

**Síndrome de Burnout y su Relación con el Entorno Familiar
del Personal de Salud. Centro de Salud Santa Ana-24h, Manabí**

**Burnout Syndrome and its Relationship with the Family
Environment of the Health Personnel. Santa Ana-24h Health
Center, Manabí**

Maria Gabriela Pico-Veliz ¹
Universidad Técnica de Manabí - Ecuador
mpico4615@utm.edu.ec

Ángel Luis Zamora-Cevallos ²
Universidad Técnica de Manabí - Ecuador
angel.zamora@utm.edu.ec

doi.org/10.33386/593dp.2023.4.1968

V8-N4 (jul-ago) 2023, pp. 558-567 | Recibido: 05 de junio de 2023 - Aceptado: 22 de junio de 2023 (2 ronda rev.)

1 Estudiante de la Maestría en Salud Pública con mención en Economía y Desarrollo Social/ Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica de Manabí.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5009-3532>

2 Doctor en Medicina y Cirugía, Diplomado Superior en Atención Primaria de Salud. Magister en Gerencia en Salud, Especialista en Atención Primaria en Salud, Doctor en Ciencias Médicas (PhD), médico Investigador en la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí. Docente de la cátedra de Fisiopatología y Clínica II en la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8547-3592>

Descargar para Mendeley y Zotero

RESUMEN

Este estudio analiza la influencia del síndrome de Burnout en el entorno familiar del personal sanitario del Centro Santa Ana, Manabí, dada la prevalencia creciente del estrés y su impacto en la vida y salud de estos profesionales, para comprender en profundidad el impacto de este síndrome a nivel individual y familiar para fundamentar el desarrollo de intervenciones preventivas y terapéuticas. Se empleó en el estudio un enfoque metodológico mixto, combinando estrategias cuantitativas y cualitativas para aprovechar la objetividad y replicabilidad de los datos numéricos y la rica visión contextual que proporciona el análisis cualitativo. Se sitúa dentro del paradigma de investigación positivista, destacando la importancia de la observación objetiva, la medición precisa y la generación de explicaciones causales y predictivas. Adopta un diseño no experimental, descriptivo y transversal, centrado en identificar relaciones causales en un tiempo específico. La población de estudio consta del personal completo del centro, con una muestra seleccionada de 51 individuos. Se emplearon instrumentos como la Escala de Burnout de Maslach y la Escala de Funcionalidad Familiar APGAR, y los datos se analizaron con Microsoft Excel y SPSS. Los resultados muestran que el Burnout es un problema penetrante que afecta a los profesionales de la salud en múltiples facetas de sus vidas, incluyendo su bienestar físico y emocional, rendimiento laboral y relaciones familiares. Se encontraron diferencias significativas en la prevalencia y gravedad del Burnout según la edad y el género, sugiriendo la necesidad de intervenciones adaptadas a diferentes grupos demográficos. También se destaca la importancia de la funcionalidad familiar en el manejo del burnout. La investigación concluye que se requiere una intervención eficaz, basada en la evidencia y que contemple las necesidades individuales, familiares y laborales para abordar el problema del Burnout en el sector de la salud.

Palabras clave: síndrome; estrés; salud, familia

ABSTRACT

This study examines the influence of Burnout Syndrome in the family environment of healthcare personnel at the Santa Ana Center, Manabí, given the growing prevalence of stress and its impact on the life and health of these professionals. The goal is to understand the depth of the impact of this syndrome at an individual and family level to inform the development of preventive and therapeutic interventions. The study employed a mixed methodological approach, combining quantitative and qualitative strategies to leverage the objectivity and replicability of numerical data and the rich contextual view provided by qualitative analysis. It is situated within the positivist research paradigm, highlighting the importance of objective observation, precise measurement, and the generation of causal and predictive explanations. It adopts a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design, focused on identifying causal relationships at a specific time. The study population consists of the complete staff of the center, with a selected sample of 51 individuals. Instruments such as the Maslach Burnout Inventory and the APGAR Family Functionality Scale were used, and data were analyzed with Microsoft Excel and SPSS. The results show that Burnout is a pervasive issue that affects health professionals in multiple facets of their lives, including their physical and emotional well-being, job performance, and family relationships. Significant differences were found in the prevalence and severity of Burnout according to age and gender, suggesting the need for interventions adapted to different demographic groups. The importance of family functionality in managing burnout is also highlighted. The research concludes that an effective, evidence-based intervention considering individual, family, and work needs is required to address the problem of Burnout in the health sector.

Keywords: syndrome; stress; health; family

Introducción

La frontera entre la armonía laboral y el estrés es extremadamente tenue, debido a que la sobrecarga laboral puede afectar insidiosamente a los trabajadores en cualquier ámbito profesional. En particular, los profesionales de la salud se ven significativamente afectados por la sobrecarga de trabajo, debido a su constante interacción con una comunidad diversa y los retos inherentes a su campo de trabajo, como la falta de insumos, la escasez de personal y el incremento de enfermedades con el paso del tiempo (Maslach & Leiter, 2016).

En las últimas décadas, el estrés laboral y la ansiedad han demostrado tener un impacto negativo en la calidad de vida de las personas en su entorno de trabajo, y de manera más crítica en el ámbito sanitario (Becerra et al., 2020). El estrés laboral, catalogado hoy día como una patología que afecta a toda la población económicamente activa, está asociado con la reducción de comportamientos saludables y con el aumento de comportamientos nocivos, impactando tanto la salud como la calidad de vida (Mucci et al., 2016).

Uno de los trastornos más relevantes asociados a estas condiciones laborales es el síndrome de burnout, una respuesta crónica maladaptativa a las demandas psicológicas del trabajo, que deteriora la calidad de vida de los individuos, especialmente en el personal de salud que labora en distintos centros de atención. Este síndrome, asociado a un alto nivel de estrés, puede resultar en desgaste profesional y en una tendencia a la desconexión del entorno familiar para evitar conflictos, ya que los trabajadores suelen llevar consigo a casa la tensión acumulada en el trabajo (Bakker & de Vries, 2021).

Esta situación, junto con factores individuales como la supresión de sentimientos, dificultades para decir “no” ante la demanda excesiva de pacientes, sentirse irresponsables e inútiles, baja autoestima y dificultad para expresar problemas personales, puede llevar a los trabajadores de la salud a desarrollar sensaciones de incompetencia, inseguridad, fracaso y temor. Además, la estigmatización de la sociedad, el requerimiento estricto de equipos de bioseguridad y la incomodidad de este (Clemente-Suárez et al., 2021; Valera-Hernández et al., 2022), la escasez de insumos necesarios, entre otros factores, incrementan la incidencia del síndrome de Burnout (West et al., 2018).

Con base en lo anterior, es evidente que el estrés laboral y el síndrome de Burnout tienen un impacto significativo en el personal de salud y en sus familias. En este contexto, surge la problemática que será objeto de este estudio: ¿Cuál es la influencia específica del síndrome de Burnout en el entorno familiar de los profesionales de la salud que laboran en el Centro Santa Ana, ubicado en la provincia de Manabí?

El objetivo de esta investigación es analizar la influencia del síndrome de Burnout en el entorno familiar del personal de salud que labora en el Centro Santa Ana en la provincia de Manabí. A través de la aplicación de la escala de Maslach, centrada en tres factores fundamentales del síndrome de Burnout (desgaste emocional, despersonalización y realización personal), esperamos obtener una imagen clara y profunda del nivel de estrés laboral y su impacto en la vida familiar del personal de salud del centro Santa Ana. Esta investigación espera contribuir al mejoramiento de las condiciones de trabajo y la calidad de vida de estos esenciales profesionales, y a su vez, proporcionar un mejor entendimiento del síndrome de Burnout y sus implicaciones en el entorno familiar y social.

Metodología

El presente estudio se fundamenta en un enfoque mixto que amalgama los métodos cuantitativos y cualitativos. Esta elección se basa en la capacidad de los enfoques cuantitativos para proporcionar datos numéricos objetivos y replicables, mientras que los métodos cualitativos aportan una visión en profundidad y contextual de las experiencias y percepciones individuales. Este estudio se encuadra dentro del paradigma positivista de investigación, que se aplica aquí debido a su énfasis en la observación y la medición objetiva, así como en la capacidad de este paradigma para proporcionar explicaciones causales y predictivas del fenómeno en estudio.

Este trabajo emplea un diseño no experimental, descriptivo y transversal, cuyo objetivo es establecer relaciones causales en un periodo de tiempo determinado. El estudio de campo se realiza en el Centro de Salud Tipo C Santa Ana, un contexto que proporciona una base sólida para la observación directa y el análisis de los fenómenos en estudio en un entorno real y aplicado.

Las variables consideradas en esta investigación son multifacéticas e integrales, incluyendo el Síndrome de Burnout, edad, género, profesión, operatividad, estado civil, seguridad social y funcionalidad familiar. Se han utilizado métodos documentales y probabilísticos para procesar la información, realizando un análisis de contenido para interpretar y codificar la información textual de una manera que permita una comprensión profunda y sistemática.

Desde una perspectiva empírica, se ha implementado el método de encuesta, aportando un enfoque sistemático para recoger y analizar las respuestas a preguntas específicas relacionadas con las variables de estudio. Estos abordajes metodológicos, en conjunto, permiten desarrollar una presentación bibliográfica exhaustiva del tema, analizar antecedentes que vinculan las variables de estudio, y posteriormente procesar y analizar los datos recopilados de forma ordenada y sistemática. La metodología compuesta asegura la robustez y la validez de los hallazgos, aportando una visión integral del fenómeno en estudio.

En conformidad con Arias (2012), la población objetivo del estudio consiste en el conjunto finito de elementos con características comunes para los cuales se extraerán conclusiones a partir de la investigación. En este contexto, la población a considerar se constituye por el 100% del personal de salud del mencionado centro, dada su susceptibilidad al síndrome de Burnout y su impacto en su entorno familiar, personal y laboral.

Pese a ser una población finita, se seleccionó una muestra de 51 pacientes, acorde a ciertos criterios de inclusión y exclusión necesarios para la investigación. Se aplicó una técnica de muestreo no probabilístico, seleccionando individuos de acuerdo con parámetros establecidos por el investigador para reducir la población objeto de estudio. Los criterios para la selección de la muestra son:

Criterios de inclusión:

Profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Tipo C Santa Ana en el área de consulta externa y emergencia que firmen el consentimiento informado de participación en la investigación durante el período de 16 semanas.

Criterios de exclusión:

Todo profesional de salud que pertenezca a otra unidad operativa y que se encuentre itinerante transitoriamente por cualquier causa en esta unidad operativa.

Profesionales de la salud que no firmen el consentimiento informado.

Para realizar el estudio, se utilizó una serie de instrumentos cuidadosamente seleccionados con el fin de evaluar de manera más precisa y completa los distintos aspectos implicados. Entre estos, se recurrió a cuestionarios que incluyen dos herramientas de medición prominentes y reconocidas en su respectivo campo de estudio.

Por un lado, se empleó la Escala de Maslach para el Burnout, desarrollada por Maslach y Jackson (1981), como un instrumento estratégico para la valoración del agotamiento profesional o burnout. Esta escala se ha validado a lo largo de los años como una referencia sólida y confiable en el estudio del agotamiento laboral, destacando por su habilidad para identificar tres dimensiones esenciales del fenómeno: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal en el trabajo.

Por otro lado, se utilizó el cuestionario APGAR familiar, propuesto por Takenaka y Ban (2016), como un indicador de la funcionalidad familiar. Esta herramienta de evaluación, nombrada a partir de sus componentes (Adaptabilidad, Participación, Gradiente de crecimiento, Afecto y Recursos), ha demostrado ser un instrumento eficaz para la valoración de la salud y el bienestar de las familias, proporcionando una visión global de la capacidad de la familia para funcionar de manera efectiva y saludable.

Ambas herramientas son consideradas de alta validez y confiabilidad en sus respectivas áreas, y su implementación conjunta en este estudio proporciona una plataforma robusta y versátil para explorar y entender las relaciones y correlaciones entre el Burnout y la funcionalidad familiar. Esta metodología combinada permite evaluar de manera integral las dimensiones personales y familiares que se encuentran en juego en el fenómeno del burnout, abriendo la puerta a una comprensión más profunda y a la elaboración de estrategias de intervención más eficaces y personalizadas.

Para la administración de la información, se empleó el Microsoft Excel para la creación de la base de datos, y para el análisis de estos, se utilizó con el programa estadístico SPSS. Esta estrategia permitirá relacionar las variables estudiadas, ofreciendo una serie de gráficos que servirán como referencia para futuros investigadores en el campo del síndrome de Burnout y su impacto en el entorno familiar, personal y laboral de los profesionales de salud. Estas figuras servirán para ilustrar con mayor precisión la incidencia del síndrome de Burnout en la población estudiada, proporcionando una visión integral y evidencia empírica que contribuirá al cuerpo de conocimientos existente sobre este fenómeno. La presentación gráfica de los resultados no solo facilitará la comprensión de la información obtenida, sino que también permitirá identificar patrones, tendencias y posibles correlaciones entre las variables consideradas.

Resultados

Para la adquisición de datos sustanciales para esta investigación, se recurrió a la administración de la encuesta conocida como Test de Maslach Burnout Inventory (MBI), como se indicó previamente. Este instrumento, reconocido por su rigurosidad, permite evaluar tres componentes intrínsecamente vinculados al síndrome de Burnout: el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

El agotamiento emocional se refiere al desgaste emocional y físico derivado de las demandas laborales; la despersonalización se manifiesta como un aumento en actitudes de insensibilidad o cinismo hacia los beneficiarios del servicio, y la falta de realización personal implica un sentimiento de incompetencia y falta de logro en el trabajo.

Para la gestión y análisis de los datos recolectados, se implementó el uso de plataformas especializadas para el manejo de datos y análisis estadísticos, concretamente Microsoft Excel y SPSS. Estas herramientas permitieron no solo el registro y organización sistemática de la información recolectada, sino también un análisis cuantitativo profundo de las variables del estudio. Asimismo, estos programas facilitaron la generación de representaciones gráficas de los datos, que ofrecen una interpretación visual clara y objetiva de los resultados.

Como ejemplo, se presenta la Tabla 1, se plasma los porcentajes de las respuestas obtenidas en el Test de Maslach. Estos medios visuales favorecen la comprensión de la prevalencia de los diferentes aspectos del síndrome de Burnout en los profesionales de salud del Centro de Salud Tipo C Santa Ana.

La aplicación de esta metodología aporta una visión pormenorizada y completa de la incidencia del Burnout en este grupo específico. Los resultados obtenidos, interpretados en su contexto apropiado, generan un conjunto de información relevante que contribuye a entender las dinámicas del síndrome de Burnout y su impacto en la salud y el bienestar de los profesionales de salud.

Tabla 1

División por ítems de la encuesta realizada, basada en el Test de Maslach

Dimensiones del Test de Maslach	Número de Preguntas	Porcentaje de la Encuesta
Desgaste Emocional	9	36%
Despersonalización	5	29%
Realización Personal	8	35%

El Test de Maslach, desarrollado por Christina Maslach y Susan E. Jackson, es una herramienta líder en la medición del agotamiento o Burnout laboral. Este cuestionario consta de 22 ítems, divididos en tres dimensiones: Desgaste Emocional, Despersonalización y Realización Personal (Maslach & Jackson, 1981).

La Tabla 1 proporciona una visión general de la distribución de estas preguntas en el test. A continuación, se detalla cada dimensión y su importancia en la medición del síndrome de burnout.

Desgaste Emocional: Esta dimensión, conformada por 9 ítems que constituyen el 36% del total de la encuesta, alude a la fatiga emocional y psicológica derivada de las actividades laborales. Este agotamiento emocional puede revelarse a través de diversos síntomas, como cansancio, estrés y ansiedad. En el sector de la salud, donde se demanda un alto nivel de compromiso emocional, esta manifestación de agotamiento puede ser más prominente. Los hallazgos de este estudio reflejan las conclusiones de trabajos previos realizados por Rusca y Setyowati (2019)

que igualmente identificaron una correlación significativa entre el desgaste emocional y la prevalencia de Burnout entre los profesionales de la salud.

Despersonalización: Este elemento del burnout, representando el 29% de la encuesta con 5 ítems, se refiere a la tendencia a tratar a las personas más como objetos que como individuos. En el contexto sanitario, esto puede traducirse en una actitud cínica o distante hacia los pacientes. Esta desconexión emocional puede ser una estrategia de afrontamiento frente al desgaste emocional, pero puede repercutir negativamente en la calidad de la atención sanitaria. Estos resultados están en consonancia con los estudios llevados a cabo por Omidí et al. (2023) que han revelado una relación entre la despersonalización y la calidad de atención en el sector de la salud.

Realización Personal: Esta dimensión, que comprende el 35% del test con 8 ítems, se refiere a la percepción de competencia y éxito en el trabajo. Un bajo grado de realización personal puede ser un indicativo de Burnout y puede manifestarse en la sensación de que el trabajo realizado carece de valor o significado. Estos hallazgos están alineados con los estudios llevados a cabo por Cevallos et al. (2023) que también identificaron una relación entre la realización personal y la prevalencia del burnout.

Es crucial resaltar que el análisis de estas dimensiones puede arrojar luz sobre las experiencias de los profesionales sanitarios en su entorno laboral. La identificación de los niveles de desgaste emocional, despersonalización y realización personal puede proporcionar a los gestores sanitarios las herramientas necesarias para desarrollar intervenciones destinadas a prevenir el Burnout y fomentar el bienestar laboral.

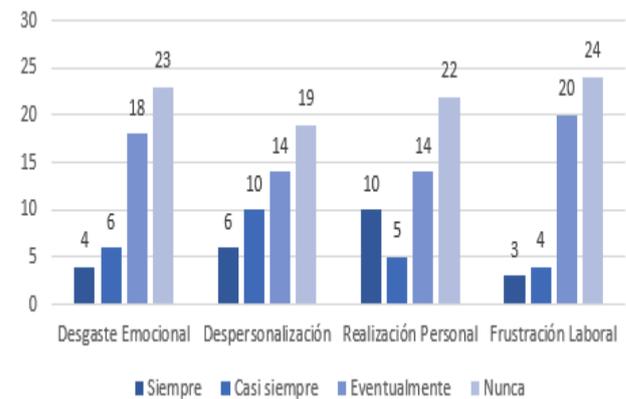
No obstante, la comprensión del Burnout debe trascender los meros datos cuantitativos. Los investigadores deben interpretar los resultados en el contexto del ambiente laboral y personal de los participantes para obtener un panorama más integral de su bienestar.

Por último, es relevante mencionar que la distribución de los ítems en estas tres dimensiones del Test de Maslach no es definitiva. Existen diferentes versiones del test y algunas pueden variar en el número de ítems asignados

a cada dimensión (Maslach et al., 1997; Maslach & Jackson, 1981). Los investigadores deben seleccionar la versión del test que mejor se adecue a su contexto y objetivo de estudio.

Figura 1

Dimensiones del síndrome de Burnout encuesta realizada al personal del centro de salud Santa Ana.



El estrés emocional en el sector sanitario es un fenómeno de relevancia crítica, dada la naturaleza emocionalmente demandante y estresante de este campo laboral. Los datos obtenidos en el estudio evidencian este hecho, revelando que un 40% de los profesionales de la salud en el centro Santa Ana experimentan agotamiento emocional. Este agotamiento puede ser atribuido a la demanda constante y frecuentemente urgente de los pacientes y sus familias, así como a la exposición continua a situaciones de vida o muerte. Esta conclusión concuerda con la literatura previa que subraya la carga emocional en el sector sanitario (Yoder, 2010).

No obstante, la investigación también muestra que un 64% de los encuestados sienten que su trabajo tiene un impacto positivo en la vida de los demás. Esto sugiere que, a pesar de las presiones inherentes a su labor, un considerable número de profesionales de la salud encuentran satisfacción y resiliencia en el sentido de propósito y realización que se deriva de su rol crucial en la sociedad. Esta observación subraya la importancia del sentido de propósito en el bienestar emocional de los profesionales sanitarios (Bernard, 2019).

El burnout, entendido como una respuesta a largo plazo al estrés laboral crónico, y en particular al estrés emocional, puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los trabajadores, así como en su rendimiento laboral (Jia et al., 2021). Los datos obtenidos en el estudio sugieren que el Burnout puede estar presente en el sector sanitario, aunque los profesionales también muestran signos de resiliencia.

La dinámica familiar también puede verse afectada por el burnout, debido a la dificultad de desconectar del estrés laboral, lo que puede provocar tensiones familiares y dificultades en las relaciones personales. Según la encuesta realizada, los profesionales de la salud parecen gestionar bien este aspecto, ya que un 88% de los encuestados no se identificó con la afirmación “Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión”. No obstante, se debe interpretar este dato con cautela, pues la autopercepción puede estar sesgada y no reflejar fielmente la realidad de las relaciones personales.

La investigación de Adamopoulos et al. (2022) respalda estos hallazgos, poniendo de manifiesto que los profesionales sanitarios están expuestos a un intenso estrés psicológico, debido a su contacto constante con el sufrimiento y la muerte, la alta demanda de pacientes, conflictos en las relaciones interpersonales y la falta de reconocimiento profesional.

Los resultados reafirman la importancia de atender a la salud mental, emocional y física de los trabajadores sanitarios. Dado que el Burnout puede conducir a un sentimiento de vacío y desapego emocional, la prevención y la intervención temprana son fundamentales. Aunque un 34% de los encuestados afirmó sentirse rara vez fatigado o agotado por la mañana antes del trabajo, este dato no debe ser interpretado como una señal de que el Burnout no es una amenaza latente.

Finalmente, los resultados de la investigación enfatizan el papel crucial de la familia en la prevención del síndrome de burnout. La familia puede servir como un refugio emocional, proporcionando una red de apoyo esencial que puede ayudar a los profesionales de la salud a aliviar el estrés acumulado en su entorno laboral. Los vínculos familiares fuertes y las relaciones personales estables pueden

contribuir a una mejor gestión del estrés, permitiendo a estos profesionales mantener un equilibrio emocional a pesar de las tensiones diarias de su trabajo.

Además, la comunicación abierta y fluida en el contexto familiar puede facilitar a los profesionales de la salud la posibilidad de compartir sus experiencias y desafíos laborales, permitiéndoles desahogarse y recibir apoyo emocional. Según los datos de la encuesta realizada en el centro Santa Ana, los profesionales de la salud parecen gestionar bien este aspecto, lo que podría indicar que están utilizando eficazmente su entorno familiar como apoyo emocional.

No obstante, es importante subrayar que la autopercepción puede estar sesgada y no siempre reflejar la realidad completa. Aunque un 88% de los encuestados no se identificó con la afirmación “Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión”, este resultado no excluye la posibilidad de que algunos individuos estén experimentando síntomas de Burnout sin reconocerlos. Por lo tanto, es imperativo seguir promoviendo intervenciones de apoyo y prevención para garantizar el bienestar de estos trabajadores esenciales.

Consecuentemente, la investigación de Adamopoulos et al. (2022) aporta una perspectiva valiosa al resaltar la alta carga psicosocial en el entorno laboral sanitario. Conscientes de la intensidad de este estrés y sus posibles repercusiones en la salud y el bienestar de los profesionales, es esencial continuar investigando y desarrollando estrategias efectivas para la gestión del estrés y la prevención del Burnout en el sector sanitario.

Por este motivo, optamos por implementar el Test de APGAR familiar como un instrumento que nos permita comprender las percepciones del personal de salud en relación a su entorno familiar y cómo este contribuye a prevenir el síndrome de burnout. El uso de este test brinda una medida objetiva de la funcionalidad de la familia en términos de adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución, componentes cruciales que podrían tener un impacto significativo en la resistencia al burnout. La Tabla 2 presenta los detalles de este análisis.

Tabla 2.

Resultados del test del APGAR entorno familiar

Ítem	Siempre (%)	Casi Siempre (%)	Algunas Veces, Siempre (%)	Algunas Veces (%)	Casi Nunca (%)	Nunca (%)
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad	74.1%	17.4%	2.2%	2.2%	13.0%	0.0%
Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite	75.0%	14.6%	2.1%	2.1%	10.4%	0.0%
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades	78.0%	12.0%	2.0%	2.0%	6.0%	0.0%
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.	68.8%	20.8%	2.1%	2.1%	8.3%	2.1%
Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos; b) los espacios de la casa; c) el dinero	70.8%	18.8%	2.1%	2.1%	10.4%	0.0%

El presente análisis examina los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario APGAR Familiar para Adultos. Los datos revelan patrones distintivos relacionados con la percepción de satisfacción entre los participantes en torno a la dinámica de sus interacciones familiares. Específicamente, los ítems estudiados engloban áreas tales como el apoyo recibido en situaciones problemáticas, la participación familiar, el respeto hacia la toma de decisiones individuales, la expresión y recepción de afecto, así como la forma en que se comparte el tiempo, el espacio y los recursos económicos en el núcleo familiar.

De todos los aspectos considerados, el que reportó el mayor grado de satisfacción continua fue la aceptación y el apoyo familiar frente a los deseos del individuo de emprender nuevas actividades. Este ítem obtuvo un 78%

de respuestas en la categoría “Siempre”. Este hallazgo coincide con los postulados de la teoría de la autodeterminación de Frielink et al. (2018), quienes resaltan la importancia de la autonomía y el respaldo en el entorno cercano -en este caso, la familia- para promover la motivación intrínseca y el bienestar psicológico en general.

En contraposición, el ítem “Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc.” registró el menor porcentaje de respuestas en la categoría “Siempre” (68.8%), aunque, a su vez, presentó el mayor porcentaje en la categoría “Casi Siempre” (20.8%). Esta tendencia podría reflejar una variabilidad en la percepción de la expresión emocional y la reacción ante ella en el entorno familiar. Acorde con la teoría del apego de Bucci et al. (2015), una respuesta emocional coherente y adecuada por parte de la familia resulta fundamental para el establecimiento de vínculos seguros y relaciones saludables.

Por último, cabe destacar que la categoría “Nunca” presentó porcentajes extremadamente bajos o nulos en todos los ítems, lo cual sugiere que, a pesar de las variaciones en la percepción de satisfacción, la percepción de disfunción familiar es bastante limitada en esta muestra.

Estos resultados resaltan la importancia de mantener un enfoque integral sobre la dinámica familiar y sus distintas dimensiones, pues éstas influyen significativamente en la salud y el bienestar de los individuos. Además, subraya la necesidad de futuras investigaciones que aborden estos aspectos en diversas muestras y contextos, con el fin de optimizar las intervenciones psicosociales en el ámbito familiar.

Conclusión

La presente investigación aporta un panorama completo y de múltiples dimensiones respecto al agotamiento profesional o Burnout en los trabajadores de la salud, evidenciando el notable rol que desempeña el núcleo familiar como elemento protector en este contexto. Al proporcionar un análisis exhaustivo y riguroso, se ha logrado un mayor entendimiento acerca de cómo el ámbito familiar puede funcionar como un escudo, amparando a estos profesionales de las consecuencias negativas asociadas con el Burnout.

El análisis de los resultados revela que es indispensable adoptar un enfoque más inclusivo y global para abordar este problema, poniendo de manifiesto la importancia de no solo considerar las situaciones laborales individuales, sino también el entorno familiar y las experiencias personales de los trabajadores. Este planteamiento representa un cambio de paradigma alentador que puede tener consecuencias significativas en el desarrollo de estrategias y políticas orientadas a mitigar el Burnout en el sector salud.

Los hallazgos proporcionan evidencia contundente de que las intervenciones deben ser diseñadas y personalizadas de manera que reflejen y respeten las realidades individuales y familiares de cada trabajador de la salud. Esto puede incluir la promoción de la flexibilidad laboral, que permita una mayor conciliación entre el trabajo y la vida familiar, y el apoyo emocional, que contribuya a un ambiente laboral más saludable.

Este enfoque, que es más humano y considerado, tiene el potencial de mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud, convirtiéndose así en un objetivo primordial para todas las instituciones de salud. El estrés y el agotamiento profesional pueden desencadenar problemas de salud, afectar la calidad del servicio y, en última instancia, poner en riesgo la atención al paciente.

En ese sentido, mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores de la salud puede tener un efecto directo en la calidad de la atención que se brinda a los pacientes. En un sector tan crucial como el de la salud, es fundamental garantizar que los profesionales se sientan apoyados y capaces de proporcionar la mejor atención posible, y esto incluye minimizar la presencia de Burnout.

Además, este estudio arroja luz sobre la necesidad de que la sociedad valore y reconozca de forma más activa el trabajo de los profesionales de la salud. Estos son los héroes de primera línea que a menudo están sometidos a altos niveles de estrés y agotamiento, y es esencial que se pongan en marcha medidas para proteger su salud y bienestar.

Por último, este estudio pone de relieve el papel que puede desempeñar la familia en la protección y prevención del agotamiento profesional. Al reforzar el entorno familiar, también estamos promoviendo una red de apoyo efectiva y vital que puede contribuir a mitigar los efectos del Burnout. De este modo, se genera un enfoque integral y multifacético para abordar y gestionar el Burnout, reforzando tanto el apoyo profesional como personal en el sector de la salud.

Referencias Bibliográficas

Adamopoulos, I., Lamnisos, D., Syrou, N., & Boustras, G. (2022). Public health and work safety pilot study: Inspection of job risks, burn out syndrome and job satisfaction of public health inspectors in Greece. *Safety Science*, 147, 105592. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105592>

Arias, F. G. (2012). El proyecto de investigación "Introducción a la metodología científica" (6a Edición). Editorial Episteme, C.A. https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION

Bakker, A. B., & de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: new explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1797695>

Becerra Canales, B. D., Caruajulca Cercado, N. R., & Sánchez Vásquez, N. S. (2020). Factores y estrés laborales en los profesionales de enfermería, hospital tito villar cabezas, Bambamarca, Cajamarca. 2020. Universidad Autónoma de ICA.

Bernard, N. (2019). Resilience and Professional Joy: A Toolkit for Nurse Leaders. *Nurse Leader*, 17(1), 43–48. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2018.09.007>

Bucci, S., Roberts, N. H., Danquah, A. N., & Berry, K. (2015). Using attachment theory to inform the design and delivery of mental health services: A systematic review of the literature. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(1), 1–20. <https://doi.org/10.1111/papt.12029>

Cevallos Zambrano, D. P., Moreira-Choez, J. S., Lamus de Rodríguez, T. M., & Sánchez-Urdaneta, A. B. (2023). Psychosocial effects of COVID-19 in Ecuadorian university professors. *Revista de Ciencias Sociales*, 29(2), 15–31. <https://doi.org/10.31876/rcs.v29i2.39960>

Clemente-Suárez, V. J., Martínez-González, M. B., Benitez-Agudelo, J. C., Navarro-Jiménez, E., Beltran-Velasco, A. I., Ruisoto, P., Diaz Arroyo, E., Laborde-Cárdenas, C. C., & Tornero-Aguilera, J. F. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Disorders. A Critical Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10041. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910041>

Frielink, N., Schuengel, C., & Embregts, P. J. C. M. (2018). Autonomy Support, Need Satisfaction, and Motivation for Support Among Adults with Intellectual Disability: Testing a Self-Determination Theory Model. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 123(1), 33–49. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.1.33>

Jia, Z., Wen, X., Lin, X., Lin, Y., Li, X., Li, G., & Yuan, Z. (2021). Working Hours, Job Burnout, and Subjective Well-Being of Hospital Administrators: An Empirical Study Based on China's Tertiary Public Hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4539. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094539>

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). Maslach Burnout Inventory: Third edition. In *Carecrow Education*. (Ed.), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 191–218).

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the Burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>

Mucci, N., Giorgi, G., Roncaioli, M., Fizz Perez, J., & Arcangeli, G. (2016). The correlation between stress and economic crisis: a systematic

review. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9(8), 983. <https://doi.org/10.2147/NDT.S98525>

Omidi, Z., Khanjari, S., Salehi, T., & Haghani, S. (2023). Association between Burnout and nurses' quality of life in neonatal intensive care units: During the COVID-19 pandemic. *Journal of Neonatal Nursing*, 29(1), 144–148. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.04.005>

Rusca Putra, K., & Setyowati. (2019). Prevalence of Burnout syndrome among nurses in general hospitals in provincial East Java: Cross-sectional study. *Enfermería Clínica*, 29, 362–366. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.045>

Takenaka, H., & Ban, N. (2016). The most important question in family approach: the potential of the resolve item of the family APGAR in family medicine. *Asia Pacific Family Medicine*, 15(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s12930-016-0028-9>

Valera-Hernández, M. F., Arenas-Pérez, L., Fernandez-Capriles, I., Omaña-Paipilla, F., Palencia-Sánchez, F., & Cadena-Camargo, Y. (2022). Forgotten Heroes. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 64(12), e839–e844. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002717>

West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2018). Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine*, 283(6), 516–529. <https://doi.org/10.1111/joim.12752>

Yoder, E. A. (2010). Compassion fatigue in nurses. *Applied Nursing Research*, 23(4), 191–197. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.09.003>