

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
ESCUELA DE POSGRADO**



**TRABAJO DE POSGRADO
SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA UNIDAD COMUNITARIA DE
SALUD FAMILIAR INTERMEDIA DE AHUACHAPAN DE FEBRERO A JULIO DE
2019**

**PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA**

**PRESENTADO POR
DOCTORA REYNA CONSUELO FUENTES MENDOZA
DOCTORA CECILIA CATALINA RIVAS GUTIÉRREZ**

**DOCENTE ASESORA
MAESTRA GRACIA MARÍA FLORES AVILÉS**

SEPTIEMBRE, 2019

SANTA ANA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES



M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

RECTOR

DR. MANUEL DE JESÚS JOYA ÁBREGO

VICERRECTOR ACADÉMICO

ING. NELSON BERNABÉ GRANADOS ALVARADO

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LICDO. CRISTOBAL HERNÁN RÍOS BENÍTEZ

SECRETARIO GENERAL

M.Sc. CLAUDIA MARÍA MELGAR DE ZAMBRANA

DEFENSORA DE LOS DERECHOS UNIVERSITARIOS

LICDO. RAFAEL HUMBERTO PEÑA MARÍN

FISCAL GENERAL

FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE

AUTORIDADES



DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

DECANO

M.Ed. ROBERTO CARLOS SIGÜENZA CAMPOS

VICEDECANO

M.Sc. DAVID ALFONSO MATA ALDANA

SECRETARIO

M.Ed. RINA CLARIBEL BOLAÑOS DE ZOMETA

JEFA DE ESCUELA DE POSGRADO

AGRADECIMIENTOS

AGRADEZCO A DIOS: primordialmente por darme la fuerza a lo largo de la carrera, y lograr culminarla con éxito. Por estar en esos momentos de dificultad y de alegría que han transcurrido en mí camino.

A MI FAMILIA: que han estado conmigo desde mis inicios, porque a pesar de las dificultades jamás se ha desentendido de mis cuidados y estudios, por ser mis amigos incondicionalmente y darme siempre ánimos para continuar adelante, por darme palabras de ánimos y acompañarme en todo este recorrido.

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS: ya que por medio de ellos he aprendido a trabajar en equipo, por caer y levantarnos con más fuerza, por no darnos por vencidos con nuestro trabajo. Y poder celebrar con gozo nuestro triunfo.

A MIS MAESTROS: que me han impartido sus conocimientos y experiencias, para formarme como persona de bien y ser una profesional humanista y humilde, para servir a la sociedad, y así prepararme para los obstáculos de la vida.

A todas las demás personas que se han cruzado en mi camino, para lograr culminar nuestra carrera como médico y Maestra en Salud Pública.

REYNA CONSUELO FUENTES MENDOZA

AGRADECIMIENTOS

AGRADEZCO A DIOS: Todopoderoso por bendecir mi sueño de ser Maestra en Salud Pública, por su amor, su apoyo incondicional, por darme fuerzas para salir adelante a lo largo del camino.

A MIS PADRES: Cecilia viuda de Rivas y Rafael Rivas (que en paz descansen) que me dan fuerzas y apoyo desde el cielo, gracias a los consejos que me brindaron desde niña que me han llevado a realizar una de mis más grandes metas, la herencia más valiosa que pudiera recibir, gracias por ayudarme a cruzar con firmeza el camino de la superación porque con su apoyo y aliento he logrado uno de mis más grandes anhelos.

A MIS HERMANOS: por brindarme su apoyo incondicional, por estar conmigo en los momentos de alegría y por darme su voz de aliento en los momentos difíciles, gracias a mis hermanos y hermana por ser también mis mejores amigos.

COMPAÑEROS Y AMIGOS: por compartir momentos de alegría, tristeza; por trabajar siempre como un buen equipo y además compartir ese sueño hermoso de culminar nuestra maestría, agradezco a todas esas personas que Dios puso en mi camino para realizar mi sueño.

A MIS MAESTROS: por compartir sus conocimientos y ayudar a mi formación como persona, como compañera, y sobre todo como profesional, por fomentar valores como ética, responsabilidad y sensibilidad humana para ayudar a los demás.

CECILIA CATALINA RIVAS GUTIÉRREZ

INDICE

RESUMEN	viii
INTRODUCCION	ix
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 ANTECEDENTES.....	11
1.2 JUSTIFICACIÓN	13
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.4 DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	15
1.5 OBJETIVOS	16
CAPITULO II: MARCO TEORICO	17
2.1 BASES TEORICAS	18
2.2 DELIMITACION HISTORICA DEL SINDROME DE BURNOUT	19
2.3 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL BURNOUT.	23
CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO.....	27
3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO.....	28
3.2 PERIODO DE INVESTIGACIÓN	28
3.3 UNIVERSO:	29
3.4 MUESTRA	29
3.5 HIPOTESIS	31
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	32
3.7 TECNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACION	35
3.8 MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.9 PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	37
CAPITULO IV: PRESENTACION DE RESULTADOS.....	38
4.1 OPERACIONALIZACION DE HIPOTESIS	39
4.2 DESARROLLO DE OBJETIVOS DE INVESTIGACION.....	44
4.3 ANALISIS DE INVESTIGACION.	53
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1 CONCLUSIONES:	56
5.2 RECOMENDACIONES	58

<u>BIBLIOGRAFIA:</u>	59
CIBERGRAFIA:	61
VIDEOGRAFIA:	62
ANEXOS:	63

RESUMEN

El trabajo es una actividad que permite el desarrollo de las capacidades y potencialidades de los seres humanos, representa una fuente que genera los medios económicos y materiales para la reproducción social; sin embargo, dicha actividad también es un medio que origina insatisfacción, desmotivación, bajo rendimiento laboral y se convierte en una fuente importante de diversos trastornos.

Los vertiginosos avances y cambios, la globalización, motivan al ser humano a asumir acelerados pasos en el proceso de adaptación que debe realizar frente a las nuevas tendencias, la evolución humana ha generado fuertes exigencias con un fuerte impacto en la salud: el estrés relacionado con el trabajo, en la década de los setentas, se comienzan a desarrollar estudios del Síndrome de Burnout, por investigadores preocupados con la salud laboral de los trabajadores que realizaban actividades demasiado exigentes, desde una perspectiva psicosocial se conceptualiza como un proceso en el que intervienen elementos cognitivos y actitudinales, (baja realización en el trabajo) emocionales, (agotamiento emocional) y actitudinales (despersonalización).

El personal de salud se enfrenta frecuentemente a situaciones de vida y muerte, su trabajo físico y emocional es agotador, por lo que en la actualidad esta temática es trascendental, el Ministerio de Salud de El Salvador cubre el 80% de la atención en salud de los habitantes del país, lo que expone a su recurso humano a un elevado nivel de responsabilidad, jornadas laborales extendidas, trabajos monótonos, falta de comunicación con sus jefes, ausencia de motivación, baja remuneración salarial provocando desgaste, agotamiento, irritabilidad, aumento de las conductas violentas que si no se tratan a tiempo produce al trabajador de salud problemas en la adaptación y repercuten en su ambiente laboral y familiar. En la actualidad el Síndrome de Burnout pasa desapercibido porque es considerado solo como una situación de estrés, dándosele poca importancia por las autoridades de salud y de sus trabajadores, de allí el descuido de actuar prontamente y la necesidad de este proyecto para dar a conocerlo entre los profesionales de salud.

INTRODUCCION

La mayoría de profesionales al comenzar en sus trabajos llevan consigo expectativas de desarrollo personal, profesional, económicas. Quienes proporcionan un servicio laboral público, donde están en continuo contacto con personas que demandan una atención, no son la excepción a este tipo de aspiraciones, trabajadores sociales, psicólogos, maestros, médicos, enfermeras, paramédicos, camilleros que velan por el progreso de las condiciones de los usuarios a quienes sirven, al estar saturados de responsabilidades y estresados manifiestan ese desequilibrio psico-emocional con síntomas como el agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal, pérdida de la cordialidad en el ambiente laboral y control sobre el trabajo que se realiza, lo citado al momento se conoce hoy día como el síndrome de Burnout, la cual se asocia a profesionales que tienen un trabajo enfocado en el bienestar de los demás.

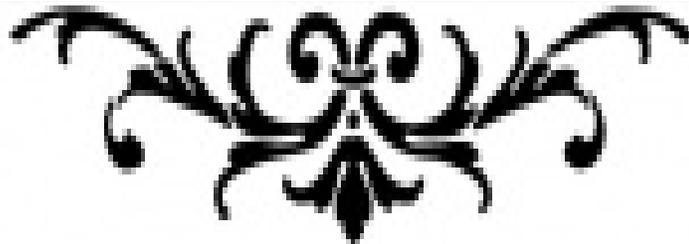
La anterior problemática es vivida por el personal de salud de la UCSF-I Ahuachapán, quienes están expuestos a diferentes circunstancias relacionadas con la sobrecarga de trabajo, injusticias organizacionales, falta de recompensa por el trabajo desempeñado, crisis con pacientes demandantes, aspectos claves para desencadenar este síndrome psicosocial.

Las consecuencias de este problema son múltiples, tanto en el ámbito personal como organizacional por lo que se hace importante su estudio, de ahí la razón de esta investigación en la cual se pretende conocerlo y difundirlo entre los trabajadores de unidades salud, quienes al momento todavía desconocen su existencia y niegan padecerlo por el temor al rechazo social que este genera, ya que en ocasiones se confunde con enfermedades Psiquiátricas, las cuales restan credibilidad y respeto a su desempeño laboral en la institución, también siendo objeto de la burla colectiva entre los miembros del personal.

El síndrome de Burnout, en el personal de salud es de alto riesgo ya que pueden desencadenar en la práctica profesional un patético rendimiento laboral ya que esta condición quema o agota totalmente a la persona que lo padece.



CAPITULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN



1.1 ANTECEDENTES

El Síndrome de Burnout, es un término anglosajón cuya traducción más próxima y coloquial es estar quemado, desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo. Aunque no existe una definición unánimemente aceptada sobre Burnout, sí parece haber consenso acerca de que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización.

El concepto de estar quemado (Burnout) es característico de los trabajos de servicios humanos, es decir, profesiones que deben mantener una relación continua de ayuda hacia el usuario: médicos, profesores, enfermeras, asistentes sociales, psiquiatras, psicólogos, policías, etc. (García Izquierdo, 1991).

En la UCSFI-Ahuachapán hay recurso humano expuesto a estrés laboral crónico, condición que afecta el desempeño laboral, generando frustración en el empleado afectado, ausentismo laboral, incapacidades, conflictos con compañeros de trabajo, conductas adictivas, depresión. Necesidad por lo que es vital conocerlo y difundirlo entre los trabajadores de salud.

En El Salvador, existen registros formales de la presencia del síndrome de agotamiento laboral en ambos sexos, como la demuestra la evaluación en el hogar Vito Guarato, donde se evaluó la aplicación de musicoterapia en los cuidadores formales como alternativa terapéutica al estrés laboral.

- 2008 prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos residentes y practicantes internos en la red nacional de hospitales el cual se resume así: es 40% la prevalencia del síndrome de Burnout en residentes y practicantes de red nacional y que estos últimos eran los más afectados.
- 2011 Presencia del síndrome de agotamiento profesional entre los médicos graduados y residentes del Hospital Regional de Sonsonate, el cual determina que el síndrome de agotamiento profesional está presente en la

mayoría de los médicos residentes que brindan atención y que el menor tiempo de esparcimiento es favorecedor a su apareamiento

- 2013 síndrome de desgaste laboral y sus efectos en el ambiente laboral del personal de salud del Hospital Nacional San Rafael en el que se encontró una prevalencia del 22,7% del personal presentando el Síndrome de desgaste laboral, las áreas más afectadas: Administrativas
- 2013 factores asociados al apareamiento del Síndrome de burnout en personal médico y paramédico del Hospital Amatepec, en el que se concluye que el síndrome de Burnout tiene una frecuencia del 64.9% en el personal de salud del hospital Amatepec del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
- 2017 incidencia del síndrome de Burnout en el personal del Hospital Nacional Rosales, en el periodo de octubre a diciembre de 2017, su muestra fue de 50 individuos en la cual se determinó lo siguiente: Es alta la incidencia del Síndrome de Burnout principalmente en médicos los que laboran más de 80 horas a la semana.

Todos los mencionados ,se desarrollan en esferas con personal médico, paramédico y enfermería activamente trabajando en áreas hospitalarias semiautónomas y gubernamentales del segundo y tercer nivel de atención del MINSAL y no en áreas del primer nivel de atención en salud, las cuales tiene a su cargo dar respuesta a la elevada demanda de consulta externa institucional, priorizando desde su llegada a la institución la atención en salud, convirtiéndose en una herramienta de depuración de consulta por especialidades que son las que llegan a los hospitales de segundo y tercer nivel a través de referencias emitidas por médicos generales, especialistas, enfermeras y promotores.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Tomando en cuenta que el Síndrome de Burnout es una realidad latente en las instituciones de salud, reflejándose en el campo laboral como trato deshumanizado al paciente, faltas frecuentes al trabajo, negación a las cosas y un ambiente hostil. Conocer el problema nos auxilia, sobre las características del personal que lo está sufriendo, esto a corto plazo será una herramienta beneficiosa para elaborar estrategias de prevención a dicho síndrome de fatiga laboral.

Identificarlo a tiempo favorece a lograr una hemostasia biopsicosocial en las diferentes organizaciones que tengan personal padeciéndolo, el recurso humano de UCSF-I Ahuachapán cotidianamente se expone al estrés del contacto directo con las personas, generando estados de ansiedad que pueden condicionar al síndrome de Burnout, perturbando su rendimiento laboral y la calidad de atención hacia los usuarios, objetivo esencial de todo buen sistema de salud.

Al momento se desconoce la prevalencia del síndrome de Burnout en unidades de salud pertenecientes al primer nivel de atención del Ministerio de Salud Nacional salvadoreño. Razón que da origen a la búsqueda de casos en UCFI-Ahuachapán, evidenciados los casos, se analizará los factores desencadenantes, las áreas técnicas que lo generan y las complicaciones esperadas de no ser tratadas con la seriedad que exige el proceso de desgaste laboral.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente se vive una época en la cual los individuos experimentan diversos grados de estrés, el cual puede ser generado por factores económicos, laborales, sociales, personales, por lo que se considera como un hecho habitual en la vida de las personas.

El estrés prepara al individuo para hacer frente a posibles demandas que se generan como consecuencia de una situación especial. Es así que el estrés es un estímulo saludable que alienta al individuo a buscar recursos que le permitan cumplir con sus metas.

Sin embargo cuando este se vuelve patológico y evita que el individuo desarrolle mecanismos de afrontamiento aparece un trastorno emocional denominado Síndrome de Burnout, el cual resulta peligroso cuando se mantiene por mucho tiempo por encima de las posibilidades del organismo, interfiriendo en la calidad de vida de la persona, afectando su salud física y mental, provocando trastornos psiquiátricos (depresión), conflictos matrimoniales, pérdida de autoestima, apatía, agotamiento físico, problemas psicósomáticos.

Múltiples investigaciones en las últimas décadas demuestran que el personal sanitario, es el más vulnerable a sufrir dicho síndrome puesto que está sometido a factores de estrés de carácter organizacional y propio de la labor que realiza, es decir, al contacto continuo del personal y paciente que, a menudo, exige implicación emocional por motivos de sufrimiento del mismo.

El Síndrome de Burnout surge como respuesta al estrés laboral crónico, que el individuo utiliza para manejar situaciones de estrés.

Problemática por la que los trabajadores de la UCSF-I Ahuachapán serán evaluados, en el periodo de febrero a julio del presente año, previa la aprobación de estos, ya que los casos frágiles se someterán a una segunda evaluación que, según resultados obtenidos, incorpora la gestión de profesionales entendidos en la materia.

1.4 DELIMITACION DEL PROBLEMA

Realizado en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Ahuachapán ubicada en 4ª avenida norte a la par de parque infantil de Ahuachapán, departamento con una extensión territorial de 1.239,60 KM cuadrados, la economía se basa en el sector agropecuario y en el comercio tanto local como internacional por estar cerca de puntos fronterizos.

Su población estimada alcanza los 313,327 habitantes, perteneciente a 12 municipios: Ahuachapán, Apaneca, Atiquizaya, Concepción de Ataco, El Refugio, Guaymango, Jujutla, San Francisco Menéndez, San Lorenzo, San Pedro Puxtla, Tacuba y Turín.

Establecimiento de salud perteneciente al primer nivel de atención del ministerio de Salud salvadoreño, con una planilla laboral total de 110 elementos (no tomando en cuenta el personal de FOSALUD y ECOS Familiares) de las cuales un 70% son plazas permanentes (GOES) , un 20% son contrataciones por servicios profesionales y sufragados por fondos propios de la unidad de salud y el 10% restante es recurso humano ad-honoren que está realizando prácticas o una vez terminadas éstas ,desean prestar sus servicio en la institución para adquirir experiencia laboral.

Institución en salud gubernamental que como muchas otras funcionan con escaso recurso humano, infraestructura deficiente y reducido suministro de medicamentos consecuencia de la baja inversión pública en salud característica de nuestro país.

1.5 OBJETIVOS

GENERAL:

Identificar la prevalencia del síndrome de desgaste profesional (Burnout) en el personal de salud que brinda atención en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Ahuachapán en el periodo de febrero a julio del 2019.

ESPECIFICOS:

- 1- Identificar personal que adolece del Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Ahuachapán
- 2- Exponer las causas que favorecen El Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Ahuachapán.
- 3- Manifestar la sintomatología del síndrome de desgaste profesional (Burnout) descubierta en el personal de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Ahuachapán.
- 4- Revelar las áreas de atención que más generan casos de Síndrome de desgaste profesional (Burnout) en los trabajadores de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Ahuachapán.
- 5- Señalar las complicaciones del síndrome de desgaste profesional (Burnout) manifestados por el personal de salud de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia de Ahuachapán.



CAPITULO II
MARCO TEORICO



2.1 BASES TEORICAS

Estrés y su relación con el Síndrome de Burnout.

El estrés es una respuesta adaptativa del organismo que produce cambios en el sistema de defensa, pero que cuando es muy agudo o prolongado en el tiempo conlleva la supresión de la respuesta o un desarrollo desmesurado de la misma, lo que puede desequilibrar al resto de sistemas fisiológicos y desencadenar el desarrollo de enfermedad. (Ellis, 1981). Si a esto agregamos ,la inseguridad laboral así como las imposiciones del medio, los cambios trascendentales en los enfoques de la vida y las costumbres, condicionan un ritmo vertiginoso, que genera angustia, agotamiento emocional, trastornos en los ritmos de alimentación, actividad física y descanso, con dolencias físicas, psíquicas y factores de riesgo en la salud de los individuos del nuevo milenio desencadenándose como consecuencia a lo anterior, el síndrome de Burnout (SBO) también conocido como síndrome de aniquilamiento, síndrome de estar quemado, síndrome de desmoralización o síndrome de agotamiento emocional o profesional, hoy día considerado por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad laboral que provoca detrimento en la salud física y mental de los individuos.

El cansancio (agotamiento) emocional se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga, etc. La despersonalización se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (compañeros de trabajo, familiares clientes, etc.) y la falta de interés (falta de realización personal) con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo.

Inicialmente los procesos de adaptación protegen al individuo, pero su repetición los agobia y a menudo los agota, generando sentimientos de frustración y conciencia de fracaso, existiendo una relación directa entre la sintomatología, la gravedad y la responsabilidad de las tareas que se realizan. es un proceso continuo, de comienzo insidioso, que ocurre en el contexto laboral.

Características del síndrome de Burnout

La primera de ellas es que no aparece de forma brusca; no aparece de un día para el otro, y varía la intensidad dentro de un mismo individuo. Es frecuente que sea difícil precisar hasta qué punto padece el síndrome o es el propio desgaste profesional, y donde está el límite entre una cosa y la otra.

La segunda característica es la negación; se tiende a negar, ya que suele vivirse como un fracaso profesional y personal. Los compañeros son los primeros que lo notan y esto es muy importante para un diagnóstico precoz.

La tercera, la fase irreversible: entre el 5 y el 10 por ciento de los casos el síndrome resulta irreversible. Por lo tanto, es importante la prevención ya que, normalmente, el diagnóstico precoz es complicado y la línea que separa el desgaste del Burnout es muy delgada. De acuerdo a lo expuesto, resulta evidente que la aparición de los síntomas de este Síndrome y el paulatino agravamiento, debería influir sobre la sensación de bienestar psicológico.

2.2 DELIMITACION HISTORICA DEL SINDROME DE BURNOUT

La historia sobre Burnout es joven, el fenómeno llega a estudiarse entre finales de año 1970 y entrados los años 80, aunque han sido múltiples las líneas de investigación surgidas.

Herbert Freudenberger en 1974 introdujo el concepto de Burnout describiéndolo como una “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador”.

Pines, Aronson y Kafry en 1978 sugieren que este síndrome se debe a “un agotamiento físico, emocional y mental causado por que la persona se encuentra implicada durante largos periodos de tiempo a situaciones que le afectan emocionalmente”.

Etzion (1978), dice que es un proceso latente, solapado y silencioso, que se desarrolla lentamente desde su comienzo, sin haber señales notorias y que evoluciona casi siempre de forma escondida hasta que hace su aparición repentina e inesperada, como experiencia devastadora de agotamiento personal, sin que se pueda decir por qué sucedió.

Edelwich y Brodsky en 1980 lo definen como “una pérdida progresiva del idealismo, energía, y motivos vividos por la gente en las profesiones de ayuda, como resultado de las condiciones de trabajo”.

Brill (1984), propuso una definición de Burnout menos conocida y más precisa: Es un estado disfuncional relacionado con el trabajo, en una persona que no padece alteración mental mayor, más que un puesto de trabajo en el que antes ha funcionado bien, tanto a nivel de rendimiento objetivo como de satisfacción personal, y que luego ya no puede conseguirlo de nuevo, si no es por una intervención externa, o por un cambio laboral. En consecuencia, es el malestar relacionado con un salario insuficiente, con las dificultades físicas, con la incompetencia por falta de conocimientos, o con cualquier otro trastorno mental existente.

Maslach y Jackson (1986), especialistas americanas en psicología de la salud han definido el Burn-out como un síndrome de estrés crónico de aquellas presiones de servicios que se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o de dependencia su concepto desde una perspectiva tridimensional caracterizada por:

- a) Agotamiento emocional. Se define como cansancio y fatiga física, psíquica o como una combinación de ambos. Es la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás.
- b) Despersonalización: El desarrollo de sentimientos, actitudes, y respuestas negativas, distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia los

pacientes, usuarios, etc. Se acompaña de un incremento en la irritabilidad y una pérdida de motivación.

El sujeto trata de distanciarse no sólo de las personas destinatarias de su trabajo sino también de los miembros del equipo con los que trabaja, mostrándose cínico, irritable, irónico e incluso utilizando a veces etiquetas despectivas para referirse a los usuarios, clientes o pacientes tratando de hacerles culpables de sus frustraciones y descenso del rendimiento laboral.

- c) Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal. Surge cuando se verifica que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para atenderlas de forma competente. Supone respuestas negativas hacia uno mismo y hacia su trabajo, evitación de las relaciones personales y profesionales, bajo rendimiento laboral, incapacidad para soportar la presión y una baja autoestima. La falta de logro personal en el trabajo se caracteriza por sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), carencias de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada.

Como consecuencia se da la impuntualidad, la evitación del trabajo, el ausentismo y el abandono de la profesión, son síntomas habituales y típicos de esta patología laboral.

Si bien no existe una definición única aceptada sobre Burnout, existe un consenso en que se trata de una respuesta al estrés laboral crónico, una experiencia subjetiva que engloba sentimientos y actitudes con implicaciones nocivas para la persona y la organización y generalmente se produce principalmente en el marco laboral de las profesiones que se centran en la prestación de servicios y atención al público: Médicos, enfermeras, profesores, psicólogos, trabajadores sociales, vendedores, personal de atención al público, policías, cuidadores, etc. Recientemente se ha hablado de “estudiantes quemados”, principalmente en los universitarios que están en los últimos años de carrera.

La lista de síntomas psicológicos que puede originar este síndrome es extensa, pudiendo ser leves, moderados, graves o extremos.

- Síntomas de carácter leve pero que sirven como señal de alarma es la dificultad para levantarse por la mañana o el cansancio patológico.
- Síntomas de carácter moderado se presenta distanciamiento, fatiga, irritabilidad, aburrimiento, pérdida del idealismo, cinismo que convierten al individuo en emocionalmente exhausto con sentimientos de frustración, incompetencia, culpa y autovaloración negativa
- Los graves se expresan en el abuso de psicofármacos, ausentismo, abuso de alcohol y drogas, entre otros síntomas.

Nagy y Nagy (1992) señalan, por otra parte, que el concepto Burnout se ha convertido en un llamativo descriptor del estrés laboral, señalando que se ha popularizado tanto que quizás se ha perdido el origen del mismo.

Moreno y Oliver (1993) retoman la relevancia del afrontamiento e indican que el Burnout “sería la consecuencia de un afrontamiento incorrecto del trabajo de asistencia y de las preocupaciones ligadas a él”.

Peiró (1993), en su libro *Desencadenantes del estrés laboral*, apuesta por una concepción interaccionista o transaccional que hace referencia a la persona, sus características; a los estresores laborales, intra y extra organizacionales, a sus estrategias de afrontamiento y a las consecuencias resultantes de las experiencias del estrés.

Gil – Monte y Peiró (1997) afirman que el síndrome del quemado puede estudiarse desde dos perspectivas: clínica y psicosocial, y en el Gil Monte (2005) diferencia cuatro dimensiones: ilusión por el trabajo, deseo de lograr metas en relación a su trabajo, acarrea satisfacciones personales; desgaste psíquico, agotamiento emocional y físico en relación al contacto diario con personas que presentan problemas; indolencia, indiferencia hacia usuarios que reciben el servicio, insensibilidad hacia problemas de las personas; culpa este sentimiento se ha

identificado como característico de quienes desarrollan el Burnout. (Gil Monte 2003).

Guerrero Barona (2003) identifica al agotamiento, como un cansancio y la fatiga que puede manifestarse física, psíquicamente o con ambos. Este agotamiento de recursos emocionales propios, se debe al contacto con personas destinatarias de esta prestación en condiciones no ajustadas al trabajador los cuales pueden expresar disgusto, o de otro modo, sentirse agobiados por la misma.

2.3 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DEL BURNOUT.

La mayor causa de estrés es un ambiente de trabajo acontece cuando el modelo laboral es muy autoritario y no hay oportunidad de intervenir en las decisiones.

La atmósfera se tensa y comienza la hostilidad entre el grupo de trabajadores. Según los expertos, el sentimiento de equipo es indispensable para evitar el síndrome.

PUESTO Y AMBIENTE LABORAL

1) La seguridad y estabilidad en el puesto, en épocas de crisis de empleo, afecta a un porcentaje importante de personas, en especial a los grupos de alto riesgo de desempleo (jóvenes, mujeres, los personas de más de 45 años).

2) Los turnos laborales y el horario de trabajo, el trabajo por turnos y el nocturno 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.

3) La antigüedad profesional, se ha encontrado una relación positiva con el síndrome manifestado en dos períodos, correspondientes a los dos primeros

años de carrera profesional y los mayores de 10 años de experiencia, como los momentos en los que se produce un mayor nivel de asociación con el síndrome.

- 4) El progreso excesivo o el escaso, los cambios imprevistos y no deseados son fuente de estar quemado y en tensión.
- 5) La incorporación de nuevas tecnologías en las organizaciones, suelen producir transformaciones en las tareas y puestos de trabajo, que incluyen cambios en los sistemas de trabajo, en la supervisión y en las estructuras y formas organizativas.
- 6) El salario ha sido invocado como otro factor que afectaría al desarrollo de Burnout en los trabajadores
- 7) Las relaciones interpersonales, con cierta frecuencia se traducen en uno de los desencadenantes más severos e importantes, sobre todo cuando son relaciones basadas en desconfianza, sin apoyo, poco cooperativas y destructivas lo que produce elevados niveles de tensión entre los miembros de un grupo u organización.
- 8) La estrategia empresarial con minimización de costos en las que se reduce personal ampliando las funciones y responsabilidades de los trabajadores; aquéllas que no gastan en capacitación y desarrollo de personal, aquéllas en las que no se hacen inversiones en equipo y material de trabajo para que el personal desarrolle adecuadamente sus funciones, limitan los descansos, etc. Pueden desencadenar Síndrome de Burnout.

FACTORES INTERPERSONALES:

- 1) El deseo de destacar y obtener resultados brillantes

- 2) Un alto grado de auto exigencia
- 3) Baja tolerancia al fracaso
- 4) Perfeccionismo extremo. Necesitan controlarlo todo en todo momento,
- 5) Sentimiento de indispensabilidad laboral
- 6) Son muy ambiciosos.
- 7) Dificultad para conocer y expresar sus emociones.
- 8) Impacientes y competitivos por lo que les es difícil trabajar en grupo.
- 9) Gran implicación en el trabajo
- 10) Pocos intereses y relaciones personales al margen del trabajo.
- 11) Idealismo
- 12) Sensibilidad

Todo esto se acentúa si no se tiene una preparación adecuada para enfrentar las expectativas organizacionales en relación al trabajo ,Si tiene dificultades para pedir ayuda a los compañeros o trabajar en equipo, cuando no comparte las ideas, metas o valores del grupo de trabajo o la empresa, experimenta sentimientos de miedo o culpa cuando no ha cumplido algo que debería haber hecho, no es capaz de compartir sus preocupaciones o miedos sobre su vida laboral con su pareja, familia o amigos, no descansa lo suficiente cuando está cansado, no encuentra otro empleo cuando desea cambiarlo, tiene problemas familiares, económicos, etc.

FACTORES PERSONALES

- 1) La edad por lo tanto cuanto más joven es el trabajador mayor incidencia de Síndrome de Burnout hallaremos, debido a la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, apreciándose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni esperadas.

- 2) El sexo, tiende a ser más frecuente en la mujer, relacionándose con la doble carga laboral (tarea profesional y familiar) y el tipo de enlace afectivo que puede desarrollarse en el ambiente laboral y familiar.

- 3) El estado civil, aunque se ha asociado el Síndrome más con las personas que no tienen pareja estable, tampoco hay un acuerdo unánime. Parece que las personas solteras tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas otras que o bien están casadas o conviven con parejas estables, en este mismo orden la existencia o no de hijos hace que estas personas puedan ser más resistentes al síndrome, debido a la tendencia generalmente encontrada en los padres, a ser personas más maduras y estables, y la implicación con la familia y los hijos hace que tengan mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales; y ser más realistas con la ayuda del apoyo familiar.



CAPITULO III
DISEÑO METODOLOGICO



3.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

a) **DESCRIPTIVO:**

Se buscó en esencial detallar los resultados obtenidos por medio de los cuestionarios facilitados a los trabajadores de la UCSFI-Ahuachapán y así exponer la presencia de casos del Síndrome Burnout en los empleados de la UCSFI- Ahuachapán

b) **TRANSVERSAL O PREVALENCIA:**

Porque la toma de los datos de interés para la investigación, se realizó en una sola ocasión durante el periodo comprendido de febrero a julio del año 2019

c) **CUANTITATIVO:**

Es secuencial y probatorio. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones

DISEÑO

OBSERVACIONAL:

No hay intervención por parte de los investigadores, y se limita a medir las variables que define en el estudio

3.2 PERIODO DE INVESTIGACIÓN

Se recopiló la información en un periodo de tiempo de 7 meses, de febrero a agosto del año 2019.

3.3 UNIVERSO:

Todos los trabajadores de las unidades de salud comunitarias familiares de El Salvador

POBLACION:

La población de estudio son 110 trabajadores: médicos, enfermeras, personal de archivo, de laboratorio, farmacia, etc. que este en contacto directo con el usuario y por ende expuestos al síndrome de desgaste laboral

3.4 MUESTRA

- **CALCULO DE LA MUESTRA:**

Se trabajó con un número de empleados de la institución equivalente a 110 trabajadores, de ellos se estimó la muestra representativa por medio de la siguiente ecuación:

- **PARA UNA POBLACIÓN FINITA:**

n : Tamaño de la muestra representativa

N: Tamaño de población (110 Empleados)

Z: Nivel de confianza de 95 % = a 1.96 (Cuadrado de desviación estándar)

P: probabilidad a favor

Q: probabilidad a contra

E: error de muestra

$$N = \frac{Z^2 (P*Q)N}{E^2 (N-1) + Z^2 (P*Q)}$$

$$n = 86$$

TIPO DE MUESTRA

- No probabilística por conveniencia, ya que únicamente se tomarán en cuenta los trabajadores activos y que deseen participar

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Todo personal de salud que acepté participar en el llenado de las encuestas
- Todo personal de salud permanente de la unidad de salud
- Todo personal de salud que complete el llenado de las encuestas
- Todo personal de salud que llene su consentimiento informado
- Ambos sexos

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal profesional que se niegue a participar en el llenado de herramientas seleccionadas para este estudio
- Personal profesional de salud que este de vacaciones
- Personal de salud que no se llene en su totalidad la encuesta
- Personal de salud que no llene hoja de consentimiento informado
- Personal de FOSALUD
- Personal de los ECOS Familiares

3.5 HIPOTESIS

HIPOTESIS N0.1

- **INVESTIGATIVA**
El Desgaste Profesional en los trabajadores de salud está relacionada con la sobrecarga laboral.
- **NULA**
El Desgaste Profesional en los trabajadores de salud no está relaciona con la sobrecarga laboral.
- **ALTERNATIVA**
El Desgaste Profesional en los trabajadores de salud se debe a las exigencias en el trabajo durante la jornada laboral.

HIPOTESIS N0.2

- **INVESTIGATIVA**
El síndrome de desgaste profesional es originado por la falta de idoneidad del personal de salud en las áreas de trabajo.
- **NULA**
El síndrome de desgaste profesional no está relacionado por la falta de idoneidad del personal de salud en las áreas de trabajo.
- **ALTERNATIVA**
El síndrome de desgaste profesional es originado por la falta de organización de la institución de salud en la que se trabaje.

HIPOTESIS N0.3

- **INVESTIGATIVA**
El síndrome de desgaste profesional está relacionado con el estado civil del personal de salud.
- **NULA**
El síndrome de desgaste profesional no está relacionado con el estado civil del personal de salud.
- **ALTERNATIVA**
El síndrome de desgaste profesional se relaciona con el nivel académico del personal de salud.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo específico	Variable	Concepto de la variable	Indicador	Pregunta
Identificar al personal de salud que adolece del Síndrome de Desgaste Profesional (Burnout) en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedio de Ahuachapán	Personal de salud	Todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. (OMS)	Médico Enfermera Archivo Promotores de salud Vigilantes Laboratorista Odontólogo	Área de trabajo
	Desgaste profesional	Síndrome que se caracteriza por la presencia de altos niveles de agotamiento emocional, endurecimiento personal o despersonalización y baja realización personal (Maslach y Jackson)	Saneamiento ambiental Agotamiento emocional Despersonalización Realización personal	Según escala de Maslach 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20 5, 10, 11, 15, 22 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21

Objetivo específico	Variable	Concepto de la variable	Indicador	Pregunta
Exponer las causas que favorecen el Síndrome de Burnout en el personal de salud de la UCSFI de Ahuachapán	Causas que favorecen	Cosa a la que se debe que ocurra otra cosa determinada	<p>Altos niveles de estrés</p> <p>Carga de trabajo excesiva</p> <p>Poca autonomía</p> <p>Malas relaciones interpersonales en el trabajo</p> <p>Ausencia de apoyo en su entorno</p> <p>Falta de formación para desempeñar las tareas</p>	<p>(Instrumento 2)</p> <p>7</p>
Revelar las áreas de atención que generan casos de Síndrome de Burnout en trabajadores de la UCSFI de Ahuachapán	Áreas de Atención	Es un término que se aplica en un sistema de intervenciones propias para el cuidado de la salud del individuo familia y comunidad	<p>Consulta externa médico / enfermera</p> <p>Archivo</p> <p>Laboratorio clínico</p> <p>Saneamiento ambiental</p> <p>Administrativa</p> <p>Odontología</p>	Área de trabajo

Objetivo específico	Variable	Concepto de la variable	Indicador	Pregunta
<p>Manifestar la sintomatología del Síndrome de Burnout en la UCSFI de Ahuachapán</p>	<p>Síntomas</p>	<p>Alteración del organismo que pone de manifiesto la existencia de una enfermedad y sirve para determinar su naturaleza.</p> <p>Indicio o señal de una cosa que está ocurriendo o que va a ocurrir.</p>	<p>Irritabilidad</p> <p>Se enoja con facilidad</p> <p>Depresión</p> <p>Apatía</p> <p>Frustración</p> <p>Estrés</p> <p>Insomnio</p> <p>Ansiedad</p> <p>Baja autoestima</p> <p>Comportamiento agresivo</p> <p>Sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia</p> <p>Endurecimiento en el trato al usuario</p> <p>Cambio de actitud hacia la familia y el entorno social</p>	<p>1, 2, 3, 4 y 5</p> <p>(instrumento 2)</p>

Objetivo específico	Variable	Concepto de la variable	Indicador	Pregunta
Señalar las complicaciones del Síndrome de Burnout en el personal de la UCSFI de Ahuachapán	Complicaciones	Problema médico que se presenta durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento	Ansiedad Depresión Enfermedad ácido péptica Insomnio Migraña Agotamiento físico	6 (instrumento 2)

3.7 TECNICAS DE OBTENCIÓN DE INFORMACION

La captación de datos del presente estudio se realizó en 2 fases:

FASE N0.1

INSTRUMENTO N0.1

CUESTIONARIO IBM DE MASLACH

Instrumento más utilizado por la comunidad investigativa para la evaluación del Síndrome de desgaste profesional en diferentes contextos culturales y laborales.

Este cuestionario se aplicó a los 86 trabajadores con él, se detectaron 64 trabajadores con Síndrome de Burnout

FASE N0.2

INSTRUMENTO N0.2

CUESTIONARIO DE AUTORIA PROPIA: SEÑALES DEL DESGASTE PROFESIONAL EN PERSONAL DE SALUD QUE BRINDA ATENCION EN UCSFI-AHUACHAPAN

Este cuestionario tuvo por finalidad, indagar contextos detonantes, así como consecuencias presentes en personas que sufren de Síndrome de Desgaste Profesional.

TRABAJO DE CAMPO

Para recolectar la información se abordó a la jefatura de esa institución con quien se pacta la visita a la unidad comunitaria de salud en horarios hábiles y acorde a sus actividades.

En una primera vista, se entregó un cuestionario IBM-MASLCH, a la cual se le anexo una parte con datos sociodemográficos y un código, este último para identificar los encuestados con puntajes positivos para la clasificación de Síndrome de Burnout según las subescalas de Maslach. Las 22 interrogantes indagan sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia el usuario y valora los aspectos fundamentales del Síndrome de Burnout, el cuestionario de Maslach contiene una escala tipo Likert de 0 a 6 puntos, con respecto a una afirmación que valora el desgaste profesional en 3 dimensiones.

Puntuaciones altas en los primeros 2 y baja en el tercero definen el Síndrome de Burnout, esta suma todas las respuestas obteniendo puntuaciones para establecer el Síndrome de Burnout a nivel tridimensional

Analizados los datos obtenidos en este primer instrumento, se logró descubrir un grupo de afectados con el Síndrome de Burnout según la subescalas de Maslach, luego se les visita nuevamente y se les facilita un segundo cuestionario, este ya con preguntas orientadas a evaluar causas y complicaciones de dicho Síndrome.

3.8 MÉTODOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se les aplico dos encuestas, la primera evaluación que es el: Test de Maslach a la que se le anexa datos sociodemográficos y laborales propios del empleado.

Un segundo instrumento de autoría propia para indagar aspectos propios de la investigación.

Estos se aplicaron en el área de trabajo, en las 12 visitas efectuadas a la institución hasta lograr el acceso a casi todas las áreas a excepción de laboratorio y odontología que no acepto participar en el llenado de cuestionarios.

3.9 PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

ANALISIS DE INFORMACIÓN

Los datos recopilados de cada encuesta se procesan con la ayuda de software Microsoft Excel 2013, la representación de datos se realizará mediante cuadros y gráficos.



CAPITULO IV
PRESENTACION DE RESULTADOS



4.1 OPERACIONALIZACION DE HIPOTESIS

HIPOTESIS N0.1

INVESTIGATIVA

El Desgaste Profesional en los trabajadores de salud está relacionada con la sobrecarga laboral

NULA

El Desgaste Profesional en los trabajadores de salud no está relaciona con la sobrecarga laboral

ALTERNATIVA

El Desgaste Profesional en los trabajadores de salud se debe a las exigencias en el trabajo durante la jornada laboral

TABLA DE CONTINGENCIA

SOBRECARGA LABORAL	DESGASTE PROFESIONAL	SIN DESGASTE PROFESIONAL	TOTAL
CON	59	5	64
SIN	20	2	22
TOTAL	79	7	86

CALCULO DE HIPOTESIS:

PROCEDIMIENTO

$$\frac{79 \times 64}{86} = 58.8\% \quad \frac{79 \times 22}{86} = 20.2\% \quad \frac{7 \times 64}{86} = 5.2\% \quad \frac{7 \times 22}{86} = 1.8\%$$

	fo	fe	fo-fe	(fo-fe)²	(fo-fe)²/fo
A	59	58.8	0.2	0.04	0.0000678
B	5	5.2	-0.2	0.04	0.008
C	20	20.2	-0.2	0.04	0.002
D	2	1.8	0.2	0.04	0.02
X calculado					0.0300678

CHI CALCULADO = 0.03

Nivel de significancia =1

Nivel de error= 0.99

CHI Critico =6.635

ANALISIS:

Al operativizar el CHI cuadrado calculado se obtiene un resultado de 0.03 que al compararlo con el valor del chi cuadrado crítico, tomado de tabla del CHI CUADRADO DE PEARSON que es de: 6.635, se observa que es menor por lo que se acepta la hipótesis nula

HIPOTESIS N0.2

INVESTIGATIVA

El síndrome de desgaste profesional es originado por la falta de idoneidad del personal de salud en las áreas de trabajo

NULA

El síndrome de desgaste profesional no está relacionado por la falta de idoneidad del personal de salud en las áreas de trabajo

ALTERNATIVA

El síndrome de desgaste profesional es originado por la falta de organización de la institución de salud en la que se trabaje

TABLA DE CONTINGENCIA

DESGASTE PROFESIONAL	SIN IDONEIDAD	CON IDONEIDAD	TOTAL
CON	48	16	64
SIN	14	8	22
TOTAL	62	24	86

CALCULO DE LA HIPOTESIS

PROCEDIMIENTO

$$\frac{62 \times 64}{86} = 46.13\% \quad \frac{62 \times 22}{86} = 15.8\% \quad \frac{24 \times 64}{86} = 17.8\% \quad \frac{24 \times 22}{86} = 6.1\%$$

	fo	fe	fo-fe	(fo-fe)²	(fo-fe)²/fo
A	48	46.13	1.87	3.49	0.072
B	16	15.8	0.2	0.04	0.0025
C	14	17.8	-3.8	14.44	1.03
D	8	6.1	1.9	3.61	0.45
Total					1.5545

CHI CALCULADO = 1.5545

Nivel de significancia =1

Nivel de error= 0.99

CHI Critico: 3.841

ANALISIS

Al operativizar el chi cuadrado calculado se obtiene un resultado de 1.5545 que al compararlo con el valor del chi crítico tomado de tabla del CHI CUADRADO DE PEARSON que es de: 3,841, se observa que es menor por lo que se acepta la hipótesis nula

HIPOTESIS N0.3

INVESTIGATIVA

El síndrome de desgaste profesional está relacionado con el estado civil del personal de salud

NULA

El síndrome de desgaste profesional no está relacionado con el estado civil del personal de salud

ALTERNATIVA

El síndrome de desgaste profesional se relaciona con el nivel académico del personal de salud

TABLA DE CONTINGENCIA

SDP	SOLTEROS	CASADOS	ACOMPAÑADOS	DIVORCIADOS	VIUDOS	TOTAL
CON	15	32	11	5	1	64
SIN	14	1	3	2	2	22
TOTAL	29	33	14	7	3	86

$$\frac{29 \times 64}{86} = 21.58\% \quad \frac{29 \times 22}{86} = 7.41\% \quad \frac{33 \times 64}{86} = 24.55\% \quad \frac{33 \times 22}{86} = 8.18$$

$$\frac{14 \times 64}{86} = 10.41\% \quad \frac{14 \times 22}{86} = 3.58\% \quad \frac{7 \times 64}{86} = 5.2\% \quad \frac{7 \times 22}{86} = 1.79\%$$

$$\frac{3 \times 64}{86} = 2.23\% \quad \frac{3 \times 22}{86} = 0.76\%$$

	Fo	fe	fo-fe	(fo-fe) ²	(fo-fe) ² /fo
A	15	21.58	-6.58	43.2	2.88
B	32	24.55	7.45	32.23	1.00
C	11	10.41	0.59	3.48	0.31
D	5	5.2	-0.2	0.04	0.08
E	1	2.23	-1.23	1.51	1.51
F	14	7.41	6.59	43.42	3.10
G	1	8.18	-7.18	51.55	51.55
H	3	3.58	-0.58	0.33	0.11
I	2	1.79	0.21	0.04	0.02

J	2	0.76	1.24	1.53	0.76
chi calculado					61.04

CHI CALCULADO = 61.04

Nivel de significancia = 4

Nivel de error= 1

CHI Critico =9.488

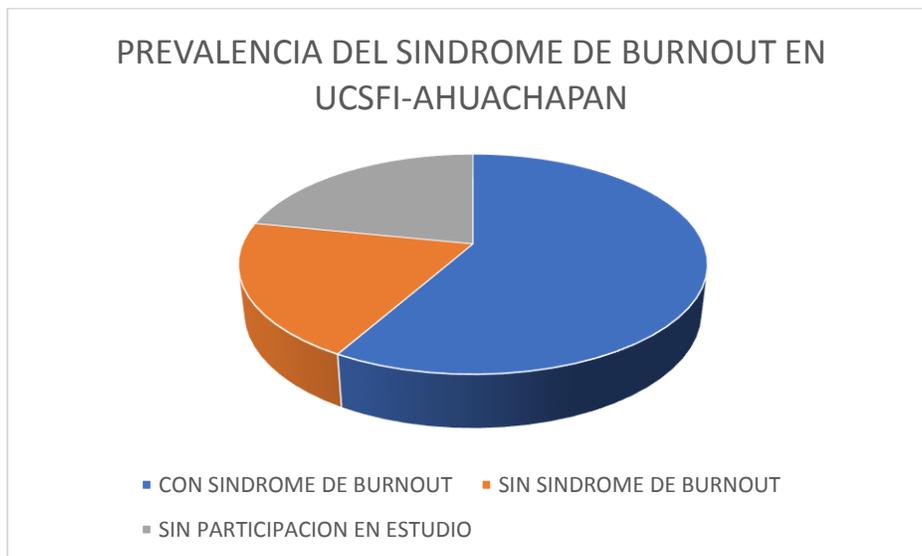
ANALISIS:

Hipótesis investigativa se acepta porque Chi critico es menor que CHI calculado.

4.2 DESARROLLO DE OBJETIVOS DE INVESTIGACION

OBJETIVO ESPECÍFICO No. 1

IDENTIFICAR AL PERSONAL DE SALUD QUE ADOLECE DEL SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (BURNOUT) EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA DE AHUACHAPÁN

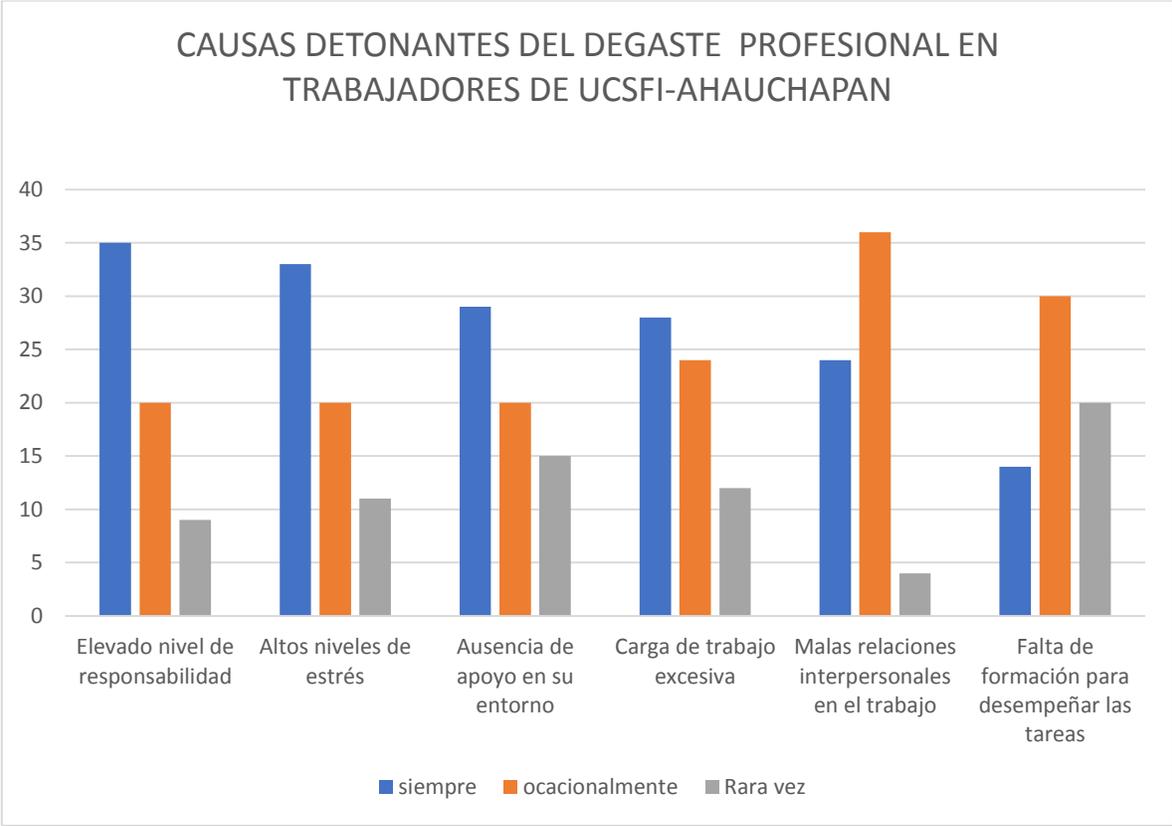


Fuente: Elaboración Propia

Este grafico permite demostrar la presencia del fenómeno de desgaste profesional (Burnout) actual en los trabajadores permanentes de la UCSFI-Ahuachapán, empleados que cotidianamente desempeñan sus ocupaciones cansados, aburridos, irritables (lo cual se observó al momento de pasar las encuestas), y que probablemente puede influir en su rendimiento laboral y que se convierten en conductas de alto riesgo para la institución en la que se trabaja.

OBJETIVO ESPECÍFICO No. 2

EXPONER LAS CAUSAS QUE FAVORECEN EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UCSFI DE AHUACHAPÁN



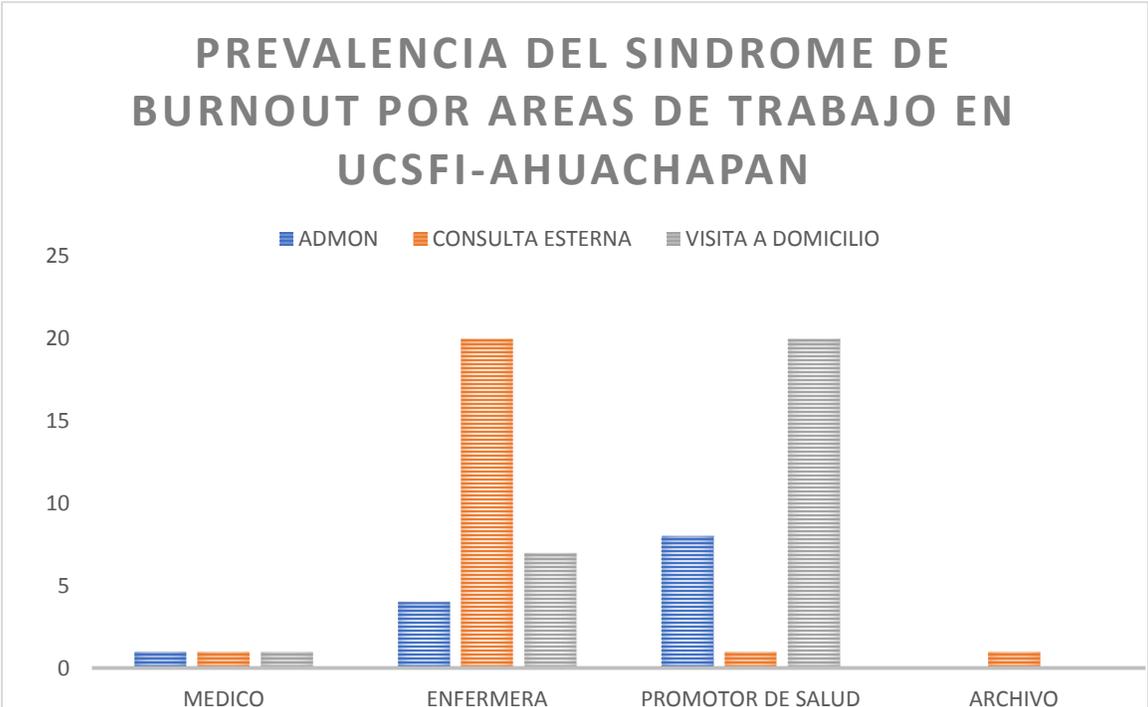
Fuente propia

El trabajador de salud, que prestan ayuda a usuarios en donde existe un contacto directo es susceptible al Síndrome de agotamiento ya que las altas exigencias labores pueden implicar tipos de comportamiento y de patrones de conducta no

saludables al autoexigirse para cumplir las metas, es ahí donde la fusión de factores estresantes externos y predisponentes del empleado detonan el Síndrome de Quemazón.

OBJETIVO ESPECÍFICO No.3

REVELAR LAS ÁREAS DE ATENCIÓN QUE GENERAN CASOS DE SÍNDROME DE BURNOUT EN TRABAJADORES DE LA UCSFI DE AHUACHAPÁN

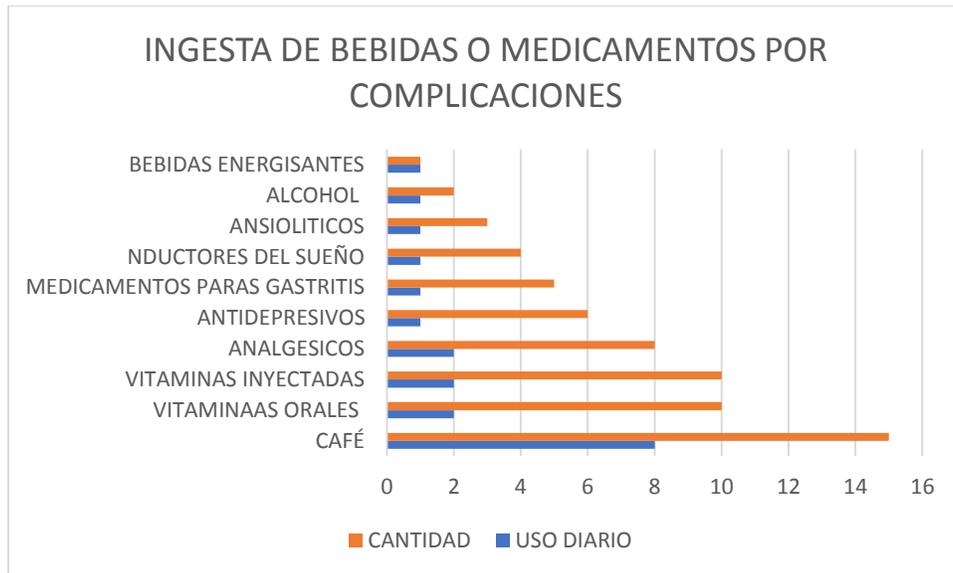


Fuente propia

Con este gráfico se analiza que los ámbitos laborales compatibles con el mayor número de casos de desgaste profesional son aquellos en los que el personal de salud tiene mayor trato directo con el usuario, espacios en los que el empleado de salud sin importar cuál sea su profesión necesita dar respuesta a las demandas de su trabajo, situación que involuntariamente genera en el empleado estrés crónico que de no evidenciarse a tiempo es nocivo tanto para la salud del recurso humano como para la institución a la cual pertenece.

OBJETIVO ESPECÍFICO No. 4

SEÑALAR LAS COMPLICACIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE LA UCSFI DE AHUACHAPÁN

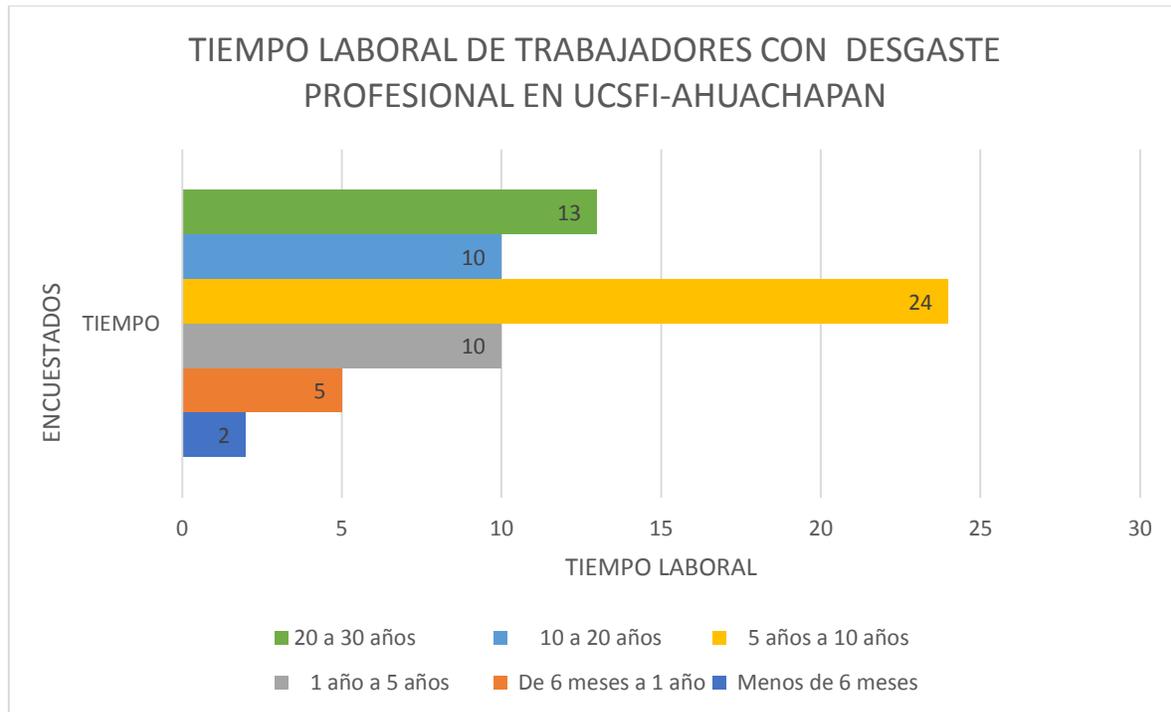


Fuente propia

En este estudio al entrevistado se le aborda con un instrumento que explora la automedicación de productos ante sintomatología presente que adolece ocasionalmente y que no relacionan a una enfermedad orgánica diagnosticada. La evaluación de los datos recopilados señala el uso cotidiano de alguna de las mencionadas en la encuesta

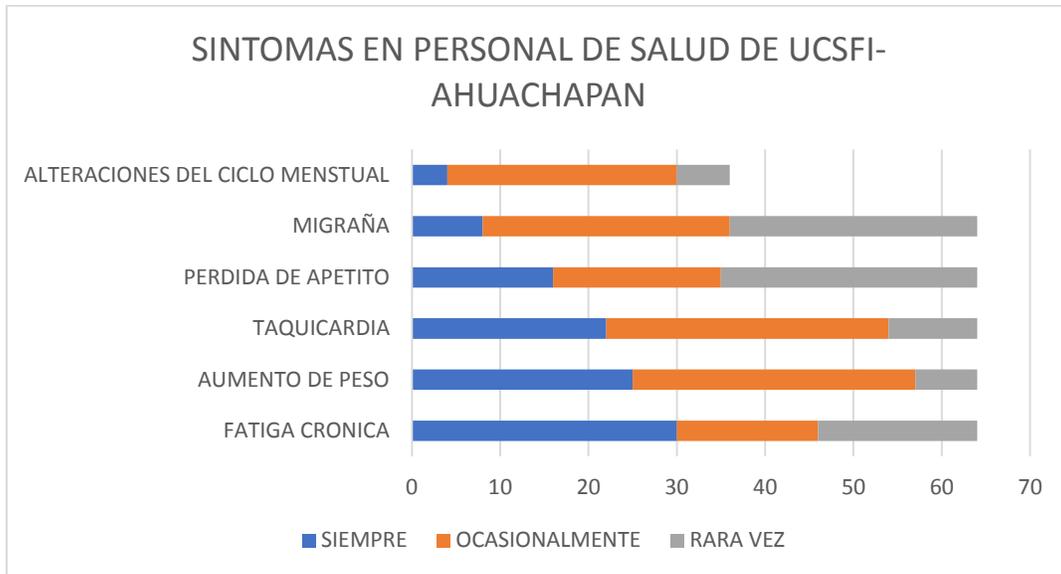
OBJETIVO ESPECÍFICO No. 5

MANIFESTAR LA SINTOMATOLOGÍA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN LA UCSFI DE AHUACHAPÁN



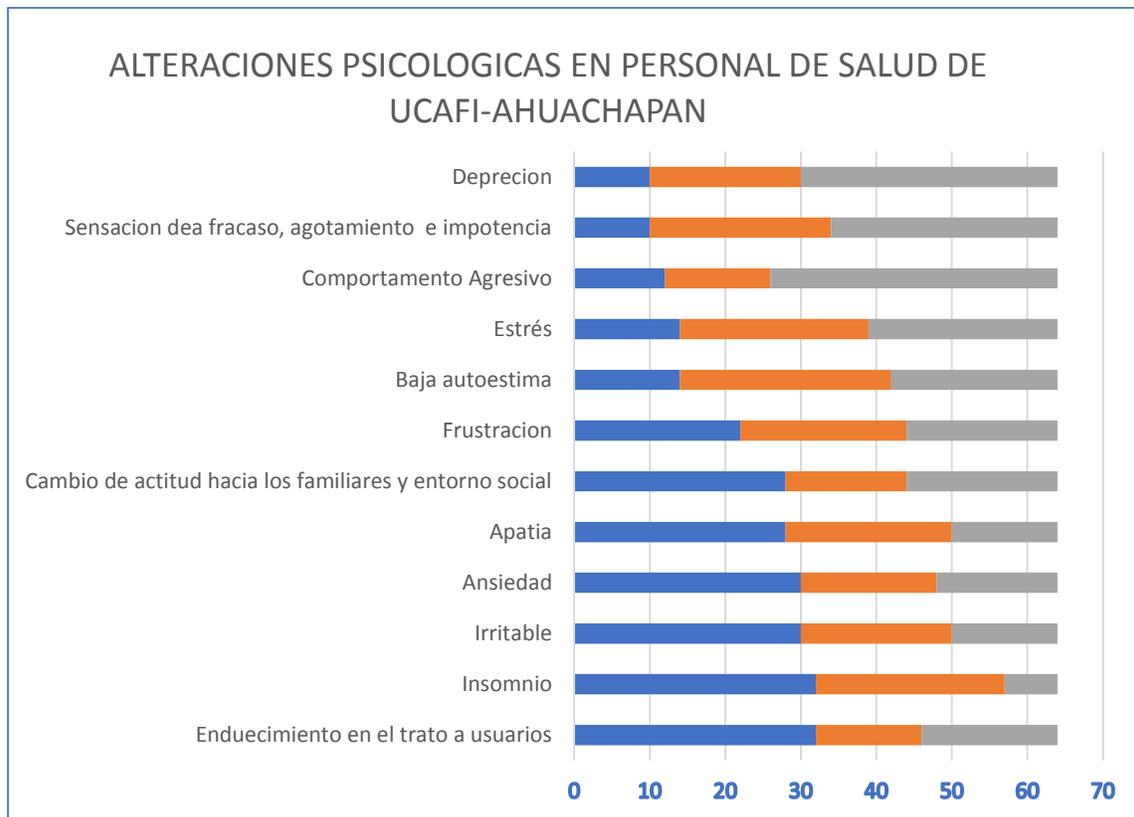
Fuente propia

Al recopilar datos de los encuestados afectados por el Síndrome de Desgaste Profesional usando, el cuestionario IBM Maslach y el de señales de desgaste profesional en trabajadores permanentes, se evidencia que el Síndrome de Desgaste Profesional es más predominante en el personal de salud que tiene menor tiempo laborando para la institución, empleados con poca experiencia, carga mental alta y jornadas amplias de trabajo que afectan negativamente la salud del recurso y la eficacia en sus labores.



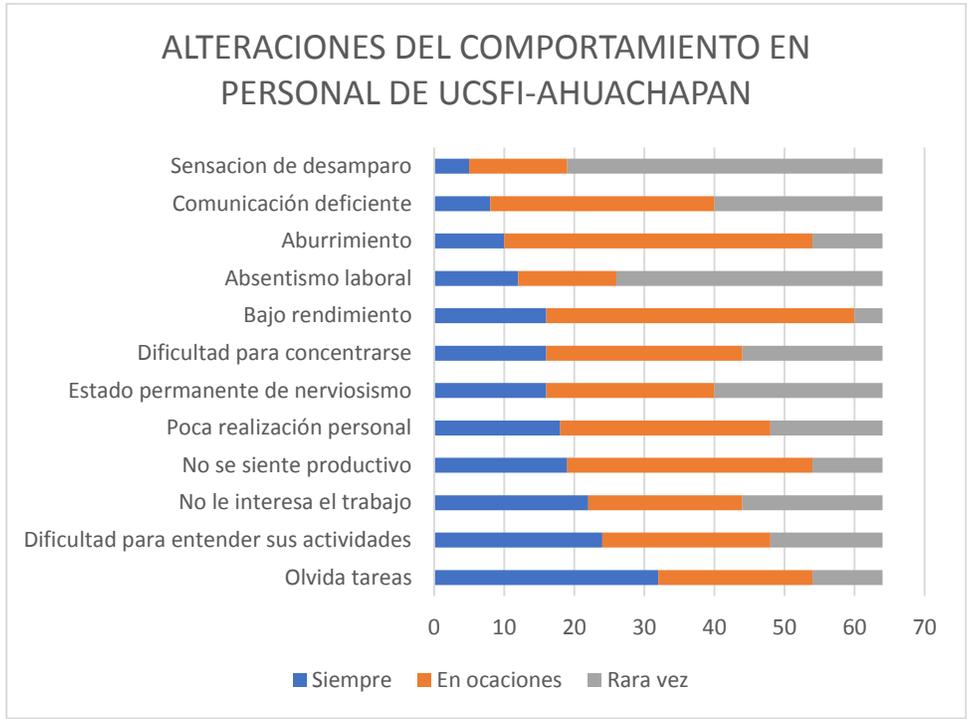
Fuente propia

Un fenómeno común observado con este síndrome de Desgaste Profesional es su sintomatología constitucional inicial, parecida a enfermedades orgánicas, hecho por el cual las personas afectadas lo pasan desapercibido o bien lo relacionan con otro tipo de enfermedades buscándoles soluciones médicas que los hacen muchas veces depender de productos para calmar los síntomas, implicando con el pasar del tiempo en ausentismo laboral para la institución en la cual se trabaja



Fuente propia

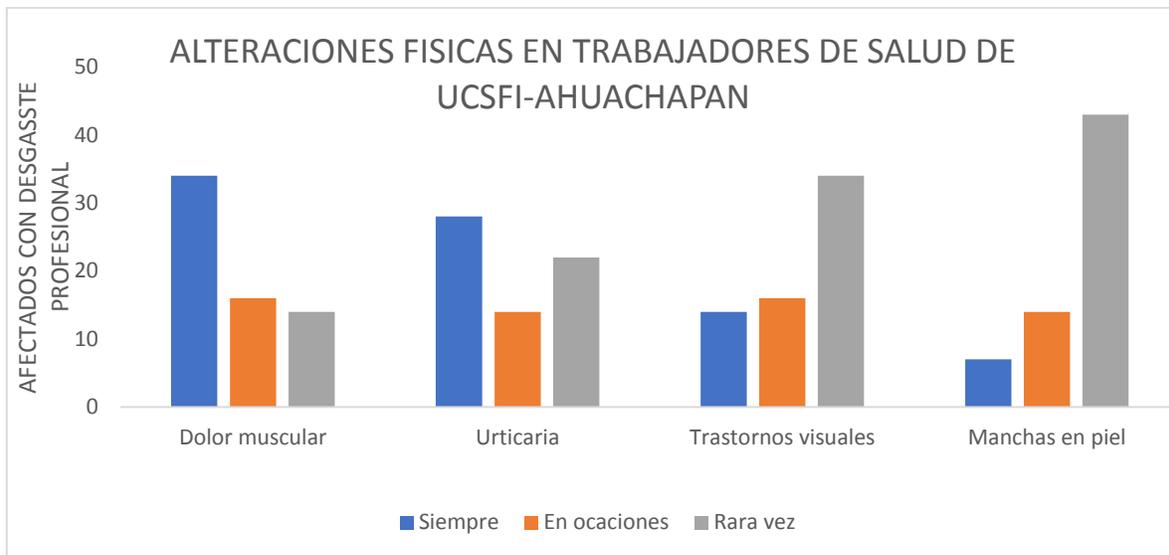
Actitudes y sentimientos en aumento como el endurecimiento en el trato al paciente, insomnio, irritabilidad ansiedad, apatía, cambios de actitud hacia los familiares y entorno social entre otros, son las alteraciones más repetidos en el instrumento contestado por el personal de UCSFI-Ahuachapán. Las alteraciones Psicológicas son capaces de modificar la calidad y el desempeño laboral y convertirse en una amenaza, cuando el empleado por el deterioro físico y psicólogo somatiza ante factores estresantes emocionales e interpersonales del ámbito laboral.



Fuente propia

Cuando el trabajador de salud, percibe que aporta más de lo que recibe, se frustra, pierde su entusiasmo y se torna apático como mecanismo de defensa, es así como aparecen cambios en su responsabilidad laboral: Olvida tareas y otras no las entiende, perdiendo interés en su trabajo, no se siente productivo lo que a su vez genera nerviosismo, dificultad para concentrarse, bajo rendimiento, ausentismo laboral.

El trabajador de salud se aburre y se aísla de su entorno laboral, se siente desamparado, lo que conlleva a desencadenar Síndrome del profesional



Fuente propia

El Síndrome de Desgaste Profesional como secuela a las vivencias negativas en el entorno laboral también generan síntomas físicos en la persona que lo padece, este estudio encontró en el recurso humano de UCSFI-Ahuachapán los citados en la gráfica arriba expuesta.

4.3 ANALISIS DE INVESTIGACION.

El presente trabajo de investigación evidencia la prevalencia del síndrome de burnout en los trabajadores en la UCSFI Ahuachapán en el periodo de febrero a julio del 2019, se trabajó con 86 empleados, encontrándose un total de 64 afectados con el síndrome de Burnout.

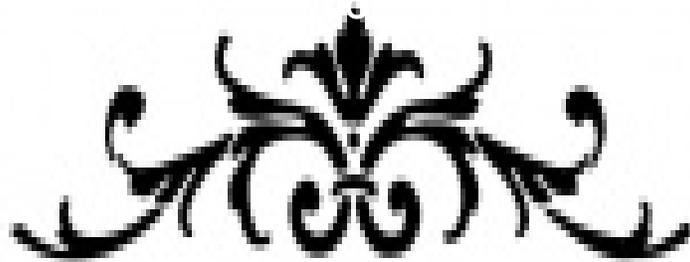
Se encontró 36 mujeres afectadas con Síndrome de Desgaste Profesional, lográndose comprobar su presencia en las casadas (18), solteras (10) en su mayoría menores de 40 años y con un tiempo laboral mayor de a 10 años, al comparar al género masculino se evidencian 28 entre los que tenemos casados (14), acompañados (7) solteros (5), divorciados (2) en su mayoría los casados sometidos también al estrés familiar, son menores de 40 años y con un tiempo laboral mayor a 10 años. Aspectos compatibles con género femenino, por lo que el desgaste profesional se puede relacionar directamente con la susceptibilidad individual, como se observa en este estudio al aflorar más en los trabajadores que poseen estrés familiar además del laboral.

Al buscar causas favorecedoras para la aparición del síndrome de Burnout entre los trabajadores, se descubre que las personas más afectadas son las que están en contacto directo con el usuario, en áreas de la consulta externa (selección y preparación de paciente, toma de datos, visita domiciliar de la unidad de salud).

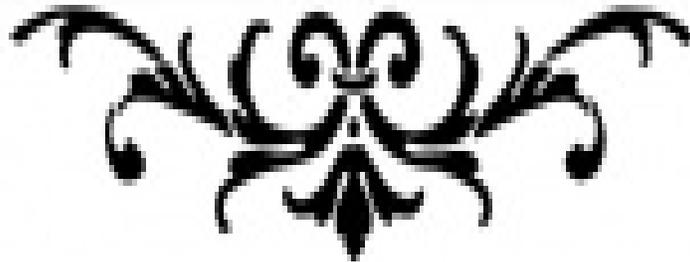
La investigación detecto la sintomatología predominante compatible al síndrome de desgaste profesional en los trabajadores de UCSFI-Ahuachapán, los síntomas más seleccionados según el instrumento de investigación son migraña, aumento de peso, taquicardia, alteración del ciclo menstrual y fatiga crónica , esta herramienta investigativa también detecta las siguientes complicaciones del síndrome de Burnout : alteraciones físicas, cambios psicológicos como endurecimiento en el trato al paciente ,cambio de actitud con familiares y entorno social, además cambios en el comportamiento: olvida tareas y dificultad para realizarlas , lo que de seguir

así afecta su rol profesional, la atención en salud que brinda lo que frena la misión de la empresa que lo contrato.

Al cruzar variables en las diferentes hipótesis planteadas, se obtuvo que el Desgaste Profesional en los trabajadores de salud no está relaciona ni con la sobrecarga laboral ni por la falta de idoneidad del personal de salud en las áreas de trabajo; sin embargo, si está relacionado con el estado civil del personal de salud; lo que lleva a pensar si es en realidad lo laboral lo que causa el desgaste profesional o si son factores externos, como la familia, el hogar, situaciones personales, entre otros



CAPITULO V
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES



5.1 CONCLUSIONES

- 1) Con los hallazgos de este estudio se determina que la prevalencia del Síndrome de desgaste profesional es de 74.4% en los trabajadores de la UCSFI-Ahuachapán en el periodo de febrero a julio de 2019
- 2) En base a la información obtenida se concluye que el Síndrome de Degaste Profesional en el personal de salud de UCSFI-Ahuachapán, es complejo ya que involucra múltiples causas que van desde lo personal, laboral, profesional, social hasta los ambientales en el personal afectado, empleados con alto nivel de la responsabilidad que necesitan sentirse apoyados por las jefaturas para poder con la carga laboral cotidiana
- 3) En lo que respecta al entorno laboral del empleado afectado por el Síndrome de Degaste Profesional, este estudio muestra que las áreas que más generan casos de estrés laboral crónico (Burnout) entre los trabajadores de UCSFI-Ahuachapán en el periodo de febrero a julio de 2019 se distribuye así:
 - La consulta externa a cargo de médicos, enfermeras y los digitadores en el archivo
 - La visita domiciliar desarrollada por médicos, enfermeras y promotores
 - El área administrativa que involucra también médicos, enfermeras y promotores
- 4) Este documento respalda la presencia de consumo frecuente de productos como complicación en los trabajadores de salud de UCSFI-Ahuachapán en respuesta a las alteraciones que sufren por el estrés crónico que experimentan en su entorno laboral

- 5) A nivel físico los trabajadores de UCSFI-Ahuachapán adolecen de síntomas que en un principio son asociados al estrés laboral según lo citado verbalmente por los encuestados participantes en el estudio, se desconoce que al evolucionar termina desencadenando el síndrome de desgaste profesional que se caracteriza por síntomas de alteraciones psicológicas y físicas.

5.2 RECOMENDACIONES

Se sugiere a las directrices instituciones difundir información sobre el síndrome de desgaste profesional entre sus empleados en las agendas de trabajo con el objetivo que estos lo reconozcan y busquen asistencia adecuada y oportuna, ya que prevenir este síndrome es un compromiso vital hoy día en las instituciones y más en las que brindan atención en salud.

Se propone a las jefaturas institucionales que deleguen personal idóneo para monitorizar causas detonantes de estrés en el entorno laboral, para dar soluciones adecuadas, por ello se recomienda integrar un comité de vigilancia preventiva contra el Burnout

Se recomienda implementar cambios en las áreas de trabajo para identificar el personal de salud idónea y con capacidad de respuesta a las demandas de esas áreas, con lo que se asegura un buen funcionamiento de la institución y sus diferentes niveles.

Proponemos sensibilizar al recurso humano de salud sobre los efectos del abuso de sustancias estimulantes y medicamentos, condición que afecta a todos los grupos etarios activamente trabajando.

Sugerimos implementar actividades locales en los cuales se creen estrategias para modificar aspectos disfuncionales en la institución, ,promover reuniones entre las diferentes áreas para romper el aislamiento entre estas, aumentar competencias del personal , instituir materiales audiovisuales: videos ,afiches, brochures enumerando la sintomatología del Síndrome de desgaste profesional como la complicación patológica a la cual evoluciona el estrés en los trabajadores si no se detecta a tiempo.



BIBLIOGRAFIA



BIBLIOGRAFIA

- Brs. Girón Duarte, Lozano Vizcarra (2013) síndrome de desgaste laboral y sus efectos en el ambiente laboral del personal de salud del Hospital San Rafael. Tesis para optar a l título de doctor en medicina. Universidad José Matías Delgado, El Salvador
- Dres. Moran Martínez (2013) Factores asociados al aparecimiento del Síndrome de burnout en personal médico y paramédico del Hospital Amatepec Tesis para opta al título de especialista en medicina familiar. Universidad De El Salvador, El salvador
- Brs.Araniva Vásquez, Carrillo Vásquez, Zulamita (2017) Incidencia del síndrome de Burnout en el personal del hospital nacional Rosales, en el periodo de Octubre a Diciembre del 2017, Tesis para optar al título de Médico, Universidad De El Salvador
- Brs. Contreras Mata, Romero Escobar Zilky Zacarías (2008) Prevalencia del Síndrome de Burnout en médicos Residentes y practicantes internos en la red nacional de hospitales. Tesis para optar al título de Doctor en Medicina, Universidad José Matías Delgado, El salvador
- Zaldúa G, Lodieu m, Kolodizky D (2002) Los actos de la salud y los dilemas relacionados con el síndrome de Burnout
- Zaldúa G, Lodieu (2000) el Síndrome de Bournut: el desgaste profesional de los trabajadores de la salud y la salud en crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales, Editorial Dunken Bs
- Martínez M. Guerra MP (1998) Síndrome de Burnout. El riesgo de ser un profesional de ayuda. Salud y cambios
- Publicación de la asociación de médicos municipales de la ciudad de Buenos Aires, Argentina

Martínez-Lanz Medina-Mora ME rivera E (2004) consumo de alcohol y drogas en personal de salud, algunos factores relacionados

- Gil Monte PR (2002) Aproximaciones Psicosociales y estudios diagnósticos sobre el Síndrome de quemarse por el trabajo, Revista de Psicología del trabajo y las organizaciones Madrid, España
- Atance JC (1997) Aspectos epidemiológicos del Síndrome de Bournut en personal sanitario. Revista española Salud pública, España
- Thomae M, N Ayala (2006) Etiología y prevención del Síndrome de Bournut en los trabajadores de la salud. Revista de la cátedra de posgrado de medicina de argentina
- Carolina Aranda -Beltrán (2005) La presencia de los factores psicosociales laborales (sociodemográficos y laborales) y su relación con el síndrome de burnout en los médicos de familia que laboran en instituciones de salud. Investigadores y Docentes del Departamento de Salud Pública, Universidad de Guadalajara. México.

CIBERGRAFIA

- Bianchini Matamoros, El síndrome de burnout en el trabajador de salud. Revista de medicina legal de costa Rica, versión on line. Recuperado de: www.scielo.sa.cr. Actualizada el 23 de abril d 2019
- Horacio Cairo t (2002) Burnout Estrés laboral un síndrome cada vez más expandido. Recuperado de: www.mujeresdeempresa.com/relaciones_humanas/relacones020402.shtml. Fecha de acceso 17 de noviembre de 2005
- Navarro u Síndrome de burnout o quemazón profesional Intermedicina.com Disponible en http://www.intermedicina.com/Avances/Intereses_Genera/AIG23.htm. Fecha de acceso 14 de noviembre de 2005

- Síndrome de Burnout. L Saborío Morales, LF Hidalgo Murillo - Medicina Legal de Costa Rica, 2015. Recuperado de: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext&lng=en Fecha de acceso 10 marzo del 2015

VIDEOGRAFIA

- CNN en español, Sabes qué es el síndrome de agotamiento o “burnout”? Detecta las señales <https://cnnespanol.cnn.com/video/senales-sindrome-agotamiento-trabajo-sobrecarga-estres-presiones-impacto-emocional-problemas-psicologicos-fisicos-empleados-alejandro-melamed-entrevista-arduino-dinero/>. Publicado el 24 de julio de 2018
- Afpes Síndrome de Bournut, El exceso de trabajo o síndrome del agotamiento profesional amenaza a los empleados sometidos a fuertes presiones o a un estrés constante. Publicado el 6 de mayo de 2014. <https://www.youtube.com/watch?v=of1nJpmlCFI>
- Docentes 2.O. Diferencias entre el Estrés y el Burnout. Recuperado de: <https://www.youtube.com/channel/UCdVZbjhrk09QXvdoC6y6FyQ>
- Que es el Burnout que sufren algunos trabajadores. Recuperado de: <https://www.muyinteresante.es/curiosidades/preguntas-respuestas/ique-es-el-burnout-que-sufren-algunos-trabajadores>. Publicado 20 de septiembre del 2012



ANEXOS



10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

CLASIFICACION DE RIESGO DEL SINDROME DE BURNOUT BASADA EN CUESTIOANARIO DE MASLCH

VALOR DE REFERENCIA

	BAJO	MEDIO	ALTO
CANSANCIO EMOCIONAL	0 – 18	19 – 26	27 – 54
DESPERSONALIZACIÓN	0 – 5	6 – 9	10 – 30
REALIZACIÓN PERSONAL	0 – 33	34 – 39	40 – 56

SEÑALES DE DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UCSFI DE AHUACHAPÁN

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA DE OCCIDENTE
UNIDAD DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA



SEÑALES DE DESGASTE PROFESIONAL EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA UCSFI DE AHUACHAPÁN

CODIGO:

INDICACIÓN: Lea la pregunta y elija la respuesta, según sea su criterio

- 1) ¿Cuánto tiempo tiene de laborar como personal de salud?
 - a. Menos de 6 meses
 - b. De 6 meses a 1 año
 - c. 1 año a 5 años
 - d. 5 años a 10 años
 - e. 10 a 20 años
 - f. 20 a 30 años

- 2) Desde su estancia laboral en la UCSFI de Ahuachapán ha notado alguno o todos de los siguientes síntomas:

Sintomatología	Siempre	En ocasiones	Rara vez
Fatiga crónica			
Migrañas			
Taquicardias			
Problemas gastrointestinales			
Pérdida de apetito			
Aumento de peso			
Alteraciones del ciclo menstrual (sólo mujeres)			

3) Desde su estancia laboral en la UCSFI de Ahuachapán nota cambios en su personalidad como los siguientes:

Cambios psicológicos	siempre	En ocasiones	Rara vez
Irritabilidad			
Se enoja con facilidad			
Depresión			
Apatía			
Frustración			
Estrés			
Insomnio			
Ansiedad			
Baja autoestima			
Comportamiento agresivo			
Sentimiento de agotamiento, fracaso e impotencia			
Endurecimiento en el trato al usuario			
Cambio de actitud hacia la familia y el entorno social			

- 4) Ha notado si al realizar últimamente sus actividades en el trabajo le sucede lo siguiente:

Cambios del comportamiento	Siempre	En ocasiones	Rara vez
Olvida tareas			
Dificultad para entender sus actividades			
No le interesa el trabajo			
No se siente productivo			
Poca realización personal			
Estado permanente de nerviosismo			
Dificultad para concentrarse			
Bajo rendimiento			
Absentismo laboral			
Aburrimiento			
Comunicación deficiente			
Sensación de desamparo			

- 5) Sus actividades laborales generan alteraciones físicas como las siguientes:

Alteraciones Físicas	Siempre	En ocasiones	Rara vez
Dolor muscular			
Lesiones dérmicas en la piel			
Urticaria			
Trastornos visuales			

- 6) Ha notado últimamente que usted consume en grandes cantidades uno o más de los siguientes productos:

Productos	Si	Cantidad
Café		
Bebidas Energizantes		
Alcohol		
Ansiolíticos		
Antidepresivos		
Analgésicos		
Medicamentos para la gastritis		
Vitaminas orales		
Vitaminas inyectadas		
Inductores del sueño		

- 7) ¿Cuál de las siguientes situaciones usted experimenta a diario en su trabajo?

Factores de Riesgo Desgaste Profesional	Siempre	En ocasiones	Rara vez
Altos niveles de estrés			
Carga de trabajo excesiva			
Elevado nivel de responsabilidad			
Malas relaciones interpersonales en el trabajo			
Ausencia de apoyo en su entorno			
Falta de formación para desempeñar las tareas			

ANEXO 3**TABLAL DE DISTRIBUCION DE LOS TRABAJADORES DE UCDFI-AHUACHAPAN**

RR HH	CANTIDAD DE RR HH	FUNCIONES
Medico Director	1	Gerencia y administración y apoyar con la consulta médica de la UCSF-Ahuachapán
Médicos Generales (Año social)	6	Consulta médica y visitas de campo
Ginecóloga y Obstetra	1	Consulta médica y visitas de campo de ser necesario
Medico odontólogo	5	Consulta médica y visita de campo
Laboratorio clínico	5	Procesar muestras de fluidos de los usuarios
Nutricionista	1	Consulta Medica
Fisioterapia	5	Rehabilitación de usuarios que lo necesiten y consulten en la institución
Psicóloga	1	Atención psicológica en unidad de salud y visita a hogar de ser necesario
Enfermeras	23	Brindar atención integral a usuarios
Inspectores de saneamiento Ambiental	6	Vigilar e inspeccionar que se realicen las gestiones competentes a su cargo

Promotores	40	Registrar los usuarios y Atención en salud brindada en las comunidades
Secretaria	1	Atención con usuarios y público visitante en general
Motoristas	2	Movilización de personal y pacientes
Archivo	4	Tomar datos a pacientes
Farmacia	3	Proveer de medicamentos a los usuarios de acuerdo a prescripción medica
Ordenanzas	4	Mantener limpia y ordena la institución
Vigilantes	2	Velar por la seguridad

ANEXO 4

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE TRABAJADORES DE SALUD DE UCSFI-AHUACHAPAN CON SINDROME DE DEGASTE PROFESIONAL

ENCUESTADOS	Mujeres 36	Hombres 28
Edad		
▪ <= 40	24	16
▪ > 40	12	12
Estado civil		
▪ Solteros	10	5
▪ Casados	18	14
▪ Acompañados	4	7
▪ Divorciados	3	2
▪ Viudos	1	0
Años de trabajo		
▪ <= 10 años	12	9
▪ > 10 años	14	19

ANEXO 5
CRONOGRAMA DE INVESTIGACION

FECHA	ACTIVIDAD	HORA	LUGAR
Enero	Abordar al asesor de tesis, y al director de UCSFI Ahuachapán.	24 horas	UCSFI AHUACHAPAN
Febrero	visita a UCSFI Ahuachapán y presentar solicitud por escrito	24 horas	UCSFI AHUACHAPAN
Marzo, Abril	realizar antecedentes, justificación, objetivos y marco teórico	80horas	UES
Mayo, Junio	Presentar primer avance de la investigación, pasar encuestas.	70horas	UES
Julio,	Tabulación de datos	80 horas	UES

ANEXO 6**PRESUPUESTO**

ACTIVIDAD	COSTOS INVERTIDOS
Visitas a unidad de salud	50dólares
UES	30 dólares
Copias, anillados, impresiones	40 dólares
Internet	60 dólares
Otros imprevistos	70 dólares
Total	250 dólares

ANEXO 7



UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIA DE AHUCHAPAN



PROFESIONALES INVESTIGADORAS