en esta área.

Gráfico 13. Sentimiento del personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de tratar muy eficazmente los problemas de los paciente, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

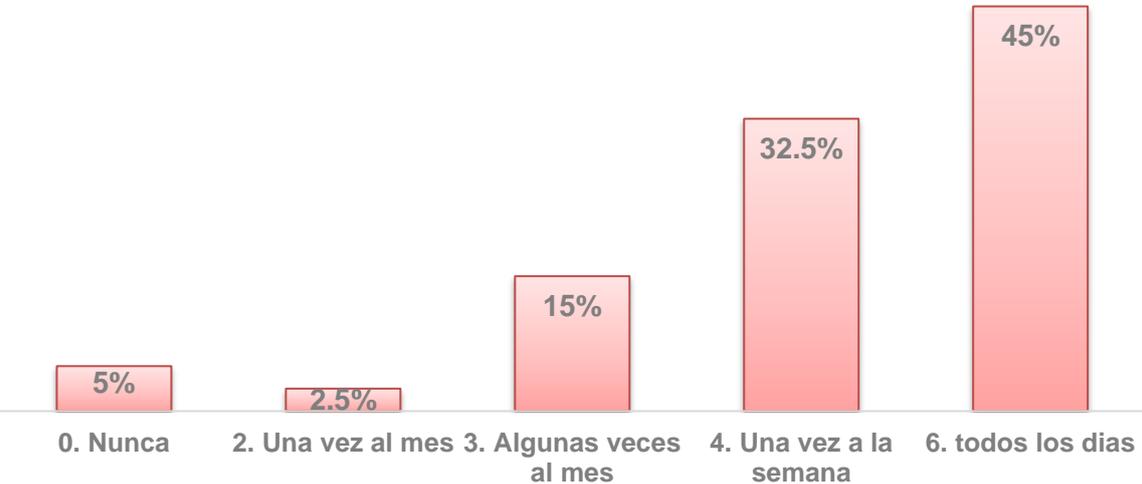


Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En la variable de tratar con eficacia los problemas de las personas el 50%(20) respondió que tiene el sentimiento de tratar con eficacia todos los días, un 30%(12) refiere que lo hace una vez a la semana, el 7.5%(3) indica que lo hace algunas veces al mes, el 5% (2) refiere que lo hace una vez al mes, y el otro 5% (2) respondió que nunca tiene el sentimiento de tratar con eficacia los problemas, y un 2.5% indica hacerlo algunas veces a la semana. (Anexo 5, Tabla 37)

Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 descubrió que su muestra en su mayor porcentaje trataban con eficacia los problemas de las personas de manera diaria, concordando con este estudio, sin embargo, la otra mitad refiere no tener el sentimiento de tratar frecuentemente con eficacia a las personas que atiende.

Gráfico 14. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de influir positivamente con su trabajo en la vida de las personas, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En esta variable indica sentimiento de influir positivamente en la vida de otras personas, el 45%(18) indicó que lo hace todos los días, el 32,5%(13) lo hace una vez a la semana, el 15%(6) algunas veces al mes, el 5%(2) refiere que nunca influye positivamente y el 2.5%(1) lo hace una vez al mes. (Anexo 5, Tabla 38)

Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 detallo que su más alta prevalencia fue en el sentimiento de influir diariamente de manera positiva en los pacientes, no concordando con este estudio, sin embargo, ya que más de la mitad de los encuestados indicaron que no tienen la percepción frecuente de influir de manera positiva en sus pacientes, por lo tanto afecta negativamente en la atención de las personas.

Gráfico 15. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de sentirse muy activo, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

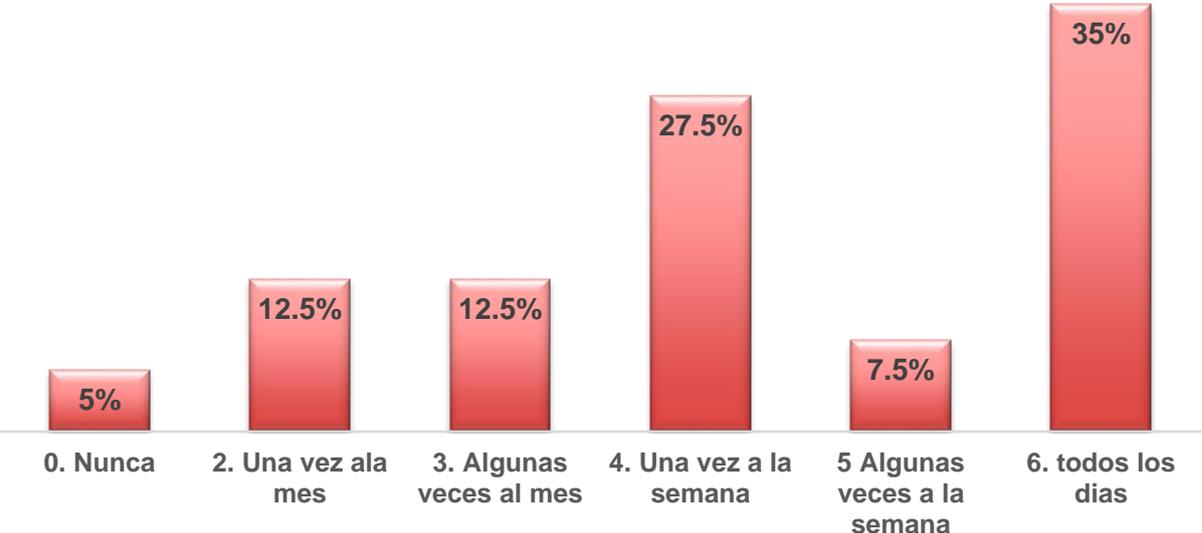


Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En la pregunta sobre sentirse muy activo el 30% (12) refirió q solo lo siente algunas veces al mes, el 25% (10) lo hace una vez a la semana, el 25% (10) se siente muy activo en el trabajo todos los días, el 10% (4), una vez al mes, el 10% (4) no se siente muy activo en el trabajo (Anexo 5, Tabla 39)

Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 y Cerda Vásquez, S en el 2014 quienes indicaron su mayor porcentaje de sentirse muy activo todos los días, en esta variable los médicos del hospital Bautista la mitad de ellos refrieron sentirse activo ya sea una vez a la semana o todos los días.

Gráfico 16. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista crear una atmosfera relajada con los pacientes, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

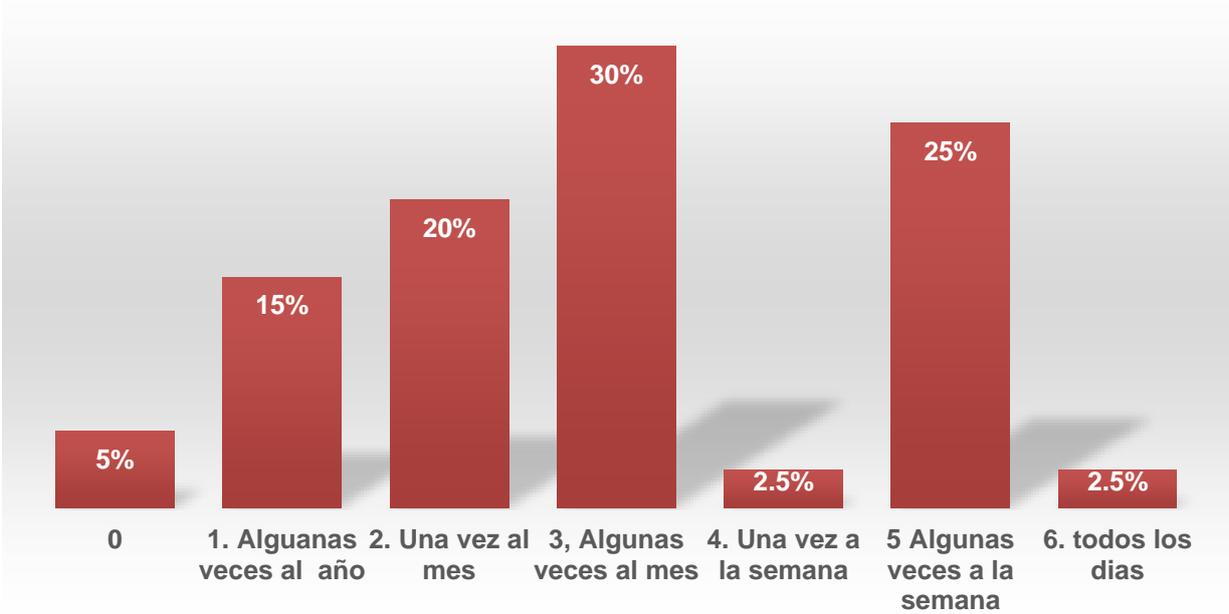


Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En sentimiento de crear fácilmente una atmósfera relajada con los pacientes el 35%(14) refirió que todos los días lo siente, el 27.5%(11) indica que una vez a la semana, el 12.5%(5) indica una vez al mes y 12.5%(5), algunas veces en el mes, el 7.5%(3) refiere que algunas veces a la semana tienen el sentimiento de una atmósfera agradable y el 5%(2) indicó nunca sentirlo. (Anexo 5, Tabla 40)

En esta variable de tener el sentimiento de atmósfera relajada todos los días es evidente, sin embargo, se ve opacada por la sumatoria de los porcentajes (más de la mitad) de las variables que indican que no es frecuente este sentimiento, lo que indica un entorno inestable para laborar, lo contrario fue el resultado en el estudio de Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 demostró que su población en su mayor porcentaje crea una atmósfera agradable diariamente.

Gráfico 17. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista sentirse estimulado después de trabajar con los pacientes, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En la variable de sentirse estimulado después de trabajar con los pacientes, el 30%(12) indica q lo siente una vez al mes el 25%(10) lo siente algunas veces a la semana, el 20%(8) una vez al mes, el 15%(6) algunas veces al año, el 5%(2) nunca siente aprecio y el 2.5%(1) lo siente algunas veces a la semana y el otro 2.5% lo hace todos los días. (Anexo 5, Tabla 41)

En esta variable es evidente que la muestra en su mayoría indica que no es frecuente sentirse estimulado después de trabajar, lo contrario el estudio de Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 refirió en su mayoría los médicos diariamente se sentían estimulado después de trabajar junto con los pacientes o compañeros.

Gráfico 18. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de conseguir cosas útiles en la profesión, Managua, Nicaragua, octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En el sentimiento de conseguir cosas útiles en la profesión el 37.5% (15) indica que lo hace todos los días el 32.5% (13) lo siente algunas veces en el mes, el 20% (8) refirió que una vez a la semana y un 5% (2) indicó que lo siente una vez al mes, al igual el otro 5% (2) nunca lo siente. (Ver Anexo 5, Tabla 42)

Cabe resaltar en esta variable que a pesar que más de la mitad refirió que sienten conseguir cosas útiles en la profesión, el resto de la muestra refiere que no tiene ese sentimiento muy frecuente, lo que indica que un porcentaje considerable evalúa de manera negativa el clima organizacional.

Este resultado concordó con Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 la mitad de su muestra indicó que todos los días tenía el sentimiento de obtener cosas valiosas del trabajo.

Gráfico 19. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de tratar los problemas emocionales con mucha calma, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

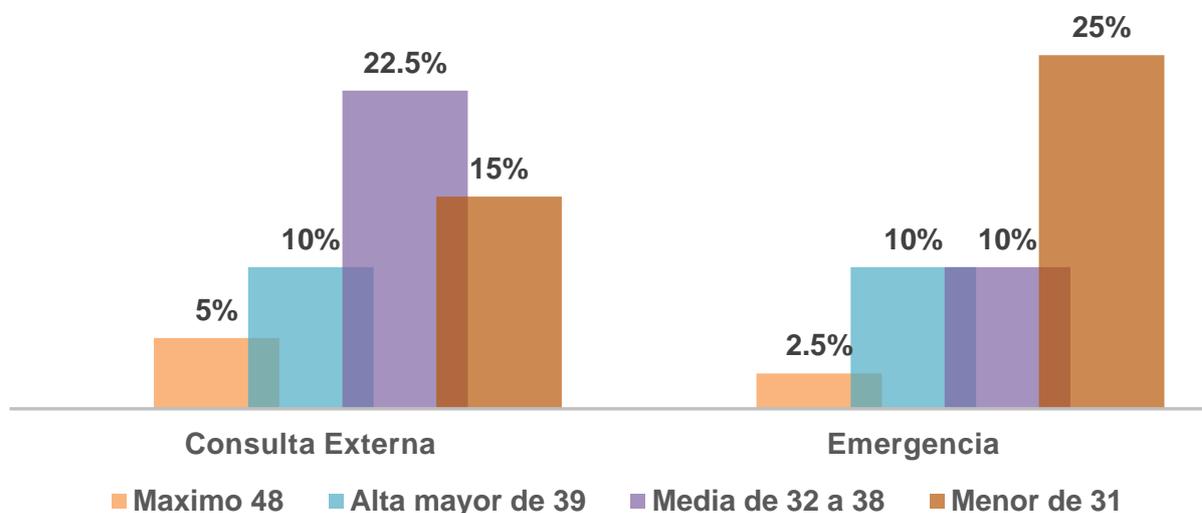


Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

En el sentimiento de tratar los problemas emocionales con calma, el 27.5%(11) indico que solo lo siente una vez al mes, el 25%(10) indica que nunca se solucionan los problemas, el 17.5%(7) indica algunas veces al mes y 17.5%(7) una vez a la semana, el 12.5 %(5) indica sentir que los problemas se solucionan a adecuadamente. (Anexo 5, Tabla 43)

En esta variable es importante destacar que más de la mitad indican que no tienen el sentimiento de solucionar de manera frecuente los problemas en el Hospital, por lo tanto, evidencia un entorno laboral negativo, lo contrario del estudio de Rodríguez Paipilla, M. et al 2010 la mitad de su población de estudio refirió que diariamente tiene el sentimiento de solucionar adecuadamente los problemas en su área de trabajo.

Gráfico 20. Eficacia Profesional de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, septiembre-octubre 2022.



Fuente: Encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Se encontró que en el área de Consulta Externa el 22.5%(9) tiene una puntuación media de nivel de realización personal, el 15%(6) su nivel bajo, el 10% (4) su puntuación es alta y un 5%(2) presenta el nivel máximo de realización personal. (Ver Anexo 5, Tabla 44)

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

Al identificar niveles bajo de Realización personal en los médicos, surgió la interrogante de identificar en que área de trabajo se encuentra el mayor porcentaje, y se evidenció que emergencia tiene una baja realización profesional en comparación con el personal de la consulta externa, en emergencia existen ambientes de alta tensión horarios arduos, en los que inclusive la integridad o vida de los pacientes está en juego, esto lo detallo la investigación realizada por De Sousa et al en el 2018 por lo tanto con lleva a presentar mayor porcentaje de síndrome de Burnout.

Este resultado concordó con Sarmiento, G. en el 2019 donde la mitad de su población su en el área de emergencia presento baja realización personal, lo que no refleja que el personal más afectado por Burnout es el que labora en esta área.

IX. CONCLUSIONES.

1. La mayoría del personal estaba en el rango de edad de 20 a 30 años, en su mayoría mujeres que están más afectadas con Burnout en sus tres escalas, el área de trabajo con mayor porcentaje fue Emergencia, con un año de trabajar para el Hospital, los residentes están afectados en las tres subescalas, tienen horario de lunes a viernes de 7 a 4pm, y los turnos que realizan en su mayoría son de 24 horas y de los servicios de especialidades con mayor porcentajes fueron Medicina General, Pediatría y Ginecología y de estos los más afectados pediatría, medicina general y emergencia en las sub escalas agotamiento emocional y realización personal.
2. Al investigar las sub escalas de Burnout que se encuentran afectadas se identificó que el Agotamiento Emocional en sus escalas su mayor porcentaje lo presentó el nivel medio de afectación, en la Despersonalización en su mayoría los médicos tienen un nivel bajo lo que indica muy poca incidencia de afectación, y en Realización Personal el personal presentó un nivel bajo, nos refiere que esta es la sub escala más afectada del Burnout.
3. La eficacia profesional los médicos se evaluaron de manera positiva en cuanto a los enunciados de que se refieren a la atención del pacientes y se evaluaron de manera negativa en las preguntas que orienta a clima organizacional, en las áreas de estudio se obtuvo según el cuestionario Maslach en la subescala de realización personal que el área de emergencia tiene un porcentaje bajo en comparación con el personal de la Consulta Externa.

X. RECOMENDACIONES

A jefes de personal médico. Área calidad.

1. En conjunto con las jefaturas de las diferentes áreas elaborar planes de prevención y mejora de la seguridad y salud laboral, con el fin de mejorar la calidad de vida su personal de salud.
2. Apoyo social en el trabajo, reconociendo y valorando la labor de su recurso.

Área de calidad.

3. Continuar trabajando en conjunto con los jefes de área con el fin de mejorar el modelo organizacional de las áreas donde se identifica la mayor demanda de los servicios de salud.
4. Continuar identificando la prevalencia de síndrome de Burnout en el Hospital como estrategia para mejorar la calidad de atención hospitalaria y mejorar la capacidad laborar de su recurso.
5. Trabajar en el desarrollo de un adecuado clima organizacional en cada área de atención médica.

XI. BIBLIOGRAFÍA.

- Hernandez Gomez, L. C., Hernandez Meledez, D. E., & Bayarre Veja, H. D. (2014). La autoestima como variable moduladora del desgaste profesional en especialidades de medicina general integral. *Revista Cubana de medicina general integral*, 149-159. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>
- Agueda Muñoz, t. D., Arias Gallegos, W., & Caycho-Rodríguez, T. (junio de 2019). Síndrome de burnout en médicos de la ciudad de Arequipa (Perú). *Revista Chilena de Neuro-psiquiatría*, 57(2). doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200139>
- Alvarez Mena, J., Cobo Molina, N., Parra Osorio, L., Gomez Salazar, L., & Acosta Fernandez, M. (Abril de 2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Dialogos de Saberes*, 50, 33-50. doi: DOI: <https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>
- Aragon Paredes, M. B., Morazan Pereira, D., & Perez Montiel, R. (2007). Síndrome de Burnout en médicos y personal de enfermería del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello, Leon. 2(2), 33-37. doi: <https://doi.org/10.5377/universitas.v2i2.1653>
- Axayacalt Gutierrez, G., Celis Lopez, M. A., Farias Cerrato, F., & Suarez Campos, J. d. (Julio de 2006). Síndrome de Burnout. *Medigrafic Artemisa en línea*, 11(4), 305-309.
- Bustamante, F. I. (9 de junio de 2021). Aplicación de un programa psico-organizacional y su efecto en el personal con Síndrome de Burnout. *Cuadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, 1-13. doi:<https://doi.org/10.1590/2526.ctoAO2242>
- Cerda Vasquez, S. A. (Enero de 2014). Síndrome de Burnout en el personal sanitario del Hospital Santiago de Jinotepe, Carazo, Nicaragua. *Tesis*, 25-35. Jinotepe, Carazo, Nicaragua.

- Cobo Molina, N., Álvarez Mena, J., Parra Osorio, L., Gómez Salazar, M., & Acosta fernandez, L. (1 de junio de 2019). Prevalencia del síndrome de Burnout en médicos iberoamericanos entre 2012 y 2018: una revisión sistemática. *Dialogo de saberes, 50*, 39-60. doi:<https://doi.org/10.18041/0124-0021/dialogos.50.2019.5551>
- Contreras Bemudez, F. S. (Enero Marzo de 2017). Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burnout en Médicos especialistas residentes y enfermería del Hospital Roberto Calderon Gutierrez. Managua, Nicaragua. Recuperado el 2021
- De Sousa Medeiros, E. R., Solano Dávila, K. V., & Sequiera Espinoza, M. V. (2018). Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos residentes de pediatría del Hospital Alemán Nicaragüense Febrero- marzo 2018. Managua, Nicaragua. doi: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/11913>
- Ferrel, R., Sierra, E., & Rodriguez, M. (Enero- Junio de 2010). Síndrome del desgaste profesional (Burnout) en médicos especialistas de un Hospital universitario de Santa Clara. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 7*(1), 29-40. Obtenido de <https://www.redalyc.org>
- Flores, Tesillo, S. Y., & Ruiz Martínez, A. O. (26 de 4 de 2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud, 28*. doi:<https://doi.org/10.25009/pys.v28i1.2539>
- García Lara, L. A., & Barahona Kovjenicova, E. (Agosto a Septiembre de 2010). Comportamiento Psico laboral del síndrome de Burn out en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital Escuela Alejandro Davila Bolaños. 33- 38. Managua, Nicaragua. Recuperado el 2021
- Martínez Pérez, A. (Septiembre de 2010). Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*(112), 42-80. Obtenido de <https://www.redalyc.org>
- Martínez Ruiz, J. M., Martins Mendez, F. O., & Mora Marengo, J. E. (2020). Factores presentes para el desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal del área de emergencia del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños

Enero- Marzo 2020. Managua, Managua, Nicaragua.

doi:<http://repositorio.unan.edu.ni/15164/>

Rodríguez Paipilla, M. G., Rodríguez Gómez, R., Riveros Gutiérrez, A., Rodríguez D Luz, M., & Pinzón Salamanca, J. (Marzo de 2011). Síndrome de burnout y factores asociados en el personal de salud en tres instituciones de Bogotá. *Universidad el Rosario*, 13-33. Bogotá, Colombia.

doi:<http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/2389>

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

Sarmiento Valverde, G. S. (Enero- Marzo de 2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Medico*, 19(1).

doi:<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.11>

Zambrano Toala, J. R. (septiembre de 2019). Síndrome de Burnout en Médicos Residentes. *Revista San Gregorio*, 33. doi: <https://orcid.org/0000-0003-1005-1568>

Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M., & Salazar Estrada, J. (2016). *Confiable y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (HSS) en trabajadores del Occidente de México*. 32, 218–227.

Espinoza Murillo, M. E., Ledezma Ortiz, G. J., & Roblero Alonzo, I. E. (2016). *Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras que laboran en el Hospital Alemán Nicaragüense I semestre del año 2016*. Universidad Autónoma de Nicaragua.

Fabián Torres Hernández, E., Felipe, L., El-Sahili González, A., & Gutiérrez Olivarez, V. (2018). Análisis del burnout y sus escalas de medición analysis of the burnout and its measurement scales. in *praxis investigativa redie* (Vol. 11).

Fidalgo Vega, M. (2000). *Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación*. 704.

Zelaya Ríos, J. A. (2019). *Síndrome de Burnout y características clínicas relacionadas en el personal de enfermería sala UCI, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños Managua, Nicaragua Abril- Octubre 2019*. Centro de

Investigaciones y Estudios de la Salud. Escuela de Salud Pública.

Martínez Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia. Revista de Comunicación*, 112, 42–80. <https://doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>

ANEXOS

Anexo 1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Objetivo 1. Identificar las características socio-laborales del personal médico del Hospital Bautista.

Variable	Indicador	Definición	Valores	Escala de medición.
Edad.	% de individuos según la edad	Años cumplidos	De 20- 30 De 31-40 De 41-50 De 51-60	Ordinal.
Genero	% por genero	Características fenotípicas que diferencia al hombre de la mujer.	Femenino Masculino.	Nominal.
Área de trabajo	% por servicio.	Lugar o área en el cual está asignado	Consulta Externa Emergencia.	Nominal.
Antigüedad en el cargo laboral.	Años de frecuencia	Tiempo que tiene de estar laborando como médico general, residente, médico de base.	Justo 1 año 1 a 2 a 3 a 4 a 5 a 6 a 7 a 8 a 9 a 10 a Más de 10	Continua.
Cargo que desempeña.	% de médicos generales, médicos de base, residente.	Cargo en el que labora	Médicos generales. Médicos residentes.	Nominal.

			Médicos de base.	
Horas laborales.	% de horas laborales.	Horario laborales de días hábiles	Lunes a viernes 7 -4 pm 8-4pm 12md- 8pm 8-12md	Ordinal.
Turnos laborales.	% de turnos laborales.	Horario nocturno y turnos de día fines de semana.	Turnos de 36 horas Turnos de 24 Turnos de 12 horas Turnos de 8 horas Turno de 4 horas	Ordinal.
Servicio al que pertenece	% de médicos Emergencia y Consulta externa	médicos integrados en área de emergencia y consulta externa	Médicos generales Médicos residentes Médicos de base	ordinal

Objetivo 2. Conocer las subescala del Síndrome de Burnout que están más afectadas en los trabajadores.

variable	Indicador	Definición operacional	Valores	Escala de medición
Cansancio emocional.	Preguntas relacionadas en el instrumento anexo1: 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20.	Cuando aparece una disminución y/ o pérdida de los recursos emocionales.	Puntuación máx.: 54. Alta: >27 Media 19-26 Baja:<19	Ordinal
Despersonalización.	Preguntas relacionadas en el instrumento anexo1: 5, 10, 11, 15 y 22.	Cuando aparecen actitudes negativas de insensibilidad hacia sí mismo y hacia los demás.	Puntuación máx: 30. Alta:>10 Medio 6-9 Baja:< 5.	Ordinal
Realización personal.	Preguntas relacionadas: 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21.	Suele evaluarse al trabajo de forma negativa, con vivencias de insuficiencia profesional y baja autoestima personal.	Puntuación máx.: 48. Alta: >39 Media 32 a 38 Baja:<31.	Ordinal

Objetivo 3. Valorar la eficacia profesional en el personal médico y las áreas de estudio.

variable	Indicador	Definición operacional	Valores	Escala de medición
Realización personal	% de Puntuación de Pregunta Numero 4 Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes	sentimiento de poder entender fácilmente a las personas que atiende	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes. 3. Algunas veces al mes. 4.Algunas veces a la Semana 5Una vez a la semana. 6.todos los días	ordinal
Realización profesional	% de Puntuación de Pregunta numero 7: trato muy eficazmente los problemas de los pacientes.	sentimiento de que trata con mucha eficacia los problemas de las personas que atiende	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes. 3. Algunas veces al mes. 4.Algunas veces a la Semana 5Una vez a la semana. 6.todos los días	ordinal

Realización personal	% de Puntuación de Pregunta número 9: creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida las personas	Percepción o sentimiento de estar influyendo positivamente en la vida de las otras personas a través del trabajo.	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes. 3. Algunas veces al mes. 4.Algunas veces a la Semana 5. Una vez a la semana. 6.todos los días	ordinal
Realización personal	% de Puntuación de Pregunta número 12: me siento muy activo.	Sentimiento de tener mucha energía en el trabajo	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes. 3. Algunas veces al mes. 4.Algunas veces a la Semana 5Una vez a la semana. 6.todos los días	ordinal
	% de Puntuación de pregunta numero 17: puedo crear	Sentimiento de poder crear con facilidad una atmósfera	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes.	ordinal

	fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes.	relajada con mis pacientes.	3. Algunas veces al mes. 4. Algunas veces a la Semana 5. Una vez a la semana. 6. todos los días	
Realización personal	% de Puntuación de pregunta número 18: me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes.	Sentimiento de sentirse estimado después de haber trabajado con los pacientes	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes. 3. Algunas veces al mes. 4. Algunas veces a la Semana 5. Una vez a la semana. 6. todos los días	ordinal

Realización personal	% de Puntuación de pregunta número 19: he conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	Sentimiento de obtener cosas útiles de su profesión.	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes. 3. Algunas veces al mes. 4.Algunas veces a la Semana 5: Una vez a la semana. 6.todos los días	ordinal
Realización personal	% de Puntuación de pregunta número 21: En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma	Sentimiento que los problemas emocionales en su trabajo los maneja con mucha calma	0: Nunca 1: Algunas veces al año 2, una vez al mes. 3. Algunas veces al mes. 4.Algunas veces a la Semana 5Una vez a la semana. 6.todos los días	ordinal
Área de trabajo	% por servicio	Lugar o área en el cual está asignado	Consulta Externa Emergencia.	Nominal.

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

CIES-UNAN MANAGUA.



Maestría en Administración en Salud

2020-2022.

SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL MÉDICO DE LAS ÁREAS DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL BAUTISTA DE SEPTIEMBRE- OCTUBRE DEL AÑO 2022.

Formulario de Maslach Modificado.

La presente encuesta tiene como objetivo determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico del área de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, la información recolectada será utilizada conforme las consideraciones éticas que se le dieron a conocer mediante el consentimiento informado.

I. Características Sociodemográficas

A continuación, se le presentan una serie de opciones, favor marque una en cada caso con un "X", según corresponda

1. Edad:

De 20- 30. _____ De 31-40 _____

De 41-50 _____ De 51-60 _____

2. Genero:

Femenino: ____ Masculino ____

3. Área de trabajo:

Consulta externa: _____ Emergencia _____

4. Antigüedad en el cargo laboral:

Justo 1 año _____ 1 a 2 años _____ 3 a 4 años _____

5 a 6 años _____ 7 a 8 años _____ 9 a 10 a _____ Más de 10 _____

5. Cargo que desempeña:

Médico general _____ Médicos residentes. _____

Médicos de base _____

6. Horas laborales:

Lunes a viernes 7 -4 pm _____

8-12md _____

12Md-8pm _____

8-4pm _____

7. Turnos laborales.

Turnos de 4 horas: _____

Turnos de 24 _____

Turnos de 8 horas _____

Turnos de 12 horas _____

Turnos de 36 horas _____

8 Servicio médico al que pertenece:

Medicina general _____

Pediatría _____

Ginecología _____

Emergenciología _____

Medicina interna _____

Cirugía general _____

II. Señale con una X un número en la casilla de la respuesta que considere oportuna sobre la frecuencia con que usted siente los enunciados que se expresan en el test.

- 0: Nunca
- 1: Algunas veces al año
- 2: una vez al mes.
- 3: Algunas veces al mes.
- 4: Algunas veces a la
- Semana
- 5: Una vez a la semana.
- 6: todos los días

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.

0- 1 – 2 – 3 – 4 – 5-6

2. Me siento agotado al final de la jornada de trabajo.

0- 1 – 2 – 3 – 4 – 5- 6

3. Me siento fatigado al levantarme por la mañana y tener que ir a trabajar.

0- 1 – 2 – 3 – 4 – 5 - 6

4. Comprendo fácilmente cómo se sienten los pacientes.

0- 1 – 2 – 3 – 4 – 5 - 6

5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales

0- 1 – 2 – 3 – 4 – 5 - 6

6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.

0- 1 – 2 – 3 – 4 – 5 - 6

7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

8. Me siento quemado por mi trabajo

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

9. Creo que influyó positivamente con mi trabajo en la vida de las personas

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

12. Me siento muy activo

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

13. Me siento frustrado en mi trabajo

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

14. Creo que estoy trabajando demasiado

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pacientes

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

16. Trabajar directamente con personas me produce estrés

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

17. Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis pacientes

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 -- 6

19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

20. Me siento acabado

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas

0- 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

CIES-UNAN MANAGUA.



El objetivo del presente estudio investigativo es meramente con fines académicos, este no perjudicará la estabilidad laboral de los estudiados y se respetará la confidencialidad depositada por los mismos. Yo, _____, mayor de edad, con número de identidad _____, indico que se me ha explicado que formaré parte de un trabajo de investigación que busca conocer la Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal médico de Hospital Bautista. Para ello, me aplicarán un cuestionario.

Mis resultados se agruparán con los obtenidos por los demás colaboradores y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio. - He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.
- Se me ha informado que: Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie. Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación y autorizo a la doctora Rebeca Ortiz Pérez; con número de identidad 001-280587-0024p a incluirme en su estudio.

Managua, Nicaragua _____ de _____ del 2022.

Firma del participante.

ANEXO 4. CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO

Managua, Nicaragua 28 de septiembre de 2022.

A: Dr. José Santos Latino.
Subdirector medico
Hospital Bautista

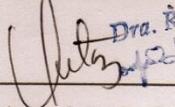
Sus manos.

Estimado Dr. Latino el motivo de la presente es solicitarle sus amables gestiones a mi favor, ya que soy estudiante de la maestría de administración en Salud de CIES-UNAN cohorte 2020-22 encontrándome el periodo de investigación de informe final, como conclusión del programa de estudio.

Dicho informe se denomina **Síndrome de Burnout en el personal médico de las áreas de Emergencia y Consulta externa del Hospital Bautista, Nicaragua Octubre 2022.**

Siendo que el informe se relaciona con el quehacer diario del Hospital, solicito su valiosa colaboración a fin de finalizar el trabajo para obtener información pertinente y lograr concluir la tesis exitosamente.

Atentamente.


Dra. Rebeca Ortiz
MEDICO GENERAL
Y ORIENTAL
COD. MINSA 29400

Dra. Rebeca Aracelly Ortiz Pérez.



ANEXO 5. TABLAS

Tabla 1. Edad de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, septiembre-octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20-30 años	22	55,0	55,0	55,0
	31-40 años	11	27,5	27,5	82,5
	41-50 años	5	12,5	12,5	95,0
	51-60 años	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 2. Edad de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y sub escala Agotamiento Emocional, Managua, Nicaragua octubre 2022.

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Edad de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	20-30 años	0	9	8	5	22
	31-40 años	1	2	4	4	11

	41-50 años	0	1	2	2	5
	51-60 años	0	0	2	0	2
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 3. Edad de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y sub escala de Despersonalización, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Edad de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	20-30 años	7	5	10	22
	31-40 años	3	0	8	11
	41-50 años	0	2	3	5
	51-60 años	0	2	0	2
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 4. Edad de los médicos de Consulta Externa y personal en Emergencia del Hospital Bautista en la sub escala realización personal, Managua, Nicaragua octubre- 2022.

		Realización personal preguntas 4,7,9,12,17,18,19,21				Total
		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32-38	Baja menor 31	
Edad de los médicos de Consulta Externa	20-30 años	4	1	9	8	22

y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	31-40 años	1	0	2	8	11
	41-50 años	1	2	1	1	5
	51-60 años	0	0	1	1	2
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 5. Género del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

Género		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	24	60,0	60,0	60,0
	Masculino	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 6. Genero del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital y la sub escala de Agotamiento Emocional Bautista, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Genero del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Femenino	1	6	9	8	24
	Masculino	0	6	7	3	16
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 7. Género del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, en la sub escala Despersonalización en Managua, Nicaragua, octubre- 2022.

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Género del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Femenino	6	1	17	24
	Masculino	4	8	4	16
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 8. Género del personal médico de consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, y la sub escala de Realización personal Managua, Nicaragua octubre- 2022.

		Realización personal preguntas 4,7,9,12,17,18,19,21				Total
		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32-38	Baja menor 31	
Género del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Femenino	4	1	8	11	24
	Masculino	2	2	5	7	16
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 9. Área de trabajo del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Consulta Externa	19	47,5	47,5	47,5
	Emergencia	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 10. Área de trabajo del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Agotamiento Emocional Managua, Nicaragua, Octubre- 2022.

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Área de trabajo del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Consulta Externa	1	5	8	5	19
	Emergencia	0	7	8	6	21
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 11. Área de trabajo del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Despersonalización, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Área de trabajo del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Consulta Externa	3	5	11	19
	Emergencia	7	4	10	21
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 12. Área de trabajo del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Realización personal Managua, Nicaragua, Octubre- 2022

		Realización personal preguntas 4,7,9,12,17,18,19,21				Total
		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32-38	Baja menor 31	
Área trabajo del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Consulta Externa	3	1	7	8	19
	Emergencia	3	2	6	10	21
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 13. Años de laborar del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Justo 1 año	11	27,5	27,5	27,5
	1a 2 años	11	27,5	27,5	55,0
	3 a 4años	7	17,5	17,5	72,5
	5a 6 años	3	7,5	7,5	80,0
	7 a 8 años	2	5,0	5,0	85,0
	9 a 10 años	2	5,0	5,0	90,0
	Más de 10 años	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 14. Años de laborar del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Agotamiento Emocional, Managua, Nicaragua, Octubre 2022.

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Años laborar del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre 2022	Justo 1 año	0	5	2	4	11
	1a 2 años	0	4	6	1	11
	3 a 4años	0	2	3	2	7
	5a 6 años	0	0	1	2	3
	7 a 8 años	1	1	0	0	2
	9 a 10 años	0	0	1	1	2

	Más de 10 años	0	0	3	1	4
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 15. Años de laborar del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y subescala de Despersonalización, Managua, Nicaragua, octubre 2022

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Años de laborar del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre 2022	Justo 1 año	3	2	6	11
	1a 2 años	4	3	4	11
	3 a 4años	2	1	4	7
	5a 6 años	0	0	3	3
	7 a 8 años	0	0	2	2
	9 a 10 años	1	0	1	2
	Más de 10 años	0	3	1	4
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 16. Años de laborar del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y sub escala de Realización personal, Managua, Nicaragua, Octubre 2022

		Realización personal				Total
		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32-38	Baja menor 31	
Años de laborar del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del	Justo 1 año	3	0	4	4	11
	1a 2 años	2	1	2	6	11

Hospital Bautista, Octubre-	3 a 4años	0	0	4	3	7
	5a 6 años	0	0	2	1	3
	7 a 8 años	0	0	0	2	2
	9 a 10 años	1	0	0	1	2
	Más de 10 años	0	2	1	1	4
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 17. Cargo que ejerce el personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Médico General	10	25,0	25,0	25,0
	Médico residente	20	50,0	50,0	75,0
	Médico de base	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 18. Cargo que ejerce el personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Agotamiento Emocional Managua, Nicaragua, Octubre- 2022

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Cargo que ejerce el personal médico	Médico General	1	3	5	1	10

de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Médico residente	0	8	7	5	20
	Médico de base	0	1	4	5	10
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 19 Cargo que ejerce el personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Despersonalización Managua, Nicaragua, Octubre- 2022.

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Cargo que ejerce el personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Médico General	3	3	4	10
	Médico residente	7	2	11	20
	Médico de base	0	4	6	10
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 20. Cargo que ejerce el personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Realización personal Managua, Nicaragua, Octubre- 2022.

		Realización personal preguntas 4,7,9,12,17,18,19,21				Total
		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32-38	Baja menor 31	
Cargo que ejerce el personal médico de Consulta Externa y	Médico General	1	0	4	5	10
	Médico residente	4	1	4	11	20

Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Médico de base	1	2	5	2	10
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 21. Horas laborables de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, Managua, Nicaragua, octubre- 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	7-4pm	31	77,5	77,5	77,5
	8-4 pm	1	2,5	2,5	80,0
	8am 12md	1	2,5	2,5	82,5
	12md- 4pm	5	12,5	12,5	95,0
	No aplica	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 22. Horas laborables de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Agotamiento Emocional, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Horas laborables de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	7-4pm	1	10	12	8	31
	8-4 pm	0	0	1	0	1
	8am 12md	0	1	0	0	1
	12md- 4pm	0	1	1	3	5

	No aplica	0	0	2	0	2
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 23. Horas hábiles de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Despersonalización, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022.

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Horas hábiles de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	7-4pm	8	6	17	31
	8-4 pm	0	1	0	1
	8am 12md	0	0	1	1
	12md- 4pm	1	1	3	5
	No aplica	1	1	0	2
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 24. Horas laborables de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Realización personal, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022.

		Realización personal preguntas 4,7,9,12,17,18,19,21				Total
		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32-38	Baja menor 31	
Horas laborales de lunes a viernes del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	7-4pm	5	3	10	13	31
	8-4 pm	0	0	0	1	1
	8am 12md	0	0	0	1	1
	12md- 4pm	1	0	3	1	5

	No aplica	0	0	0	2	2
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 25. Turnos laborables, nocturnos, fines de semana del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	4 horas	4	10,0	10,0	10,0
	8 horas	4	10,0	10,0	20,0
	12 horas	1	2,5	2,5	22,5
	24 horas	27	67,5	67,5	90,0
	36 horas	2	5,0	5,0	95,0
	No aplica	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 26 Turnos laborables, nocturnos, fines de semana del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la subescala de Agotamiento Emocional, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Turnos laborables, nocturnos, fines de semana del personal médico de Consulta	4 horas	0	2	1	1	4
	8 horas	1	0	3	0	4

Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	12 horas	0	0	0	1	1
	24 horas	0	10	9	8	27
	36 horas	0	0	2	0	2
	No aplica	0	0	1	1	2
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 27. Turnos laborables, nocturnos, fines de semana del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Despersonalización, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Turnos laborables, nocturnos, fines de semana del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	4 horas	1	0	3	4
	8 horas	1	2	1	4
	12 horas	0	0	1	1
	24 horas	8	6	13	27
	36 horas	0	0	2	2
	No aplica	0	1	1	2
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 28. Turnos laborables, nocturnos, fines de semana del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala de Realización personal, Managua, Nicaragua, Octubre- 2022.

		Realización personal preguntas 4,7,9,12,17,18,19,21				Total
		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32- 38	Baja menor 31	
Turnos laborables, nocturnos, fines de semana del personal médico de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	4 horas	0	0	2	2	4
	8 horas	1	1	1	1	4
	12 horas	0	0	1	0	1
	24 horas	5	0	9	13	27
	36 horas	0	1	0	1	2
	No aplica	0	1	0	1	2
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 29. Servicio médico al que pertenece del personal de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medicina General	10	25,0	25,0	25,0
	Pediatría	10	25,0	25,0	50,0
	Ginecología	4	10,0	10,0	60,0
	Emergencia	10	25,0	25,0	85,0
	Medicina Interna	5	12,5	12,5	97,5
	Cirugía General	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista

Tabla 30. Servicio médico al que pertenece del personal de la consulta externa y en Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala Agotamiento Emocional, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Agotamiento Emocional preguntas 1,2,3,6,8,13,14,16,20				Total
		máximo 54	Alta mayor 27	Media 19-26	Baja menor 19	
Servicio médico al que pertenece del personal de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Medicina General	1	3	4	2	10
	Pediatría	0	3	6	1	10
	Ginecología	0	1	1	2	4
	Emergencia	0	4	3	3	10
	Medicina Interna	0	1	1	3	5
	Cirugía General	0	0	1	0	1
Total		1	12	16	11	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 31. Servicio médico al que pertenece del personal médico de la consulta externa y en Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala Despersonalización, Managua, Nicaragua, octubre- 2022.

		Despersonalización preguntas 5, 10, 11, 15,22			Total
		Alta mayor de 10	Media de 6-9	Baja menor de 5	
Servicio médico al que pertenece del personal de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Medicina General	3	2	5	10
	Pediatría	2	3	5	10
	Ginecología	0	1	3	4
	Emergencia	3	3	4	10
	Medicina Interna	2	0	3	5
	Cirugía General	0	0	1	1
Total		10	9	21	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 32. Servicio médico al que pertenece del personal médico de la consulta externa y Emergencia del Hospital Bautista y la sub escala Realización personal en Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32- 38	Baja menor 31	
Servicio médico al que pertenece del personal de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Octubre- 2022	Medicina General	2	0	4	4	10
	Pediatría	0	1	2	7	10
	Ginecología	1	1	1	1	4
	Emergencia	2	1	4	3	10
	Medicina Interna	1	0	2	2	5
	Cirugía General	0	0	0	1	1
Total		6	3	13	18	40

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 33. Subescala Agotamiento Emocional de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	máximo 54	1	2,5	2,5	2,5
	Alta mayor 27	12	30,0	30,0	32,5
	Media 19-26	16	40,0	40,0	72,5
	Baja menor 19	11	27,5	27,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 34. Subescala Despersonalización de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta mayor de 10	10	25,0	25,0	25,0
	Media de 6-9	9	22,5	22,5	47,5
	Baja menor de 5	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista

Tabla 35. Sub escala Realización personal de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Máximo 48	3	7,5	7,5	7,5
	Alta mayor de 39	8	20,0	20,0	27,5
	Media de 32-38	13	32,5	32,5	60,0
	Baja menor 31	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 36. Sentimiento que refieren los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista de comprender fácilmente a los pacientes, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0. Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	2. una vez al mes	2	5,0	5,0	10,0
	3. Algunas veces al mes	7	17,5	17,5	27,5
	4. Algunas veces a la semana	6	15,0	15,0	42,5
	5. Una vez a la semana	1	2,5	2,5	45,0
	6. todos los días	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista

Tabla 37. Sentimiento del personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de tratar muy eficazmente los problemas de los paciente, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0. Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	2. una vez al mes	2	5,0	5,0	10,0
	3. Algunas veces al mes	3	7,5	7,5	17,5
	4. una vez a la semana	12	30,0	30,0	47,5

	5. Algunas veces a la semana	1	2,5	2,5	50,0
	6. Todos los días	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 38. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de influir positivamente con su trabajo en la vida de las personas, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0. Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	2. Una vez al mes	1	2,5	2,5	7,5
	3. Algunas veces al mes	6	15,0	15,0	22,5
	4. Una vez a la semana	13	32,5	32,5	55,0
	6. todos los días	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 39. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de sentirse muy activo, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0. Nunca	4	10,0	10,0	10,0
	2. una vez al mes	4	10,0	10,0	20,0
	3. Algunas veces al mes	12	30,0	30,0	50,0
	4. Una vez a la semana	10	25,0	25,0	75,0

	6. todos los días	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 40. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista crear una atmosfera relajada con los pacientes, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0. Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	2. Una vez a la mes	5	12,5	12,5	17,5
	3. Algunas veces al mes	5	12,5	12,5	30,0
	4. Una vez a la semana	11	27,5	27,5	57,5
	5 Algunas veces a la semana	3	7,5	7,5	65,0
	6. todos los días	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 41. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista sentirse estimulado después de trabajar con los pacientes, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	2	5,0	5,0	5,0
	1. Algunas veces al año	6	15,0	15,0	20,0
	2. Una vez al mes	8	20,0	20,0	40,0
	3, Algunas veces al mes	12	30,0	30,0	70,0

	4. Una vez a la semana	1	2,5	2,5	72,5
	5 Algunas veces a la semana	10	25,0	25,0	97,5
	6. todos los días	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta de datos realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 42. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de conseguir cosas útiles en la profesión, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0. Nunca	2	5,0	5,0	5,0
	2, Una vez al mes	2	5,0	5,0	10,0
	3. Algunas veces al mes	13	32,5	32,5	42,5
	4. Una vez a la semana	8	20,0	20,0	62,5
	6. todos los días	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 43. Sentimiento que refiere el personal médico de la Consulta Externa y la Emergencia del Hospital Bautista de tratar los problemas emocionales con mucha calma, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0. Nunca	10	25,0	25,0	25,0
	2. Una vez al mes	11	27,5	27,5	52,5
	3. Algunas veces al mes	7	17,5	17,5	70,0
	4 Una vez a la semana	7	17,5	17,5	87,5

	6.Todos los días	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.

Tabla 44. Área de trabajo/Realización profesional de los médicos de Consulta Externa y Emergencia del Hospital Bautista, Managua, Nicaragua, octubre 2022.

Tabla cruzada							
			Realización profesional				Total
			Máximo 48	Alta mayor de 39	Media de 32 a 38	Menor de 31	
Área de trabajo	Consulta Externa	Recuento	2	4	9	6	21
		% dentro de Área de trabajo	9,5%	19,0%	42,9%	28,6%	100,0%
		% dentro de Realización profesional	66,7%	50,0%	69,2%	37,5%	52,5%
		% del total	5,0%	10,0%	22,5%	15,0%	52,5%
	Emergencia	Recuento	1	4	4	10	19
		% dentro de Área de trabajo	5,3%	21,1%	21,1%	52,6%	100,0%
		% dentro de Realización profesional	33,3%	50,0%	30,8%	62,5%	47,5%
		% del total	2,5%	10,0%	10,0%	25,0%	47,5%

Total	Recuento	3	8	13	16	40
	% dentro de Área de trabajo	7,5%	20,0%	32,5%	40,0%	100,0%
	% dentro de Realización profesional	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	7,5%	20,0%	32,5%	40,0%	100,0%

Fuente: encuesta realizada a los médicos del Hospital Bautista.