

**FACTORES ASOCIADOS AL SÍNDROME DE BURNOUT; EN UNA
INSTITUCIÓN DE SALUD CON RÉGIMEN MILITAR**

**FACTORS ASSOCIATED WITH BURNOUT SYNDROME; IN A HEALTH
INSTITUTION WITH MILITARY REGIME**

Oswaldo Sócrates Castro Romero

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

ocastror@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-2101-4773>

Lisset Alexandra Manzano Gallegos

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

lmanzanog@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0004-2427-7570>

Jennifer Jazmin Cabanilla Borbor

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

jcabanillab@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0006-2704-3125>

María Natalia Cedillo Pucha

Universidad Estatal de Milagro, Ecuador

mcedillop@unemi.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0003-6528-4243>

Fecha de Recepción: 30 de septiembre de 2023

Fecha de Aceptación: 17 de noviembre de 2023

Fecha de Publicación: 29 de diciembre de 2023

Financiamiento:

La investigación fue autofinanciada por los autores.

Conflictos de interés:

Los autores declaran no presentar conflicto de interés.

Correspondencia:

Nombres y Apellidos: Oswaldo Sócrates Castro Romero

Correo electrónico: ocastror@unemi.edu.ec

Dirección postal: Ecuador

Resumen:

Introducción. El estrés laboral es un resultado de la interacción del individuo frente a un evento difícil de comprender y se le hace difícil encontrar soluciones que satisfagan al actor y su contexto, pero en el trabajo en el área de la salud se incrementa las exigencias, porque es la vida de un ser humano que está en manos de estos profesionales, se incrementa al doble cuando la institución operativa tiene una organización o régimen militar. Objetivo. Identificar los factores asociados al síndrome de burnout del personal de enfermería en un hospital militar, analizando las vivencias de enfermeros/as en este tipo de unidad de salud, en el área militar y compararla con el trabajo de los licenciados en enfermería civiles. Métodos. Es una investigación de tipo mixta, con predominio de cuantitativa de corte transversal, exploratorio, descriptivo, en lo cualitativo se realiza un estudio fenomenológico a fin de analizar las causas y los efectos. Como técnicas se usan una encuesta, y una entrevista a profundidad, usando como instrumentos el test de Maslach Burnout Inventor, la muestra cuantitativa es a conveniencia, no probabilística, la cualitativa es una entrevista a profundidad a 7 personas enfermeros; se realiza en un hospital militar naval. Los resultados obtenidos evidencian tendencia a padecer el síndrome de Burnout asociados con los factores psicosociales como tiempo de trabajo, relación laboral, estado civil, además de los aspectos evaluados como cansancio emocional, despersonalización, existente en el personal de enfermería civil y militar, la baja autorrealización que se correlacionó con el desempeño laboral. El personal de salud presenta sintomatología del síndrome de Burnout como cansancio emocional, por las demandas del trabajo, actitudes de frialdad y distanciamiento, Conclusiones. Las diferentes exigencias en el contexto hospitalario, tanto internas, como externas del contexto hospitalario y disciplina militar, producen cambios emocionales en el personal que se evidencian en su forma de acción y reacción frente a circunstancias laborales y personales, que disminuyen su productividad y eficacia. Las diversas necesidades de autorrealización, se ven disminuidas por su autoexigencia en la productividad y al estar inconformes consigo mismo afecta directamente en su conducta general, en lo interno, el factor emocional depende de sus condiciones sociodemográficas, el casado tiene motivación intrusiva, pero el personal soltero confirma situaciones similares que afectan en su rendimiento conforme sus proyecciones profesionales y laborales.

Palabras clave: síndrome de burnout, factores psicosociales, personalidad, salud pública, estrés laboral, disciplina militar.

Abstract:

Introduction. Work stress is a result of the individual's interaction with an event that is difficult to understand and it is difficult to find solutions that satisfy the actor and his or her context, but in work in the health area the demands increase, because it is The life of a human being who is in the hands of these

professionals increases double when the operating institution has a military organization or regime. Objective. Identify the factors associated with the burnout syndrome of nursing staff in a military hospital, analyzing the experiences of nurses in this type of health unit, in the military area, and comparing it with the work of civilian nursing graduates. Methods. It is a mixed type of research, with a predominance of quantitative cross-sectional, exploratory, descriptive, qualitatively a phenomenological study is carried out in order to analyze the causes and effects. As techniques, a survey and an in-depth interview are used, using the Maslach Burnout Inventor test as instruments, the quantitative sample is convincing, not probabilistic, the qualitative sample is an in-depth interview with 7 nursing professionals; It is performed in a naval military hospital. The results obtained show a tendency to suffer from Burnout syndrome associated with psychosocial factors such as work time, employment relationship, marital status, in addition to the aspects evaluated such as emotional fatigue, depersonalization, existing in civil and military nursing personnel, sick leave. self-actualization that was correlated with job performance. Health personnel present symptoms of Burnout syndrome such as emotional fatigue, due to the demands of work, attitudes of coldness and distance, Conclusions. The different demands in the hospital context, both internal and external to the hospital context and military discipline, produce emotional changes in the personnel that are evident in their form of action and reaction to work and personal circumstances, which decrease their productivity and effectiveness. The various needs for self-realization are diminished by their self-demand in productivity and being dissatisfied with themselves directly affects their general behavior, internally, the emotional factor depends on their sociodemographic conditions, the married person has intrusive motivation, but the single staff confirms similar situations that affect their performance according to their professional and work projections.

Keywords: burnout syndrome, psychosocial factors, personality, public health, work stress, military discipline.

INTRODUCCION

Para fijarnos en la temática del estrés laboral debemos describir el contexto de un hospital militar y el personal relacionado al mismo, que constituyen profesionales militares de servicio, con grado militar y especialización en enfermería, que desde el inicio tienen dos actividades , que deben cumplir al mismo tiempo, militares y enfermeros, en ocasiones el grado militar se impone en actividades y distribución de horas de descanso, si en sí, las actividades de tipo laboral en salud pública tienen una exigencia en su personal; el estar en un hospital militar donde se rigen con normativas y reglamentos militares y ser militar incrementa el grado de tensión; en la historia de la medicina⁴ y la historia social de la salud y la enfermedad, han reconocido interconexiones entre Ejército, universidad, hospital público y ejercicio privado de la medicina y

en las primeras décadas del siglo XX, la salud es la preocupación de los gobiernos de turno, pero los hospitales militares tienen acciones similares a los servicios públicos, sus diferencias incrementa las auto exigencias. Es por ello que es necesario profundizar en la comprensión de los perfiles y trayectorias académicas y profesionales de médicos, farmacéuticos, dentistas y enfermeros en relación con las doctrinas militares y de defensa, y con sus inscripciones y actividades en las organizaciones, funciones y despliegue de las Fuerzas Armadas. Algunas dimensiones del estudio de la sanidad militar que su desconocimiento podría alterar los conceptos de salud pública e incluso los resultados investigativos. La estructura jerárquica y la distribución de actividades y responsabilidades para el cumplimiento de una labor dentro de las organizaciones, difiere en su calidad de servicio, ¹.

En nuestro Ecuador, no existe una revista especializada en medicina militar, no existe un seguimiento ni exposición clara de su organización jerárquica en las unidades militares, pero en su interior existen médicos y licenciados en enfermería que no son militares y aunque no tienen obligación de formar filas y guardar una actitud de subordinación existen normas que deben cumplir. Militares y civiles experimentan tensión por el área administrativa en países como México, Argentina existen trabajos que describen la historia del trabajo de la medicina militar, ² de donde toman sus experiencias para producir un cambio positivo en su servicio. Se debe describir que el tipo de pacientes que se atienden en esta entidades, exige y produce un cuidado y atención diferente en las unidades de salud militar, por razones eminentemente castrenses, en un alto porcentaje dichos pacientes son militares, que a más de su sintomatología orgánica, tiene conflictos psicosociales por su condición de militar³; generalmente alejados de su hogar, y con sobrecarga de trabajo por sus labores militares, que de por sí, son tensas al pensar que su diario vivir es de estricto cumplimiento de órdenes, reglamentos y castigos por incumplimiento, abusos de autoridad de militares de mayor grado, responsabilidad con personal de menor grado⁴, situación que les da un comportamiento diferente, con tendencias al estrés con una conducta agresiva por reflejo. Para el personal de salud, cada decisión puede implicar una cantidad crítica de incertidumbre con respecto a los resultados, como tal, implica un cierto riesgo para el paciente, y produce tensión en el profesional ⁵

¹ Soprano, G. El servicio de sanidad militar en el proceso de modernización, burocratización y profesionalización del ejército argentino (1888-1938). *Salud colectiva*, (2019). 15, e2160.

² Castro Marín, M. La Revista de Sanidad Militar a casi 75 años de su fundación: herencia de nuestro pasado e historia viva de la Medicina Militar en México. *Revista de sanidad militar*, (2022). 76(4).

³ Rojas, M. C. C., Maggia, J. A. U., & Loayza, E. I. L. Prevalencia del síndrome de burnout en personal militar del Instituto Geográfico Nacional del Perú. *Enfermería Global*, (2022). 21(2), 424-446.

⁴ Gutierrez Dulanto De Muñoz, J. J., Quispe Lizarbe, J. A., Vega Vega, J. E., & Perez Salazar, J. L. Liderazgo institucional y su relación con el clima organizacional en el Hospital Militar Central, Lima, 2022.

⁵ Tauil, G. Decisión y liderazgo médico en situaciones de crisis y emergencias1. (2022).

Si hablamos de una organización de servicio de salud con una estructura militar, implica acciones interdisciplinarias centradas en el bienestar un paciente que cumple acciones específicas con las mismas patologías médicas que cualquier otro paciente, y su personal médico desarrolla acciones comunes en su servicio profesional, a más de ello se suma doble reacción actitudinal; están en un régimen militar y sus pacientes son militares⁴. desde ese enfoque hablamos del popular quemazón profesional del personal médico, su trabajo se vuelve automático, mecánico; por cansancio y actividades rutinarias en el proceso administrativo; papeles, documentos, formatos, formularios, fichas, adoctrinamiento y obediencia de disposiciones, reglas reglamentos en las distribuciones de área de servicio, mandos medios y altos que imponen su jerarquía⁶ para buscar beneficios específicos, so pretexto del bien común.⁷ Acciones intrahospitalarias para el equipo médico aparentemente rutinario, pero, con mayores conflictos psicológicos que podrían desencadenar un síndrome de burnout en este tipo de institución.

El ambiente militar es totalmente diferente a los contextos civiles, nuestro país ha existido por cerca de un siglo disputas territoriales con el país del sur, el conflicto armado conocida como la guerra del 41, marca un resentimiento, animadversión en la sangre de los militares sobrevivientes porque se firma el tratado de Rio de Janeiro⁸, donde perdimos gran cantidad de nuestro territorio, esa impotencia e inconformidad mantiene una herida abierta que es transmitida por los sobrevivientes a todo la estirpe nuevos soldados, en todas su actividades de entrenamiento diarias se cimienta una ira injustificada de reacción inmediata con agresividad. Esta tensión bélica permanece abierta en los militares ecuatorianos que de manera inconsciente mantienen ese sentimiento de represión. Nuevos instructores alimentan ese “espíritu de militar”, permanentemente y en Paquisha 1981, se desborda esa tensión produciendo mayores alteraciones conductuales en soldados y se transmite en incremento de una conducta reactiva en las nuevas promociones del ejercito marina y aviación, apoyados y aplaudidos por el pueblo mantienen ese furor institucional, que afecta la conducta intrafamiliar y laboral; hasta que en el Cenepa en el año 1995, “la última batalla”, aparentemente se solucionan los limites fronterizo⁹, pero se mantienes el estrés post traumático, desarrollando en las fuerzas armadas una psicosis de guerra, no solo en los combatientes o sobrevivientes sino en todos los militares de arma y de servicios que de manera directa o indirecta estaban en ese tiempo de conflicto armado.

⁶ Suntaxi Iza, Liliana Maribel, Salazar Mencias, Ana Veronica . *EVALUACIÓN DEL RIESGO cardiovascular en el personal militar de la primera compañía del batallón de selva nro. 63*, (2022). “Gualaquiza”(bs1/63) (Master's thesis, Quito, Ecuador: Universidad Tecnológica Israel).

⁷ Romero Altamirano, L. N. Carga laboral y nivel de stress del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Militar Central–2022. (2022).

⁸ Chalá, N., & Daniel, R. *Análisis comparativo de las versiones peruano-ecuatoriano sobre los hechos del conflicto bélico 1941-1942* (Bachelor's thesis, Quito: UCE). (2020)

⁹ Mesías Castillo, G. I. *Estrés postraumático en ex combatientes del CENEPA* (Doctoral dissertation, QUITO/UIDE/2023).

Si se habla de psicosis de guerra es necesario conocer el significado semiótico psicopatológico, se define como un término con el que describe al trastorno de estrés postraumático causado tras vivir eventos relacionados con la guerra. Quienes lo padecen pierden la capacidad de distinguir la realidad, sufren de paranoia, o no mantienen relaciones interpersonales, se aíslan y responden con agresividad frente a posibles agresiones, presentan conflictos intrafamiliares, eso sumando al aburrimiento y rutina de los acuartelamientos¹⁰. Dificulta afrontar la vida diaria con normalidad. Podemos distinguir esa sintomatología psicopatológica no solo en excombatientes, sino también en soldados que sin haber entrado en contacto directo con el evento de guerra, permanecieron en las reservas durante todo el tiempo que duro el conflicto, con las tulas armadas, útiles de aseo personal y limpieza de armas, poncho de aguas y carpa personal, su fusil Hk 30, calibre 5.56 comprados ese año, con alimentadoras y munición lista, armas recién sacadas de su envoltura, con poco conocimiento de su capacidad de tiro, las noches permanecieron dormidos con un ojo abierto y el otro cerrado, cada sonido de sirena despertaba la adrenalina para enfilarse al helicóptero que les sacara de la zona de confort al templete de los héroes¹¹, en su mente repitiéndose “vivir y morir al pie de tu bandera”, consignas o condicionamientos mentales sembrados por sus instructores que disminuían el miedo pero agudizaban las reacciones inconscientes; “caballeros en la paz demonios en la guerra”, “ cumpliré la misión recibida”, “jamás aceptare la derrota”. Las personas que forman parte de las fuerzas armadas a nivel mundial han sido susceptibles al desarrollo del trastorno de estrés postraumático, debido a la exposición a condiciones que predisponen su desarrollo¹².

Dentro de estos grupos de soldados, se clasifican por armas o especialidades en el combate, entre ellos infantería, caballería blindada, transmisiones e inteligencia militar, y como apoyo esta pagaduría, mantenimiento, material bélico y el área de salud que se lo conoce como el arma de sanidad, están los de la arma de sanidad, que están compuestos por médicos y enfermeros, pueden formar un pelotón dentro de un batallón, su misión es salvaguardar la salud e integridad del combatiente, evacuar a los heridos en combate, aunque no existan datos de estudios en Ecuador se refiere a los trabajos realizados en España¹³, aunque tenga un uniforme y grado militar, cargue un fusil, tenga el conocimiento militar para ser un soldado en combate, el médico y enfermero, es un profesional de la salud y se desplaza en la batalla de un lugar a otro, en

¹⁰ Markez, I. Freud y las guerras. *Intercambios, papeles de psicoanálisis/Intercanvis, papers de psicoanàlisi*, (2022). (48), 93-108.

¹¹ Mendoza Del Águila, J. P., Hurtado Chávez, J. C., & Muñoz Herrera, H. I. Lecciones Aprendidas Sobre Planificación Logística en el Conflicto del Alto Cenepa de 1995. (2021).

¹² Bastidas-Goyes, A., Tuta-Quintero, E., Hincapié-Díaz, G., Rueda-Rodriguez, A., Piotrostanalsky, A., & Contreras-Candelo, S. Trastorno de estrés postraumático en una cohorte de militares con trauma de guerra. *Revista Cubana de Medicina Militar*, (2021). 50(4).

¹³ RODRÍGUEZ Joel Cruz . Estudio de las necesidades de apoyo logístico en ambiente táctico en un Batallón de Cazadores de Montaña, (2019).

combate puede ser protegido por su casco distintivo con una cruz roja con fondo blanco, pero en la paz... permanece con mandil blanco, si no está con uniforme solo es otro profesional de la salud; la instrucción militar que reciben estos profesionales ya le provee de un comportamiento específico¹⁴, diferente; se desarrolla en el amor por la patria y crece en el cumplimiento de su deber, en el respeto a la disciplina militar, conoce su jerarquía y el uso que tiene dentro de sus labores¹⁵. Con lo descrito queda claro que la misma preparación militar desarrolla en la conducta del enfermero militar una forma diferente de percibir y de actuar, cuando se ve sometido a situaciones de tensión, su preparación es diferente a las de los enfermeros civiles, en varios casos actuarán con paciencia y control, pero en otros casos resultaran agresivos, dependiendo de la carga emocional y de trabajo; pero esa agresividad se concentra en la velocidad en la toma de decisiones en emergencias.

Ese cansancio físico y mental es lo que se conoce como el síndrome de burnout nominado como el mal del siglo XXI, es un tema que se encuentra en todas las redes y revista de salud, afecta directamente a todos los profesionales que deben dar una atención directa, comerciales, educadores, administradores vendedores y sobre todo personal de salud, si se analiza que por una mala distribución del gobierno, existen escasos médicos y enfermeras/os ¹⁶ en los centro de asistencia, ellos deben cumplir una atención a una cantidad de pacientes que no están acorde con parámetros establecidos internacionalmente para mantener la salud física y mental del profesional, consiguiendo que se generen alta carga de trabajo, lo cual trae consecuencias como la disminución del desempeño de trabajo, baja productividad, alteraciones en su estado de ánimo, disminución de su autoestima¹⁷, impulsividad que puede conducir a la agresión, complicando la vida intrahospitalaria e intrafamiliar. al profesional de enfermería lo que trae consigo un deterioro en su salud que perjudica su servicio y calidad de vida dentro y fuera del hospital¹⁸.

El síndrome de burnout es considerada como una de las alteraciones psicológicas que se desarrolla en el área emocional, produciendo despersonalización del individuo y una deficiencia en su calidad de vida, la organización mundial de la salud confirma que el síndrome de burnout que es

¹⁴ Bail Pupko, V., Becerra, L., Depaula, P., & Castillo, S. Enfermeros militares. Entrenamiento en primeros auxilios psicológicos y afrontamiento ante catástrofes. (2018).

¹⁵ Rocha Oliveira, T., & Faria Simões, S. M. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enfermería global*, (2013). 12(30), 76-90.

¹⁶ Dall'Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, (2020). 18, 1-17.

¹⁷ Cameo Camacho, C. M. *Influencia del nivel autoestima del personal de enfermeras en las relaciones interpersonales con los pacientes caso: Hospital Militar* (Doctoral dissertation).2003, <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/32922>

¹⁸ Ruíz Mantilla, K. J. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral del profesional de enfermería servicio adultos varones Hospital Militar Central, Lima, 2021. (2022).

un suceso que se caracteriza por un estado de agotamiento físico y mental su capacidad de discernimiento en la toma de decisiones disminuye totalmente y en salud; el profesional necesita estar en su total funcionamiento para poder enfrentar las exigencias del servicio, burnout no solo afecta al personal médico, puede afectar a todos los profesionales por lo que es de vital importancia establecer un sistema diagnóstico para detectar a tiempo este estrés continuo de grado crónico para mantener la producción en calidad y calidez en especial los especialistas que está en cuidado directo de los paciente, como son los enfermeros y médicos de emergencias¹⁹, Es importante resaltar que el Síndrome de Burnout no se presenta súbitamente; lo hace progresivamente, para la identificación del mismo se estableció mediante tres fases, la cual se manifiesta en la primera las excedencias laborales; en el segundo las condiciones desfavorables ante situaciones hostiles, y por último el afrontamiento defensivo de los dilemas²⁰

En el Hospital Naval, se observa diferentes reacciones adversas al tipo de personalidad de los enfermeros profesionales, personal que todo el tiempo se han mantenido con un comportamiento sociable con una calidad de servicio de reconocimiento, sin razón específica reacciones de manera impulsiva, llegando a la agresión verbal con compañeros de área, presentan gran cantidad de ausentismo atribuido a malestares gastrointestinales, conflictos intrafamiliares, atribuido a la carga de trabajo, se toma en cuenta que han sobre pasado una crisis social de pandemia, que dejaron secuelas emocionales en todos los profesionales de la salud además de ello, el estado de tensión permanente por el incremento de paciente que presentan heridas de armas blancas y de fuego producto de asaltos, atentados y violencia intrafamiliar en los pacientes; se debe resaltar como parte del problema, el tipo de pacientes que acuden a emergencias de esta unidad, son militares víctimas de este tipo de condiciones sociales en que vive nuestro país, la tensión se generaliza y existe temor de los médicos y profesionales ante las amenazas de los integrantes de pandillas que buscan ayuda por el área de emergencia. A todo lo descrito se debe considerar que en las unidades militares trabaja enfermeras y enfermeros militares y civiles, el confrontamiento no es similar, la resiliencia difiere totalmente entre ellos.²¹

El lugar de estudio, perteneciente a la fuerza naval, es un hospital general, referido como HOSNAG forma parte de la red integral de salud del Ministerio de Salud, el cual brinda atención tanto a personal civil como militar en todas sus áreas según la demanda de pacientes y las necesidades que requieran.

¹⁹ Caycho Calagua, Y. E. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de cuidados críticos del Hospital Militar Central del Ejército del Perú, lima 2019. (2021).

²⁰ Harlow, A. E. M. Síndrome de burnout laboral (sb) o desgaste profesional bajo la perspectiva del derecho del trabajo (burnout syndrome under the perspective of labor law). *Universos Jurídicos*, (2020). (14), 61-84.

²¹

Cuenta con 81 profesionales en enfermería, quienes se encuentran distribuidos en diferentes servicios, al momento de la distribución laboral se otorga preferencia a las licenciados /as en enfermería que poseen más de 20 años de servicio que se los ubica en áreas administrativas para aliviar la carga laboral, se tiene en cuenta que en las áreas de emergencia, hospitalización, pediatría, guardias rotativas o comisiones en el ámbito militar que los profesionales cumplen, existe mayor demanda de esfuerzo y concentración que desencadena en un ambiente de estrés laboral, que conllevan a un desequilibrio físico mental y psicológico por parte de los profesionales en enfermería que laboran en mencionadas áreas²².

En instituciones militares existe alta demanda de pacientes civiles y militares, la polifuncionalidad de los enfermeros / as¹⁵ que laboran en el área de salud, se debe tomar en cuenta que son sobrevivientes de un evento con alto impacto psicológico producto de la pandemia, causado por un inadecuado manejo del estrés crónico en el ámbito laboral²³ ha propiciado un ambiente saturado de trabajo donde los profesionales de enfermería sobrepasan la carga de responsabilidades y el horario de funciones, pocos momentos de descanso, entre otros. Esta situación ha generado estrés laboral, mismo que se refleja en las actitudes psicológicas y laborales que se manifiestan en descargas de agresividad en su mayoría de manera impulsiva, falta de concentración en especial por parte del personal de profesionales en enfermería²³ La mayoría de los profesionales enfrentaron el covid y se mantienen secuelas, por otra parte, este Hospital Naval, no posee un plan preventivo que garantice la salud emocional de los trabajadores en situaciones de riesgos, o cuando son diagnosticados con estrés o cansancio.

El propósito de esta investigación se centra en establecer un línea base para el estudio diagnóstico de estrés laboral en instituciones militares, en consideración de la preparación y actividad militar en las instituciones descritas, como parte de una perspectiva metodológica servirá de guía para el desarrollo de artículos científicos que involucre organismos del estado relacionados a hospitales con administración militar, en materia de salud, seguridad y educativas, como una forma de propiciar la generación de conocimientos en cuanto al abordaje en conjunto con instituciones académicas y redes de investigación que aporten a encontrar actitudes y actividades específicas para disminuir el grado de tensión en el área de salud, no solo

²² Romero, O. S. C., & Urrea, H. E. R. Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería: Psychosocial risk factors that affect the development of burnout syndrome in nurses. *Más Vida*, (2022). 4(2), 31-49.

²³ Lozano-Vargas, A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, (2021). 84(1), 1-2.

concentrados en los pacientes, sino también en el bienestar de los profesionales de salud, las exigencias a ellos son permanentes, los pacientes no piensan en cuantas horas a dormido o si se alimentó o no, solo les importa disminuir o desaparecer su dolor, de la misma manera se pretende conocer el pensamiento de los enfermeros a través de sus vivencias laborales. El propósito es educar y reeducar al equipo de salud de los hospitales para trabajar en equipo de civiles y militares considerando que los militares a más de la instrucción militar son de salud.

A su vez, el estudio proporcionará un espacio de reflexión y comprensión para la búsqueda de nuevos retos a los que se enfrenta el sistema de salud del país, que permitirá a los profesionales de enfermería, coordinadores, directivos, supervisores y entes del Ministerio de Salud a crear un espacio para desarrollar planes preventivos que favorezcan la salud socioemocional del personal de médicos y profesionales de salud que en todo momento están en el centro de la atención médica, y son en su mayoría juzgados por una mala práctica, sin considerar que las actividades realizadas por ellos sobrecargan sus responsabilidades y se agotan, emocional y físicamente, estas afecciones se proyectan a sus hogares²⁴. En las instituciones militares se debe participar con mayor intensidad en eventos preventivos en conjunto civiles y militares a fin de llegar a lugares que se consideran conflictivos o de difícil acceso. Las diferencias pueden ser aprovechadas y en complemento obtener mejores resultados para la comunidad.

La metodología utilizada es mixta, se utiliza el test de Maslach Burnout Inventor, que proporciona los factores relacionados a lo factores psicosociales, tomando en cuenta el contexto del objeto de estudio, el tipo de instrucción que reciben los enfermeros y médicos militares, las actividades de tipo castrense que cumplen, en trabajos anteriores de este tema, se analiza el tipo de personalidad más propenso a sufrir este síndrome, con esa base de datos, se realiza un trabajo cualitativo para determinar experiencias y vivencias de varios profesionales hombres y mujeres, civiles y militares que tengan este tipo de personalidad a fin de confirmar los factores cuantitativos. Y complementar a través de una triangulación las ventajas y desventajas del trabajo en equipo, y confirmar en específico las razones de la quemazón profesional en unidades de salud con enfermeros militares y civiles.

Como referencia científica se tiene de referencia de la investigación realizada por Miriam Corina en Perú como tema Prevalencia del síndrome de burnout en personal militar del Instituto Geográfico Nacional, se pone de objetivo, Investigar la prevalencia del síndrome de burnout e identificar los principales factores asociados a este, es aplicó el instrumento de Maslach Burnout

²⁴ Layana Castro, M. N. Análisis de los factores que influyen el Síndrome de Burnout en el personal del servicio de emergencias del HOSNAG junio 2018 a junio 2019. (2020).

Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS), empleando una versión validada en español; previamente el instrumento COPE-28. Obtienen como resultados, que la asociación entre la edad y el agotamiento emocional es (0,231) para menores de 40 años; mientras para mayores de 40 años es de (0,751); edad y percepción del estrés (0,205) en menores de 40 años y (0,858) en mayores de 40 años; edad y despersonalización son de (0,244) y (0,757), para menores y mayores de 40 años respectivamente; grado y agotamiento emocional fue de (0,151) para oficiales y (0,720) en (supervisores, técnicos y suboficiales) y entre el grado y percepción del estrés fue (0,832) para oficiales y (0,110) en (supervisores, técnicos y suboficiales). Se concluye, El modelo de estudio observacional-analítico aplicado en militares de la Región Lima Metropolitana no fue satisfactorio, en sinergia por las jornadas de trabajo y altos niveles de responsabilidad profesional en el contexto del COVID-19, que interfieren en la relación de los militares y las comunidades²⁵.

Otra investigación sobre unidades de salud militar se realizó en 2021 en Brasil, autor **Ademir Jones Antunes**, tema. Aspectos sociodemográficos y ocupacionales asociados al burnout en trabajadores de enfermería militar, se toma como Objetivos: analizar las asociaciones entre el burnout y las características sociodemográficas y laborales de los trabajadores de enfermería militar. se realiza un estudio transversal, desarrollado en cinco hospitales militares del Ejército de Rio Grande do Sul, con 167 trabajadores de enfermería militar desde diciembre de 2015 hasta mayo de 2016. Se aplicaron cuestionarios sociodemográficos y laborales, y el Maslach Burnout Inventory. Para el análisis, se utilizaron estadísticas descriptivas, prueba de Chi Cuadrado y regresión de Poisson. Presentan como resultados que, en la mayoría, los participantes fueron mujeres, militares temporales, técnicos de enfermería, con una mediana de edad de 34 años. El burnout se asoció con las variables organización militar de salud, el tiempo dedicado a la enfermería militar y la realización de actividades de ocio. concluyen que burnout puede contribuir al Comando del Ejército Brasileño en la organización de planes de prevención y manejo de enfermedades profesionales en Enfermería Militar, favoreciendo una mejor calidad de vida en el trabajo²⁶.

En Lima Perú, se realiza una investigación que busca sobre todo analizar la manera de afrontamiento de los profesionales de salud en un hospital militar, su autora Verónica Chicata Rosas, toma esta investigación en el hospital Central de Lima, el área de emergencias por ser la más concurrida y la que exige mayor carga laboral y mejor preparación de los profesionales de salud, no solo en el ámbito profesional si no en la capacidad de sobrellevar la tensión laboral con la responsabilidad de las vidas de sus pacientes, el tema es,

²⁵ Arias, R., & Gutiérrez, E. L. Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima. *Revista Cubana de Medicina Militar*, (2018). 47(4), 0-0.

²⁶ Dorneles, A. J. A., Dalmolin, G. D. L., Andolhe, R., Magnago, T. S. B. D. S., & Lunardi, V. L. Aspectos sociodemográficos e laborais associados ao burnout em trabalhadores da Enfermagem Militar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, (2020). 73.

Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Militar. Confirma la autora que la presencia del estrés crónico en el entorno laboral origina el Síndrome en los profesionales de salud, siendo aún mayor en el servicio de emergencia por lo que es vital adoptar estrategias de afrontamiento. Su objetivo fue determinar la relación del Síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento en profesionales de salud del servicio de emergencia del HCM Lima, 2022. La metodología utilizada fue básica, descriptiva, no experimental, corte transversal y correlacional. La población y muestra estuvo constituida por profesionales de la salud (N = 80). Se usó como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios, no describe los instrumentos en su resumen. Resultados: El Síndrome de Burnout se evidenció en el 65% de los profesionales, con niveles moderados en 52 de 80 profesionales quienes presentaron esta condición, además el 22.50% ósea 18 de 80 profesionales no participan, se observó que las dimensiones de cansancio emocional, realización personal y despersonalización presentaron niveles moderados. Se encontró correlación directa entre el Síndrome de Burnout, y las dimensiones de las estrategias de afrontamiento. Conclusiones: Existe relación significativa entre el síndrome y las estrategias aplicadas, más estrés si no saben cómo confrontarlo, tabla de contingencia = 0.529, p-valor = 0,016.²⁷

Métodos

Se utiliza una investigación mixta; en la cualitativa se usa una encuesta, en la cualitativa la técnica de entrevista a saturación, los datos se recolecta de una población 120 enfermeros se utiliza un muestreo probabilístico, es un estudio exploratorio, descriptivo basado en la observación y realizado en el campo de acción de los eventos, como instrumento se usa el test de Maslach Burnout Inventory, La población a investigar cuenta con enfermeros/as civiles y militares que laboran tanto en, emergencia, hospitalización y quirófano, consulta externa. En caso de las jefaturas, permanentes se integran en el estudio, en algunas áreas las jefaturas son rotativas en caso de estar enfermeras/os militares. La población a investigar cuenta con enfermeros/as civiles y militares que realizan sus turnos rotativos.

La población que participa en la investigación son 113 licenciadas/ os, los restantes profesionales se abstienen de participar, entre ellos la mayoría profesionales enfermeros militares que están en áreas administrativas. Entre el personal que participa: constan un 35 % son varones y 64 % mujeres, la edad de prevalencia es de 31 a 40 años 27.4%, de 41 a 50 años un 26.5%, de

²⁷ Chicata Rosas, V. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Militar Central 2022. (2023).

los cuales el 31.8% son solteros entre ellos personal nuevo y algunos profesionales que están separados de sus parejas por el territorio o conflictos emocionales no resueltos, existe entre el personal 24.77% de divorciados que atribuyen al trabajo que cumplen, un caso peculiar son los enfermeros/as con unión libre, entre ellos están incluyéndose personal que por territorio están separados de sus compañeras estables, y se integran los divorciados/as, es necesario describir que de este personal la experiencia en años de servicio profesional fluctúa entre 11 a 20 años un 31.8%, de 21 años a 30, un 30.9%.

Instrumentos. Maslach Burnout Inventory (MBI). - Cristina Maslach, al igual que estableció una definición para el Síndrome de Burnout, también diseñó una herramienta de diagnóstico y valoración. Existe una encuesta creada por Maslach y Jackson llamada Maslach Burnout Inventory (MBI), para medir Burnout en el trabajo, agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal²⁸. Maslach Burnout Inventory avalado internacionalmente en 1986 para medir el síndrome de desgaste profesional que está compuesto de 22 preguntas y que mide tres aspectos, cansancio mental, despersonalización y actuación particular²⁹. Esta herramienta está constituida por diferentes escalas las cuales mantienen diferentes puntuaciones según cada aspecto especificado en el área evaluada en el personal; en estudios y trabajos desde la teoría organizacional, se utiliza burnout como una respuesta al estrés laboral, ponen importancia en los factores del contexto de la organización³⁰

Validación de confiabilidad. Según Maslach y Jackson “los índices de confiabilidad son de 0.90 para Agotamiento emocional, 0.71 para la realización personal y 0.79 en despersonalización con una consistencia interna para todos los ítems de 0.80. Así mismo estos investigadores para validar el instrumento han realizado estudios factoriales en donde se define una estructura tridimensional que apunta a las dimensiones del Síndrome de Burnout, es decir que el instrumento mide realmente lo que la variable en estudio quiere medir. Este tipo de validez factorial es apoyado por estudios de validez convergente, llevados a cabo por los mismos investigadores. Por otra parte, el presente estudio muestra resultados del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.78 para la Sub escala o dimensión de cansancio emocional, 0.71 para la Sub escala o dimensión de despersonalización y 0.76 para la Sub escala o dimensión de

²⁸ Moreno-Cid, T., Sánchez Castro, S., & Salamanca Castro, A. B. Enfermera con síndrome de burnout. *Revista Enfermería Docente [Internet]*, (2015). 104, 39-43.

²⁹ Olivares-Faúndez, V., Mena-Miranda, L., Jélvez-Wilker, C., & Macía-Sepúlveda, F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory human services (MBI-HSS) en profesionales Chilenos. *Universitas Psychologica*, (2014). 13(1), 145-159.

³⁰ Gracia, T. H., Varela, O. T., Zorrilla, D. N., & Olvera, A. L. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. *Revista Electrónica de ICEA*, (1986). 5, 50-68.

realización personal, con lo cual resulta confiable utilizar el MBI para el presente trabajo de investigación³¹.

En la parte cualitativa que complementa investigación, se usa una entrevista semiestructurada, con la técnica de saturación, que consiste en interrogar al entrevistado hasta obtener la misma respuesta a una pregunta diferente.

Se determina el núcleo sentido de cada una de las categorías a analizar y se sugiere algunas preguntas que faciliten tener una guía para conseguir la información necesaria, el resto de las preguntas serán administradas por los entrevistadores en base a las respuestas que dieran los entrevistados a fin de obtener los datos necesarios para cubrir las necesidades investigativas. En las siguientes tablas se describe la organización de la entrevista.

Tabla 1. Categoría de influencia personal, Afectiva

CATEGORIAS	CARACTERÍSTICA	CÓDIGO	NÚCLEO SENTIDO	PREGUNTAS
PERSONAL	Influencia en la personalidad	Alfa 1	Describir cómo influye las actividades laborales en las acciones, en su forma de ver su vida	¿Cómo ha cambiado su vida desde que decidió trabajar en este hospital? ¿Cómo están sus reacciones con su amigos y familiares?
AFECTIVIDAD	Influencia en el estado emocional de la madre soltera		Describir el estado de ánimo de los empleados de salud.	¿Cuál es el estado emocional como trabajador de salud? ¿Si tuviera que describir su estado de ánimo en el trabajo, durante el trabajo y después del trajo, cual elegiría?

En esta categoría se pretende recolectar datos de las experiencias laborales en influencia de cada uno de los profesionales en su vida personal, centrado

³¹ Bustamante Zegarra, L. L. Nivel de Síndrome de Burnout en personal de enfermería del área de cuidados de Covid 19 Tarapoto-Perú, 2022. (2022).

en la parte afectiva, en relación con sus compañeros y con su propia familia, consta las aspiraciones y necesidades satisfechas.

Tabla 2. Categoría de influencia Social

CATEGORIAS	CARACTERÍSTICA	CÓDIGO	NÚCLEO SENTIDO	PREGUNTAS
SOCIAL	Influencia en el aspecto social	Charly	Definir como es el contexto social en diversión, intereses diversos y relaciones de amistad, con hombres y mujeres,	¿Cómo era su vida social antes de la decisión de ingresar a una unidad de salud militar? ¿Ha cambiado su vida social a raíz de su decisión de su trabajo en este hospital?

En esta segunda categoría se buscan datos de cómo están sus relaciones sociales, cuantas veces como arte en familia reuniones, paseos, áreas de diversión, tiempo de calidad de vida, salidas con amigos, compañeros de trabajo con familia, si pertenece a grupos sociales, a fin de analizar si su trabajo afecta el desempeño en estas áreas.

Tabla 3. Categoría de influencia laboral

CATEGORIAS	CARACTERÍSTICA	CÓDIGO	NÚCLEO SENTIDO	PREGUNTAS
LABORAL	Influencia en el área laboral	Delta	Describir cómo se desarrolla el aspecto laboral, tipos de trabajo y consideracion es generales del personal de empleados y empleadores	¿Cómo fue el trato de sus compañeros y sus jefes en el periodo de tensión laboral? ¿Le cambiaron de área o tareas al enterarse de sus alteraciones de su conducta? ¿En su trabajo saben usted se siente cansado todo el tiempo?

Esta categoría recolecta información de las experiencias de los profesionales en el área de servicio, con sus compañeros, pacientes y jefes, se busca determinar quiénes son los profesionales que más se estresan en relación a las actividades que cumplen en su rol como profesional de salud y como militar en caso de este hospital en particular.

Procedimiento. Se aplica el test a todos los profesionales, en oportunidades de descanso o al fin de guardias; se procede con el análisis de los resultados individuales a fin de establecer un porcentaje de reacciones frente a diferentes eventos, lo que permitirá determinar cuáles son los factores asociados a la fatiga emocional, el porcentaje o valor numérico no determinara el resultado definitivo, se usará la triangulación de datos entre estos resultados, y la entrevista a saturación con los profesionales de salud que más alto puntaje tengan en el test, varios de los profesionales se han negado a la entrevista a saturación atribuyendo al factor tiempo por sus diferentes actividades durante su turno o al cansancio por el resultado laboral. Se trabaja con 7 profesionales, sin tener en cuenta el género o si son civiles o militares, solamente se tomó aleatoriamente del grupo de resultados altos, entre los entrevistados tenemos 4 militares, 3 varones y una mujer, 3 civiles, 2 mujeres, 1 varón. La entrevista a saturación se enfoca en tres contextos para su análisis y recolección de las vivencias y experiencias; social, personal, laboral.

Resultados.

Como parte de los resultados se estudiaron los factores demográficos básicos, para poder identificar a los pacientes conforme su situación de género, edad y si es militar o civil, ahora es necesario determinar los resultados de los aspectos evaluados en el test de Maslach como según: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal.

Tabla 4. Síndrome de Burnout en el hospital militar

Índice Síndrome Burnout	ENFERMERO				ENFERMERA			
	MILITAR	%	CIVIL		MILITAR	%	CIVIL	
ALTO	6	24%	4	18%	5	14%	4	14%
MEDIO	12	48%	7	32%	15	41%	13	45%
BAJO	7	28%	11	50%	17	46%	12	41%
TOTAL	25		22		37		29	

Según el puntaje del test, el resultado generalizado se ubica como una afección de nivel medio, según la tabla presentada de las mujeres enfermeras el 46% de militares y 41% de civiles presenta síndrome que

burnout a la vez se comprueba que las mujeres militares se tensionan más que las civiles, en el nivel alto, el promedio es igual, las dos se estresan un mismo porcentaje, pero se debe tomar en cuenta que son mayor número de enfermeras militares. En los enfermeros, de la misma manera los militares presentan mayor tensión y estrés, se encuentran en mayoría en el grupo de hombres, presenta un 48 % de profesionales con SB, los civiles 38% de nivel de estrés medio. El promedio de puntaje más alto, según los criterios de cada ítem, se ubica en la opción de la frecuencia del estrés de “todos los días”. Lo que se interpreta que el estado emocional producido por el estrés laboral se mantiene en los encuestados en un nivel medio, pero, sin cambios; es decir, sin manifestaciones sintomáticas o incisión en los cambios en sus actividades cotidianas, sociales y laborales, pero, el personal se mantiene en un estado de alerta permanente y responde de una manera más rápida y en estado defensivo, con tendencias a la agresividad. Refiriéndose específicamente a la actividad rutinaria, que se incrementa en los militares; a ellos, a más del servicio en el área de salud en relación directa con los pacientes, se les incrementan sus actividades militares, los partes militares, formación en filas para honores y ceremonial bajo el más estricto cumplimiento de los reglamentos y códigos castrenses; se incrementa la posibilidad de los pases, que impiden una planificación para el futuro de los militares, en el sentido de la superación en sus estudios y en su vida emocional conyugal.

Dentro de la escala de la experiencia laboral o años de servicio se obtiene como resultado que profesionales de 11 a 20 años de entrega a sus actividades en el área de salud, presentan un porcentaje de estrés en un 31.8 %, que se traduce a las actividades monótonas que se dan, y las exigencias personales de superación y las oposiciones de las autoridades militares y hospitalarias, los militares tienen la opción de retirarse o jubilarse a los 20 años de servicio militar, pero los civiles de 21 años a 30 años de servicio presentan un grado de estrés en un 30.9 % , aunque existen profesionales de 1 a 10 años, su estrés es bajo, y de 31 años a mas tienen trabajos administrativos.

El porcentaje de afección no describe los factores asociados, por tanto, se realizan los análisis de las entrevistas, en base a las categorías social, laboral y personal; estudiando como principales contextos en los que el estrés afectaría de manera directa en los trabajadores de la salud, sus vivencias y experiencias describen el estado general del personal. Se conoce que existe un nivel medio de estrés, pero existen tendencias a incrementar porque el porcentaje de nivel alto es preciso considerar; los niveles medios en varias ocasiones salen de su control, con la entrevista se confirman los antecedentes y consecuentes.

Tabla. 5 Análisis de la categoría de influencia social

Categoría	Subcategoría	Frecuencia	Código
Influencia de tipo social	Insatisfacción personal	Ocasional	
	Impulsividad	Ocasional	
	Inseguridad emocional, física.	Permanente	Inestabilidad emocional.
	Vergüenza, frustración.	Permanente	Inseguridad. Alcoholismo.
	Decepción	Permanente	Indiferencia afectiva.
	Retraimiento	Permanente	
	Dificultad en la toma de decisiones	Ocasional.	Trastornos de adaptación.
	Irresponsabilidad en tareas sociales.	Permanente	Dependencia afectiva
	Falta de afecto, autoestima disminuida	Permanente	Trastornos afectivos Depresión
	Abatimiento, tristeza.	Ocasional	
Deseo de abandonar el trabajo	Ocasional		

En esta categoría se escuchan vivencias personales de cada uno de los entrevistados que entre otras sobresale, “ la vida militar es muy completa, pero trabajar en una institución militar es muy desgastante, crea conflicto en todo y en todos”, el estrés se incrementa por llevar el uniforme y trae consecuencias en el estado de la familia, la mayor parte permanecen solteros, sus relaciones son inestables y poco satisfactorias, aunque la satisfacción laboral permite una comodidad determinada, permanecen solos, tanto los militares como los civiles. Esa soledad conlleva al consumo de alcohol con relativa frecuencia, con poca diferencia entre géneros, otra circunstancia que afecta de manera personal es la frustración que tienen los profesionales de salud militares. “se nos hace difícil superarnos, a veces no nos dejan estudiar o superarnos”, francés como esas se repiten, pero se concluye que son determinados tipo de jefes opositoristas, que les impide estudiar, porque no existen reglas o reglamentos que impidan seguir capacitándose, los civiles no tiene ese problema, pero tanto civiles como militares presentan relaciones afectivas inestables, y atribuyen a su tipo de trabajo, y conduce a la tristeza y tendencia a la frustración con camino a la depresión. Estos eventos producen en las relaciones sociales personales, presentan trastornos de adaptación, inestabilidad, dificultad en la toma de decisiones, y descargas de agresividad en el área laboral y personal.

Tabla 6. Análisis de la categoría de influencia social

Categoría	Subcategoría	Frecuencia	Código
Influencia laboral	Frustración por impotencia en soluciones prácticas	Permanente	
	Insatisfacción por el personal poco colaborativo	Permanente	
	Dificultad en la toma de decisiones en salud	Ocasional	
	Agresividad, desprecio, maltrato de las autoridades y pacientes	Permanente	Inestabilidad emocional. Inseguridad. Alcoholismo.
	Órdenes, disposiciones reglamentos de la institución	Permanente	Trastornos afectivos Egocentrismo.
	Cansancio, monotonía, acuartelamiento	Permanente	Depresión
	Incremento de estrés por relación con pacientes	Permanente	
	Relaciones laborales tensas con jefes y usuarios	Ocasional	
	Abatimiento, tristeza por familia	Permanente	

La influencia social se concentra directamente en los usuarios, al saber que la mayoría son militares, y la mayor parte de mayor grado que el licenciado en enfermería militar, el temor de fallar o equivocarse influyen en su desempeño, trabajar bajo esta tensión dificulta el desempeño, las exigencias por el grado del paciente y de los jefes de área, no le permiten atender a todos los pacientes por igual, si lo hacen tienen represalias de los militares, pero si no atienden a los civiles los conflictos son menores. Los militares licenciados, permanecen lejos de su familia, por los sorteos o por los conocidos países administrativos, si se carece de influencia, son destinados a diferentes regiones del país, y es su obligación cumplir con esas disposiciones, aunque eso signifique estar alejados de ellos, en algunos casos apenas iniciando su vida conyugal aunque no lo manifiestan con frecuencia, produce tristeza y abatimiento, en algunos militares e incluso enfermeros civiles producen consumo de sustancias que le permite disminuir esa tristeza, adquieren costumbres diferentes, salen con amistades y adquieren diferentes compromisos que antes que disminuir su soledad producen complicaciones emocionales de menor solución, creando conflictos conyugales que influyen en su desempeño laboral.

Tabla 7. Análisis de la categoría de influencia laboral

Categoría	Subcategoría	Frecuencia	Código	
Influencia laboral	Insatisfacción sexual	Permanente		
	Inseguridad emocional	Permanente	Inestabilidad emocional.	
	Frustración	Ocasional		
	Dependencia laboral	Permanente	Inseguridad.	
	Agresiones verbales y psicológicas	Permanente	Alcoholismo.	
	Indecisión	Permanente	Trastornos afectivos	
	Falta de afecto	Permanente	Egocentrismo.	
	Tristeza	Permanente	Depresión	
			Ocasional	Dificultad en las relaciones interpersonales
		Distraibilidad, negligencia, aislamiento, ensimismamiento		

En el área laboral se observa que la frustración por diversas circunstancias se hace una de las emociones generalizadas, su causa la determinan desde un punto netamente personal, hasta las relaciones laborales tensas, en el trabajo la tensión interinstitucional produce en los entrevistados sensaciones de inseguridad, en los militares, la monotonía por los acuartelamientos, por guardias en el servicio militar, a más de sus actividades profesionales de salud, dificulta el desempeño, los pacientes son en su mayoría militares y su comportamiento es tenso y requieren atención rápida y oportuna, todos trabajan para cumplir su parte, sin importar los resultados globales, “ ya nos hemos acostumbrado a cumplir nuestra parte y dejar a los otros que cumplan con lo suyo”. El temor y falta de colaboración agotan al profesional de la salud. Dentro de la parte laboral, incluso en la parte social, la formación de grupos, dificulta la gestión en el área laboral, porque cuando no están en los grupos sociales , los trabajos se vuelven difíciles de cumplir existe tensión laboral, en algunos turnos de guarda se observa un subgrupo con los militares y otro con los civiles, en ocasiones son en bien del proceso, pero también se dan impedimentos para cumplir sus obligaciones, existen grupos de guardia civiles que a través de sus trabajos, buscan menospreciar el trabajo de los enfermeros militares, situaciones que desarrollan tensiones imperceptibles que al final son conflictos en el desempeño.

Discusión.

En los trabajos anteriores sobre el síndrome de Burnout se observan enfoques exclusivamente con técnicas de investigación cuantitativa, se centran en el test la Maslach y cuantifican cuantos tienen el síndrome, se determina el nivel y cuántos no presentan sintomatología, aunque, posean un nivel de estrés medio; en este trabajo, con ayuda de los enfermeros y enfermeras, se obtiene sus experiencias y vivencias a fin de comprender porque se da ese nivel de tensión a nivel laboral, se deja claro en los antecedentes que los militares presentan mayor quemazón profesional, y se incrementa en los hospitales militares. Este trabajo se encasilla en uno de los pocos realizados en hospitales militares y se enfoca a describir las causas que producen esta sintomatología, realiza una comparación propia entre enfermeros civiles y militares.

La investigación sobre unidades de salud militar que se realizó en 2021 en Brasil, autor **Ademir Jones Antunes**, usa los aspectos sociodemográficos y ocupacionales asociados al burnout en trabajadores de enfermería militar, en el trabajo hecho en Ecuador se toma datos demográficos básicos como edad, género y experiencia, y la diferencia entre enfermeros civiles y militares, ellos lo realizan en 5 hospitales militares y en Ecuador no existen trabajos de este tipo, se utiliza una investigación netamente cuantitativa, en los dos casos se ha analizados factores demográficos para ampliar más los resultados de este síndrome, consiguiendo los factores que modifican el rendimiento de los enfermeros. El trabajo que se presenta enriquece el conocimiento del porque se desarrollan los conflictos que producen el estrés.

Conclusiones.

Al explicar la relación entre los factores que producen el SB, y el comportamiento de los enfermeros militares y civiles, se comprueba que los militares presentan mayores causas para desarrollar conflictos en su desempeño laboral, citando entre otros, la disciplina y preparación previa como militares, dentro de la instrucción militar tienen principios y valores basados en el respeto a las normas y reglamentos y a la eficacia en sus acciones, el espíritu de cuerpo para el desempeño de sus misiones, les dan una forma específica de comportamiento en su trabajo, los civiles pueden representar una competencia sana para sus procesos médicos en salud, en su mayoría ellos pertenecen a lugares alejados a sus sectores e trabajo, permanecen solos, desarrollando inestabilidad afectiva que los llevan a compensar su soledad con relaciones sociales, afectivas, sentimentales de tipo superficial, que con el tiempo representan una intensificación en las sensaciones de soledad, con tendencias a la tristeza depresión y disminución de su capacidad laboral.

Otro de los factores asociados al SB es la jerarquización en todos los procesos, para el enfermero militar, el grado que ostenta merece respeto y obediencia a sus superiores, en toda la institución existen militares de más alto grado que los enfermeros, y ellos son sus pacientes, esta diferenciación hace que los comportamientos en ellos se pongan tensos y que disminuya su efectividad, relacionado a este contexto, en la repartición de guardias y distribución de funciones en los diferentes turnos y áreas, juegan un papel importante, porque la jerarquía prevalece, a los más nuevos se les asigna los turnos más complicados, y a los de mayor edad y grado los sectores administrativos de poca responsabilidad, en varias ocasiones el trabajo de los de mayor grado le sobrecargan a los enfermeros nuevos o de menor rango, o que produce disminución en su efectividad y apareamiento de estrés.

Los deseos de superación que todos los profesionales de salud presentan se ven frustrados por diferentes factores y disminuye su motivación laboral, en el personal militar se ve con mayor frecuencia, quienes consiguen estudiar una maestría o especialidad es a riesgo de perder su trabajo, por la rigidez de la distribución de trabajos, en caso de la marina de guerra, deben integrar el equipo de personal de a bordo e integrarse sin ningún tipo de excusa, su incumplimiento podría significar la pérdida de su trabajo, la baja del servicio militar y sin ningún tipo de reconocimiento, ni económico y laboral; todos quienes trabajan tienen como fin sobrevivir y buscar un mejor estilo vida, y el temor de perder todo produce una frustración total en el personal. En los civiles la motivación no se ve restringida, pero al igual que los militares el incumplimiento a las disposiciones dadas podrían ser causal de despido o fin de sus contratos; esa inestabilidad produce tensión permanente y una actitud defensiva que disminuye su capacidad de trabajo.

La competencia entre grupos de enfermeros civiles y militares en una institución de salud militar, puede representar un factor de alta motivación profesional, pero el constante enfrentamiento en todos los aspectos que producen un desgaste de energía y al momento de realizar sus labores cotidianas se desarrolla un cansancio y disminución de la calidad de servicio, estos grupos se extienden a la vida personal de los empleados, los militares generalmente son solitarios y aislados por diferentes situaciones emocionales, están separados de sus esposas y familias y estos grupo representan un apoyo emocional porque es un factor común, esta similitud incrementa los conflictos y pueden conducir al consumo de sustancias para disminuir su sufrimiento, adoptan actividades en las que incluyen otras personas y se desarrollan relaciones afectivas superficiales, que en algún momento incrementan sus emociones de depravación afectiva. Esta falencia o afectiva produce sensaciones de vacío que conducen a desarrollar síntomas depresivos.

El personal civil presenta un porcentaje menor de tensión que le conduce al SB, ellos se someten a los problemas propios del servicio, sus problemas personales dentro y fuera de la institución, no tienen dependencia directa con

los militares, pero en su mayoría los jefes de turno o de guardia son militares, pero, con el cumplimiento de sus deberes es suficiente, excepto que cuando se incrementa la tensión en los enfermeros militares producido por situaciones de jerarquía, ellos son usados por sus compañeros para brindar ayuda oportuna a los pacientes que exige atención y que por tener un grado militar más alto que el de su compañero enfermero, los sustituye, pero estos casos se dan con frecuencia y se dispara el índice tensión y sintomatología del SB.

Referencia.

ARIAS, R., & Gutiérrez, E. L. Prevalencia del síndrome de burnout en internos de medicina del Hospital Militar Central de Lima. *Revista Cubana de Medicina Militar*, (2018). 47(4), 0-0.

BAIL PUPKO, V., Becerra, L., Depaula, P., & Castillo, S. (2018). Enfermeros militares. Entrenamiento en primeros auxilios psicológicos y afrontamiento ante catástrofes.

BASTIDAS-Goyes, A., Tuta-Quintero, E., Hincapié-Díaz, G., Rueda-Rodríguez, A., Piotrostanalsky, A., & Contreras-Candelo, S. Trastorno de estrés postraumático en una cohorte de militares con trauma de guerra. *Revista Cubana de Medicina Militar*, (2021). 50(4).

CAMEO Camacho, C. M. Influencia del nivel autoestima del personal de enfermeras en las relaciones interpersonales con los pacientes caso: Hospital Militar (Doctoral dissertation).2003, <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/32922>

CASTRO Marín, M. La Revista de Sanidad Militar a casi 75 años de su fundación: herencia de nuestro pasado e historia viva de la Medicina Militar en México. *Revista de sanidad militar*, (2022). 76(4).

CAYCHO Calagua, Y. E. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de cuidados críticos del Hospital Militar Central del Ejército del Perú, lima 2019. (2021).

CHALÁ, N., & Daniel, R. Análisis comparativo de las versiones peruano-ecuatoriano sobre los hechos del conflicto bélico 1941-1942 (Bachelor's thesis, Quito: UCE). (2020)

CHICATA Rosas, V. Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en profesionales de salud del Hospital Militar Central 2022. (2023).

DALL'ORA, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. Burnout in nursing: a theoretical review. *Human resources for health*, (2020). 18, 1-17.

DORNELES, A. J. A., Dalmolin, G. D. L., Andolhe, R., Magnago, T. S. B. D. S., & Lunardi, V. L. Aspectos sociodemográficos e laborais associados ao burnout em trabalhadores da Enfermagem Militar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, (2020). 73.

GRACIA, T. H., Varela, O. T., Zorrilla, D. N., & Olvera, A. L. El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. *Revista Electrónica de ICEA*, (1986). 5, 50-68.

GUTIERREZ Dulanto De Muñoz, J. J., Quispe Lizarbe, J. A., Vega Vega, J. E., & Perez Salazar, J. L.). Liderazgo institucional y su relación con el clima organizacional en el Hospital Militar Central, Lima, 2022. (2023).

HARLOW, A. E. M. Síndrome de burnout laboral (sb) o desgaste profesional bajo la perspectiva del derecho del trabajo (burnout syndrome under the perspective of labor law). *Universos Jurídicos*, (2020). (14), 61-84.

JOEL Cruz Rodríguez. (2019). Estudio de las necesidades de apoyo logístico en ambiente táctico en un Batallón de Cazadores de Montaña.

LOZANO-Vargas, A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, (2021). 84(1), 1-2.

MARKEZ, I. Freud y las guerras. *Intercambios, papeles de psicoanálisis/Intercanvis, papers de psicoanálisis*, (2022). (48), 93-108.

MENDOZA Del Águila, J. P., Hurtado Chávez, J. C., & Muñoz Herrera, H. I. Lecciones Aprendidas Sobre Planificación Logística en el Conflicto del Alto Cenepa de 1995. (2021).

MESÍAS Castillo, G. I. Estrés postraumático en ex combatientes del CENEPA (Doctoral dissertation, QUITO/UIDE/2023).

MORENO-Cid, T., Sánchez Castro, S., & Salamanca Castro, A. B. Enfermera con síndrome de burnout. *Revista Enfermería Docente [Internet]*, (2015). 104, 39-43.

OLIVARES-Faúndez, V., Mena-Miranda, L., Jélvez-Wilker, C., & Macía-Sepúlveda, F. Validez factorial del Maslach Burnout Inventory human services (MBI-HSS) en profesionales chilenos. *Universitas Psychologica*, (2014).13(1), 145-159.

ROCHA Oliveira, T., & Faria Simões, S. M. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enfermería global*, (2013). 12(30), 76-90.

ROJAS, M. C. C., Maggia, J. A. U., & Loayza, E. I. L. Prevalencia del síndrome de burnout en personal militar del Instituto Geográfico Nacional del Perú. *Enfermería Global*, (2022). 21(2), 424-446.

ROMERO Altamirano, L. N. Carga laboral y nivel de stress del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Militar Central–2022. (2022).

ROMERO, O. S. C., & Urrea, H. E. R. Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería: Psychosocial risk factors that affect the development of burnout syndrome in nurses. *Más Vida*, (2022). 4(2), 31-49.

RUÍZ Mantilla, K. J. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral del profesional de enfermería servicio adultos varones Hospital Militar Central, Lima, 2021. (2022).

SOPRANO, G. El servicio de sanidad militar en el proceso de modernización, burocratización y profesionalización del ejército argentino (1888-1938). *Salud colectiva*, (2019). 15, e2160.

SUNTAXI Iza, Liliana Maribel, Salazar Mencias, Ana Veronica . EVALUACIÓN DEL RIESGO cardiovascular en el personal militar de la primera compañía del batallón de selva nro. 63, (2022). "Gualaquiza"(bs1/63) (Master's thesis, Quito, Ecuador: Universidad Tecnológica Israel).

TAUIL, G. Decisión y liderazgo médico en situaciones de crisis y emergencias1. (2022).

Las opiniones, análisis y conclusiones del autor son de su responsabilidad y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Inclusiones**.