

Estrés laboral y síndrome de burnout en el personal sanitario en Colombia:  
Monografía



Autora:

Yamilet Marín González

Tutora:

Lic. Carold Vanessa Lozano

UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA

FACULTAD DE INGENIERIA

TULUA

2022

Estrés laboral y síndrome de burnout presentado en el personal sanitario en  
Colombia: Monografía

Yamilet Marín González

Trabajo de monografía para optar por el título de ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y  
SALUD EN EL TRABAJO

UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA

FACULTAD DE INGENIERIA

TULUA

2022

## **Agradecimientos**

A Dios quien me ha iluminado para escoger esta especialización con amor.

A mi madre por su ternura y a mi padre que sé que desde el cielo está muy orgulloso de mis logros.

A mi esposo por la escucha y el apoyo en el proceso de la tesis.

Al director de grupo Ing. Germán Cobo Mejía por aportarme sus grandes conocimientos acerca de la especialización, mi admiración total como persona y como profesor.

A la directora de tesis Psicóloga Carold Vanessa lozano por la dedicación que tuvo al corregirme cada punto de la tesis, le debo el hecho de que esta tenga los menos errores posibles. Mil gracias.

A la asesora del seminario de investigación María José Virviescas Ospino por brindarme sus conocimientos guiándome en cada paso del proceso.

A la Unidad Central del Valle del Cauca UCEVA por ser mi alma mater en el pregrado de medicina y ahora en la especialización, soy testiga de todo lo que ha crecido para ofrecerle lo mejor día a día a su comunidad estudiantil.

## Índice

### Contenido

|  |     |
|--|-----|
| Índice.....  | 4   |
| Contenido.....   | 4   |
| Apéndice .....   | 5   |
| Glosario .....   | 7   |
| RESUMEN .....  | 11  |
| ABSTRACT.....  | 12  |
| INTRODUCCION.....  | 13  |
| 1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....                  | 15  |
| 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....                               | 15  |
| 1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....                                  | 20  |
| 1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....                                 | 26  |
| 2. JUSTIFICACIÓN .....   | 27  |
| 3. OBJETIVOS.....  | 30  |
| 4. MARCO REFERENCIAL .....   | 31  |
| 4.1 MARCO TEÓRICO .....  | 31  |
| 4.2 Marco Conceptual:.....   | 43  |
| 4.3 Marco Legal.....   | 48  |
| 4.4 Estado del Arte.....   | 52  |
| 4.5 Metodología.....   | 86  |
| 4.6 Análisis de la información de la revisión bibliográfica: ..... | 91  |
| 4.6.1 Categorías: .....  | 91  |
| 4.6.2 Resultados: .....  | 91  |
| 4.7 Conclusiones: .....  | 105 |
| 4.8 Recomendaciones: .....   | 111 |
| 5. Referencias.....  | 117 |

## Apéndice

|   |     |
|---|-----|
| Tabla 1 Dominios y Dimensiones de las condiciones intralaborales .....  | 233 |
| Tabla 2 Efectos negativos del estrés laboral en el individuo .....  | 344 |
| Tabla 3 Marco Legal .....   | 48  |
| Tabla 4 Occupational stress among emergency department (ed) staff and the need for investment in health care; a view from Pakistan.....   | 522 |
| Tabla 5 Factores psicosociales, estrés y salud. El fenómeno de burnout en distintos sectores del ámbito sanitario .....   | 54  |
| Tabla 6 Estrés laboral y riesgo psicosocial. Diseño de un programa de intervención psicosocial frente al síndrome de burnout en un colectivo sanitario.....                         | 56  |
| Tabla 7 El síndrome de burnout en el ámbito sanitario. Un análisis en las consultas externas hospitalarias .....  | 58  |
| Tabla 8 Identificación del burnout asociado a profesiones sanitarias y del retail.....  | 60  |
| Tabla 9 Violencia y estrés laboral en el personal del centro de salud de Reque.....   | 611 |
| Tabla 10 Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana .....   | 622 |
| Tabla 11 Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura .....   | 644 |
| Tabla 12 Estrés laboral y su relación en el desempeño del personal de salud del hospital natalia huerta de niemes.....  | 666 |
| Tabla 13 Estrés laboral en el personal del servicio de emergencia hospital santa rosa.....  | 677 |
| Tabla 14 Efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de salud del área quirúrgica del hospital iess riobamba .....                                  | 688 |
| Tabla 15 Incidencia del estrés laboral en la salud de los médicos y personal de enfermería de las áreas críticas del hospital del niño “dr. Francisco de icaza bustamante” .....    | 70  |
| Tabla 16 Relación entre satisfacción laboral y síndrome de burnout en médicos asistentes y residentes del instituto nacional de salud mental honorio delgado - hideyo noguchi ..... | 722 |
| Tabla 17 Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia. Un estudio comparativo. ....  | 733 |
| Tabla 18 Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos residentes. Universidad del rosario. Bogotá- Colombia .....  | 744 |
| Tabla 19 El estrés laboral y los trastornos psiquiátricos en profesionales de la medicina.....  | 766 |

|  |     |
|--|-----|
| Tabla 20 Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel iii de Cali, Colombia .....   | 777 |
| Tabla 21 Diseño de un programa de prevención e intervención del síndrome de desgaste laboral (burnout) para el personal de la salud del servicio de urgencias del hospital universitario san jorge de Pereira..... | 799 |
| Tabla 22 Estudio de burnout y estrés laboral en profesionales de la salud, una revisión sistemática ....   | 811 |
| Tabla 23 Factores asociados al absentismo laboral en los empleados de una institución de salud de Medellín. Colombia.....  | 833 |
| Tabla 24 Prevalencia del síndrome de desgaste profesional su relación con estilos de vida y composición corporal en funcionarios área de salud de barranca, Puntarenas.....  | 844 |
| Ilustración 1 Proceso Metodológico .....   | 888 |

## **Glosario**

**ACCIDENTE LABORAL:** todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

**ANSIEDAD:** estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad.

**ASBESTOSIS:** enfermedad crónica del pulmón causada por la inhalación de fibras de asbesto.

**AUSENTISMO:** es toda aquella ausencia o abandono del puesto de trabajo y de los deberes anexos al mismo.

**CEFALEA:** dolor de cabeza.

**CONSUSTANCIAL:** que es de la misma sustancia, naturaleza y esencia que otra cosa.

**DEPRESION:** enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo.

**DESASOSIEGO:** intranquilidad o falta de calma.

**DESIDIA:** falta de ganas, de interés o de cuidado al hacer una cosa.

**ENFERMEDAD LABORAL:** aquella enfermedad que es contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral.

**ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD:** conjunto de empresas las cuales prestan servicios médicos.

**ESTRÉS LABORAL:** conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento del trabajador a ciertos aspectos adversos o nocivos del entorno del trabajo. **FASECOLDA:** es la Federación de Aseguradores Colombianos, y se hace cargo de agrupar a las compañías de seguros, y a las sociedades de capitalización en Colombia.

**FACTOR DE RIESGO PSICOSOCIAL:** hace referencia a situaciones y condiciones inherentes al trabajo y relacionadas al tipo de organización, al contenido del trabajo y

la ejecución de la tarea, y que tienen la capacidad de afectar , en forma positiva o negativa el bienestar físico, psíquico o social del trabajador.

**FOBIA:** es un temor a situaciones o cosas que no son peligrosas y que la mayoría de las personas no las encuentran molestas.

**HIPERVENTILACIÓN:** es una respiración rápida o profunda.

**HOMEOSTASIS:** conjunto de fenómenos de autorregulación, conducentes al mantenimiento de una relativa constancia en la composición y las propiedades del medio interno de un organismo.

**INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD:** es un a entidad bien sea pública o privada que está autorizada para prestar de forma parcial y/o total los procedimientos que se demanden para cumplir el Plan Obligatorio de Salud en Colombia.

**LUDOPATÍA:** es una enfermedad que se caracteriza por un fracaso crónico y progresivo en resistir los impulsos de jugar apostando dinero.

**MESOTELIOMA:** es el tejido que recubre los pulmones, estómago, corazón y otros órganos .El mesotelioma, también conocido como mesotelioma maligno, es un cáncer que afecta a ese tejido.

**MINDFULNESS:** o atención plena significa prestar atención de manera consiente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación.

**NEUMOCONIOSIS:** es una enfermedad pulmonar que resulta de la inhalación del polvo del carbón mineral, grafito o carbón artificial durante un período prolongado.

**NEUROTICISMO:** es la tendencia a experimentar emociones negativas como tristeza o ansiedad, inestabilidad emocional, así como cambios de humor y pensamientos irracionales.

**PARANOIDE:** que tiene rasgos paranoicos atenuados.

**PANICO:** miedo muy intenso y manifiesto, sucedido repentinamente en situación de peligro.

**PRECARIZAR:** convertir algo, especialmente el empleo, en precario, inseguro o de poca calidad.



**PANDEMIA:** enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

**PRESENTISMO OCUPACIONAL:** se refiere a acudir y estar presente en el puesto de trabajo, pero dedicando parte de la jornada laboral a otras funciones que no son propias de su puesto de trabajo.

**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO:** es el sistema que recoge a los trabajadores que aportan una porción de su salario para tener cobertura en salud para ellos y sus familias.

**RÉGIMEN SUBSIDIADO:** es el sistema que acoge a aquellas personas que no pueden pagar su afiliación a la salud.

**RIESGO LABORAL:** es toda circunstancia capaz de causar un peligro en el contexto del desarrollo de una actividad laboral.

**SÍNDROME DE BURNOUT:** es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral.

**SINDROME DE FATIGA CRONICA:** situación de fatigabilidad persistente e inexplicada a pequeños esfuerzos tanto físicos como mentales que resulta claramente invalidante para el paciente.

**SILICOSIS:** Enfermedad crónica del aparato respiratorio que se produce por haber aspirado polvo de sílice en gran cantidad.

**SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:** es un conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos profesionales y los servicios sociales complementarios.

**SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO:** es la parte del sistema nervioso que controla las acciones involuntarias, tales como los latidos cardíacos y el ensanchamiento o estrechamiento de los vasos sanguíneos.

**TAICHI:** gimnasia china de movimientos coordinados muy lentos y precisos.

**TAQUICARDIA:** velocidad excesiva del ritmo de los latidos del corazón.

**VASOCONSTRICCIÓN:** es el estrechamiento (constricción) de vasos sanguíneos por parte de pequeños músculos en sus paredes.

**VASODILATACIÓN:** aumento del calibre de un vaso por relajación de las fibras musculares.

## RESUMEN

Las enfermedades laborales de corte psicosocial afectan de manera significativa al personal de salud a nivel mundial por lo que se torna importante ahondar en enfermedades tales como el Síndrome de Burnout y/o el Estrés Laboral en profesionales de la salud colombianos de tal manera que en última instancia se pueda plantear recomendaciones para implementar medidas preventivas y correctivas de este tipo de afecciones ocupacionales, procurando una mayor salud laboral para con el personal sanitario del país.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y explicativo. Siendo de corte transversal y cuantitativo, teniendo como objetivo describir el panorama colombiano referente al estrés laboral y síndrome de fatiga crónica presentada en el personal médico, mediante la recolección bibliográfica de temas acordes, orientándose a las causas y consecuencias del síndrome. En donde se encontró que el personal de salud está constantemente expuesto a factores de riesgo psicosociales como sobrecarga laboral, jornadas extenuantes de trabajo, exigencias emocionales, los cuales provocan síntomas como estrés, cansancio físico y mental, cefalea, contracturas musculares, apatía, depresión llegando a desencadenar síndrome de burnout y fatiga crónica, deteriorando significativamente la calidad de los servicios de salud. Al igual se logró identificar estrategias que pueden llegar a propender a la disminución del estrés laboral como lo son modelos de abordaje de gestión mental y prevención de factores psicosociales mediante soporte emocional, grupos de apoyo a través de organizaciones saludables.

## **ABSTRACT**

Psychosocial occupational diseases significantly affect health personnel worldwide, so it is important to delve into diseases such as Burnout Syndrome and/or Occupational Stress in Colombian health professionals so that ultimately recommendations can be made to implement preventive and corrective measures for this type of occupational conditions, seeking better occupational health for the country's health personnel.

A descriptive and explanatory study was carried out. It was a cross-sectional and quantitative study, with the objective of describing the Colombian panorama regarding occupational stress and chronic fatigue syndrome presented in medical personnel, through the bibliographic collection of relevant topics, focusing on the causes and consequences of the syndrome. It was found that health personnel are constantly exposed to psychosocial risk factors such as work overload, strenuous working hours, emotional demands, which cause symptoms such as stress, physical and mental fatigue, headache, muscle contractions, apathy, depression, leading to burnout syndrome and chronic fatigue, significantly deteriorating the quality of health services. It was also possible to identify strategies that can contribute to the reduction of work stress, such as mental management and prevention of psychosocial factors through emotional support and support groups through healthy organizations.

## INTRODUCCION

El estrés laboral es una situación en el que una persona se puede ver alterada física o psicológicamente para desempeñar una función óptima en su trabajo (OMS, 2022).

(EU-OSHA, 2015) indicaba que después de los trastornos musculoesqueléticos el estrés laboral es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo en Europa.

Según la II Encuesta Nacional de condiciones de Seguridad y Salud en el trabajo en el sistema general de Riesgo Laborales (Ministerio del Trabajo, 2013) El personal sanitario se encuentra más expuesto a factores de riesgo psicosociales que otras profesiones como lo son : jornadas largas de trabajo, turnos nocturnos, poca flexibilidad en sus horarios, poco tiempo de atención a los pacientes , provocando estrés , desgaste físico, ( síndrome de burnout o desgaste profesional) el cual cuando se cronifica manifiesta consecuencias individuales tanto a nivel físicas y psicológicas como irritación, falta de concentración, cefaleas, molestias musculares ansiedad, baja autoestima y además termina alterando otras esferas como la social ( conflictos interpersonales, aislamiento) y la organizacional ( disminución del rendimiento y aumento del absentismo laboral.

Es por ello la importancia de prevenir los factores de riesgo psicosociales que lo desencadenan ; así el siguiente estudio de tipo descriptivo hace evidente que es necesario centrarse en esta situación del sector salud , por lo que se recopiló información bibliográfica durante los últimos 10 años ( 2011-2021) en diferentes bases de datos buscando trabajos de grado, artículos de revisión en donde se hablara de palabras claves como estrés laboral, síndrome de Burnout, desgaste físico pretendiendo identificar los factores de riesgo psicosociales y la relación de estos con

el síndrome de burnout y la salud física para así proponer estrategias de intervención de acuerdo a la información recolectada.

# **1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Los profesionales médicos de la salud se encuentran en constante riesgo laboral de contraer enfermedades psicosociales tales como el estrés ocupacional y en más grave medida el síndrome de fatiga crónica, en gran parte producido por el contexto donde la vida del paciente se encuentra en constante tela de juicio y el profesional necesita resolver eficientemente los sucesivos problemas que se le presentan (Jiménez Paneque & Pavés Carvajal, 2015) según datos de Fasecolda en Colombia según lo transcurrido hasta ahora en el año 2021 se constata que en el gremio de la salud se presentaron 1283 accidentes laborales y 1002 enfermedades laborales de entre un total de 63599 trabajadores, lo que deja entrever que hay riesgos laborales significativos en el personal de salud de la nación.

Teniendo en cuenta la II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales (Ministerio del Trabajo, 2013 se evidenciaron varios factores que hacen de este gremio de salud un blanco fácil para padecer de enfermedades psicofísicas tales como desgaste físico, estrés depresión, entre los puntos encontrados se tiene: Enfrentarse a demandas exhaustivas de las jornadas laborales que se extienden entre 9 y 12 horas en donde el 9,10% de estos deben realizar jornadas rotativas día /noche. La poca flexibilidad en los horarios para realizar cambios y además que solo el 23.87 % pueden decidir acerca del momento exacto de tomar sus vacaciones. Tener que esconder sus propias emociones cuando

se enfrentan a situaciones difíciles como lo son la muerte, víctimas de violencia, pacientes en estado terminal. La realización de consultas médicas en 20 minutos lo cual se considera insuficiente para realizar una anamnesis y diagnósticos adecuados y como la mayoría de estos empleados están contratados por prestación de servicios se abstienen de generar incapacidades ya que estas serían no remuneradas afectando su ingreso económico. Como se puede evidenciar la problemática mental del personal de salud puede estar seriamente comprometida por todas estas situaciones antes mencionadas (Ministerio del Trabajo, 2015).

El estrés laboral puede ser conceptualizado como el grupo de reacciones negativas, sean estas tanto sentimentales, intelectuales, corporales y conductuales, que se presentan en consecuencia a factores dañinos del entorno organizacional o comunal (María et al., 2013), por lo cual es evidente que el sufrir de estrés ocupacional va diametralmente en contra de la salud del profesional médico.

El estrés se reconoce como una enfermedad laboral bastante insidiosa y frecuente en el personal médico, es uno de los riesgos ocupacionales que más acosa al personal de salud (Aguado Martín et al., 2013), siendo también que el personal sanitario es considerado uno de los sectores laborales más predispuestos a padecer estrés laboral (Aguado Martín et al., 2013), (Palacios-Nava & Paz-Román, 2014).

En adición, (Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017) concluyen en su estudio que el estrés presentado en el personal de salud ocasiona altos y muy significativos síntomas físicos tales como dolores en el cuello y espalda o tensión muscular, así como síntomas intelectuales y laborales presentando sensación de sobrecarga laboral, cansancio, tedio o desgano. El estrés ocupacional también es un desencadenante para



enfermedades físicas tales como las afecciones cardiovasculares siendo que el 16% de estas en los hombres y el 22% en las mujeres son debido al estrés profesional (Liceth et al., 2018), además se ha correlacionado el estrés ocupacional con la satisfacción del trabajador por su trabajo (SALAS, 2020) evidenciando una vez más la frágil situación laboral que experimenta el personal de salud.

También el personal sanitario se ha visto expuesto a mayores riesgos psicosociales debido a la actual situación de pandemia global generada por el COVID 19, dado que son propensos a hacerse cargo de situaciones y responsabilidades nunca previamente experimentadas (Esquerdo, 2020).

Entre las múltiples afecciones psicológicas y emocionales que genera el Covid 19 al personal de salud están el aumento de estrés, ansiedad y aparición del miedo de contraer dicha enfermedad, respaldándose en que un estudio realizado en Colombia en el año 2020 dio como resultado que 7 de cada 10 participantes presentó síntomas de estrés laboral u ansiedad y cada 4 experimentaba miedo al virus (Monterrosa-castro et al., 2020), así como un temor latente de ser un ente transmisor para su familia y personas cercanas.

Las diferentes causas que son responsables de generar mayor estrés en el personal de salud derivadas de la situación pandémica de Covid 19 son que la mayoría de los trabajadores considera no recibir una remuneración económica suficiente en relación a todas las consecuencias laborales que ha tenido la pandemia, también el mayor riesgo biológico al que están expuestos, así como el deterioro de las relaciones laborales y para con el paciente. En un estudio se determinó que de los implicados el 40%

presentaron síntomas de trastorno de pánico y el 33% de fobia social, todo esto ocasionado en gran medida por el Covid 19 (Idarraga Giraldo & Sara, 2021).

Además de los efectos vistos previamente que genera la pandemia en el personal de salud, se incluyen además tener un alto grado de agotamiento en la jornada y durante su finalización, fatiga física como también cansancio mental, concluyéndose que la salud mental del personal de salud es sumamente afectada por la pandemia (Rivero Ramos & Donado Garcia, 2021) Llevando a que hoy en día la situación del estrés para el personal médico solo presenta más agravantes y precariza de manera evidente el bienestar laboral del personal de salud.

Ahora el síndrome de fatiga crónica (SFC) es una patología u enfermedad laboral psicosocial que se presenta en la mayoría de los profesionales expuesto a sobrecarga laboral, caracterizándose por una alta debilidad física limitando la capacidad de trabajo del paciente (Liceth et al., 2018), lo cual pone en tela de juicio el bienestar profesional de quien lo presenta (en este caso más precisamente los médicos).

En lo respectivo estas dos enfermedades ocupacionales no solamente afectan al individuo, sino también a la familia del afectado, la organización y finalmente la sociedad, todo esto traduciéndose en sobre costos por ausentismo y abandono laboral (Portero de la Cruz, 2019)(Liceth et al., 2018).

Dado que la constitución política de Colombia (1991) en su artículo 25 dictamina que toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas, se reconoce que los trabajadores de salud colombianos necesitan un mejor marco de protección psicosocial para resguardar cada uno de sus derechos fundamentales, además según

el Decreto 1477 (2014) reconoce que el personal de salud se ve expuesto a enfermedades laborales de tipo Psicosociales (Estrés postraumático, Síndrome de agotamiento profesional, entre otros) siendo reconocido legalmente los diferentes riesgos psíquicos que enfrentan los trabajadores de salud en Colombia en su labor diaria .

Así, se hace evidente que es cada vez más importante investigar la incidencia y el papel que juegan las enfermedades laborales de corte psicosocial en el personal de salud colombiano, siendo de especial relevancia el estrés laboral y síndrome de fatiga crónica que afecta a los trabajadores de la salud.

## 1.2 DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Según el artículo 49 de la Constitución Nacional Colombiana promulgada en el año 1991, la salud es un servicio público que está a cargo del estado, donde se asegura la entrega de los servicios de salud en cuanto a promoción y protección de la salud se refieren y que todas las personas pueden acceder a ellos (Constitución Política de Colombia, 1991, Artículo 49).

Con la promulgación de la ley 100 en 1993 se creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que es por la cual se rige actualmente la salud en Colombia el cual tiene unos principios fundamentales como lo son universalidad, cobertura, integralidad, solidaridad, igualdad, suficiencia, participación y unidad. Este además creó las empresas promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) en donde los usuarios son afiliados a dichas aseguradoras ya sea como régimen contributivo o como régimen subsidiado las cuales les prestan los servicios por medio de clínicas y hospitales. (Merlano-porras & Gorbanev, n.d.).

Las enfermedades laborales en Colombia están definidas en el Decreto 1477 de 2014 la cual se divide en sesión I y sesión II. La sesión II habla del grupo de enfermedades para determinar el diagnóstico médico y esta a su vez se divide en parte A y parte B, La parte A habla sobre enfermedades directas, a estas se les reconocerá las prestaciones asistenciales y económicas de origen laboral desde el momento en que se realice el diagnóstico sin que se requiera dictamen de las juntas de calificación de invalidez, estas enfermedades son: asbestosis, silicosis, neumoconiosis, mesotelioma maligno por asbesto y ahora COVID 19 (ya que el decreto 676 del 2020

modifica el artículo 4 del decreto 1477 de 2014 en donde se incorpora al COVID 19 como enfermedad laboral directa).

En el 2019 el Colegio Médico Colombiano (CMC) publicó los resultados de la Encuesta Laboral del Sector Salud, el cual como resultado mostro la problemática de los profesionales de la salud en cuanto a el evidente malestar de los médicos hacia el sistema de salud por la insatisfacción en sus trabajos, deterioro de la relación médico paciente dado que el sistema no le permite hacer las cosas conforme a las guías de prácticas clínicas, además estos reportan incongruencia con el salario recibido conforme al trabajo realizado, y se agrega que los médicos recién graduados consideran no tener muchas oportunidades de empleo. En adición, existen contrataciones deficientes en donde el 80 % de los casos son ilegales, y se denota que hasta el 75% de dichos profesionales de la salud ha tenido problemas en su empleo sufriendo en un 50% dilemas tanto con el pago de salarios como con acoso laboral. Todo esto en conjunto y asociado a la falta de insumos llevan a disminuir la calidad de la atención para los pacientes. (Colegio Médico Colombiano, 2019) Vaquero y Acosta. (2019).

Los profesionales médicos colombianos se encuentran en constante riesgo laboral, en especial por contraer una enfermedad profesional de tipo psicosocial que los incapacite parcial o totalmente de su labor, siendo las más relevantes el estrés ocupacional y síndrome de fatiga crónica, e incluso llegando a padecer violencia en el ámbito del trabajo haciendo todavía más frágil sus condiciones de salud laboral.

Según la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgos psicosociales entre las condiciones intralaborales que afectan el bienestar y salud del trabajador están los siguientes dominios:

- Demandas del trabajo: siendo todos los requerimientos que le impone su trabajo al individuo pudiendo ser físicas, mentales o sentimentales
- Control sobre el trabajo: siendo la influencia que tiene el individuo sobre los factores que afectan el cumplimiento de su labor pudiendo ser la autonomía, la claridad de rol e iniciativa entre otros medios para aumentarla.
- Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: siendo las interacciones sociales que se tienen con los compañeros y con colaboradores en diferentes niveles jerárquicos de la organización.
- Recompensa: Entendiéndose todo lo que el trabajador recibe en intercambio por su labor pudiendo ser a nivel económico, emocional o profesional.

De manera específica cada una de los cuatro dominios comprende múltiples dimensiones las cuales pueden afectar de manera concreta el bienestar y salud del profesional:

Tabla 1 Dominios y Dimensiones de las condiciones intralaborales

| CONSTRUCTO                 | DOMINIOS                                      | DIMENSIONES  |
|----------------------------|---|--|
| CONDICIONES INTRALABORALES | DEMANDAS DEL TRABAJO                          | Demandas cuantitativas<br>Demandas de carga mental<br>Demandas emocionales<br>Exigencias de responsabilidad del cargo<br>Demandas ambientales y de esfuerzo físico<br>Demandas de la jornada de trabajo<br>Consistencia del rol<br>Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral |
|                            | CONTROL                                       | Control y autonomía sobre el trabajo<br>Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas<br>Participación y manejo del cambio<br>Claridad de rol<br>Capacitación   |
|                            | LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO | Características del liderazgo<br>Relaciones sociales en el trabajo<br>Retroalimentación del desempeño<br>Relación con los colaboradores (subordinados)   |
|                            | RECOMPENSA                                    | Reconocimiento y compensación<br>Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza  |

Fuente: (Ministerio de la Protección Social, 2010)

Además las problemáticas de las enfermedades psicosociales no se circunscriben únicamente al individuo que las padece, sino que tiene un efecto muy significativo en el entorno familiar del sujeto, así como también en la organización y por tanto en la sociedad en su conjunto, así (Liceth et al., 2018) menciona que según estima la sociedad Europea para la seguridad y salud en el trabajo “más del 50 por 100 del ausentismo laboral tiene sus raíces en el estrés laboral; se calcula que el problema cuesta a la Unión Europea, como mínimo, 20.000 millones de euros al año en concepto de tiempo perdido y gastos sanitarios” (p. 16).

Los seres humanos pueden reaccionar de diferentes maneras ante el estrés, y esto puede llegar a tener un efecto positivo o negativo dependiendo de la intensidad de esta reacción ya que cada persona debe tener un equilibrio para controlar estas

situaciones pero esto dependerá de muchos factores individuales como lo son las experiencias físicas y de su parte biológica, así un sujeto puede desencadenar mucho estrés frente a diferentes situaciones que a otro no le desencadenaría y todo esto se activa mediante una serie de reacciones fisiológicas que activan el eje hipófisis - suprarrenal - estimulando una serie de hormonas como la CRF (factor liberador de corticotropina) y esta a su vez provoca la secreción de la hormona adrenocorticotropa (ACTH) la cual incide sobre las glándulas suprarrenales para que se produzca corticoides y estos tienen una gran incidencia en el organismo.

El sistema nervioso autónomo también trata de mantener una homeostasis para el cuerpo, así pues, al activarse se secretan diferentes hormonas tales como la adrenalina, noradrenalina las cuales colocan al cuerpo en un estado de alerta en situaciones extremas preparándolo para escapar del peligro mediante diferentes procesos como lo son: Dilatación pupilar, aumento del ritmo cardiaco, vasoconstricción, vasodilatación muscular (Nogareda, 2000). Todo esto lleva a una cascada de síntomas los cuales pueden llegar a ser positivos y ayudarían a la persona a reaccionar adecuadamente frente al estrés pero si estos mismos continúan se realizaría un círculo vicioso el cual llevaría a la perpetuación del estrés y dejaría de ser un proceso fisiológico a convertirse en una patología manifestada en síntomas negativos que llevaría a estrés, ansiedad entre los cuales podrían ser:

Aumento de la irritabilidad, nublamiento de foco, decidía, bajo compromiso con la labor, fatiga, depresión, desasosiego, problemas con el sueño, problemas de tipo cardiológico, falencias digestivas, presión arterial alta, dolores de cabeza, tendencia e incluso afecciones músculo esqueléticas (Leka et al., 2004), también tendencia a la



hiperventilación (López et al., 2012), rigidez corporal, taquicardia, como probabilidad de entrar en comportamientos viciosos (fumar, llanto, etc.) (Carrillo, 2015).

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cómo afecta el estrés laboral y el síndrome de fatiga crónica (síndrome de Burnout) en la salud física del personal sanitario en Colombia en el periodo comprendido entre 2011 al 2021?

## 2. JUSTIFICACIÓN

En el presente trabajo se comprueba que el personal de salud médico en constante riesgo psicosocial de padecer enfermedades de la psique debido a las condiciones de su trabajo como lo son en esta revisión el estrés de origen laboral y el síndrome de fatiga crónica (SFC), pudiendo llevar al profesional a la desmotivación, baja autoestima, enfermedades cardiovasculares, osteomusculares y finalmente a la baja laboral.

Las consecuencias que podría experimentar el individuo al estar ante el estrés son físicas como el incremento de la presión arterial, rigidez en el cuerpo, hiperventilación, de corte emocional como irritación, falta de concentración, mala memoria, así como confusión (López et al., 2012), de tipo psicológico como depresión, taquicardia, preocupación, entre otras, así como a nivel comportamental siendo fumar, experimentar gula, llanto, etc. (Carrillo, 2015).

Se hace urgente realizar este tipo de estudios sobre las enfermedades laborales de corte psicosocial en el personal de salud debido a los variados factores tanto:

- Individuales comprendidos como las características socio demográficas y ocupacionales endémicas del individuo (sexo, edad, país de nacimiento, antigüedad laboral, modalidad de pago, retribución salarial, etc.)
- Intra laborales entendiéndose como todas las condiciones propias del trabajo que inciden en el bienestar de la persona (exigencias en el trabajo, problemas de mando, deficiencias comunicativas, carga mental y emocional, esfuerzo físico, etc.)

- Extra laborales siendo la influencia del ámbito familiar, social y económico de la persona (problemas familiares, malas relaciones interpersonales, mala gestión económica, precariedad en la vivienda, etc.) todos estos a los que se exponen los trabajadores de la salud en su día a día.

(Ministerio de la Protección Social, 2010).

Se denota que entre el personal de salud los principales factores que conllevan a la generación de estrés ocupacional dentro de la comunidad es debido a factores relacionados intrínsecamente con su trabajo, siendo que condiciones de trabajo por turnos, largas duraciones de jornada, sobre exigencia laboral así como violencia presentada en el entorno de trabajo son algunos de los muchos causantes de la prevalencia de estrés laboral en el personal de salud.

Dado que estas son enfermedades multifactoriales quiere decir que afectan al que las padece no solamente en el ámbito laboral, sino que conllevan consecuencias negativas al entorno familiar de la persona, así como también a la organización y en última instancia a la sociedad en su conjunto, todo esto terminando en grandes pérdidas económicas para el estado y el sector privado.

Se suscita que si no se realizan esfuerzos a prevenir los factores de riesgo psicosocial y tratar los síntomas de los profesionales ya afectados, se hace cada vez más urgente para estabilidad presupuestaria del país, siendo pues que esto solo contribuye al endeudamiento a corto plazo y pérdidas financieras a mayor escala a largo plazo.

Así el presente trabajo hace evidente que es necesario prestarle especial atención a este tema en el panorama colombiano, dado que todavía hay escasa literatura acerca

sobre el estrés laboral y el SFC respecto al escenario nacional, y más aún mecanismos de intervención para el tratamiento y prevención de estas dos enfermedades ocupacionales.

Se desencadena que el personal médico colombiano está en constante riesgo laboral de contraer enfermedades psicosociales y se nota que ha habido escasa atención de la problemática, sin embargo es un tema bastante urgente a abordar en el país tanto por el bienestar psicológico, social y laboral del profesional médico de la salud, así como del funcionamiento eficaz de las organizaciones prestadoras de salud, junto con los consecuentes beneficios económicos y sociales que esto le puede llegar a representar a la nación.

Desprendiéndose también que el foco en el estrés ocupacional y el síndrome de fatiga crónica en el personal de salud colombiano no se circunscribe solamente a un nivel de estabilidad económica y macroeconómica, sino también a un nivel humano social desde una perspectiva ética para con el personal de salud debido a que sus derechos humanos son vulnerados dada la exposición de factores de riesgo psicosocial, desprendiéndose de manera lógica que haya un trato injusto hacia los trabajadores de salud.

### **3. OBJETIVOS**

#### **Objetivo General:**

Describir el panorama Colombiano referente a la afectación del estrés laboral y el síndrome de fatiga crónica en la salud física en el personal sanitario en el periodo comprendido entre 2011 al 2021.

#### **Objetivos Específicos:**

1. Realizar una búsqueda y recolección bibliográfica acerca del estado del arte de los factores de riesgo psicosocial (intralaborales, extralaborales e individuales) que inciden en la aparición del estrés y el síndrome de burnout en el personal sanitario en el periodo comprendido entre 2011 al 2021.
2. Identificar la relación entre el estrés y el síndrome de burnout y su asociación con la salud física en el personal sanitario.
3. Proponer estrategias de intervención de acuerdo a la información recolectada para el control del estrés laboral y el síndrome de burnout en el personal sanitario.

## **4. MARCO REFERENCIAL**

### **4.1 MARCO TEÓRICO**

El personal de salud está constantemente expuesto a enfermedades ocupacionales de tipo psicosocial (Esquerdo, 2020) como lo son el estrés laboral y el síndrome de fatiga crónica (Burnout) e incluso violencia laboral (Aguado Martín et al., 2013), Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el estrés laboral se considera la reacción individual ante demandas laborales que son inconformes con el conocimiento y las capacidades de la persona para hacer frente a la situación (Leka et al., 2004).

Se considera que el estrés viene como consecuencia del desequilibrio entre los recursos disponibles del individuo y las demandas del medio ambiente, donde intervienen varios factores y situaciones tanto ambientales como personales las cuales pueden llegar a desencadenar un estrés positivo que puede ser beneficioso para llegar a cumplir los objetivos propuestos, pero también pueden llegar a desarrollar un estrés negativo provocando una serie de emociones que desencadenan síntomas y patologías subyacentes (Barea, 2017).

Por eso al hablar sobre el estrés se debe tener en cuenta que su ocurrencia es multicausal, en donde interactúan entre sí diferentes factores psicosociales que llevan al origen del estrés laboral, por ello se han tomado en cuenta unas teorías explicativas en donde se explica detalladamente lo anterior y son:

**Modelo de esfuerzo-recompensa:** En donde según Siegrist (1996), manifiesta que cuando hay un alto esfuerzo ya sea extrínseco (obligaciones) o intrínseco (deficiente afrontamiento ante el estrés) y baja recompensa (dinero, estima, control de status) desencadenaría estrés laboral es decir esto llevaría a disminución de la auto eficacia y de la autoestima los cuales desencadenarían estrés.

**Modelo de interacción entre demandas y control:** Propuesto por Karasek (1979) : En donde existen altas demandas laborales y bajos niveles de control de parte del trabajador las cuales están dadas por desequilibrio entre las dimensiones de demandas laborales (ritmo ,cantidad y tipo de trabajo) y la dimensión de control (como se trabaja) además de que el trabajador pierde su autonomía para tomar decisiones acerca de su trabajo y hasta puede llegar a perder habilidades tales como aprendizaje y creatividad (Ortiz Donaire, 2016).

## **El estrés laboral**

(Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017) mencionan que Díaz define al estrés ocupacional “como el grupo de reacciones de naturaleza emocional comportamental y psicológica generadas por las demandas del ambiente para las cuales el individuo tiene una incapacidad de afrontamiento” (p. 45).

Para (Palacios-Nava & Paz-Román, 2014) el estrés laboral son aquellas reacciones corporales y sentimentales suscitadas por las características específicas del trabajo que aparecen cuando las capacidades del trabajador no corresponden con las



exigencias de la labor, (Esquives Arbulú, 2016) lo considera una enfermedad que se basa en estrés prolongado en el organismo como contestación a los factores estresantes del trabajo.

Por tanto hay consenso general de que el estrés laboral se origina por las características negativas del ambiente organizacional u ocupacional que interactúan entre sí afectando psicosocialmente al trabajador (Chen et al., 2013), el estrés es considerado un desencadenante fuerte para el origen de patologías físicas, intelectuales y laborales en el personal de salud (Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017), siendo también considerado junto al síndrome de fatiga crónica un riesgo laboral originado de los factores de la organización tales como presiones derivadas de la tarea, del uso del tiempo así como los estilos de mando y las irregularidades en la comunicación (De la Cuesta Bonilla, 2017), además es un causante importante de las enfermedades cardiovasculares tal que el 16 % de estas en los hombres y el 22 % en las mujeres son debidas al estrés (Liceth et al., 2018).

Múltiples trabajos han correlacionado el estrés con variados trastornos y afecciones de salud tales como enfermedades cardiacas, problemas gastrointestinales, afecciones dermatológicas, problemas de espalda, trastornos musco esqueléticos, depresión, conductas sociales negativas a la salud (ludopatía, falta de ejercicio físico y otras adicciones), así como la ausencia ocupacional por problemas de salud (María et al., 2013).

Siendo también que a la presencia de estrés laboral tienden a mostrarse mayores riesgos de ausencia y presentismo ocupacional, incremento de la accidentalidad en el lugar de trabajo, así como también alta rotación de los trabajadores, en la salud física del individuo también se relaciona grandes grados de estrés con presión arterial alta, sobrepeso, diabetes mellitus tipo II y salud mental deteriorada; además es preocupante que según una encuesta europea el 37% del personal de salud sufre estrés laboral de manera muy frecuente o continua (Portero de la Cruz, 2019).

Según la OMS el estrés ocupacional puede tener varios efectos nocivos en el individuo:

*Tabla 2 Efectos negativos del estrés laboral en el individuo*

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Efectos negativos de estrés<br>laboral en el individuo | Angustia e irritabilidad           |
|  | Sensación de zozobra               |
|  | Incapacidad de concentrarse        |
|  | Dificultad en toma de decisiones   |
|  | Merma en el compromiso laboral     |
|  | Fatiga, intranquilidad o depresión |
|  | Problemas de sueño                 |
|  | Afecciones cardíacas               |
|  | Problemas digestivos               |
|  | Tensión arterial alta              |
|  | Cefaleas                           |
|  | Enfermedades musculo esqueléticas  |

Fuente propia, adaptado de (Leka et al., 2004).

En China una revisión de la literatura mostró que las enfermedades más comunes desarrolladas por el personal médico fueron hiperlipidemia, hipertensión, hiperglicemia y también problemas cervicales (Chen et al., 2013), en una revisión de España encontró síntomas asociados al estrés como enfermedades musculo-esqueléticas, alteraciones emocionales y problemas psicosomáticos (Aguado Martín et al., 2013), En Colombia en una ciudad de Cali donde se realizó un estudio en el personal de varias instituciones de salud se concluyó que el estrés laboral dio como prevalencia síntomas físicos (tensión de la musculatura, dolores en espalda y cuello), intelectuales y laborales (Cansancio, Presión y Concepción de carga excesiva de trabajo) (Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017), por la misma línea un estudio llevado a cabo con personal de salud en la ciudad de Bogotá Colombia determinó que dentro de la sintomatología relacionada al estrés se presentó con mayor incidencia problemas osteomusculares de espalda y cuello en el 84% de las veces, cefaleas en el 74%, problemas con el sueño y fatiga en el 64% y percepción en sobrecarga de trabajo 63% (Marcela et al., 2016).

El estrés laboral también afecta al personal en su satisfacción laboral, ya que la satisfacción laboral y el desempeño ocupacional están sumamente relacionados, dando como efecto colateral una merma en el desempeño en el trabajo (Vásquez Gómez, 2018).

Se prevé que el riesgo de padecer estrés en el personal de salud es bastante mayor al de la mayoría de otros trabajadores (Chen et al., 2013) debido a que la vida de los pacientes se encuentra en constante peligro y se deben resolver los diferentes problemas presentados con exactitud y rapidez (Jiménez Paneque & Pavés Carvajal, 2015).

En un estudio realizado en el personal de salud en un hospital en Pakistán dio como resultado que el 35,8 % de los trabajadores presentaban nivel de estrés ocupacional moderado, y el 28.3 % se encontraban en niveles de estrés severos, concluyendo con que los proveedores de salud se encuentran constantemente bajo niveles de estrés bastante preocupantes para la salud del personal (Ansari et al., 2015).

Otro estudio realizado en Ecuador demostró que el personal de salud de aquella institución presentó un nivel de prevalencia de estrés ocupacional del 9,58 %, resultando también importante que los profesionales más acosados por el estrés fueron los médicos (Carrillo, 2015)

También un estudio ajeno hecho en Perú en una institución de salud de trabajadores que laboraban en el servicio de emergencias, concluyó que el 58,75% de los profesionales presentaron un nivel de estrés ocupacional medio, mientras que el 41,25% de los restantes manifestaron un nivel alto, destacando también que ninguno de los encuestados respondió tener niveles bajos de estrés laboral (Sáenz Farfán, 2013).

Un sucesivo estudio en Perú practicado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza reportó que entre los médicos y enfermeras de aquella institución el 19% presentaron un nivel de estrés elevado y el 69% un nivel normal y el otro 12% presentaron un nivel bajo o pobre (SALAS, 2020), en el estudio del centro de salud de Tambo Ayacucho se determinó que el 44,7% del personal tenían un alto nivel de estrés, el 39,5% un nivel medio y 15,8% un bajo nivel (Vásquez Gómez, 2018).

En el mismo Perú una encuesta realizada al personal de salud del Hospital Natalia Huerta de Niemes dio con que el 48,7% de los encuestados padecía estrés laboral, por el contrario el 10,5% manifestaron nunca sentir estrés ocupacional (DUEÑAS NAVARRETE, 2014), en el centro de salud de Reque en Perú se obtuvieron resultados por el orden de 83,1% del nivel de estrés para los trabajadores de salud (Esquives Arbulú, 2016).

En Francia una revisión de la literatura evidenció que la prevalencia de estrés post-traumático y problemas de ansiedad en los médicos o doctores de atención hospitalaria se encontraba entre el 2,2 – 14,6% y 10,5 – 19,3% respectivamente (Pougnnet & Pougnnet, 2020).

En México en una evaluación realizada para medir los niveles de estrés y sus manifestaciones psicósomáticas en médicos adscritos y residentes de varios hospitales de la ciudad de México reportó que el 61% de los médicos presentaron estrés moderado y el 15% estrés alto (Palacios-Nava & Paz-Román, 2014).

En una revisión sistemática en España sobre el estrés en el personal sanitario hospitalario encontró que los niveles de estrés encontrados en los artículos estuvieron moderados-altos, diferenciándose por áreas y especialidades, concluyendo que los niveles de estrés en este personal son elevados (Aguado Martín et al., 2013).

En otro realizado en España dentro del personal de salud de urgencias se presentó una media de estrés percibido de 21,53, lo cual entra en el rango de normalidad de niveles de estrés, se encontró también que entre los factores asociados al estrés dentro de este personal de salud fueron la falta de personal, la sobrecarga laboral, trabajo por turnos, confusión en el rol de trabajo, baja autonomía, actualización tecnológica y alta tensión al momento de realizar decisiones (Portero de la Cruz, 2019).

En Cali, Colombia, en un estudio realizado para con el personal de tres instituciones prestadoras de salud de nivel III de la ciudad se encontró con que el personal con cargos asistenciales presentaron niveles de estrés alto, con prevalencia de síntomas fisiológicos con un puntaje de 28,6 e intelectuales y laborales con puntaje de 20,6 (Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017).

Los resultados de todos estos estudios y encuestas nos dice que el personal de salud de atención asistencial es propenso a padecer estrés laboral sin importar mucho en el país en el que se encuentren, esto teniendo variaciones significativas según el estudio. En Colombia se evidencia que la situación no es realmente muy distinta.

## **Riesgos Psicosociales:**

Los factores de riesgo psicosocial son aquella combinación de los factores de la organización, del propio trabajo, ambientales, sociales, mentales y biológicos del trabajador que lo pueden afectar positivamente o negativamente, así como también a la organización (González Anaya & Polo García, 2013).

Entre los riesgos psicosociales que pueden desencadenar una enfermedad psicosocial en el personal de salud como lo son el estrés laboral o el síndrome de fatiga crónica, están la responsabilidad de las acciones, rotación en los turnos, secuencia de trabajo intenso, tareas múltiples, inestabilidad laboral, acoso psicológico, acoso sexual, desigualdad de género y la violencia física / verbal ocasionada en el trato con los pacientes o los demás compañeros (De la Cuesta Bonilla, 2017), también están la carencia o abundancia de trabajo, periodos de tiempo inadecuado para completar las tareas, poca claridad en el rol, no retroalimentación por un buen rendimiento, baja capacidad de tomar decisiones, deficiencia colaborativa, inseguridad en la contratación, condiciones de labor peligrosas y posibilidad de cometer errores letales en el trabajo (López et al., 2012).

Los riesgos psicosociales se dividen en factores personales, organizacionales, extra laborales y laborales, así en un estudio comparativo sobre los riesgos psicosociales que se llevó a cabo con otros siete estudios se encontró que los factores

organizacionales fueron los más frecuentes con 52,1% siguiendo con los personales con 37,2%, y luego con los extra laborales con el 10,6%, se encontró también que entre las múltiples consecuencias de estar expuesto a los riesgos psicosociales están el cansancio físico, dolor de cabeza, enfermedades osteomusculares, problemas cardiacos, baja motivación, estrés ocupacional, síndrome de fatiga crónica, bajas en el desempeño, ausentismo, e incremento de accidentes laborales, entre otros (González Anaya & Polo García, 2013).

En una revisión bibliográfica realizada en China se expresa también acuerdo sobre que los factores de riesgo psicosociales a los cuales están expuestos los médicos de aquel país son la sobrecarga en el trabajo, alta demanda de los pacientes, riesgos ocupacionales, mala relación esfuerzo-recompensa y presión competitiva por buscar promociones laborales (Chen et al., 2013) lo cual tiene gran relación con lo explorado en los países occidentales.

Un estudio realizado en España donde se evaluó la hostilidad percibida por el personal de salud y sus variables psicosociales relacionadas concluyó que a nivel general entre mayor exposición de agresividad por parte de un colega o un superior se correlaciona con menor satisfacción en el trabajo, agotamiento emocional y frágil salud psicosocial, así que trabajar en un entorno laboral violento puede ocasionar síndrome de fatiga crónica, y también problemas clínicos (WASCHGLER, 2015), así podemos considerar la violencia laboral como un factor más de riesgo psicosocial.



En Colombia según el Decreto 1477 de 2014 entre los riesgos psicosociales que pueden afectar al personal de salud son una mala gestión organizacional (Mala administración del capital humano, estilos de mando disfuncionales, modos de contratación desventajosos, etc.), organización del trabajo, particularidades sociales del grupo de trabajo, características específicas de la tarea, la carga física a soportar y las condiciones ambientales laborales (República, 2014).

### **Síndrome de Burnout**

El Burnout o síndrome de desgaste laboral se caracteriza por ser la reacción negativa que tiene el trabajador ante el estrés ocupacional que se origina debido al desgaste profesional, este es generalmente medido por el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) que tiene en cuenta tres factores:

- Agotamiento Emocional: se caracteriza porque la persona se siente incapacitada para seguir entregándose en el ámbito emocional y afectivo, se presencia fatiga física y mental.
  - Despersonalización: aquí la persona desarrolla una actitud cínica hacia las demás personas que conforman su ambiente laboral, también tiende a presentar aislamiento sentimental de los compañeros de trabajo.
  - Falta de logro personal: En este caso se evidencia debido a que la persona se siente frustrada respecto a su realización profesional y personal en el trabajo.
- (Pelayo, 2013)

El síndrome de burnout va en detrimento del bienestar del individuo siendo que este le provoca sentimientos de aislamiento, improductividad, fracaso personal, así como la sensación de culpa, conllevando a que la persona se enfrente a apariciones psicosomáticas como depresión, incomodidad, dolores de cabeza, etc., afecciones gastrointestinales, problemas cardiovasculares, modificaciones comportamentales (consumo excesivo de cafeína, farmacéuticos, adicción al tabaco, etc.), sociales (aislamiento emocional y psicológico) y actitudinales (negativismo, cinismo, desgano, etc.) (Díez Piñol, 2015).

Siendo que el personal de salud es un blanco constante de estrés laboral, lleva a que una gran parte de los trabajadores del sector al tener una reacción negativa ante el estrés ocupacional degeneren en la aparición del síndrome de burnout (Jiménez Paneque & Pavés Carvajal, 2015), por lo cual son una población en riesgo de padecer síndrome de fatiga crónica.

Así un estudio en Perú realizado en el Hospital Regional Huánuco para con el personal de salud de la institución encontró que el 2,7 % de los encuestados presentaron síndrome de fatiga crónica, el 7,3% un alto nivel de agotamiento emocional, 20% con elevado grado de despersonalización y 29,1% expresó sentir baja realización personal (López Tuesta & Barrera Barreto, 2018).

## 4.2 Marco Conceptual:

En esta revisión literaria se especifica cuál es el contexto actual del estrés laboral y síndrome de fatiga crónica, así como las sintomatologías físicas enfocadas en el personal de salud médico hospitalario yendo desde un ámbito internacional hasta finalmente delimitarlo en un ambiente nacional, siendo este Colombia.

En primera instancia se desarrollará el concepto del estrés laboral incluyendo las diferentes perspectivas de los autores, para integrar en un esbozo de una definición común el cual a efectos prácticos consideramos es la reacción negativa del profesional ocasionada por los efectos nocivos de su ambiente de trabajo, por su incapacidad para poder responder de buena forma a lo que su actividad laboral le exige.

Se basará el estudio sobre tres variables fundamentales: estrés, síndrome de Burnout, y la sintomatología física y como estas pueden estar entrelazadas entre sí pudiendo llegar a desencadenar patologías psicológicas que repercutirán en la parte física.

Tomando en cuenta la definición del estrés como un sentimiento de tensión ya sea física o emocional que se efectúa por un pensamiento o una situación que hace sentir agobiada a la persona se puede analizar que el personal de salud se expone diariamente a situaciones emocionales muy estresantes como lo son enfrentarse diariamente al dolor, lidiar con la muerte de pacientes, además de tener que afrontar la parte laboral que hoy en día en Colombia está más deteriorada hablando de las jornadas largas y extenuantes que deben realizar, turnos rotativos y sin respetar fines

de semana, contratos por prestaciones de servicios, tener que atender a pacientes en 20 minutos lo que conlleva a una pérdida de la relación médico paciente y hasta muchas veces dejar a un lado la parte sentimental para poder afrontar esta realidad, llevando a que estas situaciones estresantes se vuelvan repetitivas y que a su vez precedan al síndrome de Burnout traducido como quemarse en el trabajo el cual tiene una perspectiva tridimensional descrito por Maslach y Jackson :

- Agotamiento emocional (cansancio y fatiga física y psíquica).
- Despersonalización (desarrollo de actitudes, sentimientos y respuestas negativas como irritabilidad y pérdida de motivación hacia otras personas o pacientes)
- Sentimiento de bajo logro o realización personal y/o personal (bajo rendimiento laboral, falta de logro personal en el trabajo, sentimientos de fracaso personal, insatisfacción generalizada.

Todo este estrés, sentimientos y pensamientos negativos pueden llegar a desencadenar una respuesta fisiológica activando sistemas neuroendocrinos como el eje hipófisis suprarrenal y el sistema nervioso autónomo los cuales logran desencadenar síntomas como: fatiga crónica, dolores de cabeza, dolores musculares, insomnio, palpitaciones, ansiedad, depresión los cuales se convierten en un círculo vicioso hasta llegar al deterioro de la persona y por ende el deterioro laboral. Por ello es muy importante ahondar en el origen, factores de riesgo para así poder proponer estrategias que disminuyan estas patologías en el personal de salud.

Posteriormente se adentrará a conocer las causas del estrés laboral en el personal de salud, siendo estas principalmente:

- La sobrecarga laboral: entendida como las habilidades del trabajador siendo sobrepasadas por las exigencias de la labor.
- Falencias en el entorno de trabajo: comprendidas como toda falla comunicativa o disputa con los demás compañeros de trabajo así como con los pacientes.
- Exposición continúa a la desgracia: siendo que el trabajador de salud se encuentra en frecuente contacto con la enfermedad y la muerte.

Luego se profundiza en el estado del arte referente al estrés ocupacional tomando como guía los diferentes resultados que se han plasmado en múltiples estudios alrededor del mundo, intentando dar un bosquejo de cómo se relacionan todos entre sí.

Subsecuentemente se describirá y se profundizara en las afecciones físicas, psicológicas y sociales que ha demostrado tener el estrés ocupacional en el personal de salud, dando pues un vistazo de las consecuencias negativas del mismo dentro del individuo que entre otras pueden ser problemas cardiacos, osteomusculares y deterioro de la satisfacción personal por decir algunos.

Posteriormente se describe la situación del estrés ocupacional del personal médico hospitalario en Colombia, siendo importante que según el Decreto 1477 del 2014 el estrés ocasionado por el trabajo es reconocido como una enfermedad laboral, así como el síndrome de fatiga crónica (Burnout).

Definiendo luego el síndrome de fatiga crónica, también entendido como Burnout, siendo este una enfermedad laboral psicosocial que produce desgano, aislamiento, pérdida de empatía e incluso irritabilidad en el trabajador, pudiendo llegar hasta el punto de la baja laboral del profesional, también comprende toda la sintomatología provocada por el estrés laboral.

Revisándose posteriormente sus instrumentos de medición y diagnóstico, siendo el MBI (Maslach Burnout Inventory) el más frecuentemente utilizado, compuesto por tres componente principal a medir:

- Agotamiento Emocional: Siendo el cansancio sentimental o el rechazo que se genera a situaciones específicas de la ocupación, sino a toda la profesión.
- Despersonalización: Siendo la pérdida de identidad y de pertenencia con la labor que se realiza en el lugar en que es llevada a cabo.
- Realización Personal: Tal que es la sensación intrínseca de logro y desarrollo profesional dentro del trabajo que experimenta el laborante.

Describiendo luego los resultados de los estudios realizados en varias poblaciones de personal de salud hechas alrededor del mundo, junto con las realizadas en Colombia, permitiendo expresar un panorama más preciso del Burnout a nivel internacional tanto a grado nacional.

Finalmente se buscará incluir diferentes estrategias de intervención contempladas en la literatura consultada, siendo estas aquellas que van en propensión de mejorar y prevenir tanto el estrés ocupacional como el síndrome de fatiga crónica en el personal de salud médico hospitalario de Colombia, buscando un mejor panorama de bienestar profesional para el personal de salud, así como una consecuente mejora en la sociedad.

Entre las diferentes estrategias de intervención y prevención que contempla la literatura se comprenden principalmente técnicas de respiración, mindfulness, ejercicio físico, yoga, así como jornadas de capacitación en el manejo del estrés para con el personal de salud de la institución.

### 4.3 Marco Legal

Tabla 3 Marco Legal

| Título de la norma                     | Objeto   | Artículos aplicables  | Sanciona                                 |
|--|--|---|--|
| Constitución Política de Colombia 1993 | Aparece la salud ocupacional cuando se habla de proteger al trabajo, los discapacitados, el estatuto del trabajo y la seguridad social porque en toda actividad laboral el Estado protege la salud de los trabajadores, como el derecho a la vida en los sitios y puestos de trabajo | 1,2,25,42,43,44,45,46,47,48y 53   | Congreso de la Republica                 |
| Decreto Ley 1295 DE 1994               | Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales   | Capítulo I, capítulo II, capítulo III, capítulo IV, capítulo V, capítulo VI, capítulo VII, capítulo VIII, capítulo IX, capítulo X capítulo XI | Ministerio de Hacienda y Crédito publico |
| Ley 100 1993                           | Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones,   | Capítulo I, capítulo II, capítulo III.  | Congreso de la Republica                 |



|                   |  |  |                          |
|-------------------|--|--|--------------------------|
|                   | <p>el Sistema de riesgos profesionales lo conforman un conjunto de normas para prevenir y proteger a los trabajadores de las enfermedades y accidentes</p> |  |                          |
| Ley 1562 2012     | <p>Por el cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional</p>                             | Artículo 1 al 32                       | Congreso de la República |
| Ley 9 1979        | <p>Por la cual se dictan Medidas Sanitarias. Incluyendo en el Título III lo correspondiente a la salud de los trabajadores. Código sanitario nacional</p>  | Título III, artículo del 80 al 154     | Ministerio de salud      |
| Decreto 1072 2015 | <p>Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, compila todas las normas que reglamentan el trabajo.</p>                | Libro 2, parte 2, título 4, capítulo 6 | Ministerio de trabajo    |
| Decreto 676 DE    | <p>Modifica las enfermedades</p>   | Del artículo 1 al artículo 2           | Ministerio               |

|                            |   |                               |   |
|----------------------------|---|-------------------------------|---|
| 2020                       | laborales en Colombia ,<br>incorpora al Covid 19 como<br>enfermedad laboral   |                               | del trabajo                                 |
| Decreto 1477 de<br>2014    | Se establece la tabla de<br>enfermedades laborales  | Del artículo 1 al artículo 5  | Presidencia<br>de la<br>República           |
| Resolución 2013<br>de 1986 | Por lo cual se reglamenta la<br>organización y<br>funcionamiento de los comités<br>de medicina, higiene y<br>seguridad industrial en los<br>lugares de trabajo<br>(actualmente comité paritario<br>de Seguridad y Salud en el<br>trabajo) | Del artículo 1 al artículo 19 | Ministerio<br>de Salud                      |
| Resolución 2346<br>de 2007 | Evaluaciones médicas<br>ocupacionales y el manejo y<br>contenido de las historias<br>clínicas ocupacionales   | Capítulo I al capítulo IV     | Ministerio<br>de la<br>Protección<br>Social |
| Resolución<br>2646 de 2008 | Se establecen disposiciones<br>para la identificación,<br>evaluación e intervención de la<br>exposición a factores de<br>riesgo psicosocial en el trabajo   | Capítulo I al capítulo V      | Ministerio<br>de la<br>Protección<br>Social |

|                             |  |                               |  |
|-----------------------------|--|-------------------------------|--|
| Resolución<br>2404 de 2019  | Por la cual se adopta la<br>batería de instrumentos para<br>la evaluación de factores de<br>riesgo psicosocial.<br><br>Protocolo de intervención<br>de factores psicosociales para<br>trabajadores de la salud y<br>asistencia social. | Del artículo 1 al artículo 8  | Ministerio<br>del trabajo                        |
| Resolución<br>4886 de 2018  | Por la cual se adopta la<br>política de Salud Mental   | Capítulo I al XI              | Ministerio<br>de Salud y<br>Protección<br>social |
| Resolución<br>1010 del 2006 | Se adoptan medidas para<br>prevenir, corregir, y sancionar<br>el acoso laboral   | Del artículo 1 al 19          | Congreso<br>de la<br>Republica                   |
| Resolución<br>652 del 2012  | Se establece la conformación<br>del comité de convivencia<br>laboral   | Del capítulo I al capítulo IV | Ministerio<br>del trabajo                        |

#### 4.4 Estado del Arte

Teniendo en cuenta que el síndrome de Burnout afecta a la población mundial tanto en calidad de vida, como en salud física y mental , según la declaración de la OMS en el año 2000 en donde proclaman a esta enfermedad un factor de riesgo laboral, se realizó un estado del arte a nivel internacional teniendo en cuenta 21 artículos y trabajos de grado de diferentes países iniciando por Pakistán, España y varios artículos de Latinoamérica tales como Ecuador , Perú, Chile hasta llegar a Colombia haciendo énfasis en estos artículos ya que el estudio se enfoca en el personal de salud de este País.

*Tabla 4 Occupational stress among emergency department (ed) staff and the need for investment in health care; a view from Pakistan*

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>  |                             |
| OCCUPATIONAL STRESS AMONG EMERGENCY DEPARTMENT (ED) STAFF AND THE NEED FOR INVESTMENT IN HEALTH CARE; A VIEW FROM PAKISTAN   |                             |
| <b>AUTORES:</b> Zairah Muqaddas Ansari <sup>1</sup> , Hafsa Yasin <sup>2*</sup> , Nosheen Zehra <sup>2</sup> and Asima Faisal <sup>1</sup>                                     | <b>AÑO:</b> 2015            |
| <b>REVISTA:</b> British Journal of Medicine & Medical Researc (PAKISTAN)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 9 |
| <b>OBJETIVO:</b>   |                             |
| Identificar la frecuencia del estrés laboral y sus factores contribuyentes (estresores) Existentes entre el personal sanitario que trabaja en el Servicio de Urgencias (SU) de |                             |

los hospitales de atención terciaria de Karachi.

#### DESCRIPCION:

Este estudio descriptivo de corte transversal se llevó a cabo entre médicos y enfermeras que trabajan en hospitales de atención terciaria públicos y privados de Karachi durante un período de cinco meses, de febrero a junio de 2013. Sobre la prevalencia del 46% de las enfermedades psicológicas entre los profesionales sanitarios y con un nivel de confianza del 95%, el tamaño de la muestra se calculó para 96; sin embargo, añadiendo las pérdidas, se calculó 120. La precisión se tomó como 0,1 debido al número máximo disponible de profesionales y de proveedores de atención sanitaria en dos hospitales.

#### RESULTADOS:

El nivel de estrés de los participantes se calculó por su puntuación WSS y asignado a en las categorías respectivas, que oscilaban entre "Tranquilo" a "Peligroso". Sobre la base de de los ítems de la WSS, la mayoría de los participantes tenían niveles "moderados" de estrés laboral. Sin embargo, hubo una proporción de encuestados que presentaban niveles "severos" o "peligrosos" de estrés laboral, El estrés laboral medido con la WSS se analizó además en función de diversas variables demográficas y se encontró una asociación significativa con el tipo de hospital ( $P=1$ ), con el tipo de hospital ( $P=0,002$ ) y las horas de trabajo en urgencias ( $P= 0,001$ ).

*Tabla 5 Factores psicosociales, estrés y salud. El fenómeno de burnout en distintos sectores del ámbito sanitario*

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                              |
| FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS Y SALUD. EL FENÓMENO DE BURNOUT EN DISTINTOS SECTORES DEL ÁMBITO SANITARIO   |                              |
| <b>AUTORES:</b> Rafael Jesús Sánchez Pelayo   | <b>AÑO:</b> 2013             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad de Almería<br>(ESPAÑA)  | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 23 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                              |
| El objetivo es realizar un estudio de tipo comparativo con la finalidad de mirar los niveles del síndrome de burnout en las diferentes áreas analizadas en el personal sanitario. También investigar los diferentes factores de riesgo que pueden influir tanto en la aparición y desaparición de la misma.                     |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                              |
| La metodología del estudio fue investigar en bases de datos revisiones sistemáticas y artículos con un total de 32 resultados, se seleccionaron 23 los cuales se analizaron y se extrajo información del síndrome de burnout en los diferentes sectores sanitarios y estos se clasificaron para plasmarlos en la investigación. |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                              |
| En los médicos de Cáceres se evidencio que los niveles de Burnout, son moderadamente altos, porque la mitad de los estudiados presentaban este síndrome. Evidenciando que los médicos presentan mayores niveles de cansancio emocional y de despersonalización que a la   |                              |

mayoría de otras profesiones.

Los factores estresores más frecuentemente encontrados fueron: sobrecarga laboral ya que es el principal desencadenante de estrés, además la exposición al sufrimiento que lleva a un contacto muy estrecho con el dolor y la muerte.

*Tabla 6 Estrés laboral y riesgo psicosocial. Diseño de un programa de intervención psicosocial frente al síndrome de Burnout en un colectivo sanitario.*

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                              |
| ESTRÉS LABORAL Y RIESGO PSICOSOCIAL. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN UN COLECTIVO SANITARIO  |                              |
| <b>AUTORES:</b> Esther Sarrión Peñalver   | <b>AÑO:</b> 2018             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universitat Miguel Hernández<br>(ESPAÑA)  | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 56 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                              |
| Identificar los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral y así poder realizar un programa de intervención describiendo las estrategias para combatir y prevenir el estrés y también realizar un programa específico para el síndrome de Burnout.   |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                              |
| Para el siguiente trabajo se realizó una revisión sistemática de las publicaciones descritas en internet acerca de las intervenciones que se han llevado a cabo para disminuir el estrés, y a través de estos resultados elaborar un programa de intervención efectiva, en cuanto a las principales variables a estudiar fueron: síndrome de Burnout, Intervención psicosocial, y estrés laboral. |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                              |
| Las estrategias de afrontamiento y las habilidades de comunicación utilizadas frente al estrés laboral, pueden influenciar al momento del desarrollo del síndrome de Burnout<br><br>La satisfacción laboral puede ser algo positivo frente a las experiencias laborales así entre más satisfecho este con su trabajo mayor productividad tendrá. En cambio, la sobrecarga de                      |                              |



trabajo y la presión laboral van a influenciar negativamente en la productividad

Una técnica utilizada para combatir el estrés es desarrollar programas de actividad física para

Alejarse un poco de estas tensiones.

*Tabla 7 El síndrome de burnout en el ámbito sanitario. Un análisis en las consultas externas hospitalarias*

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                              |
| EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL ÁMBITO SANITARIO. UN ANÁLISIS EN LAS CONSULTAS EXTERNAS HOSPITALARIAS  |                              |
| <b>AUTORES:</b> Lázaro Ibáñez Martínez  | <b>AÑO:</b> 2017             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universitat Miguel Hernández (ESPAÑA)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 77 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                              |
| El Objetivo general del siguiente trabajo es analizar la prevalencia del síndrome de Burnout, y así identificar las consecuencias en todas las áreas: profesional, social y personal, del Hospital Virgen del Castillo mediante las variables analizadas que suelen estar relacionadas en dicho síndrome para así poder identificar el origen del problema.   |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                              |
| El siguiente estudio es de tipo descriptivo, transversal, en donde se evalúa el síndrome de Burnout en el área de consulta externa hospitalaria donde se incluyeron: médicos internos, facultativos, residentes, enfermeras, se tomó el muestreo por conveniencia en donde se seleccionó todo el personal de salud.   |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                              |
| Se evidencia que existe una percepción negativa acerca de la valoración por parte de los superiores, y en cambio por parte de los familiares se sienten con una valoración positiva. También se evidencio que a mayor edad hay más riesgo de padecer el síndrome. Y existe mayor cansancio en el personal fijo con respecto a los eventuales, esto porque permanecen más tiempo en la institución. También se evidencia que el personal de salud atiende muchos |                              |

pacientes y esto afecta las condiciones de trabajo.

*Tabla 8 Identificación del burnout asociado a profesiones sanitarias y del retail*

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                               |
| IDENTIFICACIÓN DEL BURNOUT ASOCIADO A PROFESIONES SANITARIAS Y DEL RETAIL   |                               |
| <b>AUTORES:</b> Mirian Diez Piñel   | <b>AÑO:</b> 2015              |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Autónoma de Barcelona<br>(ESPAÑA)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 133 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                               |
| Este trabajo es investigativo, el cual duro 13 años en el cual se examina la calidad de vida y ámbito de la salud, para así identificar a los profesionales que presentaran el síndrome de Burnout o fatiga crónica.  |                               |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                               |
| Este trabajo investigativo fue dado en tres fases, en donde la primera fue analizar la incidencia del síndrome del Burnout en hospitales en Suecia, la segunda fase ya con los resultados se realizó la misma investigación en España ya dando algunos resultados, y en la tercera fase se realizó una comparación entre los dos países y así sacar las diferentes conclusiones.                  |                               |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                               |
| Se analizaron los factores de riesgo sociales y demográficos que se relacionan más frecuentemente con el síndrome de Burnout; el cual se vio que este tiene más relación con factores extrínsecos del trabajo, ósea las características laborales influyen mucho en este síndrome, también tiene alta incidencia la sobrecarga laboral, y todo esto conlleva a una insatisfacción con el trabajo. |                               |

*Tabla 9 Violencia y estrés laboral en el personal del centro de salud de Reque*

|  |                              |
|--|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>  |                              |
| VIOLENCIA Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE   |                              |
| <b>AUTORES:</b> Cecilia del Carmen Esquives Arbulú   | <b>AÑO:</b> 2016             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad Cesar Vallejo<br>(PERU)  | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 55 |
| <b>OBJETIVO:</b>   |                              |
| El objetivo de este estudio es identificar la relación que existe entre estrés laboral y violencia en los trabajadores del área de salud del centro de salud de Reque -Chiclayo, además identificar el nivel de violencia y de estrés.   |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>  |                              |
| Es un estudio de tipo cuantitativo y analítico, descriptivo correlacional, basado en la experimentación, y se relaciona mucho con la estadística: En donde se realizó operacionalización de variables como: violencia física, violencia verbal, violencia psicológica y violencia sexual.  |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>   |                              |
| Se concluye que el 78% de los trabajadores del centro de salud Reque están expuestos a violencia laboral y pues esto influye en las relaciones interpersonales con los usuarios.<br>El 66.10% de los trabajadores sufren violencia verbal, el 64.40% manifiestan haber sido víctimas de violencia física.<br>Se vio que el nivel de estrés laboral alto en un 83.1 % puede afectar la salud tanto mental como la física. |                              |

*Tabla 10 Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana*

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                               |
| Modelo causal social cognitivo de Burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana  |                               |
| <b>AUTORES:</b> Giancarlo Ojeda Mercado   | <b>AÑO:</b> 2016              |
| <b>REVISTA:</b> UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS (PERU)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 131 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                               |
| Estimar la utilidad del Modelo Teórico Socio-Cognitivo del Burnout basado en el Inventario de Burnout de Maslach en un grupo de trabajadores de la salud, mediante la identificación, descripción, desarrollo y análisis de dicha prueba.   |                               |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                               |
| El siguiente trabajo investigativo es de tipo explicativo, ya que lo que busca es hallar la relación que existe entre diferentes variables seleccionadas en el Modelo Socio-Cognitivo de Burnout y así poder explicar los resultados y puntuaciones de este síndrome de Burnout por medio del IBM. Además, también trata de comprobar la hipótesis causal expuesta.                       |                               |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                               |
| Entre los resultados obtenidos en este estudio en los trabajadores de la salud de Lima Metropolitana en relación con el síndrome de Burnout se ve que la mayoría de las mujeres (46%) lo presenta en comparación con los hombres que lo padecen en un 21.4%. También se ve que hay mayor incidencia en personas solteras que en casadas siendo la relación 35.3 % y 29.2% respectivamente |                               |
| Entre los médicos analizados en el estudio se observó que el 31.1% presenta el síndrome   |                               |

Mientras que los enfermeros lo padecen en un porcentaje mayor (44.7%).

*Tabla 11 Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura*

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                             |
| ENFERMEDADES Y RIESGOS LABORALES EN TRABAJADORES DE SERVICIOS DE URGENCIA:<br>REVISIÓN DE LA LITERATURA   |                             |
| <b>AUTORES:</b> Rosa Jiménez Paneque, Juan<br>Ricardo Pavés Carvajal  | <b>AÑO:</b> 2015            |
| <b>REVISTA:</b> Med Wave. Chile   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 9 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                             |
| Evaluar el estado del tema en la literatura internacional, y en particular el tratamiento que a este tema se le ha dado en Chile.   |                             |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                             |
| <p>Se revisó principalmente la base de datos PubMed de MEDLINE. que contiene más de 24 millones de citaciones de la literatura biomédica obtenidos de MEDLINE (la base de datos de la National Library of Medicine de Estados Unidos), revistas de ciencias de la vida y libros online.</p> <p>La estrategia de búsqueda general incluyó las palabras clave: health personnel, emergency medical services y occupational diseases combinadas con otras más específicas. Se revisó también el estado de la prevención de riesgos laborales en los servicios de urgencia.</p> |                             |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                             |
| <p>Se detectaron más de 70 estudios que abordaban el tema de uno u otro riesgo laboral en servicios de urgencia. En Chile se detectan 12 estudios que tocan el tema de riesgos laborales en trabajadores de la salud, al menos dos de ellos abordan los servicios de urgencia.</p> <p>La presente revisión permite valorar el panorama general de los riesgos y enfermedades</p>  |                             |



laborales de los servicios de urgencia, pero no permite la profundidad que amerita cada uno de los riesgos mencionados aquí. Se recomienda continuar profundizando en el tema de los riesgos laborales de los trabajadores de los servicios de urgencia, con el fin de contribuir a perfeccionar las medidas de prevención y evaluar sus resultados.

*Tabla 12 Estrés laboral y su relación en el desempeño del personal de salud del hospital Natalia Huerta de Niemes*

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                               |
| ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NATALIA HUERTA DE NIEMES  |                               |
| <b>AUTORES:</b> FREDDY ARMANDO DUEÑAS NAVARRETE   | <b>AÑO:</b> 2020              |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL (ECUADOR)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 154 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                               |
| Examinar la relación que existe entre estrés laboral y el desempeño del personal de salud del Hospital NHN, y con esto definir estrategias para prevenir y reducir el estrés laboral y así mejorar el desempeño de los profesionales del área de la salud.  |                               |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                               |
| El trabajo de investigación realizado se basa en un enfoque cuantitativo, ya que recolecta datos numéricos y así los pasa a análisis de estadística para desarrollar y encontrar la relación que existe entre el estrés y el desempeño laboral de los profesionales del área de la Salud del hospital NHN.  |                               |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                               |
| Se evidencio que entre mayor estrés laboral exista habrá una disminución del desempeño laboral de los profesionales de la salud y que hay unos factores que influyen en el nivel del estrés como lo son: sobrecarga laboral, sueldos mal pagos, y la falta de motivación. Y todos estos repercuten de manera negativa en la productividad y desempeño de los trabajadores del área de la salud. |                               |

*Tabla 13 Estrés laboral en el personal del servicio de emergencia hospital santa rosa*

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                              |
| ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SANTA ROSA  |                              |
| <b>AUTORES:</b> Martha Elena Sáenz Farfán   | <b>AÑO:</b> 2019             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad Cesar Vallejo<br>(PERU)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 59 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                              |
| Identificar el nivel de estrés laboral en el personal del área de emergencia del hospital santa rosa.   |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                              |
| El estudio descrito es descriptivo experimental, transversal, en donde se estudiaron 80 personas que laboran en el servicio de urgencias del hospital de Santa Rosa, en el 2019. A los cuales se les realizo un cuestionario de estrés laboral en donde había 19 preguntas dirigidas en tres dimensiones: entorno, individual y organizacional. |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                              |
| En el personal de salud del área de urgencias del hospital de Santa Rosa en Lima existe un nivel de estrés laboral de entre medio y alto, ya que el 53.7% (43) personas lo padecen. Evidenciándose que hay una relación directa entre el estrés y la dimensión individual y entorno.  |                              |

*Tabla 14 Efectos del estrés laboral y los mecanismos de afrontamiento en el personal de salud del área quirúrgica del hospital iess riobamba*

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>  |                               |
| EFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA  |                               |
| <b>AUTORES:</b> Zoila del Rocío Yuquilema Guachi<br>lema   | <b>AÑO:</b> 2015              |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad Nacional de Chimborazo (ECUADOR)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 177 |
| <b>OBJETIVO:</b>   |                               |
| Identificar los factores de riesgo laborales que existen en el Área Quirúrgica del Hospital del IESS Riobamba para así poder realizar medidas de afrontamiento y medidas de prevención.  |                               |
| <b>DESCRIPCION:</b>  |                               |
| La investigación realizada es de tipo descriptiva, analítica, deductiva, la población del estudio fue el personal total del área quirúrgica, en donde las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron encuesta y observación y se obtuvieron resultados los cuales se correlacionaron entre si los factores de riesgo estresores encontrados entre el nivel de estrés los cuales fueron: conflictos con pacientes, o superiores, sobrecarga laboral y contacto con dolor y muerte. |                               |
| <b>RESULTADOS:</b>   |                               |
| Se encontraron los factores de riesgo principales que se correlacionan con el estrés los cuales son: temperatura, iluminación artificial permanente, espacios cerrados, sobrecarga laboral, inexperiencia laboral, falta de recompensa, conflictos con pacientes o familiares y el contacto con el dolor y la muerte, además la contratación de prestación de servicios eventual también   |                               |

es un factor estresante

La cefalea y los dolores osteomusculares son las principales consecuencias del estrés. Y estos trabajadores de la salud enfrentan el estrés de diferentes maneras como lo son: leer, caminar, escuchar música, hacer ejercicios, rezar etc.

*Tabla 15 Incidencia del estrés laboral en la salud de los médicos y personal de enfermería de las áreas críticas del hospital del niño “dr. Francisco de Icaza Bustamante”*

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                               |
| INCIDENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL DEL NIÑO “DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE”   |                               |
| <b>AUTORES:</b> Carrillo Anchundia Mercedes<br>Aurelia  | <b>AÑO:</b> 2014              |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad de Guayaquil<br>(ECUADOR)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 207 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                               |
| El objetivo de este trabajo es estimar la incidencia de estrés en el personal médico y de enfermería del Hospital del Niño “Dr. Francisco de Icaza Bustamante” en las áreas críticas y así poder diseñar un protocolo de vigilancia en la salud de los trabajadores.  |                               |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                               |
| Este estudio es de tipo descriptivo en el cual se explicaron las causas de relaciones entre diferentes variables. También se observaron las diferentes áreas de estudio se identificaron los riesgos en el área estudiada.  |                               |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                               |
| Se logro identificar que los médicos y el personal de enfermería se encuentran expuestos a altos riesgos como los son alta responsabilidad, contacto con fluidos, realización de movimientos repetitivos y una alta responsabilidad y todo esto conlleva a un nivel de estrés elevado y esto los vuelve vulnerables para padecer enfermedades tanto como ansiedad y |                               |

depresión. Se observa que las capacitaciones sobre cómo manejar el estrés laboral ayuda a controlar los riesgos psicosociales.

*Tabla 16 Relación entre satisfacción laboral y síndrome de burnout en médicos asistentes y residentes del instituto nacional de salud mental Honorio delgado - hideyo noguchi*

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                              |
| RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS ASISTENTES Y RESIDENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI  |                              |
| <b>AUTORES:</b> Elisa Isabel Cáceres Taco   | <b>AÑO:</b> 2018             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa (PERU)  | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 66 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                              |
| El objetivo del trabajo es identificar la relación que existe entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral en el personal asistencial del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi.  |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                              |
| Es un estudio de tipo corte transversal, que por medio de entrevista se sacaron las conclusiones utilizando la escala de satisfacción de Warr, Cook y Wal y también el Maslach Burnout Inventory.   |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                              |
| Se evidencia en los resultados analizados que la baja despersonalización está asociado con el agotamiento emocional, y el síndrome de Burnout se encontró con una prevalencia del 5.1 en el personal de salud en especial en médicos. Se ha encontrado que entre más satisfechos estén los trabajadores en su lugar de trabajo menos se enfrentan a estrés. |                              |



*Tabla 17 Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia. Un estudio comparativo.*

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                              |
| RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS EFECTOS EN EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA.<br>UN ESTUDIO COMPARATIVO.   |                              |
| <b>AUTORES:</b> Laura Susana González Anaya<br>Carolina Polo García   | <b>AÑO:</b> 2013             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Sergio Arboleda (COLOMBIA)  | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 96 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                              |
| Realizar la identificación de los riesgos psicosociales que presenta el personal de salud en medio de su labor, así como las afectaciones físicas y mentales que estos puedan llegar a tener en consecuencia de los mismos riesgos psicosociales.   |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                              |
| Estudio comparativo donde se toman 7 estudios previamente realizados en Latinoamérica sobre el tema con la finalidad de esclarecer cuales son los factores de riesgo psicosocial que sufre el personal de salud, así como sus efectos negativos en el individuo.  |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                              |
| Se encontró que los efectos negativos de los riesgos psicosociales fueron: fatiga, dolores de cabeza, úlceras intestinales, problemas osteomusculares, problemas cardiacos, falta de motivación, estrés ocupacional, síndrome de fatiga crónica, ansiedad, aislamiento social, violencia, absentismo laboral, rendimiento decreciente, mayores accidentes en el trabajo, empobrecimiento de la atención prestada en el servicio, etc. |                              |

Tabla 18 Síndrome de desgaste profesional (burnout) en médicos residentes. Universidad del Rosario. Bogotá- Colombia

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                              |
| SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (BURNOUT) EN MÉDICOS RESIDENTES. UNIVERSIDAD DEL ROSARIO. BOGOTÁ- COLOMBIA   |                              |
| <b>AUTORES:</b> Clara Inés Barrios Anaya Pedro Luis Rojas Granja  | <b>AÑO:</b> 2016             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad del Rosario (COLOMBIA)  | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 75 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                              |
| El objetivo de esta investigación es identificar la frecuencia de los factores de riesgo asociados con el síndrome de Burnout en los residentes de especializaciones medico quirúrgicas de la universidad del Rosario. Además, con la escala de Maslach se intentará relacionar los factores sociodemográficos con el síndrome. |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                              |
| Este estudio es de corte transversal, La población objeto del siguiente estudio son los médicos residentes de las diferentes especialidades medico quirúrgicas de la Universidad del Rosario, a los cuales se les realizara la Escala de Maslach para establecer la prevalencia de síndrome de burnout.                         |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                              |
| Se concluye que las especialidades con mayor riesgo de sufrir síndrome de Burnout son en su orden son: Ortopedia, medicina estética, otorrinolaringología, psiquiatría, oftalmología, ginecología y obstetricia y anestesiología.   |                              |

Se observo que los residentes con edades extremas son los que más predisposición tiene para sufrir este síndrome y además tienen mayor incidencia los hombres.

Tabla 19 El estrés laboral y los trastornos psiquiátricos en profesionales de la medicina

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>  |                             |
| EL ESTRÉS LABORAL Y LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN PROFESIONALES DE LA MEDICINA   |                             |
| <b>AUTORES:</b> Laura López <sup>1</sup> , Alejandra Solano, Andrea Arias, Sara Aguirre <sup>1</sup> , Carolina Osorio, Elsa María Vásquez   | <b>AÑO:</b> 2012            |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad CES (COLOMBIA)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 9 |
| <b>OBJETIVO:</b>   |                             |
| Realizar una reseña de los problemas psicológicos más comunes en el área médico, y además se establecen indicaciones pertinentes de cómo prevenirlo.   |                             |
| <b>DESCRIPCION:</b>  |                             |
| Es un estudio descriptivo transversal, en el cual se buscaron las diferentes bases de datos como lo son Pubmed, Cochrane y demás bases de datos  |                             |
| <b>RESULTADOS:</b>   |                             |
| El estrés laboral es uno de los principales problemas mundiales, y se asocia a bajas laborales, ya que se asocia a factores de riesgo: como lo son falta de recompensa laboral, Exceso de trabajo, no colaboración de los jefes, largas jornadas laborales lo que conlleva a desencadenar enfermedades medico laborales psicológicas, y se ha visto que estos profesionales se benefician de intervenciones psicológicas como terapia cognitiva, psicoterapia, y terapia conductual, inoculación del estrés. |                             |

Tabla 20 Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                             |
| ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL ASISTENCIAL DE CUATRO INSTITUCIONES DE SALUD NIVEL III DE CALI, COLOMBIA   |                             |
| <b>AUTORES:</b> Kewy Sarsosa-Prowesk, Víctor Hugo Charria-Ortiz   | <b>AÑO:</b> 2017            |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Pontificia Universidad Javeriana. Cali, (COLOMBIA)  | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 9 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                             |
| Identificar el nivel de estrés laboral en personal con cargos asistenciales de cuatro instituciones de salud nivel III de la ciudad de Cali Colombia.   |                             |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                             |
| <p>La investigación corresponde a un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra fue incidental, conformada por 595 participantes, con los siguientes criterios de inclusión: ocupar un cargo asistencial (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de laboratorio, entre otros, que tienen como funciones la atención sanitaria, es decir, el contacto directo con los pacientes y con proveer un servicio en salud). Estar vinculados laboralmente en cuatro clínicas nivel III de la ciudad de Cali, Colombia (el nivel III corresponde a instituciones que cuentan con equipo médico de alta tecnología para realizar procedimientos de alta complejidad: cirugía especializada, hospitalización, urgencias, cuidados intensivos y ofrecen atención las 24 horas).</p> |                             |
| <b>RESULTADOS:</b>  |                             |

El personal con cargo asistencial de las cuatro instituciones de salud nivel III presenta nivel alto de estrés laboral, concretamente en los síntomas fisiológicos, e intelectuales y laborales. De los 595 participantes, el puntaje total transformado fue 21,7, lo que indica un nivel de estrés alto (Tabla 2). El nivel de estrés alto, indica que la cantidad de síntomas y su frecuencia de presentación son el reflejo de una respuesta de estrés severa y perjudicial para la salud, que requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

*Tabla 21 Diseño de un programa de prevención e intervención del síndrome de desgaste laboral (burnout) para el personal de la salud del servicio de urgencias del hospital universitario san Jorge de Pereira*

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>   |                               |
| DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL SÍNDROME DE DESGASTE LABORAL (BURNOUT) PARA EL PERSONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA  |                               |
| <b>AUTORES:</b> María Camila Galarza García, Laura Marcela Ortiz Colorado   | <b>AÑO:</b> 2018              |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad Tecnológica de Pereira (COLOMBIA)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 180 |
| <b>OBJETIVO:</b>  |                               |
| Diseñar un programa de prevención e intervención del síndrome de Desgaste Laboral para el personal médico y asistencial del servicio de urgencias Hospital Universitario San Jorge de la ciudad de Pereira, a partir de un diagnóstico situacional.   |                               |
| <b>DESCRIPCION:</b>   |                               |
| <p>En el desarrollo del trabajo se realizó una investigación de tipo aplicada. En esta se utilizó un instrumento validado y adaptado denominado Maslach Burnout Inventory MBI para identificar el nivel de desgaste laboral en las personas de salud del servicio de urgencias del HUSJ</p> <p>El tipo de estudio fue descriptivo ya que se buscó definir las características fundamentales del personal de la salud en el servicio de Urgencias del HUSJ, con el fin de establecer un programa 45 de Prevención junto con medidas de intervención para evitar el aumento o presencia del Síndrome de Burnout en este grupo de personas. Explicativo por cuanto se orientó al</p> |                               |

conocimiento de causas y consecuencias del mismo síndrome.

**RESULTADOS:**

A partir del análisis de los resultados de aplicación del MBI adaptado en el servicio de urgencias del Hospital Universitario San Jorge de Pereira, se encontró que: lo más común en la población en estudio es que no presenten el síndrome de Burnout. Que hasta el percentil 80 no se encuentran alertas altas por el síndrome en ninguna de sus dimensiones como Agotamiento Emocional, Despersonalización y Baja Realización Personal.

Una incidencia del 1% del síndrome de Burnout en la población estudiada, lo que concuerda la investigación de Loria y Guzmán, denominada Síndrome de Desgaste Profesional en Personal Médico de un Servicio de Urgencias de la ciudad de México, en la cual se observó un nivel de Burnout Alto del 1%, y un 40% del personal encuestado con nivel intermedio-alto .



*Tabla 22 Estudio de burnout y estrés laboral en profesionales de la salud, una revisión sistemática*

|  |                              |
|--|------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>  |                              |
| ESTUDIO DE BURNOUT Y ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD, UNA REVISION SISTEMATICA   |                              |
| <b>AUTORES:</b> LICETH OLIVERA   | <b>AÑO:</b> 2018             |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad Corporativa de Colombia (COLOMBIA)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 35 |
| <b>OBJETIVO:</b>   |                              |
| Determinar los estresores que inciden en el aumento del síndrome burnout en los docentes del área de la salud.   |                              |
| <b>DESCRIPCION:</b>  |                              |
| <p>La investigación cualitativa busca la comprensión e interpretación de la realidad humana y social, con un interés práctico, es decir con el propósito de ubicar y orientar la acción humana y su realidad subjetiva.</p> <p>Se realizo una revisión sistemática proceso desarrollado para identificar lo medular de una revisión de la literatura de interés para la práctica, realizando la búsqueda y extracción de lo más relevante acorde a criterios que han sido evaluados y respetados por otros, específicamente, es una investigación en sí misma.</p> |                              |
| <b>RESULTADOS:</b>   |                              |
| <p>Concluyendo el proceso de revisión teórica de la temática del estudio de burnout y estrés laboral en profesionales de la salud, se encontró una alta gama de investigación que dan una perspectiva como está orientada la temática a través de los años de investigación, asimismo se puede decir que el tema constantemente está siendo actualizado por diferentes autores de</p>  |                              |

Latinoamérica como también en Europa, como se puede encontrar en los resultados que se dividieron en conceptualización de las variables, característica de las variables y revisión de investigaciones aplicada a la temática.

*Tabla 23 Factores asociados al absentismo laboral en los empleados de una institución de salud de Medellín. Colombia*

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>  |                             |
| FACTORES ASOCIADOS AL ABSENTISMO LABORAL EN LOS EMPLEADOS DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE MEDELLÍN. COLOMBIA  |                             |
| <b>AUTORES:</b> Edwin Alexis Cataño Saldarriaga1,<br>Elizabeth Correa González1, Dedsy Yajaira Berbesi Fernández1  | <b>AÑO:</b> 2016            |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad CES Medellín<br>(COLOMBIA)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 8 |
| <b>OBJETIVO:</b>   |                             |
| Identificar los factores de riesgo asociados al absentismo laboral en empleados de una institución de salud.   |                             |
| <b>DESCRIPCION:</b>  |                             |
| Estudio de tipo empírico-analítico, de corte transversal, analítico y cuantitativo. En una IPS de la ciudad de Medellín, en donde se realizaron encuestas según variables laborales, familiares, personales, demográficas y demás.   |                             |
| <b>RESULTADOS:</b>   |                             |
| Se encontró un absentismo del 8.4% entre los 140 empleados encuestados del total de 898, la mayoría del absentismo es en mujeres con un 84% con una media de edad de 32 años. La mayoría con un nivel educativo bajo por lo que se correlaciono esta variable con el absentismo. |                             |

*Tabla 24 Prevalencia del síndrome de desgaste profesional su relación con estilos de vida y composición corporal en funcionarios área de salud de barranca, Puntarenas*

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| <b>TITULO DEL ESTUDIO</b>  |                               |
| PREVALENCIA DEL SINDROME DE DESGASTE PROFESIONAL SU RELACIÓN CON ESTILOS DE VIDA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN FUNCIONARIOS ÁREA DE SALUD DE BARRANCA, PUNTARENAS  |                               |
| <b>AUTORES:</b> María Gabriela Rugama Hidalgo  | <b>AÑO:</b> 2014              |
| <b>UNIVERSIDAD:</b> Universidad Nacional<br>(COLOMBIA)   | <b>NUMERO DE PAGINAS:</b> 139 |
| <b>OBJETIVO:</b>   |                               |
| Identificar la relación que existe entre los estilos de vida y el desgaste profesional en el área de salud de Centro de Barranca.  |                               |
| <b>DESCRIPCION:</b>  |                               |
| <p>El trabajo investigativo realizado se enfocó en un estudio no experimental, transversal, de tipo correlacional, también es tipo observacional. Se realizo en un grupo de trabajadores de la salud.</p> <p>Se utilizo el inventario Burnout de Maslash Human Services Survey (MBI- HSS) para medir las variables del síndrome de desgaste profesional.</p> |                               |
| <b>RESULTADOS:</b>   |                               |
| Entre los resultados encontrados se halló que los profesionales de la salud tienen malos estilos de vida: tales como mala condición física, y mal cuidado físico observándose que la   |                               |

mayoría de los participantes tienen sobrepeso u obesidad. También se encontró que la poca valoración en el trabajo se relaciona con baja realización personal.

Se observó que los profesionales de salud tienen porcentajes elevados en cuanto al consumo de drogas, cigarrillo y alcohol.

## **4.5 Metodología**

El siguiente estudio es de tipo descriptivo y explicativo. Es de corte transversal y cuantitativo.

Descriptivo ya que se realizó una recolección bibliográfica frente al estrés laboral y al síndrome de burnout .Explicativo ya que se orientó a consecuencias y causas del síndrome y además proponer estrategias para disminuir los mismos.

Para el desarrollo de la investigación se proponen las siguientes fases:

### **Fase I Búsqueda de Artículos:**

El enfoque metodológico se llevó a cabo una búsqueda y revisión bibliográfica sobre el tema en las siguientes bases de datos: Dialnet, La Referencia, Medwave, Scielo, PubMed y Scopus durante el periodo de tiempo comprendido entre 2011 a 2021 siguiendo estos criterios:

Palabras claves para búsqueda: estrés, burnout, síndrome de fatiga crónica, sistemas de prevención, trabajadores de la salud, personal médico, Colombia.

Criterios de selección:

- Publicaciones como trabajos originales, artículos de revisión y artículos de opinión.
- Publicaciones en inglés y español.
- El periodo de tiempo 2011 y 2021.

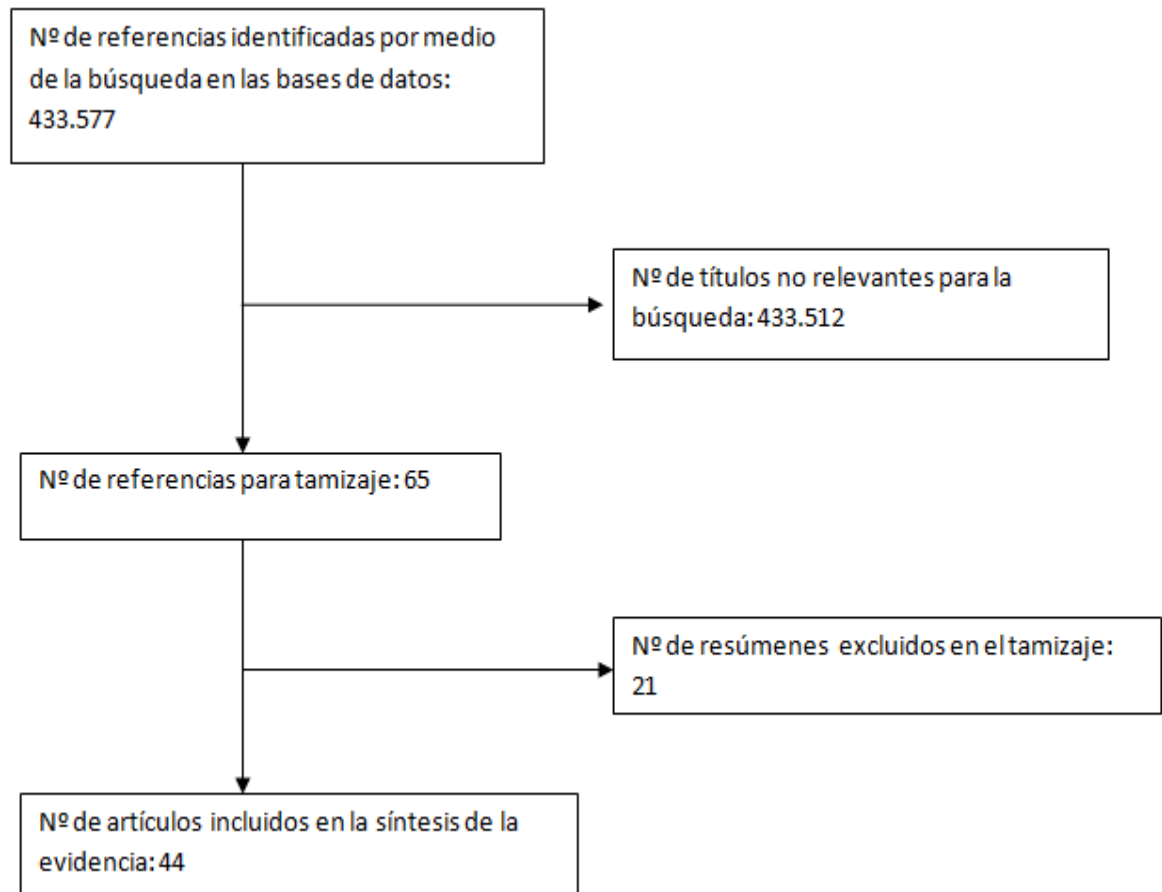
Criterios de exclusión:

- Artículos que no cumplan los criterios de inclusión.

Las palabras clave utilizadas en inglés fueron: occupational stress in doctors,  
Burnout in doctors y occupational stress in health personnel

Con los artículos encontrados se desarrolló la revisión de los resúmenes y previa selección de aquellos se evaluó el texto completo. Siguiendo el siguiente procedimiento:

Ilustración 1 Proceso Metodológico





## **Fase II Análisis:**

En esta segunda fase se realizará la lectura completa de los artículos seleccionados y su correspondiente análisis para determinar de manera concreta cuáles son las causas del estrés ocupacional, tanto como del síndrome de fatiga crónica, en el personal médico hospitalario.

Primero se analizarán las definiciones conceptuales que daban los diferentes autores acerca del estrés laboral y el síndrome de Burnout para luego integrar un concepto global y poder esbozar un constructo común de ambas enfermedades.

Luego se propenderá conocer la incidencia tanto del estrés laboral y el síndrome de fatiga crónica en la salud física del personal de salud entre los diferentes estudios para conocer las relaciones que pueda tener el estrés con la satisfacción laboral, el desempeño ocupacional, enfermedades físicas y circulatorias, como la violencia laboral.

Posterior a ello se intentará comprender el panorama del personal de salud colombiano respecto a la situación del estrés laboral y síndrome de fatiga crónica para realizar un contraste entre los resultados internacionales y los nacionales encontrando puntos comunes.

### **Fase III Plan de intervención:**

Cuando se haya dado un bosquejo del ámbito internacional y nacional del estrés laboral y el síndrome de fatiga crónica, como sus posibles causas y consecuencias dentro del personal de salud, se revisará la literatura seleccionada buscando métodos de intervención y prevención para los mismos.

Finalmente en esta fase se realizará una recopilación de todos los métodos de intervención encontrados buscando dar la mayor cantidad de soluciones posibles para curar y prevenir los padecimientos de estrés y burnout en el personal de salud médico hospitalario colombiano.

## 4.6 Análisis de la información de la revisión bibliográfica:

### 4.6.1 Categorías:

Categoría 1: Factores de riesgo psicosocial en personal sanitario.

Categoría 2: Relación del estrés y síndrome de burnout y su asociación con la salud física.

### 4.6.2 Resultados:

| Categorías   | Hallazgos  |
|--|--|
| <b>Factores de riesgo psicosocial en profesionales de la salud</b> | <p><b>1. FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS Y SALUD. EL FENÓMENO DE BURNOUT EN DISTINTOS SECTORES DEL ÁMBITO SANITARIO</b></p> <p>(Pelayo, 2013) encontró que el principal estresor que influye en el desarrollo del síndrome de Burnout en el personal de salud es la sobrecarga laboral, siguiéndole muy de cerca la exposición al posible sufrimiento del paciente al sobrellevar su enfermedad y la finalización de su vida por la enfermedad.</p> <p><b>2. ESTRÉS LABORAL Y RIESGO PSICOSOCIAL.</b></p> |

## DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN UN COLECTIVO SANITARIO

En base a (Sarrión Peñalver Esther, 2013) se encontró que los principales factores de riesgo psicosocial en el trabajo son la inseguridad laboral, percepción de falta de tiempo, turnos de trabajo extenuantes, exigencias emocionales y cognitivas, competitividad entre los pares, exceso de responsabilidad, discriminación en el entorno laboral , falta de soporte emocional y problemas en relacionar de buena manera la vida familiar y la vida laboral.

### 3. IDENTIFICACIÓN DEL BURNOUT ASOCIADO A PROFESIONES SANITARIAS Y DEL RETAIL

(Díez Piñol, 2015) halló que el síndrome de Burnout y su desarrollo está sumamente relacionado al entorno de trabajo donde se encuentra el individuo entendiéndose problemas tales como una mala dinámica laboral (malas relaciones con los compañeros y superiores),

sentimiento de incapacidad e inadecuación del puesto, sobrecarga laboral, ambiente físico en el trabajo (incomodidades de imágenes, sonido y esfuerzo realizado), estresores surgidos de la adaptación a las tecnologías recientes así como la estructura organizacional ambigua o muy rígida llevando a problemas de mando en el trabajo.

#### **4. MODELO CAUSAL SOCIAL COGNITIVO DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE LA SALUD DE LIMA METROPOLITANA**

(Ojeda, 2016) determinó que la influencia de la variable auto eficacia en el síndrome de burnout en el grupo de los profesionales estudiados fue estadísticamente significativo, la auto eficacia se entiende como la capacidad que tiene el ser humano de regularse internamente con su propio criterio y pensamiento para adaptarse a las diferentes situaciones a las que se enfrenta, por tanto hay correlación de esta variable con la aparición de síndrome de burnout.

#### **5. ENFERMEDADES Y RIESGOS LABORALES EN**

TRABAJADORES DE SERVICIOS DE

URGENCIA: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Según (Jiménez Paneque & Pavés Carvajal, 2015) el estrés ocupacional es consustancial conforme a los demás riesgos laborales que se puedan presentar, por lo que el estrés sirve como amplificador para degenerar en síndromes como el burnout, también se halló que los factores más importantes predictores del estrés son el exceso de trabajo y falta de cooperación de equipo.

**6. ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SANTA ROSA**

Según (Sáenz Farfán, 2013) uno de los posibles determinantes de estrés laboral en el personal son el nivel organizacional en el cual se encuentra el personal de salud y también las condiciones precarias de trabajo tales como sobrecarga laboral y largas jornadas de trabajo.

**7. SÍNDROME DE DESGASTE PROFESIONAL (BURNOUT) EN MÉDICOS RESIDENTES.**

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO. BOGOTÁ-  
COLOMBIA

(Barrios Anaya & Rojas Granja, 2017) encontró que existe una asociación evidente entre el síndrome de burnout y los factores causantes de esta que son la especialidad quirúrgica estudiada por cada uno y el número de horas a la semana de la respectiva residencia.

**8. EL ESTRÉS LABORAL Y LOS TRASTORNOS  
PSIQUIÁTRICOS EN PROFESIONALES DE LA  
MEDICINA**

En el artículo (López et al., 2012) se halló que dado que los agentes de salud se exponen a mayor responsabilidad así como a jornadas extensas y extenuantes de trabajo se encuentran más expuestos a factores causantes de estrés laboral.

**9. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN  
E INTERVENCIÓN DEL SÍNDROME DE  
DESGASTE LABORAL (BURNOUT) PARA EL  
PERSONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE**

URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO  
SAN JORGE DE PEREIRA  
(GALARZA GARCÍA & ORTIZ COLORADO,  
2018) halló que dentro de la población del estudio  
el tipo de contratación del personal afecta  
significativamente la variable de realización  
personal, siendo esta última una de las tres  
dimensiones que componen el síndrome de  
desgaste profesional.

**10. ESTUDIO DE BURNOUT Y ESTRÉS LABORAL  
EN PROFESIONALES DE LA SALUD, UNA  
REVISION SISTEMATICA**

La revisión de (Liceth et al., 2018) determinó que  
entre los estresores que pueden agravar el  
síndrome de burnout está la deficiente  
estructuración de horario así como el constante  
relacionamiento con otras personas impuesto por  
la profesión.

**11. FACTORES ASOCIADOS AL ABSENTISMO  
LABORAL EN LOS EMPLEADOS DE UNA  
INSTITUCIÓN DE SALUD DE MEDELLÍN.**



|                            |   |
|----------------------------|---|
|                            | <p>COLOMBIA</p> <p>(Cataño Saldarriaga et al., 2017) identificó que dentro de los factores asociados al absentismo laboral por incapacidad médica están tener un bajo nivel educativo tales como ser bachiller, técnico o tecnólogo dado que en referencia con los profesionales estos tuvieron un 82% de incapacidad médica contra un 18% de los profesionales en el periodo estudiado, también tener un rol de apoyo y realizar labores de asistencia tuvieron asociación significativa.</p> <p><b>12. PREVALENCIA DEL SINDROME DE DESGASTE PROFESIONAL SU RELACIÓN CON ESTILOS DE VIDA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN FUNCIONARIOS ÁREA DE SALUD DE BARRANCA, PUNTARENAS</b></p> <p>(Rugama Hidalgo, 2014) encontró que la condición física de sobrepeso tiene incidencia estadísticamente significativa en el desarrollo del síndrome de desgaste profesional.</p> |
| <b>Relación del estrés</b> | 1. OCCUPATIONAL STRESS AMONG  |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>y síndrome de burnout y su asociación con la salud física</b></p> | <p>EMERGENCY DEPARTMENT (ED) STAFF AND THE NEED FOR INVESTMENT IN HEALTH CARE; A VIEW FROM PAKISTAN</p> <p>(Ansari et al., 2015) destaca que dado que el personal médico de urgencias se encuentra bajo un nivel de estrés ocupacional alto esto ocasiona que los trabajadores se sientan insatisfechos con sus puestos de trabajo y también tengan un nivel de motivación mediocre, además al encontrarse ante tanta presión ocupacional hace que estos tiendan a cometer muchos más errores en su trabajo lo que pone en mayor entredicho su propia integridad física y la del paciente.</p> <p>2. EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL ÁMBITO SANITARIO. UN ANÁLISIS EN LAS CONSULTAS EXTERNAS HOSPITALARIAS</p> <p>Dentro de los hallazgos encontrados en el artículo (Ibáñez, 2018) Se denota que el personal de salud tiene riesgo de padecer de síndrome de Burnout desencadenado por el número excesivo de pacientes atendidos lo cual lleva esto a tener un agotamiento físico y cansancio emocional el</p> |
|---|--|

cual se exagera con la edad del profesional llegando a afectar también su realización personal.

### 3. VIOLENCIA Y ESTRÉS LABORAL EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE

Según el autor (Esquives Arbulú, 2016) El nivel de estrés en esta institución es alto en un 83,1% llevando a un ambiente hostil intralaboral lo que lleva a influenciar estos hechos en violencia laboral la cual se observa en un 78% siendo en mayor proporción víctimas de violencia sexual seguida de la verbal, física y psicológica respectivamente , desencadenando en que este personal tenga afectaciones en el desempeño de sus funciones dañando así su salud física y mental.

### 4. ESTRÉS LABORAL Y SU RELACIÓN EN EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NATALIA HUERTA DE NIEMES

Al analizar el estudio (DUEÑAS NAVARRETE, 2014) se encuentra como resultado que a mayor nivel de estrés laboral disminuye el desempeño en el trabajo ya que el estrés se traduce de una forma negativa en el cuerpo pudiéndose llegar a presentar apatía, depresión, y hasta llegar a sentir cambios a nivel fisiológico como lo son: Aumento de la tensión arterial, tensión muscular, sudoración, boca seca, cefaleas, y así esto se vuelve un círculo vicioso en donde a mayor estrés mayor presencia de síntomas y por ende aumento de la pérdida de desempeño laboral.

5. EFECTOS DEL ESTRÉS LABORAL Y LOS MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL IESS RIOBAMBA  
Según (Guachilema, 2015) el personal de salud que se desempeña en el área quirúrgica tiene mayor tendencia a las cefaleas y dolores musculares porque esta área está más frecuentemente expuesta a factores estresantes como: altas temperaturas, contaminación

auditiva, iluminación deficiente y además se tiene que enfrentar frecuentemente a situaciones como el dolor y la muerte , sobrecarga laboral, contrataciones eventuales , turnos nocturnos y festivos.

6. INCIDENCIA DEL ESTRÉS LABORAL EN LA SALUD DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS ÁREAS CRÍTICAS DEL HOSPITAL DEL NIÑO “DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE”

Según el autor (Carrillo, 2015) del personal de salud los que están más propensos a estrés laboral son los médicos que se desempeñan en áreas críticas como emergencia viéndose esto reflejado en alteraciones en la salud siendo los síntomas físicos más frecuentes los gastrointestinales , neurológicos y psiquiátricos tales como acidez o ardor estomacal, insomnio y disminución del deseo sexual.

7. RELACIÓN ENTRE SATISFACCIÓN LABORAL

Y SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS  
ASISTENTES Y RESIDENTES DEL INSTITUTO  
NACIONAL DE SALUD MENTAL HONORIO  
DELGADO - HIDEYO NOGUCHI

En el estudio realizado por (Cáceres Taco, 2018)

Se puede denotar que la insatisfacción laboral es un factor importante en la producción del síndrome de agotamiento profesional y enfatizan que a menor satisfacción laboral más burnout; llegando a afectar varios niveles como lo son: somático ( cansancio físico, dolores de cuello, espalda, insomnio, hipertensión) conductual: ( comportamiento suspicaz y paranoide, inflexibilidad y rigidez, aislamiento, actitud cínica, incapacidad de poder concentrarse en el trabajo, absentismo, consumo de sustancias psicoactivas ) emocional: expresiones de hostilidad, irritabilidad , dificultad para controlar y expresar emociones, aburrimiento, impaciencia e irritabilidad, ansiedad ) cognitivo: (cogniciones asociadas a baja autoestima, baja realización personal en el trabajo, impotencia para el desempeño del rol profesional).

## 8. ESTRÉS LABORAL EN PERSONAL

### ASISTENCIAL DE CUATRO INSTITUCIONES DE SALUD NIVEL III DE CALI, COLOMBIA

En esta investigación realizada por (Sarsosa-Prowesk & Charria-Ortiz, 2017) se identificaron los síntomas secundarios al estrés siendo los síntomas más frecuentemente encontrados los fisiológicos como tensión muscular, dolor de cuello y espalda, seguido de los síntomas intelectuales y laborales que se manifiestan en una percepción de sobre carga de trabajo, cansancio y tedio, evidenciando un puntaje alto en el cuestionario realizado lo que indica un nivel de estrés elevado que desencadena la cantidad de síntomas presentados como reflejo de una respuesta perjudicial para la salud.

## 9. RIESGOS PSICOSOCIALES Y SUS EFECTOS EN EL PERSONAL DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA. UN ESTUDIO COMPARATIVO.

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Según (González Anaya &amp; Polo García, 2013) en su investigación se encontró que las personas que laboran con una cantidad aumentada de factores de riesgo psicosociales desarrollan fatiga, cefalea, úlceras, trastornos osteomusculares, enfermedades cardiovasculares, desmotivación, estrés laboral, ansiedad, aislamiento, agresividad, absentismo, bajo rendimiento, accidentes de trabajo, baja calidad en la prestación del servicio</p> |
|--|---|



## 4.7 Conclusiones:

Posterior al análisis de la revisión bibliográfica encontramos las siguientes conclusiones

- El personal de salud en general está expuesto significativamente al síndrome de burnout ya que en el día a día de su labor se encuentra constantemente ante situaciones de sobrecarga laboral, así como ante la fragilidad de la vida humana, además entre los servicios dónde más se identificó burnout fueron el de geriatría, atención primaria y la unidad de cuidados intensivos.
- Los riesgos psicosociales son cada vez más importantes para las empresas, cobrando especial importancia el estrés laboral por sus efectos individuales y colectivos, lo que finalmente conlleva a priorizar procesos de intervención preventiva para este riesgo psicosocial.
- El síndrome de burnout es una enfermedad que se va gestando gradualmente a lo largo del tiempo dentro del individuo, así la persona va atravesando diferentes etapas y estados, se estima que el factor entorno tiene mucho que ver en su desarrollo.
- Es bastante más probable presentar estrés ocupacional en un entorno donde los pacientes están en constante riesgo de perder su vida y por tanto el personal tiene que reaccionar de manera rápida, aplicándose esto al personal de salud.

- Las condiciones precarias y deficientes de trabajo conllevan negativamente a generar más estrés en el personal, también otro factor estresor importante encontrado fue el nivel organizacional y los problemas de mando.
- En el caso de los profesionales de la salud factores como la autonomía, autoridad, carga de responsabilidad, jornadas extenuantes de trabajo, contacto directo con el enfermo, manejo de momentos inesperados, así como el temor de un mal desenvolvimiento en el trabajo son aquellos que más influyen en la aparición del estrés laboral.
- El más fuerte desencadenante socio demográfico del síndrome de burnout en el personal de salud son la exposición de estos a sus largas jornadas de trabajo.
- El síndrome de burnout está relacionado de manera causal casi definitivamente con las situaciones que experimenta el personal en el trabajo tales como la violencia laboral, los posibles estresores del entorno y las relaciones laborales con los compañeros de trabajo.
- Los factores desencadenantes del absentismo laboral entre el personal de salud de la institución son contar con bajo nivel educativo, tener un cargo laboral de soporte y realizar funciones de asistencia.

- El estilo de vida llevado por el personal sanitario, así como la composición físico corporal de su cuerpo pueden llegar a ser factores de riesgo significativo para la aparición del síndrome de desgaste profesional.
- El personal médico de urgencias está mayormente expuesto a situaciones agravantes de salud física debido a que tienen que lidiar con un mayor estrés ocupacional y enfrentarse con situaciones violentas por parte de los pacientes y familiares de los mismos.
- Posterior al análisis de la revisión bibliográfica se permite concluir que los profesionales de la salud tienen mayor riesgo de padecer síndrome de burnout ya que atender una cantidad excesiva de pacientes los lleva a desarrollar estrés el cual termina en desencadenar cansancio físico y emocional el cual se va a ver reflejado en la mala realización personal volviéndose unos profesionales fríos y distantes afectivamente
- En los trabajos analizados se puede concluir que en el ámbito de la salud existe un alto índice de estrés que conlleva a desencadenar violencia intralaboral comprendida en el contexto verbal y física, estos hechos alteran el ambiente laboral ya que los trabajadores suelen reaccionar a esto con alteraciones como ansiedad y depresión que desembocan en malas relaciones personales y laborales.

- El estrés laboral es directamente proporcional al rendimiento en el trabajo es decir entre más estrés menor la capacidad de rendimiento del profesional, en donde las dos partes (empresa y trabajador) se pueden ver afectadas ya que la persona presenta un sinfín de manifestaciones físicas como aumento de la tensión arterial, espasmos musculares, que le repercuten para realizar el 100% de su trabajo y por ende la institución se verá afectada en la parte productiva.
- Los trabajadores de la salud se ven con mayor grado expuestos al estrés que en otras profesiones y esto se puede ver en mayor cantidad en las áreas en donde se maneja situaciones graves como es el área quirúrgica, en donde confluyen varios factores emocionales que lo exacerban como lo son: enfrentarse al dolor y la muerte, también factores locativos como contaminación auditiva, altas temperaturas, poca iluminación, lo que unido puede conllevar a alteraciones en la salud como cefaleas, dolores musculares, altas en la tensión arterial, taquicardias. Lo interesante es que el mismo personal de salud busca maneras de cómo disminuir dichas cargas como lo son el orar, escuchar música y realizar ejercicios físicos.
- El área de la salud es una de las actividades laborales más difíciles en cuanto a estrés se refiere ya que constantemente los trabajadores se enfrentan a situaciones difíciles como jornadas extenuantes, sobrecarga laboral que los lleva a manifestar un sinfín de síntomas físicos desencadenados del estrés con afectaciones ya sea en la parte física como mental siendo el insomnio, la

acidez estomacal, y la disminución de la libido unas de las más frecuentes sobre todo en aquellos que trabajan en áreas difíciles como lo son el servicio de emergencia, y también con tanta exigencia psicológica terminarían cayendo en un deterioro de relaciones interpersonales y de clima laboral.

- Se conoce a la insatisfacción laboral como uno de los principales factores de riesgo psicosocial para contribuir a la aparición del síndrome de burnout ya que este puede llegar a afectar las tres dimensiones del mismo como lo son agotamiento emocional, despersonalización y realización personal y esto conllevaría a poca satisfacción personal y se vería reflejado en el bajo desempeño laboral lo que podría llegar a afectar no solo al trabajador si no a la producción de la empresa y a que disminuya el grado de calidad y de eficacia de los servicios prestados en un sistema sanitario
- Se concluye que el estrés laboral es generador de múltiples síntomas fisiológicos e intelectuales tales como tensión muscular, dolores de cuello y espalda, cansancio, tedio, depresión, exacerbado por condiciones laborales intrínsecas que terminan desencadenando más el problema como lo son la realización de turnos y jornadas extensas, convivir con enfermedades diariamente y con la carga emocional tanto del paciente como de los familiares de los mismos. Todo esto se convierte en un círculo vicioso que con el pasar del tiempo se cronifica desencadenando enfermedades físicas y mentales.

- Se concluye que un entorno seguro y saludable es directamente proporcional al rendimiento laboral, así mientras que los trabajadores se encuentren en mejores condiciones laborales la capacidad productiva de calidad va a ser mayor ya que estar alejado del estrés disminuye patologías como enfermedades cardiovasculares, agresividad depresión y por ende la persona va a estar en sus cinco sentidos y así tendría menor riesgo de padecer accidentes laborales y la calidad del trabajo sería aumentada ya que de lo contrario esto implicaría costos que a mediano y largo plazo se van a ver reflejados en la organización.

#### 4.8 Recomendaciones:

A partir de todos los hallazgos previos se sugieren las siguientes recomendaciones

- Desarrollar un modelo de abordaje que gestione la salud mental, mediante la medición a través de un instrumento que incluya la participación de los empleados de las instituciones de las áreas críticas como lo son emergencias, unidad de cuidados intensivos en donde se pueda intervenir en forma primaria enfocándose en la fuente del problema (diseño del puesto de trabajo , condiciones laborales,) al igual intervención en forma secundaria (detectando las causas del estrés) reforzando estrategias de afrontamiento e interviniendo en esas condiciones de trabajo que actúen como factores de riesgo psico laboral. Finalizando con la intervención terciaria (reparo de daños) implementando acciones para disminuir los daños causados al personal ya expuesto.
- Incluir dentro de los programas de prevención e intervención componentes que estén orientados a gestionar el rasgo de neuroticismo siendo que los profesionales puedan gestionar mejor sus emociones, usando herramienta tales como el mindfulness, la meditación o tácticas de gestión emocional, además se recomienda añadir componentes que integren una percepción personal de éxito y fracaso en cada persona de tal manera que la percepción de éxito laboral dependa de las expectativas personales y no de agentes externos.

- A manera de prevención contra el estrés ocupacional se aconseja la implementación de estrategias dónde se puedan organizar mejor las cargas de trabajo por individuo, así como realizar más talleres de cooperación para fortalecer la coordinación del personal.
- La gestión de personal del hospital así como la cooperativa de trabajadores desarrollen estrategias que normalicen las diferencias en los tipos de contratación brindando mejores garantías laborales y un trabajo digno evitando la proliferación temprana del síndrome de burnout.
- Crear programas de capacitación del personal y estrategias específicas de organización y manejo emocional para los profesionales de soporte de la institución, buscando en última instancia mermar los factores de riesgo para el absentismo laboral.
- Se recomienda contratar un médico laboral que diseñe estrategias de prevención y tratamiento del síndrome de desgaste profesional, buscando mejorar los estilos de vida del personal sanitario.
- Implementar una organización del trabajo en donde la institución desarrolle programas de prevención que vayan encaminados a mejorar el clima laboral disminuyendo mecanismos estresores instaurando una adecuada relación vertical entre el jefe y el personal fomentando el adecuado desempeño laboral



mediante programación de horarios flexibles para atención de pacientes planteándose así objetivos laborales acordes con la realidad social disminuyendo el cansancio físico y emocional de este personal de salud.

- Para disminuir la violencia laboral se podría integrar a la cultura empresarial la prevención de la misma a través de acuerdos entre trabajadores y la empresa en donde se pacten cláusulas que especifiquen los lineamientos precisos que se deben llevar a cabo para evitar la violencia intralaboral, esto debe estar avalado por representantes que se encargaran de hacer encuestas a los trabajadores de manera habitual para identificar tempranamente si están siendo expuestos a dicha violencia y así poder intervenir lo más pronto posible en estos.
- Para disminuir la incidencia de estrés laboral la empresa puede implementar un programa en donde se les enseñen técnicas de mindfulness donde el trabajador logre centrarse en el presente a través de un alto estado de conciencia para así poder sobrellevar la ansiedad y el estrés, mediante técnicas de relajación como taichí, yoga etc. además también sería importante que la empresa reconociera el esfuerzo de cada trabajador recompensándolo a través de reconocimientos en público.
- Las empresas pueden ofrecer a los trabajadores lugares estructuralmente adecuados (buena ventilación, buena iluminación) en donde estos puedan desempeñar adecuadamente sus funciones. Además también se deben identificar las áreas críticas de cada hospital en donde se presente con mayor índice el estrés para fortalecer la convivencia tanto entre compañeros como con

los familiares de los pacientes ofertando mecanismos para que desde la dirección se encarguen de esta gestión de comunicación (paciente-familia-personal de salud), y también adecuar un lugar para esparcimiento del personal.

- Para dar soluciones a los problemas encontrados en los trabajadores de la salud de las áreas más complejas de los hospitales se sugiere realización de capacitaciones al personal de salud en cuanto a bioseguridad, ergonomía, derechos del trabajador, técnicas de atención del cliente, técnicas en manejo de estrés.
- Sería adecuado que las empresas de la salud realicen periódicamente evaluaciones sobre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout de sus trabajadores para así impactar positivamente de forma preventiva en los mismos, implementando estrategias tempranas para evitar desarrollo de estrés laboral. Así mismo se deben implementar medidas para aumentar el nivel de satisfacción de sus trabajadores y estudiantes (médicos residentes) aumentando los descansos, distribuyendo adecuadamente las horas de trabajo) para que esto se vea reflejado positivamente en la calidad y eficacia de los servicios prestados.
- Se sugiere que los hospitales implementen un área de bienestar social el cual vele por la comodidad de cada uno de sus trabajadores, en donde haya espacios con horarios determinados semanales para la recreación en donde se

propicien actividades lúdicas para que los trabajadores a través de estos espacios fortalezcan el clima laboral con sus compañeros, disminuyan el estrés y así aumente la calidad en su trabajo.

- Cada institución podría contar con un departamento de seguridad y salud en el trabajo el cual este constantemente valorando los puestos de trabajo para cerciorarse que las condiciones sean adecuadas para un buen ámbito laboral, este departamento debe realizar visitas de campo en cada área haciendo seguimiento de estos factores de riesgo y hacerle las adecuaciones necesarias para intervenirlos directamente.
- Cada institución puede propender a que la misma sea una organización saludable en donde se busque preservar la salud y el bienestar de sus colaboradores por medio de la implementación de estrategias en donde se gestione la capacidad de afrontamiento ante demandas emocionales, mediante el fortalecimiento de redes de apoyo intralaborales previniendo y controlando la fatiga educando sobre la misma, instalando sitios de descanso durante jornadas extensas, implementando acciones para prevenir errores por fatiga a través de una adecuada alimentación, horas de sueño adecuado , buen uso del tiempo libre , auto cuidado y estilos de vida saludables.
- De acuerdo al protocolo de intervención del sector salud y asistencia social del ministerio de trabajo y la pontificia universidad javeriana las instituciones de salud pueden enfocarse en realizar acciones y estrategias preventivas para

disminuir las demandas emocionales y las jornadas laborales de trabajo bajo estrategias que estén directamente relacionadas con el soporte emocional a través de grupos de apoyo, fortalecimiento de capacidades de afrontamiento, apoyo de red social, control de las demandas de trabajo en términos de cantidad , horarios y turnos laborales, para la disminución de la fatiga.

## 5. Referencias

- Aguado Martín, J., Bátiz Cano, A., & Quintana Pérez, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Med Segur Trab (Internet)*, 59(231), 259–275. <https://repisalud.isciii.es/handle/20.500.12105/12157>
- Ansari, Z., Yasin, H., Zehra, N., & Faisal, A. (2015). Occupational Stress among Emergency Department (ED) Staff and the Need for Investment in Health Care; a View from Pakistan. *British Journal of Medicine and Medical Research*, 10(10), 1–9. <https://doi.org/10.9734/bjmmr/2015/20000>
- Barea, A. (2017). *ANÁLISIS MODELOS TEÓRICOS ESTRÉS LABORAL APLICADOS A UN CASO REAL DEL SECTOR SANITARIO*. [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178256/TFM\\_2018\\_BareaMole sAna.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/178256/TFM_2018_BareaMole sAna.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Barrios Anaya, C. I., & Rojas Granja, P. L. (2017). *Síndrome De Desgaste Profesional (Burnout) En Médicos Residentes. Universidad Del Rosario. Bogotá- Colombia 2016*. 33–107. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12926>
- Carrillo, M. (2015). *Incidencia de l estres laboral en la salud de los medicos y el personal de enfermeria de las areas criticas del hospital del niño*. 200. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/7618>
- Cataño Saldarriaga, E. A., Correa González, E., & Berbesi Fernández, D. Y. (2017). Factores asociados al absentismo laboral en los empleados de una institución de salud de Medellín. Colombia, 2016. *Med. Segur. Trab*, 63(249), 311–318. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0465-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-)



*PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE REQUE, 2016. 55.*

<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1111>

GALARZA GARCÍA, M. C., & ORTIZ COLORADO, L. M. (2018). *DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN DEL SÍNDROME DE DESGASTE LABORAL (BURNOUT) PARA EL PERSONAL DE LA SALUD DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA MARIA. 15(40), 6–13.*

[http://awsassets.wfnz.panda.org/downloads/earth\\_summit\\_2012\\_v3.pdf](http://awsassets.wfnz.panda.org/downloads/earth_summit_2012_v3.pdf)<http://hdl.handle.net/10239/131>[https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones/jesus/capitulos\\_espanyol\\_jesus/2005\\_motivacion para el aprendizaje Perspectiva alumnos.pdf](https://www.uam.es/gruposinv/meva/publicaciones/jesus/capitulos_espanyol_jesus/2005_motivacion_para_el_aprendizaje_Perspectiva_alumnos.pdf)<https://ww>

González Anaya, L. S., & Polo García, C. (2013). *Riesgos Psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud en Colombia. Un estudio Comparativo. 96.*

[https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/890/Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud.pdf?sequence=2](https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/890/Riesgos_psicosociales_y_sus_efectos_en_el_personal_del_sector_salud.pdf?sequence=2)

Idarraga Giraldo, P. A., & Sara, G. M. (2021). *ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19.*

<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>

Jiménez Paneque, R., & Pavés Carvajal, J. R. (2015). Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a Chile. *Medwave, 15(7), e6239.*

<https://doi.org/10.5867/medwave.2015.07.6239>

Leka, S., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). La organización del trabajo y el estrés. *Serie*

*Protección de La Salud de Los Trabajadores*, 3, 37.

[https://www.who.int/occupational\\_health/publications/stress/es/](https://www.who.int/occupational_health/publications/stress/es/)

Liceth, O., Marta, S., Luz, K., & Correa, P. (2018). *ESTUDIO DE BURNOUT Y ESTRÉS LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD*. 1–35.

[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5274/1/Estudio de Burnout y Estres Laboral en Profesionales de la Salud.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/5274/1/Estudio%20de%20Burnout%20y%20Estres%20Laboral%20en%20Profesionales%20de%20la%20Salud.pdf)

López, L., Solano, A., Arias, A., Aguirre, S., Osorio, C., & Vásquez Trespalcacios, E.

(2012). El Estrés laboral y los trastornos psiquiátricos en profesionales de la medicina. *CES Salud Pública*, 3(2), 280-288–288. <https://doi.org/10.21615/2123>

López Tuesta, B., & Barrera Barreto, C. (2018). Factores Relacionados Al Síndrome De

Burnout En El Personal De Salud Del El Hospital Regional Huánuco. *Revista Peruana de Investigación En Salud*, 2(1), 56–61.

<https://doi.org/10.35839/repis.2.1.214>

Marcela, P. J., José, M. M., Yolanda, S. C., & C., P. (2016). *DEMANDA Y CONTROL*

*DE LA TAREA Y PRESENCIA DE SÍNTOMAS DE ESTRÉS Y OSTEO-MUSCULARES EN PERSONAL DE UNA INSTITUCION HOSPITALARIA DE IV NIVEL, BOGOTA, 2016*. 19(35), 1–12.

[https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/12103/ARTICULO NURY MARCELA PRIMICIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/12103/ARTICULO_NURY_MARCELA_PRIMICIERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

María, C. V., Nelly, G. F., & Marcelo, S. I. (2013). Factores psicosociales, stress y su

relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Salud de Los Trabajadores*, 21(2), 111–128.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4696026>



- Merlano-porras, C. A., & Gorbanev, I. (n.d.). *Sistema de salud en Colombia: una revisión sistemática de literatura*. 12(571), 74–86.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-70272013000100005&script=sci\\_abstract&lng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-70272013000100005&script=sci_abstract&lng=es)
- Ministerio de la Protección Social. (2010). *Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*.  
<http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>
- Ministerio del Trabajo. (2015). *Gestión de demandas en el trabajo*.  
<http://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2019/08/gestion-demandas-trabajo.pdf>
- Monterrosa-castro, Á., Dávila-ruiz, R., Mejía-mantilla, A., Mercado-lara, M., & Flores-monterrosa, C. (2020). *Estrés laboral , ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos*. 23(2), 195–213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Nogareda, S. (2000). Fisiología del estrés. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene En El Trabajo, figura 1*, 1–6.  
[https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp\\_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276#:~:text=El objetivo de esta NTP,de deterioro de la salud.](https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276#:~:text=El objetivo de esta NTP,de deterioro de la salud.)
- Ojeda, G. (2016). Modelo causal social cognitivo de burnout en profesionales de la salud de Lima Metropolitana. *Tesis Digitales - UNMSM*, 1–131.  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4930>
- Ortiz Donaire, C. L. (2016). *Análisis psicosocial estrés laboral*.  
[http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/4853/1/Ortiz\\_Donaire\\_Carlos\\_Leopoldo\\_TFG\\_Psicologa.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/4853/1/Ortiz_Donaire_Carlos_Leopoldo_TFG_Psicologa.pdf)

- Palacios-Nava, M. E., & Paz-Román, M. del P. (2014). Condiciones de trabajo, estrés y manifestaciones psicosomáticas en médicos de hospitales de la ciudad de México. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 60(235), 322–334.  
<https://doi.org/10.4321/s0465-546x2014000200005>
- Pelayo, R. S. (2013). *Factores psicosociales, estrés y salud. El fenómeno de Burnout en distintos sectores del ámbito sanitario*.  
<http://repositorio.ual.es/jspui/handle/10835/2454>
- Portero de la Cruz, S. (2019). *Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias*. 286.  
<https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/18579>
- Pougnnet, R., & Pougnnet, L. (2020). Anxiety disorders and mood disorders in hospital doctors: a literature review. *Medycyna Pracy*, 72(2), 163–171.  
<https://doi.org/10.13075/mp.5893.00978>
- República, C. de la. (2014). Decreto Número 1477 de 2014. *Diario Oficial*, 49234, 109.  
[https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto\\_1477\\_del\\_5\\_de\\_agosto\\_de\\_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500](https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500)
- Rivero Ramos, Y. del C., & Donado Garcia, M. D. (2021). *INCIDENCIA DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN EL ESTRÉS LABORAL DE LOS TRABAJADORES DE LA IPS SALUD TIERRALTA S.A.S*.  
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/4293>
- Rugama Hidalgo, M. G. (2014). *PREVALENCIA DEL SINDROME DE DESGASTE PROFESIONAL SU RELACIÓN CON ESTILOS DE VIDA Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN FUNCIONARIOS ÁREA DE SALUD DE BARRANCA,*

PUNTARENAS. <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/11327>

Sáenz Farfán, M. E. (2013). *Estrés laboral en el personal del servicio de emergencia Hospital Santa Rosa, Lima -2019* (Vol. 53, Issue 9).

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37803>

SALAS, E. A. F. (2020). El estrés y la satisfacción laboral en los trabajadores del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. *Tesis*, 1, 94.

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNEI\\_39d9b946c22371369043903367c10af0](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNEI_39d9b946c22371369043903367c10af0)

Sarrión Peñalver Esther. (2013). *ESTRÉS LABORAL Y RIESGO PSICOSOCIAL. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN UN COLECTIVO SANITARIO*. 1–134.

<http://hdl.handle.net/11000/5844>

Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2017). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*, 20(1), 44. <https://doi.org/10.22267/rus.182001.108>

Vásquez Gómez, B. (2018). *Estrés Laboral y Satisfacción del Personal Asistencial del Centro de Salud Tambo-Ayacucho, 2018*.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/29249>

WASCHGLER, K. (2015). *Estrés laboral: Hostilidad percibida en personal sanitario y variables psicosociales relacionadas*. 281(4), 1–30.

<https://www.tdx.cat/handle/10803/313228>

*Datos de Riesgos Laborales*. (s. f.). fasecolda.com. Recuperado 21 de julio de 2021, de

<https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xCompania.aspx>

*¿SABÍAS QUE LA UE CONSIDERA EL ESTRÉS LABORAL EL SEGUNDO PROBLEMA DE SALUD MÁS FRECUENTE?.* Sección Sindical STC Grupo Vodafone. (2022). Retrieved 24 March 2022, from <http://www.stcvodafone.es/sabias-que-la-ue-considera-el-estres-laboral-el-segundo-problema-de-salud-mas-frecuente/>.