

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN – León
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Psicología**



Tesis

Para optar al título de Licenciatura en Psicología

Tema:

Burnout en trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor
Giménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, en el periodo comprendido
Febrero-Abril 2011

Autor:

Br. Mackell Milena Rivera Aragón

Tutor:

Lic. Ever Téllez Castillo.

12 de Octubre del 2011

Resumen

El Burnout es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores, este aparece cuando se produce un desajuste entre la persona y su puesto de trabajo. El objetivo de este estudio fue, conocer los niveles de Burnout en los trabajadores de salud del centro hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, se realizó, un estudio descriptivo de corte transversal, la población de estudio fueron los trabajadores de salud de este centro asistencial, la muestra fue de 68 trabajadores. Se aplicó el instrumento el Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual es un instrumento que mide tres dimensiones específicas: despersonalización, realización personal y agotamiento emocional, para su análisis se utilizaron técnicas estadísticas descriptivas, cruces de variables, Chi^2 y OR esta última como medida de asociación entre variable dependiente e independiente. Los resultados demuestran que el 76.5% de la población son mujeres y que el rango de edad está entre los 35 a 56 años, el 60% de las personas participantes eran enfermeras y el 19% de médicos, el 19.1% presentaron niveles de agotamiento alto, 22.1% niveles altos de despersonalización, y 19.1% niveles bajos de sensación de logros, por su parte el 26.5% del personal sanitario presentaron Burnout, y los factores que esta asociados al Burnout son las mujeres de 35 años a más, que tiene parejas y tiene de 3 a 6 hijos, por tal razón se concluye que la prevalencia en este estudio es similar a los estudios epidemiológico nacionales e internacionales, con una mayor presencia de prevalencia de los niveles de Burnout medio y bajo, estando ausente el alto nivel de estrés o Burnout.

INDICE

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	
I. Introducción.....	1
II. Antecedentes.....	3
III. Justificación.....	6
IV. Planteamiento del problema.....	7
V. Objetivos.....	8
5.1. Objetivo General... ..	8
5.1. Objetivos Específicos.....	8
VI. Marco teórico	9
VII. Metodología de investigación.....	31
7.1. Tipo de estudio.....	31
7.2. Área de estudio.....	31
7.3. Población de estudio.....	31
7.4. Calculo de la Muestra y Técnica de muestreo.....	31
7.5. Criterios de Inclusión.....	32
7.6. Método de Recolección e Instrumento.....	33
7.7. Técnica de Análisis.....	35
7.8. Consideraciones éticas.....	37
VIII. Matriz de Operacionalización de variable.....	38
IX. Resultados.....	39
X. Discusión.....	50
XI. Conclusiones.....	52
XII. Recomendaciones.....	53
IX. Referencias Bibliográficas.....	54
Anexos	

Agradecimiento

A Dios nuestro padre poderoso el cual me fortalece diariamente para seguir adelante.

A mis Padres que con su amor y sus esfuerzos me han encaminado en la línea del éxito.

A mi esposo el cual me dio palabras de aliento y sobre todo fuerzas para salir adelante.

A mi tutor que me ha apoyado en todo el proceso de la realización de este proyecto.

Dedicatoria

A Dios padre todo poderoso y a la virgen santísima.

A mis queridos padres trinidad Aragon y Vicente Mendiola.

A mi esposo Julio Garcia y a mi tesoro Gabriela.

I. Introducción.

El estrés se ha convertido hoy en día, en un término de uso frecuente durante nuestra vida diaria, al igual que se presenta en nuestra vida laboral. La expresión desgaste emocional (Burnout), fue descrito por primera vez en 1974, por el psiquiatra americano Herbert Freudenberger. Es evidente que el Burnout o estrés laboral, puede afectar a personas de todas las profesiones, en situaciones de alta competitividad, responsabilidad, riesgo, rutina. (Latino Gonzalo, 2008)

La actividad que desarrollan estos profesionales sanitarios, incluyen un compromiso profesional y una interacción directa con las personas a la que se les brinda atención. La interacción entre pacientes y personal de salud provoca dosis diarias de estrés, lo que podría provocar desgaste profesional, actitudes y sentimientos desfavorables, tanto para el profesional que ofrece su servicio como para el que lo recibe. (www.burnout en personal sanitario).

Maslach y Jackson, estudiaron el burnout, desde una perspectiva tridimensional, caracterizado por agotamiento emocional(AE);manifestado por la pérdida progresiva de energía, cansancio y fatiga; despersonalización(DP), identificado por un cambio negativo de actitudes y respuestas hacia los demás con irritabilidad y falta de realización personal en el trabajo (RP), con respuestas negativas hacia si mismo y el trabajo.

Un trabajador estresado suele ser más enfermizo, estar desmotivado, menos productivo y tener menos seguridad laboral; además suele tener peores perspectivas de éxito en un mercado competitivo. Los trabajadores de la salud han sido identificados en diversos estudios como uno de los grupos con medidas altas en los diferentes componentes del SB y sus consecuencias van desde una reducción de calidad de trabajo y conflictos laborales. (Aragon B, Morazan D.(2007).

En este trabajo pretendo evaluar Burnout en trabajadores del centro hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa, Nueva Segovia, realizado en el período febrero-abril del 2011.

Actualmente se han realizados esfuerzo en ejecutar investigaciones acerca de este tema en diferentes parte del país, sin embrago en la comunidad de Jalapa no existen antecedentes que reflejen una cifra exacta de este evento, por tal razón la necesidad de aplicación de esta investigación, es importante mencionar que aquí se suman la carga de trabajo que tienen el personal de salud, retribución económica baja, que satisfaga las demandas del personal asistencial.

II. Antecedentes.

El Burnout o estrés no es un fenómeno nuevo ha existido siempre íntimamente ligado al proceso de la vida y de la evolución del hombre.

(Dr. Cano A)

En la actualidad se han realizados diversos estudios sobre estrés laboral y síndrome de Burnout (también llamado síndrome de desgaste profesional o síndrome de desgaste ocupacional (SDO) o síndrome del trabajador desgastado o síndrome del trabajador consumido o incluso síndrome de quemarse por el trabajo como también síndrome de la cabeza quemada) es un padecimiento que consiste en la presencia de una respuesta prolongada de estrés en el organismo ante los factores estresantes emocionales e interpersonales que se presentan en el trabajo, que incluye fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido.

(Lanoevich Jonh M, 1989)

Un estudio de Síndrome Burnout en Médicos del Hospital y Centro de Salud de Managua, elaborado por Zúñiga B. Julian realizado en Agosto del 2001. Se encontró la presencia de los parámetros para el diagnóstico del síndrome, con una prevalencia de cansancio emocional del 22.37%, despersonalización 7.27% y realización personal del 35.39%.

Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de emergencia del Hospital Manuel de Jesús Rivera, Abril – 2002, elaborado por: Obando J. García N. Encontraron bajo grado de Burnout (56.9%), sin diferencias con respecto al sexo, edad y situación laboral.

El burnout afectó mayormente al personal “acompañado”, sin hijos, que realizan turnos durante más de 24 horas, y cada 4 días con una antigüedad profesional y en la emergencia que oscila entre 1 a 4 años, así mismo, los más afectados son los médicos. Hubo alto grado de falta de realización personal de la muestra.

Se realizó un estudio de corte transversal para estudiar la presencia del síndrome de Burnout en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello (HEODRA) de la ciudad de León, Nicaragua, en el año 2007. La población de estudio estuvo constituida por un total de 65 médicos y 100 del personal de enfermería. Se presentaron el doble de casos de Burnout en el personal de enfermería que en los médicos. (Aragon B, Morazan D, 2007)

En marzo del 2008 el Dr. Gonzalo Enrique Latino Saballos, publica su trabajo monográfico titulado: Síndrome de Burnout en personal asistencial del hospital escuela Dr. Roberto calderón Gutiérrez. Enero – 2008, donde concluye lo siguiente: La mayoría de los sujetos encuestados tenían un grado de afectación predominantemente moderado o alto del síndrome de Burnout. Técnicos y enfermeros presentaron moderado puntaje en las tres escalas del cuestionario MBI (Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal) .El gremio médico presento mayor afectación con puntaje alto en las tres escalas. ([www.oei.org ar/ edumedia/pdfs_ el trabajo humano](http://www.oei.org.ar/edumedia/pdfs_el_trabajo_humano)).

En relación a los factores de riesgo que son determinante para desarrollar el síndrome del Burnout es: Ser Médico (a), tener entre 25 y 35 años, tener pareja, tener 1 ó 2 hijos, realizar turnos nocturnos y tener menos de 10 años laborados; Sin embargo por las limitantes de nuestro estudio deberán hacerse estudios dirigidos a valorar nuestros resultados. ([www.oei.org ar/edumedia/pdfs_el trabajo humano](http://www.oei.org.ar/edumedia/pdfs_el_trabajo_humano)).

Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional (burnout) en médicos familiares mexicanos: análisis de factores de riesgo por Enrique Castañeda Aguilera J. García de Alba. Estudio observacional, descriptivo-transversal, mediante muestra aleatoria con asignación proporcional de 240 profesionales aplicándoseles el Maslach Burnout Se detectó una frecuencia del síndrome de agotamiento profesional en el 41,6% de los profesionales. Se obtuvieron diferencias significativas en función del sexo, grupo de edad, tener hijos, antigüedad en la institución y tipo de contratación.

De enero a febrero del 2010 se realizó un estudio de Síndrome de Burnout en personal asistencial de la ruta crítica del hospital escuela alemán nicaragüense realizado por el Dr. Porrás Mendieta A. se encontró que de 78 trabajadores encuestados 15 son portadores del Síndrome de Burnout que representa el 19.2% y que el 80.8 % (63 personas) tiene ausencia de Burnout.(Porrás A, 2010).

III. Justificación.

En la actualidad la demanda de un empleo es necesaria ya que es la única forma de supervivencia y aun así no es lo suficiente para satisfacer nuestras necesidades y es de allí que surge el interés de conocer la respuesta de cada individuo el estrés que provoca el trabajo, este trabajo es muy importante, ya que muchas personas desconocen las causas de sus enfermedades y acuden a un medico sin saber que las posibles causas de esto de esto puede ser estrés y existen personas que les ocasiona hasta la muerte, por falta de conocimientos.

Por medio de este trabajo pretendo brindar conocimientos acerca de Burnout y que de alguna manera el personal de farmacia, laboratorio, médicos, enfermeras, auxiliares, odontólogos, fisioterapeuta del centro Hospitalario Pastor Giménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia que se someten a horas laborales rigurosas y estresantes tomen conciencia de esta problemática.

Conocer el nivel del mismo en el personal de farmacia, laboratorio, médicos, enfermeras, auxiliares, odontólogos, fisioterapeuta del centro Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia que labora en esta unidad a fin de servir como punto de partida para la elaboración de estrategias que mejore la calidad de vida, el ambiente laboral, satisfacción laboral y la salud mental y con ello mejorara la calidad de atención brindada por lo mismo.

IV. Planteamiento del problema.

En nuestra sociedad el síndrome de burnout viene cobrando una importancia creciente, ya que se manifiesta en todas las esferas de nuestra vida cotidiana.

Burnout se presenta como un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía.

El Burnout puede desencadenar diversos tipos de reacciones, afectando las relaciones interpersonales dentro del ambiente laboral, desempeño en sus actividades laborales es por esto que nos planteamos la siguiente interrogante.

¿Cuál es el nivel de Burnout que presentan los trabajadores de salud, del centro Hospitalario Pastor Giménez Arostegui.?

V. Objetivos

5.1. General.

Conocer el nivel de Burnout en los trabajadores de salud del centro Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, jalapa nueva Segovia.

5.2. Específicos.

- Describir los datos socios demográficos de los trabajadores del centro Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui.
- Evaluar las dimensiones agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en los trabajadores del centro Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui.
- Estimar los niveles de Burnout según sexo, edad, estado civil y profesión en los trabajadores del centro Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui.
- Identificar los factores socio-demográficos asociados al Burnout en los trabajadores del centro Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui.

VI. Marco Teórico

6.1. Generalidades

El estrés forma parte de nuestra vida cotidiana hasta tal punto que puede considerarse como «el malestar de nuestra civilización», afectando tanto a la salud y al bienestar personal como a la satisfacción laboral y colectiva.

6.2. Antecedentes históricos del estrés

El [concepto](#) de Estrés se remonta a la década de 1930, cuando un joven austriaco de 20 años de edad, estudiante de segundo año de la carrera de [medicina](#) en la [Universidad](#) de Praga, Hans Selye, hijo del cirujano austriaco Hugo Selye, observó que todos los enfermos a quienes estudiaba, indistintamente de la enfermedad propia, presentaban síntomas comunes y generales: cansancio, pérdida del apetito, baja de peso, astenia, etc. Esto llamó mucho la [atención](#) a Selye, quien le denominó el "Síndrome de estar Enfermo". (Fernández R, Sirias J.2005).

Selye consideró entonces que varias [enfermedades](#) desconocidas como las cardíacas, la hipertensión arterial y los trastornos emocionales o mentales no eran sino la resultante de cambios fisiológicos resultantes de un prolongado estrés en los órganos de choque mencionados y que estas alteraciones podrían estar predeterminadas [genética](#) o constitucionalmente. (Dr. Bensabat S, (1984)

Sin embargo, al continuar con sus [investigaciones](#), integró a sus ideas, que no solamente los agentes físicos nocivos actuando directamente sobre el organismo animal son productores de estrés, sino que además, en el caso del [hombre](#), las demandas de [carácter](#) social y las amenazas del entorno del individuo que requieren de capacidad de adaptación provocan el trastorno del estrés.

A partir de ahí, el estrés ha involucrado en su estudio la participación de varias disciplinas médicas, biológicas y psicológicas con la aplicación de tecnologías diversas y avanzadas. (Lanoevich J 1989).

Pero ahora bien de acuerdo a lo anterior el [concepto](#) de estrés proviene desde la década de los 30's y de ahí en adelante empezaron a surgir diversos tipos de estrés, tanto nuevas formas de tratamiento así como nuevas [características](#).

La salud y el bienestar pueden verse influidos por el trabajo, positiva y negativamente. El trabajo puede constituir un objetivo y dar sentido a la vida. Puede estructurar y llenar de contenido nuestra jornada, la semana, el año, la vida entera. Puede ofrecernos identidad, autoestima, apoyo social y recompensas materiales. Todo esto puede suceder si las exigencias laborales son óptimas (y no máximas), si a los trabajadores se les permite ejercer un grado razonable de autonomía y si el «clima» de trabajo es amable y favorable. De ser así, el trabajo puede ser uno de los factores favorecedores de la salud más importantes de nuestra vida. (www.imss.gob-mx/NR/rdon/yres/...B746.../Rev Ent 2007pdf)

En el contexto de la salud laboral surge el desarrollo de un nuevo proceso: el síndrome de Burnout. Diversos autores han documentado que este síndrome afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas y con una «filosofía humanística» del trabajo, es decir aquellas que necesitan altas dosis de entrega e implicación.

Así, son muchos los profesionales potencialmente afectados por el síndrome (enfermeros, médicos, trabajadores sociales, profesores, policías). Maslach y Jackson definieron el Burnout como «una pérdida gradual de preocupación y de todo sentimiento emocional hacia las personas con las que trabajan y que conlleva a un aislamiento o deshumanización».

Por otro lado, sentaron las bases para la realización de estudios en diferentes colectividades y sociedades, ya que idearon un instrumento de medida, denominado, Maslach Burnout Inventory (MBI) (www.burnout/art.pdf)

Por el contrario, si las condiciones de trabajo presentan los atributos opuestos, pueden —al menos, a largo plazo— producir enfermedad, acelerar su curso o desencadenar sus síntomas.

Entre los mecanismos patógenos se incluyen los siguientes: Reacciones emocionales (ansiedad, depresión, hipocondría y alienación), Reacciones cognitivas (dificultad para concentrarse, recordar, aprender nuevas cosas, ser creativo, tomar decisiones), Reacciones de conducta (consumo de drogas, alcohol y tabaco; conducta destructiva y autodestructiva, e inhibiciones ante la búsqueda y la aceptación de ofertas de terapias y rehabilitación); y reacciones fisiológicas (disfunción neuroendocrina e inmunológica).

(,www.imss.gob-mx/NR/rdon/yres/...B746.../Rev Ent 2007pdf)

El Burnout o estrés laboral causa a su vez una serie de síntomas que puede afectar a nuestra vida normal y disminuyen nuestra calidad de vida, por lo que es necesario controlarlo: Falta de claridad de ideas, Dificultad a la hora de tomar decisiones, Mal humor, Repercusión en el sueño y en el nivel de cansancio general, Trastorno en los hábitos alimenticios.

Todos estos síntomas, no son más que la respuesta de nuestro cuerpo a esta situación de estrés. Sin duda alguna, como coinciden muchos expertos, el estrés no es nada malo por si mismo ya que nos ayuda a mantenernos concentrados en los objetivos planteados. Sin embargo, situaciones prolongadas de estrés excesivo pueden significar un auténtico daño para nuestra salud. De acuerdo a la: Sobrecarga de trabajo en relación con el tiempo del que se dispone para realizarlo, las relaciones interpersonales, la incertidumbre que genera un contrato temporal, la inconformidad con el nivel salarial.

Otro punto, es el estrés que sufren los grandes cargos de responsabilidad como los directivos. Las grandes repercusiones económicas de sus decisiones, sus continuos viajes y cambios de horarios sumados a las largas jornadas laborales

que suponen una disminución del tiempo de ocio y descanso, provocan mayores niveles de estrés.

Aún así, hay que tener claro que el estrés se puede controlar.

6.3. Causas de Burnout o estrés laboral

Ambiente laboral inadecuado, Sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos, Responsabilidades y decisiones muy importantes, Estimulación lenta y monótona, Condiciones laborales inadecuadas.

6.4. Síntomas de Burnout o estrés laboral

Preocupación, Inseguridad, Dificultad para decidir, Miedo, Pensamientos negativos sobre uno mismo, Dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, Sudoración, Taquicardia, Molestias en el estómago, Sequedad de boca, Dolores de cabeza, Fumar, comer o beber en exceso, Ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, Tartamudear.

6.5. Cómo prevenir Burnout o estrés laboral

Dieta Sana , Dormir lo suficiente (en torno a 8 horas) ,Realizar ejercicio a diario (caminar 1/2 hora es suficiente) ,Diferenciar el ámbito laboral y el familiar ,No llevarse trabajo o preocupaciones a casa , Organizar racionalmente el trabajo, lista de asuntos a tratar hoy , Planear pausas durante el día, Afrontar los problemas cuanto antes. No dejarlos para más adelante, Mejorar la autoestima: Hacerse pequeños regalos ante la consecución de metas, [Comunicación asertiva](#) con los compañeros de trabajo , Entrenarse en las [Habilidades Sociales](#). ([www.oei.org ar/ edumedia/pdfs_ el trabajo humano](http://www.oei.org.ar/edumedia/pdfs_el_trabajo_humano)).

6.6. Respuesta de estrés

La respuesta de estrés es la respuesta inespecífica del organismo a cualquier demanda y el término estresor o situación estresante se refiere al estímulo o

respuesta. Es probable que con estos recursos excepcionales que supone la respuesta de estrés sea más fácil responder y controlar la situación estresante. Cuando las demandas de la situación se han solucionado cesa la respuesta de estrés y el organismo vuelve a un estado de equilibrio (homeostasis).

La respuesta de estrés no es algo malo en sí misma, sino al contrario, facilita el disponer de más recursos para hacer frente a situaciones que se suponen excepcionales. Eso sí, dado que se activan una gran cantidad de recursos extraordinarios, supone un desgaste importante para el organismo. Si éste es episódico no habrá ningún problema, pues el organismo tiene capacidad para recuperarse entre cada respuesta de estrés.

6.7. Trastornos psicofisiológicos o trastornos asociados al estrés.

Si aplicamos el concepto al ámbito de trabajo de los individuos, podríamos ajustar la definición de estrés como “el desequilibrio percibido entre las demandas profesionales y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo”. Es precisamente el concepto de subjetividad individual, de percepción acorde con la personalidad, lo que genera las mayores discusiones entre los especialistas en cuanto a las repercusiones jurídico-laborales del estrés como enfermedad profesional o laboral.

Intenta este trabajo tratar de sistematizar u ordenar las enfermedades producidas por el estrés, de acuerdo con los factores organizacionales de las empresas que generan situaciones que provocan o desencadenan procesos o enfermedades laborales.

El avance tecnológico ha provocado que el trabajo manual, artesanal, creador y fuente de buen estrés sea reemplazado por un trabajo mecanizado, automatizado, en cadena, a veces viable, pero muy veloz, quizá menos fatigoso físicamente, pero causante de distrés por mayor estímulo psicológico e intelectual

Baker plantea su modelo “sobre el ambiente de trabajo y hasta qué grado permite a las personas modificar las respuestas al estrés”. Es indudable que la capacitación y/o el equilibrio entre la demanda y la respuesta adaptativa, que permiten al trabajador responder adecuadamente a la exigencia, darán el grado de estrés. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) se refiere al estrés laboral en los siguientes términos: “Esta enfermedad es un peligro para las economías de los países industrializados y en vías de desarrollo. Resiente la productividad, al afectar la salud física y mental de los trabajadores”. Según Kalimo, “múltiples estudios epidemiológicos han demostrado que la salud está relacionada con factores psicosociales presentes en el trabajo y que la función de esos factores, tanto con respecto al estado de salud como a las causas de la enfermedad, es de alcance relativamente general. Los factores psicosociales pueden contribuir a causar y agravar una enfermedad e influir en los resultados de las medidas de curación y rehabilitación”.

Se ha planteado muchas veces la idea de que estos factores no afectan a todos por igual y plantean el problema desde el concepto exclusivo de la vulnerabilidad. No obstante, habrá que tener en cuenta que cuando los factores psicosociales son intensos, es menor la importancia de la vulnerabilidad individual, al igual que la resistencia individual a padecer enfermedades infecciosas, por ejemplo, no invalida combatir las mismas, aunque sólo afecte a una parte de la población.

Las personas que se encuentran sometidas a estrés tienden a abandonar el empleo como respuesta de huida, lo que determina un alto índice de rotación de personal en las empresas. Las personas sufren cuando se sienten superadas por las demandas laborales exigentes, pero también cuando no tienen empleo, o se angustian pensando que pueden llegar a ser un desocupado más.

Al respecto la OIT plantea: “La lucha contra el estrés en el trabajo será uno de los grandes empeños que deberán acometer tanto los gobiernos como los empleadores y los sindicatos en los próximos años. Las empresas que probablemente tengan más éxito en el futuro serán las que ayuden a los trabajadores a hacer frente al estrés y reacondicionen el lugar de trabajo para adaptarlo mejor a las aptitudes y aspiraciones.

www.monografias.com/trabajo13/.../didicat.shtml/

Son cuantiosos los gastos y pérdidas derivadas por el costo del estrés; aumentan año a año, generalmente determinados por crecientes índices de ausentismo, baja productividad, accidentes profesionales, aumento del lucro cesante, y lo que es más importante, la incidencia sobre la salud mental y física de los individuos, que si bien podrán ser cuantificados por los gastos en salud, internaciones, etc. son en realidad invaluable, por cuanto la calidad de vida y la vida en sí misma no deben tener índices, baremos o tablas de indemnización.

Al considerar los factores institucionales diferentes autores destacan positivamente el soporte social como el principal medio para contrarrestar los efectos del Burnout.

Por el contrario, se han identificado numerosos factores estresantes crónicos del entorno laboral implicados en su producción, como los pacientes difíciles, bien por padecer patologías graves, bien por su propio inconformismo; el poco tiempo por paciente y la mala calidad de las relaciones de equipo.

(ww.burnout/art.pdf)

6.8. Situaciones:

Ambiente laboral inadecuado, Sobrecarga de trabajo, Alteración de ritmos biológicos, Responsabilidades y decisiones muy importantes, Estimulación lenta y monótona, Condiciones laborales inadecuadas.

6.9 Ambiente laboral inadecuado:

Son los llamados estresores del ambiente físico: Falta de luz o luz muy brillante; Ruido excesivo o intermitente; Vibraciones; Aire contaminado; Alta o baja temperatura. Estos factores requieren una doble adaptación, tanto física como psicológica.

Sobrecarga de trabajo: Es el estrés por sobre estimulación. Se presenta por exigencias psicosensoriales violentas, simultáneas, numerosas, persistentes y variables. Exigen una adaptación fuera del límite normal.

Es frecuente que se presente en: Controladores aéreos, Obreros en cadena rápida y compleja. Trabajadores sometidos a cambios continuos y abundancia de información; Víctimas de catástrofes.

El estrés por sobre estimulación genera tensión nerviosa, fatiga, irritabilidad, crisis de decisión, ansiedad, confusión, embotamiento, desconcentración.

6.10. Alteración de ritmos biológicos.

Es el estrés que se produce al alterar las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinado a su vez por las secreciones hormonales, los ciclos del sueño y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual. Se presenta en: Trabajadores nocturnos, Pilotos de líneas aéreas y azafatas Controladores aéreos, Personalidad de sanidad, Personal de seguridad, Trabajadores del transporte, Diplomáticos, Atletas profesionales.

6.11. Responsabilidades y decisiones muy importantes:

Es el estrés del personal jerárquico o con grados de responsabilidad.

Se debe a: Responsabilidades numerosas y variables, Trabajo intelectual excesivo, Tensión psicológica continua, Inseguridad laboral, Competencia

Búsqueda de la eficacia, Marcha contra reloj, Adaptación a situaciones nuevas y datos inestables.

Es frecuente que quienes lo padecen acumulen factores de riesgo e inadecuación familiar y social por falta de tiempo y agotamiento físico. Este tipo de estrés genera agotamiento, fatiga, manifestaciones psicosomáticas, trastornos del sueño, disminución del deseo sexual, impaciencia, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisiones, adicciones.

Estimulación lenta y monótona: Es el estrés por subestimulación, se produce por la falta de estímulo normal y fisiológico de los sentidos y del pensamiento. Se presenta, por ejemplo, en el trabajo rutinario y automatizado que no permite la creatividad y el pensamiento independiente, en casos como los siguientes: Cadena de trabajo lenta y monótona, Jubilación brusca, Vacaciones excesivamente tranquilas. Genera distracción, falta de atención y aumento de los accidentes de trabajo.

Condiciones laborales inadecuadas: Nos referimos aquí a las causas de estrés en los obreros no calificados, que comprenden: Malas condiciones de trabajo, Salarios bajos, alimentación inadecuada e insuficiente, ausencia de perspectivas de progreso, pocas posibilidades de recreación, inestabilidad laboral por renovación tecnológica .

Si planteáramos un modelo organizacional para estudiar, investigar y prevenir el estrés, ya anteriormente hemos propuesto, a modo de estudio, los estresores organizacionales y extraorganizacionales. (Dr. Bensabat S, (1984))

6.12. Estresores extra organizacionales

Los estresores extra organizacionales son los que se plantean fuera del ámbito de la empresa. Comprenden los factores familiares, políticos, sociales y económicos que inciden sobre el individuo. Si bien estudios recientes sugieren que es mayor la incidencia de los factores estresantes laborales sobre la vida familiar y conyugal,

no podemos dejar de mencionar la interrelación existente entre el ámbito laboral y el hogar o la vida de relación social.

La inadecuada interconexión hogar-trabajo genera conflictos psicológicos y fatiga mental, falta de motivación y disminución de la productividad, como así también un deterioro de la relación conyugal y familiar.

Es indudable que los problemas o estresores organizacionales o intraorganizacionales, es decir, los que se presentan dentro del ámbito laboral, inciden en la vida personal del sujeto, provocando dificultades hogareñas, que al aumentar se potencian luego, generando un estrés posterior que se lleva nuevamente al ámbito laboral y genera dificultades en el rendimiento laboral, produciéndose así un círculo vicioso de realimentación mutua. Debemos tener muy en cuenta el hecho de que las personas invierten una gran parte de su tiempo en su trabajo, encontrando una parte sustancial de su identidad y gratificación personal en sus tareas. Sin embargo, estas consideraciones no siempre son adecuadamente valoradas por las empresas, ni aun por los propios trabajadores.

6.13. Estresores intraorganizacionales

Los agrupamos, para facilitar el estudio y la investigación, en cuatro tipos: estresores del ambiente físico, estresores de nivel individual, estresores de nivel grupal, estresores organizacional, estresores del ambiente físico (FernándezR,1997.)

6.14. Estresores de nivel individual

Se consideran tales como: Sobrecarga de trabajo, Conflictos de roles, Ambigüedad de roles, Discrepancias con las metas de la carrera laboral.

- 1) Sobrecarga de trabajo: La sobrecarga o estrés por sobreestimulación puede ser objetiva o subjetiva, de acuerdo con la valoración y las características de las

Personas. Se considera sobrecarga de trabajo el ejercer responsabilidades importantes, es decir, por ejemplo, responsabilidad por la tarea o las decisiones de otros. La sobrecarga genera insatisfacción, tensión, disminución de la autoestima, sensación de amenaza, taquicardia, aumento del colesterol, del consumo de nicotina y otras adicciones, para tratar de responder a la sobreexigencia. Desde el punto de vista laboral provoca la disminución de la motivación en el trabajo, de los

Aportes o sugerencias laborales y de la calidad de las decisiones, el aumento del índice de accidentes laborales, el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento del ausentismo..(Fernández, R 1997.)

2) Conflicto de roles: El conflicto de roles puede ser objetivo o subjetivo. Será un conflicto de roles objetivo cuando existen dos o más personas dando órdenes contradictorias. En cambio, un conflicto de roles subjetivo se produce como resultado de la contradicción entre las órdenes formales que recibe el individuo y los propios valores y metas del sujeto. Los conflictos de roles generan gran ansiedad e insatisfacción por el trabajo, mayor aun cuanto más autoridad ostenta el que expresa las órdenes contradictorias. Estas situaciones disminuyen la creatividad de los individuos sometidos al conflicto, ya que el temor a fallar provoca un desempeño laboral menos satisfactorio. En lo personal, el individuo suele tener hipertensión arterial y aumento del colesterol.

3 Ambigüedad de roles: Se refiere a la falta de claridad sobre el papel que se está desempeñando, los objetivos del trabajo individual o el alcance de las responsabilidades. Se produce estrés, depresión y deseos de abandonar el puesto de trabajo cuando esta situación se mantiene en el tiempo en forma crónica. Es característica de este caso la disminución de la autoestima ante la falta de satisfacción por la tarea que se ejerce. Información y comunicación adecuadas disminuyen este tipo de conflictos, al mejorar la orientación de las tareas laborales.

4) Discrepancias con las metas de la carrera laboral: Las discrepancias y dudas

sobre la carrera laboral o la profesión del individuo están dadas por la falta de seguridad laboral, las dudas sobre los ascensos y las legítimas ambiciones frustradas. La insatisfacción en cuanto a las discrepancias entre aspiraciones y logros lleva a la ansiedad y la frustración, la depresión y el estrés, especialmente entre los 40 y 50 años.

Es frecuente que además de una calidad deficiente del rendimiento laboral encontremos adicciones como el alcohol, las drogas, el café, el tabaco.

6.15. Estresores de nivel grupal

Se incluyen como factores estresantes en los niveles grupales los siguientes: Falta de cohesión grupal, conflictos intergrupales, apoyo inadecuado del grupo.

Un grupo son dos o más personas que comparten valores, metas, normas y que interactúan entre sí. Una organización puede crear un grupo de trabajo como una estructura: son los llamados grupos formales de la organización. También hay grupos informales, que interactúan dentro y fuera de la empresa.

(Dr. Bensabat S, (1984)

La falta de apoyo por parte del grupo o sus miembros, como así también los conflictos inter e intergrupales, pueden, en su máxima gravedad, hacer caer una organización. En esta situación se genera un alto grado de inseguridad, ansiedad y ausentismo como una manera de abandonar el conflicto.

6.16. Estresores organizacionales

1) Clima de la organización: Una organización tiene un carácter, una atmósfera particular propia de su esquema productivo. Este clima condiciona la conducta de los individuos que la integran, pero su valoración es difícil de lograr, ya que su medición carece de rigor científico. Puede ser un clima tenso, relajado, cordial o

no, etcétera. Todo ello produce distintos niveles de estrés en los individuos, según la susceptibilidad o vulnerabilidad que tenga cada uno.

2) Estilos gerenciales: Pueden estar determinados por estructuras rígidas e impersonales, por una supervisión o información inadecuada, por la imposibilidad de participar en las decisiones, etcétera.

3) Tecnología: Será de alto valor estresante la disponibilidad con que la organización dota a sus empleados de los elementos necesarios para su acción, como así también la capacitación para el uso de la tecnología respectiva. Los recursos deben ser acordes con los requerimientos y exigencias laborales.

4) Diseños y características de los puestos: Permiten la motivación para el progreso dentro de la organización laboral.

5) Fechas topes no racionales: No requiere mayor detalle describir el impacto que produce el establecimiento de metas inalcanzables en los tiempos prefijados para ello.

6) Control de sistemas informáticos: Cuando los integrantes de la organización, objetiva o subjetivamente, no dominan o controlan los sistemas informáticos que se utilizan, se generan situaciones de ansiedad y estrés que disminuyen la eficiencia.

Las empresas, organizaciones e instituciones son ámbitos donde los individuos pasan la mayor parte del tiempo en estado de vigilia.

(Fernández R, Manuel, Sánchez J. C (1997)

La prevención en ese ámbito debe ser esencial por parte de las autoridades o jerarquías, dentro de la tarea para cuidar la salud de los individuos y el ámbito donde se desarrolla su labor.

Para prevenir los efectos del estrés laboral en las organizaciones son múltiples los aspectos a considerar.

Entre ellos se destacan los siguientes: Controles médicos anuales; Protección y medios de trabajo adecuados; Capacitación; Control total de calidad; Establecer prioridades a niveles organizacionales; Estimular los vínculos interpersonales; Concientización de los peligros de la sobre estimulación y subestimulación laboral y la incidencia sobre la salud de los turnos rotativos.

En las organizaciones donde se presta particular atención a los factores precedentes es posible observar crecientes niveles de productividad o disminución de costos, o ambos. No obstante, este planteo no constituye un convencimiento general, salvo en aquellas empresas que han comprendido la filosofía y el concepto del control total de calidad. (www.investigación_monografia.com/trabajo14.../estrés.html)

A su vez, las personas que integran la organización tienen diversos medios a su alcance para reducir las situaciones provocadoras de estrés. Deben considerarse, en tal sentido, la adopción, por parte de los individuos, de las siguientes medidas: Tomar conciencia de los medios de protección disponibles, capacitarse, mejorar los vínculos interpersonales, evitar la contaminación entre los factores personales y laborales, manejo adecuado del tiempo libres, Modificar la conducta emocional laboral, detectar, reducir y suprimir estresores, ser realista, definir prioridades, desacelerar las actividades, organizar el tiempo, desarrollar estrategias de enfrentamiento del estrés, cambiar el comportamiento laboral, modificar el estilo de vida, realizar una actividad física adecuada, mantener una dieta equilibrada; Controlar las adicciones, practicar técnicas de relajación y respiración, consultar con un profesional según el grado de estrés.

6.17. Las características temporales del trabajo:

La exigencia continua de finalizar tareas en un límite de tiempo ajustado o escaso, el trabajo por turnos, la velocidad en que se tienen que realizar las tareas y la exigencia máxima, supone factores de estrés y a menudo son el origen de los trastornos del sueño, agotamiento y trastornos emocionales. ([www.oei.org ar/ edumedia/pdfs_ el trabajo humano](http://www.oei.org.ar/edumedia/pdfs_el_trabajo_humano)).

6.18. Las relaciones sociales:

Sabemos que las relaciones personales son muy importantes, y más teniendo en cuenta la cantidad de horas que pasamos en el trabajo. La falta de comunicación y apoyo social, la falta de relaciones personales en el trabajo y la dificultad de combinar la vida personal, con la familiar y la laboral son los factores que propician estrés. ([www.oei.org ar/ edumedia/pdfs_ el trabajo humano](http://www.oei.org.ar/edumedia/pdfs_el_trabajo_humano)).

Las habilidades sociales, junto con las habilidades de comunicación, solución de conflictos y negociación son herramientas atenuantes de este tipo de estresores y por ello se aconseja que tengan lugar en los planes de formación de las empresas.

6.19. La estructura de la organización:

Una estructura empresarial excesivamente jerárquica o autoritaria, a veces hasta agresiva, con sistema de toma de decisiones poco participativos y pobre comunicación interna influye en el clima laboral, organizacional y psicológico de la empresa generando estrés laboral en sus trabajadores.

Como vemos son numerosas las fuentes de estrés y es de gran importancia el papel que puede ejercer la propia empresa y de sus medidas de gestión que serán útiles para atenuar o eliminar el desgaste profesional. La empresa tiene la obligación de conocer cuál es el nivel de satisfacción de sus empleados, sus condiciones de trabajo y actuar sobre esta base, ya que si el trabajador se siente bien, la empresa funcionará mucho mejor.

6.20. La problemática mundial de la salud ocupacional

El trabajo sustenta la economía y crea la base material de la sociedad. La salud ocupacional y el bienestar es prerequisite para la productividad, constituyendo el factor más importante, inclusive, en el aspecto socioeconómico y el desarrollo sostenible.

La definición de trabajo de esta forma es una ecuación compuesta por dos partes la primera (todo hacer humano destinado a crear algo), que es prácticamente el concepto mas difundido hoy sobre lo que es trabajo y la segunda (siempre que quien lo cree se quede con el producto final), es un elemento poco estudiado y difundido salvo excepciones pero que no puede faltar en ningún acercamiento desde el punto de vista científico a este concepto

6.21. ¿Por qué se produce el estrés?

En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro. En respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida principalmente en unas glándulas llamadas "suprarrenales" o "adrenales" (llamadas así por estar ubicadas adyacentes al extremo superior de los riñones). La adrenalina se disemina por toda la [sangre](#) y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción: el corazón late más fuerte y rápido, las pequeñas arterias que irrigan la [piel](#) y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al [cerebro](#) y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos), la mente aumenta [el estado](#) de alerta.

6.22. Utilidad del estrés

En condiciones apropiadas (si estamos en medio de un incendio, nos ataca una fiera, o un vehículo está a punto de atropellarnos), los cambios provocados por el estrés resultan muy convenientes, pues nos preparan de manera instantánea para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo. Muchas personas en medio de situaciones de peligro desarrollan [fuerza](#) insospechada, saltan grandes obstáculos o realizan maniobras prodigiosas.

6.23. El problema del estrés

Lo que en situaciones apropiadas puede salvarnos la vida, se convierte en un enemigo mortal cuando se extiende en el tiempo. Para muchos, las condiciones de hacinamiento, las presiones económicas, la sobrecarga de trabajo, el [ambiente](#) competitivo, etc., son circunstancias que se perciben inconscientemente como amenazas. Esto les lleva a reaccionar a la defensiva, tornándose irritables y sufriendo consecuencias nocivas sobre todo el organismo: Elevación de la [presión](#) sanguínea (hipertensión arterial) , Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino, disminución de la [función](#) renal, problemas del sueño, agotamiento, alteraciones del apetito.

6.24. Signos y síntomas

El estrés afecta órganos y [funciones](#) de todo el organismo. Los síntomas más comunes son: Depresión o ansiedad , dolores de cabeza , insomnio ,indigestión sarpullidos, disfunción sexual, palpitaciones rápidas, nerviosismo

Algunos de los principales factores psicosociales que con notable frecuencia condicionan la presencia de estrés laboral se señalan a continuación:

A) [Desempeño](#) Profesional: Trabajo de alto grado de dificultad, trabajo con gran demanda de atención , actividades de gran [responsabilidad](#), funciones contradictorias ,creatividad e iniciativa restringidas, exigencia de decisiones complejas , cambios tecnológicos intempestivos , ausencia de [plan](#) de vida laboral amenaza de demandas laborales.

B) [Dirección](#): liderazgo inadecuado, mala utilización de las habilidades del trabajador, mala delegación de responsabilidades, relaciones laborales

ambivalentes , manipulación o coacción del trabajador , motivación deficiente , falta de [capacitación](#) y desarrollo del [personal](#) ,Carencia de reconocimiento Ausencia de [incentivos](#) , Remuneración no equitativa, Promociones laborales aleatorias.

C) [Organización](#) y Función: Prácticas administrativas inapropiadas, Atribuciones ambiguas, Desinformación y rumores, Conflicto de [autoridad](#) , Trabajo burocrático, Planeación deficiente, Supervisión punitiva.

D) Tareas y Actividades: Cargas de trabajo excesivo, autonomía laboral deficiente, ritmo de trabajo apresurado, exigencias excesivas de desempeño actividades laborales múltiples, rutinas de trabajo obsesivo, competencia excesiva, desleal o destructiva, trabajo monótono o rutinario, poca satisfacción laboral.

E) Medio Ambiente de Trabajo: Condiciones físicas laborales inadecuadas, espacio físico restringido, exposición a riesgo físico constante, ambiente laboral conflictivo, menosprecio o desprecio al trabajador Trabajo no solidario

F) Jornada Laboral: Rotación de turnos, Jornadas de trabajo excesivas, Duración indefinida de la jornada, Actividad [física](#) corporal excesiva

G) [Empresa](#) y Entorno Social: Políticas inestables de [la empresa](#), Ausencia de corporativismo , Falta de soporte jurídico por la empresa , Intervención y acción sindical , Salario insuficiente , Carencia de [seguridad](#) en el empleo , Subempleo o [desempleo](#) en la [comunidad](#) , Opciones de empleo y [mercado](#) laboral .

Definitivamente la [evaluación](#) de la presencia, el grado de participación de estos factores y sus efectos sobre la [población](#) trabajadora, dependerá de la capacidad del médico de Salud en el Trabajo, de sus habilidades y de los recursos con que cuenta para el monitoreo de las situaciones de estrés laboral en determinado centro de trabajo.

6.25. Manejo del estrés laboral

La prevención y atención del estrés laboral constituyen un gran reto, los criterios para contrarrestarlo deberán ser organizacionales y personales. Los médicos de salud en el trabajo y profesionales afines, deben vigilar a sus pacientes y cuando sea posible a toda la organización con objeto de manejar el estrés en forma efectiva, aunque la participación del equipo de salud para efectuar cambios sustanciales con frecuencia es más difícil, pues los gerentes y empleadores generalmente buscan resolver el problema de los trabajadores en forma individual, pero rechazan la intervención en el origen del problema cuando esto implica la necesidad de cambios en el lugar de trabajo, por la posible disyuntiva entre la ganancia económica y el bienestar de los trabajadores.

([www.oei.org ar/ edumedia/pdfs_ el trabajo humano.](http://www.oei.org.ar/edumedia/pdfs_el_trabajo_humano.))

El médico debe buscar anticipar la situación y aplicar medidas efectivas, la prevención primaria es un objetivo primordial, las acciones eficaces han demostrado éxito económico en las empresas, al mejorar el estado de ánimo y el bienestar de los trabajadores disminuyendo las enfermedades, remitiendo el ausentismo, elevando la productividad y mejorando sustancialmente el desempeño y la calidad del trabajo.

(Dr. Cano [www.ucam.es/info/seas/ estrés _lab/el_estres-htm](http://www.ucam.es/info/seas/estrés_lab/el_estres-htm))

6.26. El estrés, la salud, y la productividad

Algunos empleadores suponen que las condiciones estresantes de trabajo sean un mal necesario que las compañías deben aumentar la presión a los trabajadores y prescindir de las preocupaciones de salud para seguir siendo productivas y lucrativas en la economía de hoy. Pero las conclusiones de investigación cuestionan esta opinión. Los estudios muestran que las condiciones estresantes de trabajo están asociadas con el absentismo, la tardanza, y un número aumentado de intenciones de dimisión—todo de lo cual tiene un efecto negativo en lo esencial. ([www.medspain.com/n3 febrero 99/estres.htm](http://www.medspain.com/n3_febrero_99/estres.htm))

El estrés ciertamente está presente en muchos aspectos de nuestra vida, donde la condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona en su mundo

circunstante y con la sociedad, a si mismo por los acontecimientos que acompaña nuestra vida cotidiana en donde el individuo se ve sometido a demanda que puede ser o no ser inferiores a los recursos de la persona y la existencia de la situación.

El estrés de trabajo se puede definir como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos, o las necesidades del trabajador. El estrés de trabajo puede llevar a la mala salud y hasta la herida. (Fernández R, Sirias J.(2005)

6.27. ¿Qué es la meditación?

La meditación es una forma de [pensamiento](#) guiado. Éste puede tomar muchas formas. Usted puede hacerlo con algún ejercicio que repite los mismos movimientos una y otra vez, como caminar o nadar. Usted puede hacerlo practicando las [técnicas](#) de relajación, con el estiramiento o respirando profundamente.

El [entrenamiento](#) de relajamiento es fácil. Empiece con un músculo. Manténgalo tirante por unos cuantos segundos. Relaje el músculo después de unos cuantos segundos. Haga lo mismo con todos sus músculos. El estiramiento también puede ayudarlo a relevar la tensión. Haga rodar la cabeza en un círculo ligero. Trate de alcanzar el techo y dóblese de lado a lado lentamente. Haga rodar los hombros.

Respiración profunda, relajada (vea la última lista al final de este panfleto) por si misma puede reducir el estrés.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o aun años, produce enfermedades de [carácter](#) más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blanco vitales. A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes: Gastritis , Ansiedad Accidentes , Frustración , Insomnio, Migraña , Depresión , Agresividad , Disfunción

Familiar , Neurosis de Angustia , Trastornos Sexuales , Disfunción [Laboral](#)
Hipertensión Arterial , Infarto al Miocardio , Adicciones , Trombosis Cerebral

6.28. Descubrimiento del síndrome de burnout.

La historia del síndrome de agotamiento profesional, conocido como Burnout, por su origen del inglés Burnout, “estar o sentirse quemado, agotado, sobrecargado o exhausto”, de uso reciente, pero ya utilizada por el psicoanalista alemán residente en Norteamérica Herbert J. Freudenberger, quien en 1974 lo definió por primera vez como “un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía”. Y en concreto se refirió a los profesionales denominados de “ayuda” cuya actividad va dirigida hacia otras personas, como las que mantienen fuertes y sostenido contacto directo. Para ese año también Von Ginsburg describe el cuadro aplicándolo al agotamiento psicofísico de los trabajadores de organizaciones de ayuda. [\(www.monografias.com/trabajo13/.../didicat.shtml/\)](http://www.monografias.com/trabajo13/.../didicat.shtml/)

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

Maslach, inicialmente estaba interesada en comprender cómo podrían las personas que trabajan en situaciones de crisis, desarrollar su trabajo de manera calma y eficiente; las únicas referencias importantes que encontró a esta pregunta provenían de la literatura médica. A partir de su investigación en algunos temas de

ética médica, Maslach dirigió el curso de su investigación hacia la comprensión de la experiencia del personal médico.

Ella realizó la primera investigación sobre el tema recolectando sistemáticamente datos de cientos de entrevistados de todos los campos de servicios humanos: médicos, enfermeras, maestros, policías, trabajadores sociales, psicólogos. Y luego basándose en estos datos estructuró la primera teoría y desarrollo el primer instrumento científico de medición del Burnout. (Maslach, 1982).

. (www.burnout en personal sanitario).

A partir de estos trabajos iniciales, el cuadro fue recibiendo los aportes de otros estudiosos, hasta que en noviembre de 1981 se celebró en Filadelfia la Primera Conferencia Nacional sobre Burnout, que sirvió para aunar los criterios.

Si bien inicialmente se proponía una instauración secuencial según los tres grandes aspectos antes enunciados (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal), fue ganando terreno la idea de que no es necesario este orden secuencial y pueden darse formas agudas y crónicas del síndrome

VII. *Diseño Metodológico*

7.1. Tipo de estudio: Se realizó un estudio descriptivo de corte trasversal.

7.2. Área de estudio: El área de estudio fue el centro Hospitalario Pastor Giménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, Jalapa se caracteriza por ser un departamento norteño de Nueva Segovia es poco frecuentado por el turismo nacional y extranjero, y sin embargo, cuenta con un sin números de interesantes atractivos entre los que se cuentan fuentes de aguas termales, montañas boscosas, amplias haciendas cafetaleras, accesibles caídas de agua y la producción de atractivas artesanías ornamentales. El clima fresco, los pequeños poblados de casas de adobe y tejas y los frondosos pinares que coronan las montañas son características importantes de este departamento de gran



productividad. Nueva Segovia, junto con Madriz y Estelí, forma parte de la región de Las Segovia, cuanta con una población de aprox. 211,000 habitantes, está ubicado en la región norte de Nicaragua, fronteriza con Honduras, Madriz y Jinotega.

7.3. Población de estudio: La población de que cubre el centro de salud Hospitalario Pastor Giménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia es de 68 trabajadores, de los cuales incluyen de, farmacia, laboratorio, médicos, enfermeras, auxiliares, odontólogos, fisioterapeuta

7.4. Cálculo de la muestra y muestreo: Debido a que la población del centro Hospitalario Pastor Giménez Arostegui es pequeña se considera necesario para obtener niveles significativos en los resultados la utilización del 100% de la población.

Por tal razón la población será de 68 trabajadores, de los cuales incluyen personal administrativo, farmacia, laboratorio, médicos, enfermeras, auxiliares, odontólogos, fisioterapeuta, por tal razón no se realizara ningún muestro.

7.5. Criterios de inclusión:

- Que sea trabajador del centro pastor Giménez Arostegui
- Personal del área salud de este centro.
- Encontrarse laborando en el período de aplicación.
- Desear participar en el estudio.

7.6. Criterios de exclusión

- No pertenecer al centro de salud
- No pertenecer al área de salud
- No encontrarse laborando en el periodo de aplicación
- No desear participar en el estudio

7.7. Posibles sesgos

Entre los principales posibles sesgos se están la falta de condiciones físicas necesarias al momento de realizar la encuesta y al momento de analizar la información, plasmáramos nuestro punto de vista y no el del encuestado.

7.8. Control de sesgos.

Se le explico a cada uno de los trabajadores que se necesitaba un lugar tranquilo lejos de interrupciones y sobre todo era necesario la ausencia de personas externa al estudio y todos los conocimientos que teníamos sobre el tema lo hicimos a un lado y nos apegamos estricta a la información recopilada.

7.9. Proceso de recolección de información:

La información se recolecto con previa autorización de las autoridades del centro Hospitalario Pastor Giménez Arostegui, jalapa nueva Segovia, se les explico los objetivos de nuestra investigación, de igual forma se solicitó consentimiento informado para la ejecución.

Una vez que se obtuvo el consentimiento, reuniremos a los trabajadores del centro, seleccionados en un espacio de tiempo durante el almuerzo o en el momento disponible del refrigerio con las condiciones necesarias para la explicación sobre los objetivos de la investigación, así como también en la consideración ética. Una vez obtenido en consentimiento informado por cada uno de los trabajadores seleccionados procedi a entregarle el cuestionario que mide el estrés laboral, la aplicación del cuestionario es auto aplicable sin embargo las responsables de la investigación estaban presente para aclaración del mismo instrumento si fuese necesario.

7.10. Instrumento:

Se aplico el Maslach Burnout Inventory (MBI) el cual es un instrumento en el que se plantea al personal del centro Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui mide una serie de enunciados sobre los sentimientos y pensamientos con relación a su interacción con el trabajo.

Está formado por 22 ítems que se valoran con una escala tipo Likert. Se valorara, mediante un rango de 6 adjetivos que van de “nunca” a “diariamente”, con qué frecuencia experimenta cada una de las situaciones descritas en los ítems.

La factorización de los 22 ítems arroja en la mayoría de los trabajos 3 factores que son denominados agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo.

Los tres factores han sido obtenidos con muestras de diferentes colectivos profesionales. Estos factores constituyen las tres subescalas del MBI.

La subescala de Agotamiento Emocional (Emotional Exhaustion) (EE) está formada por 9 ítems que refieren la disminución o pérdida de recursos emocionales o describen sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo; la subescala de Despersonalización (Despersonalization) (D) está formada por 5 ítems que describen una respuesta fría e impersonal y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos objeto de atención; y la subescala de Realización Personal en el trabajo (Personal Accomplishment) (PA) está compuesta por 8 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.

En cuanto al resultado, tanto el constructo del Burnout 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. Los sujetos por encima del percentil 75 se incluyen en la categoría “alto”, entre el percentil 75 y el 25 en la categoría “medio” y por debajo del percentil 25 en la categoría “bajo”.

7.11. Técnicas de análisis: El instrumento se analizó por subescala.

Subescala de Agotamiento Emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.

La conforman los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Su puntuación es directamente proporcional a la intensidad del síndrome. La puntuación máxima es de 54 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es el agotamiento emocional y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

Subescala de Despersonalización. Está formada por 5 ítems, que son los ítems 5, 10, 11, 15 y 22. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. La puntuación máxima es de 30 puntos, y cuanto mayor es la puntuación en esta subescala mayor es la despersonalización y el nivel de Burnout experimentado por el sujeto.

Subescala de Realización Personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo. La Realización Personal está conformada por los ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21. La puntuación máxima es de 48 puntos, 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.

Para interpretar las puntuaciones conviene decir que tanto CE como DP apunta a un mayor estrés ocupacional, mientras que la escala RP tiene una incidencia inversa en el síndrome (ya que una mayor puntuación apoya la existencia de un menor estrés). En concreto altas puntuaciones en las subescalas de Cansancio emocional y Despersonalización y bajas puntuaciones en la subescala de Realización personal son reflejo de un alto grado de Estrés Laboral. Un grado medio es reflejo de puntuaciones medias entre las tres subescalas. La presencia

de baja puntuaciones en las subescala de Cansancio Emocional y Despersonalización y altas puntuaciones en la escala de Realización Personal son indicativas de bajo grado de Estrés Laboral o que no existe Estrés Laboral.

Se elaboro una base de datos usando el programa SPSS versión 17. Una vez digitados los datos se procedi al análisis, se calculo prevalencia y porcentaje de las respuestas que a continuación se presentan en tablas y gráficos.

Se utilizo modelo de regresión logísticas, con medida de análisis OR el cual midió la asociación entre la variable dependiente e independiente, un OR mayor a 1 demuestra asociación y un OR menor a 1 no demuestra asociación y como medida de significancia estadística utilizamos el IC95% (Intervalo de confianza), así como análisis descriptivos y cruces de variables.

Puntuación de corte del MBI para profesiones relacionadas con la medicina

Dimensión	Baja	Medio	Alto
Despersonalización	< 6	6 – 9	> ó = 10
Falta de Realización Personal	> ó = 40	39 – 34	< 34
Cansancio Emocional	< 19	19 – 26	> ó = 27

Aunque no hay puntuaciones de corte a nivel clínico para medir la existencia o no de estrés, puntuaciones altas en Agotamiento emocional y Despersonalización y baja en Realización Personal definen el síndrome. también el 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 estrés, el intervalo entre 19 y 26 corresponderían a puntuaciones intermedias siendo las puntuaciones por debajo de 19 indicativas de niveles de estrés bajos o muy bajo. En la subescala de Despersonalización (D) puntuaciones superiores a 10 serían nivel alto, de 6 a 9 medio y menor de 6 bajo grado de despersonalización. Y en la subescala de Realización Personal (PA) funciona en sentido contrario a las anteriores; y así de 0 a 30 puntos indicaría baja realización personal, de 34 a 39 intermedia y superior a 40 sensaciones de logro.

Consideraciones éticas:

A todos los trabajadores del centro Hospitalario Pastor Giménez Arostegui se le aplicó el instrumento para medir el nivel de estrés, se les explicó los objetivos y propósitos del estudio asegurándoles la confidencialidad de la información que brinde.

Se usaron criterios de la declaración de Helsinki:

- **Confidencialidad de datos:** La información brindada por los trabajadores fue utilizada solo para fines investigativos, las opiniones que expresaron se respetaron en su totalidad.
- **Consentimiento informado:** Se les pidió a los trabajadores su colaboración voluntaria.
- **Devolución de resultados:** Se dio a conocer los resultados encontrados a la autoridad correspondiente del centro Hospitalario.
- **Honestidad:** En los resultados obtenidos no se realizaron modificaciones de ninguna índole.
- **Permiso de publicación:** a los participantes se les notificó que la información se expuso a otras personas sin brindar datos que expongan su identidad personal.

VII. Operacionalización de variables.

Variable	Definición	Dimensiones.	Valor/ Fuente.
Prevalencia de Burnout	Es un determinado número de personas diagnosticada con el estrés laboral	Combinación de las subes cala Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal	Nunca -Alguna vez al año o menos -Una vez al mes o menos Algunas veces al mes -Una vez a la semana Varias veces a la semana -Diariamente
Grado de Burnout	Es el nivel carga mental mantenida por el trabajador que puede conducirlo a un estado de cansancio, fatiga, dificultad para la atención y agotamiento en su trabajo.	Ausencia de Burnout. Burnout Medio. Burnout Bajo.	-Nunca -Alguna vez al año o menos -Una vez al mes o menos Algunas veces al mes -Una vez a la semana Varias veces a la semana -Diariamente
Factores asociados al Burnout	Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de que los trabajadores presenten estrés laboral	-Edad -Sexo -Área geográfica -Números de hijos -Estado Civil -Cargo Laboral -Laborara en dos o más instituciones -Hacer Turnos.	-25 a 50 años -Varón o Mujeres -Urbano/Rural -De 0 más. -Con pareja/Sin Pareja -Médicos, Enfermeras, Odontólogo, Licenciado, Técnicos. -Sí o No -Sí o No

IX. Resultados

Tabla 1. Edad de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia

n=68

Variable	
Edad	
Edad Promedio	36 años
Moda	28 años
Edad mínima	22 años
Edad máxima	56 años
Edad	%
22 a 34 Años	23 (33.8%)
35 a56 años	45 (66.2%)
Total	68 (100.0%)

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tabla 1. Describe la edad de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia encontrando que la edad promedio es de 36 años, la moda fue de 28 años, la edad mínima de 22 años y la máxima de 56 años respectivamente, en relación a los grupos de edades se determino que el 33.8% de los trabajadores estaban entre las edades de 22 a 34 años, y el 66.2% entre los 35 a 56 años de edad. Ver tabla 1.

Tabla 2. Sexo de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	N	%
Sexo		
Masculinos	16	23.5
Femenino	56	76.5
Total	68	100.0

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

En relación al sexo de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, se observó que el 23.5% pertenecían al sexo masculino, y la mayoría con el 76.5% al sexo femenino. Ver tabla 2.

Tabla 3. Estado civil de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	n	%
Estado Civil		
Acompañada	5	7.4%
Casada	21	30.9%
Divorciado	1	1.5%
Soltera	41	60.3%
Total	68	100.0%

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 3 Describe el estado civil de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, en donde la mayor parte de este personal son solteros con el 60.3%, seguido del 30.9% casados, 7.4% están acompañados y la minoría el 1,5% es divorciado. Ver tabla 3.

Tabla 4. Profesión de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68

Variable	N	%
Profesión		
Anestesista	3	4,4
Enfermera	39	57,4
Farmacéutica	3	4,4
Fisioterapeuta	1	1,5
Medico	14	20,6
Nutricionista	1	1,5
Odontóloga	2	2,9
Técnico Laboratorio	2	2,9
Técnico Vectores	1	1,5
Trabajadora Social	2	2,9
Total	68	100,0

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tabla 4. En relación al tipo de profesión que desempeñaban los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, se observó que el 50% de las profesionales participantes eran enfermeras, seguido de los médicos con el 19.1%, el 7.4% auxiliar de enfermería, el 4.4% eran farmacéutico, el 2.9% eran trabajadores sociales, anestesista, odontólogos, y técnico de laboratorio respectivamente, por su parte el 1.5% eran los auxiliar en anestesista, fisioterapeuta, ginecólogo, nutricionista y técnico vectorial respectivamente. Ver Tabla 4.

Tabla 5. Número de hijos que tiene los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	n	%
Número de hijos		
No tiene hijos	15	22.1%
1 a 2 hijos	37	54.4%
De 3 a 6 hijos	16	23.5%
Total	68	100.0%

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 5. Describe la cantidad de hijos que poseen los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, encontrando que el 22.1% de los trabajadores no tiene hijos, sin embargo el 54.4% tiene entre 1 y 2 hijos, y el 23.5% tienen entre 3 a 6 hijos. Ver Tabla 5

Tabla 6. Niveles de Agotamiento Emocional de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	n	%
Dimensión : Agotamiento Emocional		
Nivel de agotamiento emocional alto	13	19.1%
Nivel de agotamiento emocional medio	17	25.0%
Nivel de agotamiento emocional bajo	38	55.9%
Total	68	100.0%

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 6. Describe la dimensión agotamiento emocional, encontrando que el 19.1% de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui tenían un nivel de agotamiento emocional alto, seguido del 25.0% del personal que presentaron nivel de agotamiento emocional medio y en mayor frecuencia se observó que el 55.9% presentaron nivel de agotamiento emocional bajo. Ver Tabla 6.

Tabla 7. Niveles de despersonalización de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	Frecuencia	%
Dimensión : Despersonalización		
Nivel de despersonalización alto	15	22.1%
Nivel de despersonalización medio	16	22.1%
Nivel de despersonalización bajo	37	54.4%
Total	68	100.0%

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 7, En relación a los datos se determino que el 22.1% de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, presentaron nivel de despersonalización alto, seguido del 23.5% quienes expresar tener nivel de despersonalización medio y el 54.4% nivel de despersonalización bajo. Ver tabla 7.

Tabla 8. Niveles de realización personal de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	Frecuencia	%
Dimensión : Realización Personal		
Bajo sensación de logro	13	(19.1%)
Medio sensación de logro	24	(35.3%)
Alto sensación de logro	31	(45.6%)
Total	68	(100.0%)

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

Tabla 8. En relación a la realización personal de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, se determino que el 19.1% de la muestra siente tener bajo sensación de logro, seguido del 35.3% quienes expresaron tener medio sensación de logro y finalmente el 45.6% de los mismo expresan tener alto sensación de logro en sus labores que desempeñan. Ver tabla 8

Tabla 9. Niveles de Burnout en trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	Frecuencia	%
Niveles de Burnout		
Ausencia de Burnout	50	73.5
Burnout Medio	3	4.4
Burnout Bajo	15	22.1
Total	68	100.0

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 9 describe los niveles de Burnout presente en los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, encontrando que el 4.4% de los profesional presentan niveles medios de Burnout, seguido del 22.1% de los que se identificaron con tener niveles bajos de Burnout, ningún profesional de salud expreso tener niveles altos de Burnout y el 73.5% de la muestra no presento Burnout. Ver **Tabla 9**.

Tabla 10. Prevalencia de Burnout en trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Variable	Frecuencia	%
Prevalencia de estrés laboral		
Ausencia de Burnout	50	73.5%
Burnout	18	26.5%
Total	68	100.0%

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 10 describe la prevalencia del Burnout en los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, encontrando que el 26.5% de estos trabajadores poseen Burnout, por el contrario el 73.5% de la muestra esta no presentaron Burnout. Ver **Tabla 10**.

Tabla 11. Relación entre niveles Burnout y el sexo de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, n=68.

Cruces de Variables		Sexo					
		Masculino		Femenino		Total	
		n	%	N	%	n	%
niveles del Burnout	Ausencia de Burnout	10	14.7	40	58.8	50	73.5
	Burnout Medio	1	1.5	2	2.9	3	4.4
	Burnout Bajo	5	7.4	10	14.7	15	22.1
	Total	16	23.5	52	76.5	68	100.0

La tabla 11. Establece la relación entre los niveles de Burnout y el sexo de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia, encontrando que el 2.9% de las mujeres y el 1.5% de los hombres presentaron niveles de Burnout medio, el mismo comportamiento se dio a niveles de Burnout bajo en donde el 14.7% de las mujeres y el 7.4% de los hombres estaban en este nivel .Ver **Tabla 11**

Tabla 12. Relación entre el Burnout y la edad de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia.

Cruces de Variables		Edad				Total		X ² =2.26
		22 a 34 años		35 a mas años				
niveles del Burnout		n	%	n	%	n	%	P=0.032
	Ausencia de Burnout	19	27.9	31	45.6	50	73.5	
	Burnout Medio	-	-	3	4.4	3	4.4	
	Burnout Bajo	4	5.9	11	16.2	15	22.1	
	Total	23	33.8	45	66.2	68	100	

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 12. Establece la relación entre el Burnout y la edad de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, en donde se determino que el grupo que mayormente se presento los niveles de Burnout es el grupo de 35 a mas años, en donde el 4.4% de este grupo tenían niveles medio de Burnout y el 16.2% del mimos grupo de edad tenían de Burnout bajos. **Ver Tabla 12.**

Tabla 13. Relación entre niveles de Burnout y el estado civil de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia.

n=68

Cruces de Variables		Estado Civil									
		Acompañada		Casadas		Divorciada		Soltera		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Niveles de Burnout	Ausencia de Burnout	1	1.5	13	19.1	1	1.5	35	51.5	50	73.5
	Burnout Medio	-	-	3	4.4	-	-	-	-	3	4.4
	Burnout Bajo	4	5.9	5	7.4	-	-	6	8.8	15	22.1
	Total	5	7.4	21	30.9	1	1.5	41	60.3	68	100

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

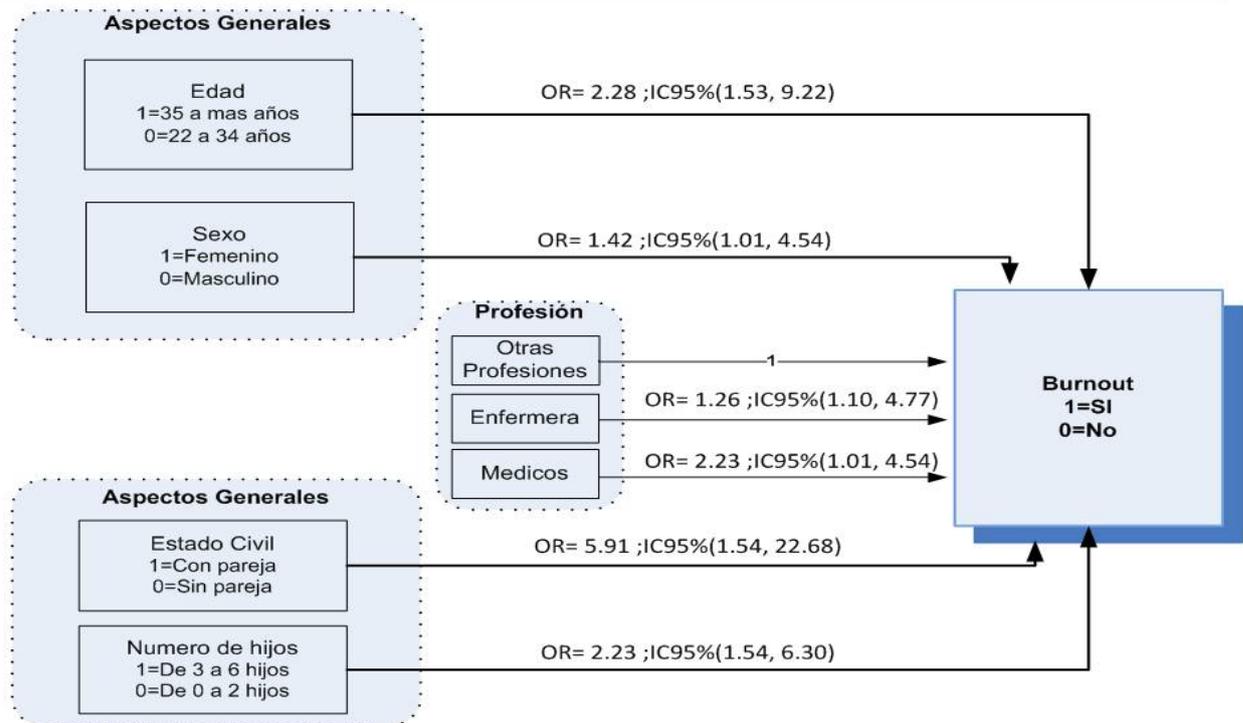
La tabla 13. Describe relación entre Burnout y el estado civil de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, en donde se determino que 4.4% de los profesionales que eran casados tienen niveles de Burnout medio, por su parte el 5.9% de los que estaban acompañada(o), 7.4% de los casados(a), y en mayor frecuencia el 8.8% de los solteros tenían niveles bajos de Burnout, .
Ver Tabla 13

Tabla 14. Relación entre el Burnout y la profesión de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia. n=68

Cruces de Variables	Niveles de Burnout			Total
	Ausencia Burnout	Nivel medio de Burnout	Nivel bajo de Burnout	
Anestesista	2(2.9%)	-	-	2(2.9%)
Auxiliar Anestesia	-	1(1.5%)	-	1(1.5%)
Auxiliar Enfermería	4(5.9%)	-	1(1.5%)	5(7.4%)
Enfermera	26(38.2%)	1(1.5%)	7(10.3%)	34(50%)
Farmacéutica	2(2.9%)	-	1(1.5%)	3(4.4%)
Fisioterapeuta	1(1.5%)	-	-	1(1.5%)
Ginecólogo	-	-	1(1.5%)	1(1.5%)
Medico	8(11.8%)	1(1.5%)	4(5.9%)	13(19.1%)
Nutricionista	1(1.5%)	-	-	1(1.5%)
Odontóloga	1(1.5%)	-	1(1.5%)	2(2.9%)
Técnico Laboratorio	2(2.9%)	-	-	2(2.9%)
Técnico Vectores	1(1.5%)	-	-	1(1.5%)
Trabajadora Social	2(2.9%)	-	-	2(2.9%)
Total	50(73.5%)	3(4.4%)	15(22.1%)	68(100.0%)

Fuente: Test el Maslach Burnout Inventory (MBI)

La tabla 14. Describe la relación entre niveles de Burnout y la profesión de los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, encontrando que el 1.5% de los auxiliares anestesista, enfermeras, médicos presentaron niveles medios de Burnout, de igual forma el 1.5% de las auxiliares en enfermería, farmacéutica y odontólogo presentaron niveles bajos de Burnout, por el contrario el 10.3% de las enfermeras y el 5.9% de los médicos presentaron niveles bajos de Burnout, viéndose más marcado el Burnout en las enfermas y los médicos de estrés centro de salud, . **Ver Tabla14**



Este modelo de regresión logística explica los **“factores asociados al Burnout”**, muestra que los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia que tiene edades de 35 a más años [OR=2.28s; IC95%(1.53, 9.22)] tienen más oportunidad de presentar Burnout en comparación con los profesionales que tiene entre 22 a 34 años de edad. En relación al sexo se observó que las mujeres [OR=1.42s; IC95%(1.01, 4.54)] poseen más posibilidad de desarrollar Burnout en comparación con los del sexo masculino. Por su parte al analizar el factor estado civil se determinó que los profesionales que tiene parejas [OR=5.91s; IC95%(1.54, 22.68)], tiene más posibilidad de presentar el Burnout en comparación con los que no tiene parejas, finalmente los profesionales que tiene de 3 a 6 hijos [OR=2.23s; IC95%(1.54, 8.37)] tiene más posibilidades de desarrollar el Burnout en comparación con los profesionales que no tiene hijos o que tienen 1 o dos hijos, en relación a la profesión se determinó que las enfermeras tiene [OR=1.26s; IC95%(1.10, 4.77)], y los médicos [OR=2.23s; IC95%(1.54, 6.30)], mas posibilidad de presentar Burnout, en comparación con los otros profesionales en salud del centro. **Ver modelo 1**

VIII. Discusión de los resultados

Burnout en los profesionales de salud es originado por la combinación de variable físicas, psicológicas y sociales. Son profesionales en los que inciden especialmente estresores como la escasez de personal, sobrecarga laboral, turnos de trabajo, trato con pacientes problemáticos, trato directo con la enfermedad, con el dolor y la muerte, exceso de funciones y tareas, lo que origina conflictos y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos. . Gil M, Pedro. <http://www.psicología.com>].

Sobre la base de los resultados obtenidos en la aplicación de este estudio de investigación podemos considerar que nuestro resultado demuestra una prevalencia similar a la prevalencia que se registran en investigación nacionales e internacionales, nuestra investigación demuestra una prevalencia global del síndrome de Burnout del 26.5%, prevalencia inferiores a la que reporta el estudio de Prevalencia y factores asociados con el síndrome de Burnout en enfermería de atención hospitalaria, publicado por López-Sorianoa, F y Bernalb L(2009), en el personal de Anestesiología y Reanimación, donde expresa una prevalencia del 30% nuestro resultados varían debido a distintos factores como es la satisfacción laboral, realización personal y el mismo ambiente laboral datos que son muy similar a la que reporta nuestra investigación, elaborada en el 2011, se puede observar que las prevalencia varía entre un 19% y el 30%,

Nuestra investigación evidencia que el 19.1% de estos trabajadores presentaron agotamiento emocional alto y 19.1% de agotamiento emocional medio, el 25% presentaron despersonalización alta y el 22.1% despersonalización media y finalmente el 19.1% presentaron baja sensación de logro y el 35% medio sensación de logro, estos datos reflejan como la misma proporción de personas que presentan niveles altos de agotamientos emocional, son las mismas que presentan despersonalización altas y baja realización personal, lo cual produjo finalmente la presencia de este evento en niveles medios y bajo en nuestro

estudio, Según Monte, Gil, 2001 expresa en su artículo el síndrome de quemarse en el trabajo una relación entre estas tres dimensiones (Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal), donde describe que las personas que padecen este evento se caracteriza por disminución o pérdida de recursos emocionales y sentimientos de estar saturado y cansado emocionalmente por el trabajo, y falta de sentimientos e insensibilidad hacia los sujetos y objeto de atención, también de sentimientos de competencia y tendencia a evaluar el propio trabajo de forma negativa y vivencia de insuficiencia profesional, nuestra investigación refleja esta relación entre estas dimensiones en donde se puede observar nuestra población de estudio presentan las mismas características que explica Gil en su artículo

Latino Gonzalez, en su estudio síndrome de Burnout en personal asistencial del hospital escuela Dr. Roberto calderón Gutiérrez. Enero, 2008 reporta que existen factores que están relacionados con el Síndrome de Burnout reflejando que el rango de edad predominante de síndrome de Burnout fue el 36 a 50 años con el 56.4%, con respecto al sexo, predominó el sexo femenino que representa el 56.4 % del total de la muestra, estos resultados son comparable con nuestro estudio de investigación ya que reflejan que los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, que pertenecen al sexo femenino, que están entre el rango de edad de 35 a más y que están casados(a), así como los que tiene más de 2 hijos y tiene parejas son los que están más propensos a desarrollar el evento del Burnout, se puede observar que en estos profesionales de salud en la cual prevalece el sexo femenino tienen doble función, tales como la responsabilidad del hogar y laboral, así como muchas de ellas son madres solteras y con más de dos hijos, estas características son las que hacen que nuestros resultados sean comparable con los de Latino González.

XI. Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, Jalapa Nueva Segovia se puede concluir que:

1. Los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui, se caracterizan por tener edades mínimas de 22 años y máximas de 28 años, y la mayor población se encuentra entre las edades de 35 a 65 años de edad, el sexo que mas predomino es el femenino, así como los que tiene un estado civil de solteras y divorciadas.
2. El agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal mostraron asociación significativa con el tipo de profesión del trabajador, siendo los médicos y enfermeras los mas afectados
3. Se determino una prevalencia del 26.5% del Burnout, datos muy similar a los estudios epidemiológico nacionales e internaciones, con una mayor presencia de prevalencia de los niveles de Burnout medio y bajo, estando ausente el alto nivel del Burnout.
4. Los factores que están asociados al síndrome del Burnout fueron ser del sexo femenino, y que estaban entre el rango de edad de 35 a 54 años, así como el tener parejas y tener de 3 a 6 hijos.

XII. Recomendaciones

- 1) Solicitar a las autoridades correspondientes MINSA y a la Dirección del Hospital Pastor Jimenez Arostegui proyectar estudios que permitan establecer técnicas de afrontamiento para los trabajadores que se puedan ver afectados por este síndrome.
- 2) Diseñar estrategias para prevención, detección y tratamiento de las consecuencias de este síndrome con el fin de mejorar la salud mental y física del personal asistencial y con ello mejorar la calidad de atención.
- 3) Realizar intervención educativa y terapéutica (entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, entrenamiento de relajación y psicoterapia)

A los trabajadores del centro de salud Hospitalario Pastor Jiménez Arostegui

- 1) Mantener una comunicación y relación asertiva con sus compañeros de trabajo
- 2) Establecer buenas relaciones interpersonales y mejorar el soporte social entre compañeros y superiores.
- 3) Organizar el tiempo de trabajo.

XIII. Referencias Bibliografía

Alonso Reynaldo. El estrés, concepto, metodología de la investigación. fecha de acceso 03 de marzo 2009. Acceso desde. [www.monografias.com/ trabajo/trabajo_ concepto](http://www.monografias.com/trabajo/trabajo_concepto).

Aragon B, Morazan D.(2007). Presencia del síndrome de Burnout en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Arguello (heodra) de la ciudad de León, Nicaragua, en el año 2007.Tesis de Licenciatura unan-leon

Dr. Bensabat S, (1984) Estrés grandes especialistas responden, con la colaboración del Prof. Hans Selye, Ediciones mensajero, Avd. Universidades, 13 Apart 73.

Dr. Cano A, presidente de SEAS, Naturaleza del estrés acceso 2 junio 2009 desde [www.ucam.es/info/seas/ estrés _lab/el_ estres-htm](http://www.ucam.es/info/seas/estrés_lab/el_estres-htm)

Castañeda E, Garcia J.(2010).Prevalencia del síndrome de agotamiento profesional burnout en médicos familiares mexicanos, análisis de factores de riesgo. Consultado el 25 de agosto 2011desde www.burnot presente en médicos

Estrada K, Maradiaga D Y Morales A, (2005) Relación de la motivación y el estrés laboral en los trabajadores del Centro Experimental de Occidente (ceo), del municipio de Posoltega, Chinandega. Tesis de licenciatura unan- leon.

Fernández R, Manuel, Sánchez J. C; Salamanca 1997. Manual de prácticas de psicología organizacional.

Fernández R, Sirias J.(2005)Factores de riesgo asociados a altos niveles de estrés laboral en maestros de centros preescolares de la ciudad de león. Tesis de licenciatura unan-leon

Gil M, Pedro. El Síndrome de quemarse en el trabajo: aproximaciones teóricas para su explicación p: 1 – 7. 2001. <http://www.psicología.com>].

Hernández E, Cerezo S, Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras, UNAM, Mexico Df. Fecha de acceso 25 de Mayo 2009 desde www.imss.gob-mx/NR/rdon/yres/...B746.../Rev Ent 2007pdf

Jofre V.,Valenzuela S(2005). Burnout en el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Consultado el 25 de agosto 2011desde www.burnout en personal sanitario.

Lanoevich Jonh M. (1989)Estrés y Trabajo, una perspectiva gerencial, traducción Villegas Garcia Carlos, Romero Enrique. 2ed. Mexico.

Latino Gonzalo (2008) Síndrome de burnout en personal asistencial del hospital escuela dr. Roberto Calderón gutiérrez. Tesis monográfica para optar al título de “especialista en emergenciología”.

Mayorga K, Ruiz R,(2003) Causas del estrés laboral en mujeres docentes y administrativas .. Tesis de licenciatura, unan- león.

Obando J. Garcia N. Abril – 2002 Prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de emergencia del Hospital Manuel de Jesus Rivera

Dr. Ortega J, coordinador clínico de salud en el trabajo; Antecedentes estrés-trabajo, Enero 1999. Acceso el 2 junio 2009 desde www.medspain.com/n3_febrero99/estres.htm

Porras, A (2010) Síndrome de Burnout en personal asistencial de la ruta crítica del hospital Escuela Aleman Nicaraguense. Tesis monográfica para optar al título de “ especialista en medicina familiar”.

Reinaldo, concepto de estrés metodología de Bournot . Fecha de acceso 25 de mayo 2009 desde

www.investigación_monografia.com/trabajo14.../estrés.html

Porras, A(2010) síndrome de burnout en personal asistencial de la ruta critica del hospital escuela aleman nicaragüense. Tesis monográfica para optar al titulo de “especialista en medicina familiar”.

Saita F, (2007) Tipos de estresores, del ambiente físico en el trabajo,cap.5 . fecha desde 2 junio 2009 desde www.crea.es/prevencion/estres/cap5_1htm

Villanueva R (2004). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. consultado el 25 de agosto del 2011 desde www.burnout.com

Yelizza coronado. Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital José A Vargas de la Ovallera,municipio libertador, estado Aragua. Fecha de acceso 03 de marzo 2009 desde www.monografias.com/trabajo13/.../didicat.shtml/

Zayas, P (2001) El hombre y el proceso de trabajo. fecha de acceso 03 de marzo 2009 desde [www.oei.org ar/ edumedia/pdfs_ el trabajo humano](http://www.oei.org.ar/edumedia/pdfs_el_trabajo_humano).

Anexos

Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua UNAN- LEON

Instrumento MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

(Maslach, C. y Jackson, S.E. 1981; 1986) (Seisdedos, 1997)

Estimado personal de salud, del centro de atención hospitalario Pastor Jiménez Arostegui. Realizo esta encuesta con el objetivo de medir estrés laborar en sus puestos de trabajo, este instrumento está compuesto de 30 ítems, consta de 5 escalas para medir sus respuestas.

Escala Likert

Niveles de estrés

Edad_____

Sexo_____

Estado Civil_____

Profesión_____

Número de Hijos_____

“Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-LEON”

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento, poniendo una cruz en la casilla correspondiente y número que considere más adecuado.

			Nunca	Alguna vez al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Diariamente
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Debido a mi trabajo me siento emocionalmente agotado.							
2	EE	Al final de la jornada me siento agotado.							
3	EE	Me encuentro cansado cuando me levanto por las mañanas y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Puedo entender con facilidad lo que piensan mis pacientes.							
5	D	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos.							
6	EE	Trabajar con pacientes todos los días es una tensión para mí.							
7	PA	Me enfrento muy bien con los problemas que me presentan mis pacientes.							
8	EE	Me siento “quemado” por el trabajo.							
9	PA	Siento que mediante mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de otros.							
10	D	Creo que tengo un comportamiento más insensible con la gente desde que hago este trabajo.							
11	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12	PA	Me encuentro con mucha vitalidad.							
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.							

“Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN-LEON”

14	EE	Siento que estoy haciendo un trabajo demasiado duro.							
15	D	Realmente no me importa lo que les ocurrirá a algunos de los pacientes a los que tengo que atender.							
16	EE	Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce bastante estrés.							
17	PA	Tengo facilidad para crear una atmósfera relajada a mis pacientes.							
18	PA	Me encuentro animado después de trabajar junto con los pacientes.							
19	PA	He realizado muchas cosas que merecen la pena en este trabajo.							
20	EE	En el trabajo siento que estoy al límite de mis posibilidades.							
21	PA	Siento que se tratar de forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo.							
22	D	Siento que los pacientes me culpan de algunos de sus problemas.							