

Síndrome de Burnout y ansiedad en profesionales de la salud, hospital Gustavo Lanatta Luján, Amazonas

Burnout syndrome and anxiety in health professionals, Gustavo Lanatta Luján hospital, Amazonas

Alondra Irigoín Díaz¹, Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez²

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el síndrome de burnout y ansiedad en los profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lannata Luján de la región Amazonas, Perú, 2021. Se trabajó con una muestra de 55 profesionales de la salud; para el estudio se utilizaron dos instrumentos distribuidos de la siguiente manera, para la variable de síndrome de burnout, el inventario de Maslach Burnout con una confiabilidad de 0.89, con tres dimensiones y 22 ítems (Aranda *et al*, 2016), y para la variable ansiedad, el Inventario de Ansiedad Beck (2011), con una confiabilidad de 0.94, el mismo consta con 21 ítems. Se encontró que del 100% del personal de salud el 3.6% presenta síndrome Burnout con un nivel de ansiedad grave; así como, el 12.7% presenta agotamiento emocional grave, mientras, que el 23.6% una despersonalización de nivel grave; siendo el personal médico el más afectado en un 3.6% con ansiedad grave; se comprueba que el burnout predomina en el sexo masculino coincidiendo con un 3.6%. Se concluye que existe relación significativa entre el síndrome de burnout y ansiedad en el personal de salud de estudio.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, ansiedad

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between burnout syndrome and anxiety in health professionals at the Gustavo Lannata Luján Hospital in the Amazon region, Peru, 2021. We worked with a sample of 55 health professionals; For the study, two instruments distributed as follows were used, for the burnout syndrome variable, the Maslach Burnout Inventory with a reliability of 0.89, with three dimensions and 22 items (Aranda *et al*, 2016), and for the variable anxiety, the Beck Anxiety Inventory (2011), with a reliability of 0.94, it consists of 21 items. It was found that of 100% of health personnel, 3.6% have Burnout syndrome with a severe level of anxiety; as well as, 12.7% present serious emotional exhaustion, while 23.6% have a serious level of depersonalization; being the medical staff the most affected in 3.6% with severe anxiety; It is verified that burnout predominates in the male sex, coinciding with 3.6%. It is concluded that there is a significant relationship between burnout syndrome and anxiety in the study health personnel.

Keywords: Burnout syndrome, anxiety

¹Bachiller en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Correo electrónico: 7694145642@untrm.edu.pe.

²Maestra en Gerencia y Gestión de los Servicios en Salud. Enfermera. Docente adscrita de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Correo electrónico: sonia.huyhua@untrm.edu.pe

I. INTRODUCCIÓN

El profesional de la salud, como primera línea del cuidado de la salud tanto en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la misma, se enfrentan diariamente a situaciones que comprometen el bienestar físico, psicológico y social, suscitándose problemas de salud como lo es el síndrome de Burnout y la ansiedad.

Originariamente el término Burnout nace del novelista y periodista británico Graham Greene, el cual publicó una novela denominada A Burn Out Case que fue publicada en el año 1961, en donde se narra la historia de un estudiante de arquitectura que tiene una actitud atormentada espiritualmente, mismo echo que le llevó a abandonar su profesión y retirarse a la selva africana. En el año 1974 el psiquiatra Herbert Freudenberg describe por primera vez el término que lo caracterizaba como desatención profesional en los diferentes servicios del ámbito sanitario a causa de un agotamiento emocional y actitud cínica frente a su trabajo del día a día (Vallejo, 2017).

Christina Maslach y Jackson (1981) lo definen como respuesta al estrés laboral crónico, ocasionado por sentimientos y actitudes negativos en dirección hacia las personas de su ámbito laboral incluyendo su propio rol profesional (Olivares, 2017).

Maslach y Jackson crearon un cuestionario que está comprendido por tres dimensiones, la primera de agotamiento emocional, en cual hace referencia a la pérdida de energía y recursos de adaptación de manera progresiva; despersonalización, que hace mención a la falta de empatía, calor humano, endurecimiento y por último la falta de realización personal que se evidencia en las expresiones verbales la negatividad de sus propias capacidades, dicho instrumento que fue realizado con el fin de medir el síndrome de Burnout, dicho instrumento que fue utilizado por numerosas investigaciones, ya que es un instrumento fiable para lo que se pretende medir.

Estadísticas demuestran un aumento preocupante en el padecimiento del síndrome de Burnout, en donde el personal de salud es el más afectado, es por ello que, el 7 de enero del año 2022 la OMS y OPS, oficializan el síndrome de burnout catalogada como una enfermedad de trabajo, ingresando así a la clasificación internacional de enfermedades (CIE-11), considerándolo como un padecimiento laboral (OMS, 2022).

La ansiedad según la teoría cognitiva de Beck hace referencia a la conducta emocional que adopta la persona y la manera de percibir y enfrentar el mundo, en los cuales las personas evidencian los principales rasgos característicos tales como el entumecimiento, temblores, incapacidad para relajarse, constante temor, mareos, latidos acelerados, atemorizado, nervioso, inseguro, etc. (Beck & Steer, 2011)

La importancia del análisis de los resultados obtenidos a través de esta investigación, que evidencian la presencia del síndrome de burnout y ansiedad en porcentajes considerables que influyen de manera negativa no solo en el personal de salud, sino que también son otras personas ajenas las afectada, entre ellos los pacientes, familiares, pares, etc. que sufren los efectos del comportamiento estresante e inquietante.

Cabe mencionar que el desarrollo de estrategias y planes para reducir el síndrome de Burnout, no solamente depende de uno mismo, sino de un trabajo en conjunto y que sea fortalecido con el fin de aportar soluciones y mecanismos eficaces para mejorar la calidad de vida y salud del personal de la salud.

II. MATERIAL Y MÉTODO

Investigación de enfoque cuantitativo, relacional, prospectivo y transversal. La población estuvo constituida por 184 profesionales y técnicos de la salud, se utilizó un tipo de muestreo estratificado dando como resultado una muestra de 55 (entre profesionales y técnicos de la salud) quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. (Hernández et, al. 2014).

El instrumento utilizado para la variable Síndrome de Burnout, fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), constando de 3 dimensiones: agotamiento emocional con 9 ítems, despersonalización con 5 ítems y realización personal con 8 ítems, dicho instrumento tiene una confiabilidad de 0.89% según (Aranda *et al*, 2016). A continuación se presenta la tabla de puntuaciones para los niveles de síndrome de Burnout:

PUNTUACIÓN DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
Agotamiento Emocional	0-18	19-26	27-54
Despersonalización	0-6	7-9	10-30
Realización Personal	0-33	34-39	40-48

Para la variable Ansiedad, se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), dicho instrumento tenía 21 ítems que describían los síntomas somáticos de la misma, cada ítem tuvo 4 opciones de respuesta de 0 a 3 donde: 0 es igual a nada, 1 levemente (no me molesta mucho), 2 Moderadamente (fue muy desagradable, pero podía soportarlo) y 3 Severamente (apenas podía soportarlo). El rango de la escala es de 0 a 63 puntos; en donde, la puntuación total entre 0 y 7 se interpretó como un nivel mínimo de ansiedad, de 8 a 15 como leve, de 16 a 25 como moderado y de 26 a 63 como grave, con una confiabilidad de 0.94% según (Beck & Steer, 2011).

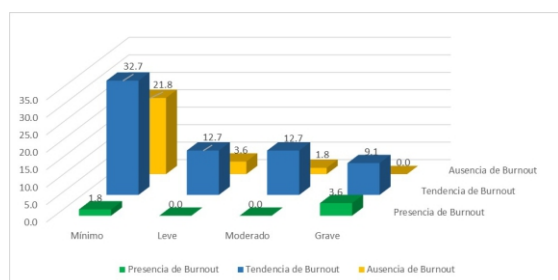
Para la recolección de los datos se elaboró y aplicó los

cuestionarios a través de Form Google, en donde se generó un link como medio de acceso para desarrollarlos, de modo que la recolección de datos se realizó durante los meses de octubre a diciembre.

III. RESULTADOS

Figura 1

Síndrome de Burnout y ansiedad en los profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lanatta Luján, 2021.

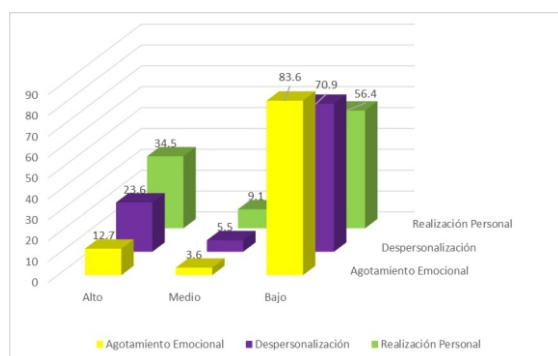


$\chi^2=13.231$; $GL=6$; $p=0.04$ (existe relación significativa)

En la figura 1 se observa que del 100% (55) de los profesionales de la salud, el 1.8% (1) presenta el síndrome de Burnout con un nivel de ansiedad mínimo, el 3.6% (2) con ansiedad grave; el 32.7 (18) presenta tendencia a tener burnout con un nivel de ansiedad mínimo, el 21.8% (12) presenta ausencia de burnout con nivel de ansiedad mínimo; el 12.7% (7) con ansiedad leve, el 12.7% (7) ansiedad moderada y el 9.1% (5) con ansiedad grave; el 21.8% (12) tienen ausencia de burnout con nivel de ansiedad mínimo, el 3.6% (2) ansiedad leve, 1.8% (2) ansiedad moderada y el 0% ansiedad grave.

Figura 2

Niveles del Síndrome de Burnout según dimensiones en profesionales de la salud del Hospital Gustavo Lanatta Luján, 2021.

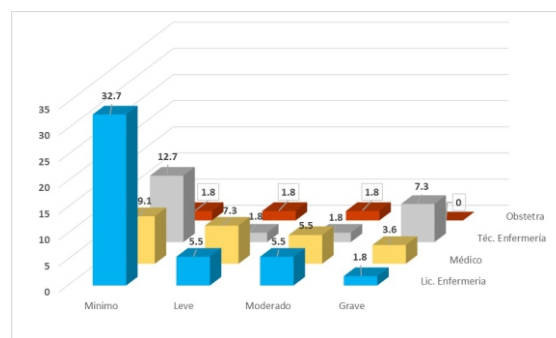


En la figura 2, se muestra que del 100% (55), el 12.7% (7) presenta agotamiento emocional en nivel alto, el 3.6% (2) nivel medio y el 83.6% (46) nivel bajo; el 23.6% (13) presenta despersonalización en nivel alto, el 5.5% (3) en nivel medio y el 70.9% (39)

nivel bajo; el 34.5% (19) presenta realización personal en nivel alto, el 9.1% (5) nivel medio y el 56.4% (31) nivel bajo.

Figura 3

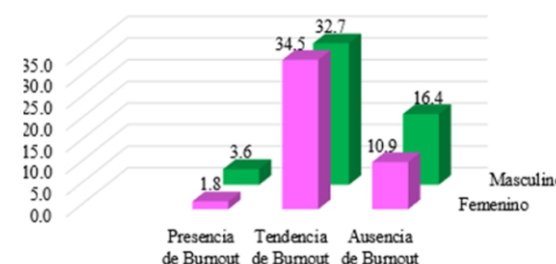
Niveles de ansiedad según profesión del personal de salud del Hospital Gustavo Lanatta Luján de Amazonas, 2021.



En la figura 3 se aprecia que del 100% (55), el 32.7% (18) licenciados en enfermería presentan un nivel de ansiedad mínimo, el 5.5% (3) nivel leve y moderado, el 1.8% nivel grave; el 9.1% (5) médicos presenta ansiedad en nivel mínimo, el 7.3% (4) ansiedad leve, el 5.5% (3) ansiedad moderada y el 3.6% (2) grave; el 12.7% (7) técnicos en enfermería presenta nivel de ansiedad mínimo, 1.8% (1) ansiedad leve y moderada, el 7.3% (4) ansiedad grave; el 1.8% (1) personal obstetra presenta ansiedad mínima, leve y moderada y el 0% ansiedad grave.

Figura 4

Síndrome de Burnout según sexo del personal de salud del Hospital Gustavo Lanatta Luján de Amazonas, 2021.



En la figura 4 se evidencia que del 100% (55), el 1.8% (1) sexo femenino, presenta el síndrome de burnout, el 34.5% (19) tiene tendencia de burnout y el 10.9% (6) ausencia de burnout; el 3.6% (2) del personal sexo masculino presenta el síndrome de burnout, el 32.7% (18) tienen tendencia de burnout y el 16.4% (9) ausencia de burnout.

IV. DISCUSIÓN

A partir de los resultados obtenidos en el estudio, evidenciando $X^2=13.231$; $GL=6$; $p=0.04 < \alpha= 0.05$, donde se demostró que existe relación significativa entre el síndrome de Burnout y ansiedad en el personal de salud asistencial. Para contrastar resultados:

Carranza & Granados (2021), encontraron que existe relación significativa entre las variables de síndrome de burnout y ansiedad, predominando un alto nivel de ansiedad con un 93.4%, con un 57.9% como nivel bajo en agotamiento emocional, 76.9% niveles bajos de despersonalización y un 50.4% con niveles bajos en realización personal así mismo. La problemática resulta ser producto del agotamiento, fatiga, frustración y estrés en el ambiente laboral, ha conllevado a resultados que predominan en el cansancio emocional; del mismo modo la forma de trato insensible a los pacientes, y la empatía con los mismos y los pares, afectando el área de despersonalización, que suman porcentajes para el desarrollo del síndrome de burnout.

Vilaret & Urgilés (2020) detectaron la prevalencia del síndrome de burnout, en el cual, sus resultados evidencian niveles más altos en la dimensión de cansancio emocional y realización personal, del síndrome de burnout desarrollado a causa de la tensión y presión en el trabajo, sin embargo en esta investigación se obtuvo que el 12.7% presenta agotamiento emocional en nivel alto, el 3.6% agotamiento emocional en nivel medio, el 83.6% agotamiento emocional bajo, en efecto por el desgaste, fatiga, esfuerzo que ejerce el trabajo a diario; el 23.6% despersonalización en nivel alto, el 5.5% despersonalización en nivel medio, el 70.9% despersonalización en nivel bajo, evidenciándose en la manera del trato no solo a los pacientes, sino que también a familiares y pares; en cuanto a la realización personal, el 34.5% se encuentra en un nivel alto, el 9.1% nivel medio y el 56.4% nivel bajo, esto quiere decir que en su mayoría el personal de salud es más empático y crea un ambiente óptimo para el cuidado de los pacientes.

Similares resultados obtuvieron Aguaguña & Villarroel (2020) quienes determinaron los niveles del síndrome de Burnout y su relación con la ansiedad en personal de la salud, demostrando la existencia de un alto porcentaje de despersonalización, el cual predispone al desarrollo del mencionado síndrome de Burnout.

Aedo (2015) en su investigación encontró relación altamente significativa entre el síndrome de burnout y ansiedad, evidenciando que la ansiedad con el agotamiento emocional y la ansiedad con la despersonalización, tuvieron relación altamente significativa, mientras que la ansiedad con la escala de realización personal fue de relación inversamente

alta significativa, esta investigación tiene gran similitud con este trabajo, ya que el cansancio emocional y despersonalización son las dimensiones más afectadas y siendo la realización personal es la menos afectada.

Isabel et al (2021), demostraron que el personal médico presentó un alto nivel de burnout haciendo un total del 50%, siendo los resultados el reflejo de la presión con la cual desempeñan sus labores a diario; con lo que concierne al trabajo de investigación, no se evidenció un alto porcentaje en cuanto al síndrome de burnout en el profesional médico, pero sí se evidenció la ansiedad en sus diferentes niveles, obteniendo que el 9.1% de los médicos presenta ansiedad en nivel mínimo, mientras que 7.3% de ese mismo grupo de profesional presentan ansiedad de nivel leve, el 5.5% médicos presenta ansiedad moderada, el 3.6% médicos presenta ansiedad grave; resultado de la sobrecarga de trabajo, el contacto directo con el paciente, la responsabilidad, así como, los riesgos a los cuales se exponen a diario, finalmente al temor de contagiarse y contagiar a los demás.

De acuerdo con Giraldo (2021), en su estudio evidencia una ansiedad moderada con cansancio emocional, del mismo modo que la ansiedad en nivel moderado con la dimensión de despersonalización y por último, que la ansiedad evidencia una realización personal negativa, comparando con los resultados obtenidos, se puede verificar un regular porcentaje de ansiedad en los niveles moderado y grave, dando a entender que a mayor grado de ansiedad menor será la realización personal, dicha realidad problemática que padece y predomina el personal de sexo masculino, evidenciada por porcentajes considerables, esto se debería por la exposición, carga laboral, etc, que no desarrollan habilidades para resolución de conflictos.

Daryanto & Rahmdiani (2022) en su estudio realizado con residentes, encontró que el 56,67% de ellos, tuvieron asociación significativa respecto al agotamiento y su estado civil, del mismo modo con el estado civil, especialidad, año de labores y las horas de trabajo, lo cual demuestra en su estudio que el agotamiento es un problema de gran importancia que afecta el ámbito laboral, con lo que respecta a la investigación realizada se puede deducir que no se encontraron asociaciones con respecto a las características encontradas en mencionado estudio, como es el caso de Zaldivar (2020), que no encontraron diferencias sociodemográficas, las dimensiones del síndrome de burnout tuvieron asociación con el pobre estado de salud no solo física, si no que también mental y subjetivo, siendo así que las altas puntuaciones en la parte de agotamiento emocional como despersonalización, y teniendo bajas puntuaciones en realización personal, influyeron de manera negativa en sus escalas de bienestar psicológico y subjetivo, y sus estudios concluyen que el agotamiento emocional influye negativamente en

la salud física y mental.

Culquicondor (2020), en su estudio realizado a licenciados en enfermería, en las dimensiones del síndrome de burnout obtuvo niveles bajos en la dimensión agotamiento emocional expresado en un 68.3%, del mismo modo en la dimensión despersonalización con un 60.3% y por último en la realización personal 33.3%, concluyendo que el síndrome de burnout afecta en mayor proporción en el ámbito de la realización personal, así mismo que el síndrome de burnout es de nivel medio en un 44.4%, resultados que repercuten negativamente en el desempeño laboral; del mismo modo Balladares (2021), en su estudio realizado a personal licenciado en enfermería, obtuvo cifras bajas en los diferentes niveles del síndrome de burnout, mientras que en el cansancio emocional un 85%, el 92% en despersonalización y un 8% en realización personal, concluyendo que el síndrome de burnout en los profesionales fue de nivel medio en un 62%.

Fajardo (2021), estudio realizado en la población de licenciados en enfermería, obtuvo niveles medios en las diferentes dimensiones del síndrome de burnout, siendo así que la dimensión de agotamiento emocional se obtuvo un 50%, siendo el mismo porcentaje para la dimensión de despersonalización, y un 96.8% en realización personal, sumando todos los resultados, se simplifica en el síndrome de burnout de nivel medio representado por un 50%.

Barrera & Sarasola (2022), realizó un estudio en trabajadores sociales, en el cual demostró que el síndrome de burnout prevalecía en el 46.8% de la población, lo cual se desglosa en porcentajes altos en el cansancio emocional, despersonalización y un bajo porcentaje en realización personal, concluyendo que el síndrome de burnout tiene mayor afectación en las dimensiones del cansancio emocional en donde el personal de salud en general sienten estar agotados, cansados, fatigados por la misma rutina diaria y la presión a la que se enfrentan con las diferentes situaciones que se presentan; así mismo, demuestran un trato poco apático, insensible que no solamente le afecta directamente al paciente sino a su sentir humano propio el cual va haciéndose una costumbre y esto hace quedar ante los ojos de los demás como profesionales que no brindan un cuidado de calidad.

V. CONCLUSIONES

Existe relación estadísticamente significativa entre el síndrome de burnout y ansiedad en el personal de salud $X^2=13.231$; $GL=6$; $p=0.04 < \alpha= 0.05$, aceptándose la hipótesis alterna.

El personal de salud evidencia mayor afectación en el nivel de despersonalización, seguida del agotamiento emocional.

La ansiedad es un padecimiento que afecta al

personal médico en mayor proporción y al profesional de enfermería.

El síndrome de Burnout predomina en el personal de salud de sexo masculino.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aedo, R. (2015). *Relación entre ansiedad y síndrome de burnout, en el personal asistencial del Hospital I La Esperanza Es Salud, perteneciente a la red asistencial La Libertad-Perú 2015* [Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Grado Académico de Maestro en Psicología Clínica]. Repositorio institucional UPAGU. Obtenido de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/168>
- Aguaguña Medina, S. E., & Villaruel Vargas, F. (2020). *Síndrome de Burnout en personal de salud de atención primaria en el Centro de Salud Tipo C Quero*. Domino de las Ciencias. Obtenido de <https://www.dominio delas ciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/1660>
- Beck, A., & Steer, R. (2011). *Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos*. Obtenido de Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos: <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>
- Carranza, M., & Granados, P. (2021). *Relación entre ansiedad y el síndrome de burnout en técnicos de enfermería de atención COVID-19 en Lima, 2020* [tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Psicología]. Repositorio Institucional Digital Universidad César Vallejo. Obtenido de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62962>
- Culquicondor Criollo, R. (2020). *Síndrome burnout en personal de enfermería del área covid-19 en el hospital nacional arzobispo loayza, 2020* [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositoria Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/33>
- Daryanto, B., Rahmdiani, N., Amorga, R., Kutsarani, I., & Susilo, H. (2022). *Burnout syndrome among residents of different surgical specialties in a tertiary referral teaching hospital in Indonesia during COVID-19 pandemic*. ScienceDirect, 14. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398422000355>

- Giraldo, M. (2021). *Ansiedad y Burnout en el Personal de Enfermería del Área de UCI, 2020* [tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Psicología]. Repositorio Institucional Digital Universidad César Vallejo. Obtenido de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62245>
- Hernández et al., (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-HILL / Interamericana Editores, S.A. De C.V.
- Isabel Saavedra, R., García Gonzales, J., Llamazares Granda, F., Arbesú Fernández, E., & López Díaz, Á. (2021). *Grado de burnout en especialistas en formación de medicina y psicología clínica/ Levels of burnout in residents in clinic psychology and medicine in training*. ScienceDirect, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181319301032>
- Olivares Faúndez, V. (2017). *Christina Maslach Comprendiendo el Burnout1*. Ciencia y Trabajo, 59-62. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
- OMS. (07 de Enero de 2022). OMS. Obtenido de OMS: <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/salud-publica/oms-oficializa-el-sindrome-del-burnout-como-una-enfermedad-de-trabajo/12348>
- Vilaret, A., & Urgilés, S. (2020). *Síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en la unidad de terapia intensiva durante la pandemia covid-19 en un hospital de Quito* [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Repositorio Digital Universidad Internacional SEK. Obtenido de Repositorio SEK: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3970>