



Trabajo de Grado

**Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en personal asistencial del Hospital San Juan
de Dios de Yarumal**

Liza María Bedoya Ospina

liza.bedoya@udea.edu.co

Asesor

Juan Pablo Gutiérrez Valencia

Psicólogo

Psicología

Universidad de Antioquia

Sede Norte

“Cada día sabemos más y entendemos menos”.

Albert Einstein

A mis padres,

Carlos y Luz

Agradecimientos

Primero que todo quiero agradecer a mi Universidad de Antioquia por haberme permitido formarme en ella, disfrutar de todos los beneficios que nos brinda a quienes somos parte de esta alma mater que día a día seguirá transmitiendo importantes conocimientos a quienes formamos parte de la Universidad.

Luego, quiero agradecer de forma sincera a mi asesor de trabajo de grado, Psicólogo Juan Pablo Gutiérrez Valencia, quien con su conocimiento, paciencia y constancia se encargó de orientar de forma adecuada el contenido del presente trabajo, dedicó su tiempo para aclarar y corregir cada detalle en este proceso, ayudándome así a obtener excelentes resultados.

Por otro lado, expresar mi sincera gratitud al Dr. Giovanni Alberto Muñoz García y al Profesor y Psicólogo Diego Armando Heredia Quintana, quienes fueron partícipes de forma directa en la realización de gran parte de este trabajo, con sus conocimientos y tiempo dedicado, aportaron de forma muy enriquecedora al resultado del mismo, para ustedes mi eterna gratitud y reconocimiento.

A mis padres Carlos Bedoya y Luz Ospina quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades y luchar siempre por lo que se quiere.

A mis hermanos, en especial a Luis Carlos Bedoya Ospina por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, a todos gracias por estar conmigo en todo momento. A

toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mis amigos y conocidos que estuvieron pendientes del proceso, acompañándome, dándome palabras de aliento, haciendo aportes importantes, a todos aquellos que estuvieron presentes de forma indirecta e indirecta con la realización de este trabajo y aportaron su granito de arena, jamás olvidaré sus palabras ni su apoyo constante, a la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal y todo el personal que allí labora, en especial al Dr. Jaime Gutiérrez, Dr. Eduardo Hernández, Dr. Evelio López Hernández, Dr. Oscar Hernán Duque Vélez, Dr. Arturo Mercado, Dr. José Ángel Sierra Berrocal, a los que ya no están en la institución pero han estado conmigo siempre, especialmente a la Dra. Catalina Montoya, Dra. Eliana Carmona, Dr. Mateo Díaz, Dr. Oscar Ospina, Dr. Arquímedes Vásquez, infinitas gracias porque muchos, más allá de ser compañeros de trabajo, se han convertido en maestros y compañeros de vida, hacia ustedes siempre tendré gran aprecio, respeto, admiración y gratitud.

A mis amigas y compañeras, Luisa Fernanda Palacio, María Fernanda Gutiérrez no podría menos que dedicarles todo mi aprecio y gratitud por estar siempre ahí, gracias por el tiempo dedicado a compartir conmigo, gracias por soportar los momentos no compartidos, por apoyarme, animarme, aconsejarme y siempre demostrarme que su amistad es sincera, las quiero demasiado.

A mi amiga, colega y compañera Diana Aguirre Zapata por brindarme una amistad sincera, por ser siempre quien me escucha y me alienta en cada cosa, por ser mi compañera de aventuras en este camino universitario y por convertirse en mucho más que mi amiga, mi

confidente, deseo para ti todas las bendiciones del universo y que la vida siga llenándote de cosas buenas porque te lo mereces, gracias por todo, te quiero mucho.

Agradecimiento especial al Dr. Andrés Felipe Muñoz Vélez quien ha estado siempre a mi lado apoyándome en este proceso, gracias por el tiempo dedicado, gracias por estar siempre ahí, gracias por acompañarme en este camino y desearme siempre lo mejor, por siempre agradecida contigo, con todo el amor del mundo.

Para todos los anteriormente mencionados y los que no escribí porque no terminaría pronto, pero saben que los admiro y aprecio y que ayudaron a la realización de este trabajo, sinceramente les digo, muchas gracias, mi mayor reconocimiento y gratitud a todos ustedes.

Contenido

Introducción	10
1. Planteamiento del problema	11
2. Definición de Estrés y Síndrome de Burnout.....	14
2.1 Estrés	14
2.2 Síndrome de Burnout.....	17
3. Diagnóstico del Estrés y Síndrome de Burnout	19
4. Datos sociodemográficos de la institución:.....	21
5. Objetivos.....	30
5.1 Objetivo General:	30
5.2 Objetivos Específicos:.....	30
6. Tipo de enfoque.....	31
7. Diseño de investigación	31
8. Justificación.....	33
9. Población.	34
10. Marco Teórico.....	35
10.1 Historia del Estrés	35
10.2 Qué es el Síndrome de Burnout.....	37
Agotamiento emocional:.....	37

Despersonalización:.....	37
Realización personal:.....	37
10.3 Estrés laboral	37
11. Funciones y Responsabilidades reglamentadas para los profesionales del área asistencial en Colombia.....	38
Médico:	38
Auxiliar de Enfermería:.....	38
Profesional en Enfermería (Jefe de Enfermería):	38
Odontólogo:.....	39
Psicólogo:.....	39
12. Desarrollo de la investigación.....	40
12.1 Variables analizadas y Datos Sociodemográficos.....	40
12.2 Criterios de inclusión de la población encuestada.....	40
12.3 Criterios de exclusión	41
13. Análisis de resultados globales correlacionados con la encuesta	41
14. Variables de las encuestas de acuerdo a las respuestas de los jefes	42
15. Análisis de resultados de las Encuestas generales	47
16. Conclusiones.....	50
17. Propuesta de intervención.....	51
17.1 Estructura de la Estrategia de Intervención	52

17.1 a. Semilleros de identificación de riesgos	52
17.1 b. Concientización sobre la problemática existente.....	52
17.1 c. Humanización con el cliente interno	53
17.1 d. Ejecución de talleres pedagógicos y reflexivos	54
17.1 e. Realización de pausas activas	54
18. Anexos.....	55
19. Distribución de las preguntas del cuestionario al personal asistencial de la E.S.E	
Hospital San Juan de Dios de Yarumal para evaluar síndrome de Burnout y Estrés laboral	
56	
19.1 Preguntas del cuestionario realizadas al personal asistencial.....	56
19.2 Entrevistas realizadas a los jefes de área del personal asistencial del Hospital San	
Juan de Dios de Yarumal.....	61
ENTREVISTA N 1	61
ENTREVISTA N 2	63
ENTREVISTA N 3	65
ENTREVISTA N 4	68
20. Gráficas.....	70
21. Bibliografía.....	98

Introducción

La hipótesis planteada sobre la existencia de Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en personal asistencial de salud en una entidad hospitalaria de segundo nivel de atención, que además sirve como centro de referencia para la recepción de pacientes de aproximadamente 17 municipios aledaños a Yarumal en el departamento de Antioquia, es un fenómeno del que se quiere dar cuenta, identificando su presencia o ausencia en el personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal, buscando además una comprensión lo más cercana posible a la realidad de los mismos en el ámbito laboral y asistencial, así como realizar un acercamiento más directo a estos conceptos y a las implicaciones o alcances que pueden llegar a tener en quienes lo padecen.

El estrés laboral en el personal asistencial es un tema que ha sido motivo de preocupación en diversas áreas académicas tanto a nivel nacional como internacional. Existe vasta literatura acerca de investigaciones sobre este tema, en los que se abarcan sus causas específicas, si afecta o no al personal asistencial, cuáles son sus consecuencias y las formas de hacerle frente. Exploraremos a futuro el Estrés, y cómo a raíz de éste se puede hablar de la presencia o ausencia de signos característicos del Síndrome de Burnout en el personal que forma parte del área asistencial del Hospital San Juan de Dios del municipio de Yarumal, enfatizando en los posibles efectos negativos con respecto a la calidad de los servicios prestados por dicho personal asistencial, así como en la salud mental y física de los mismos. Se considera pertinente realizar una evaluación de esta problemática en esta población, la cual arrojará información importante para encarar el fenómeno y pensar en posibilidades para su intervención.

1. Planteamiento del problema

Las actividades realizadas por personal asistencial, para efectos del presente, en el Hospital San Juan de Dios de Yarumal demandan esfuerzo físico y mental, debido a que implican la atención y cuidado a personas que se encuentran con un estado de salud desde leve, moderado, progresivo y en muchos casos hasta severamente deteriorado. Lo que significa que quienes atienden a dichas personas denominadas pacientes, sitúan toda o gran parte de su atención en su cuidado, búsqueda del mejoramiento de su estado de salud, y por ende, prolongación de la vida.

Lo anterior se fundamenta en el hecho de que el cuidado de otro ser humano se sugiere como

“un acto de vida, en el sentido que implica una serie de actitudes y actividades dirigidas a conservar y mantener la vida. Es un acto individual de quien da el cuidado y de reciprocidad con quien requiere ayuda, para asumir sus necesidades vitales a lo largo del proceso de desarrollo humano” (María de Lourdes García Hernández, 2009).

En este tema es necesario conocer la importancia que adquiere el horario laboral en el personal asistencial, el cual puede ser extenuante de acuerdo a lo que se tenga estipulado en la empresa. Hay que señalar que no a todo el personal lo puede afectar de igual forma su jornada laboral, es decir, 12 horas de trabajo (que en este caso es uno de los tipos de horario que se ha convenido en la empresa en mención para el personal asistencial), para un empleado puede que no signifique gran cosa y sea visto con naturalidad, mientras que para otro, signifique el sacrificio de una vida social más activa, menos tiempo con su familia, entre otras dificultades

que afectarían su calidad de vida. De acuerdo al código sustantivo del trabajo en Colombia, según el artículo 160 y 161 tal como está estipulado en el literal “d”, se determinó que, trabajo diurno es el que se realiza en el período comprendido entre las seis horas (6:00 a.m.) y las veintiún horas (9:00 p. m.); trabajo nocturno es el que se realiza en el período comprendido entre las veintiún horas (9:00 p.m.) y las seis horas (6:00 a. m.). (COLOMBIA, 2018).

En cuanto a las horas nocturnas que se tienen en cuenta en la nómina de las empresas, el código aclara que ahora la jornada laboral nocturna empieza a las nueve de la noche.

Acerca de las condiciones laborales a las que están sometidos algunos trabajadores, se han realizado entrevistas a varios de los empleados asistenciales población objeto del presente proyecto, quienes manifiestan que en ocasiones, en los turnos de 12 horas seguidas, son reducidos los tiempos para la alimentación especialmente en el área de urgencias; también se presentan cortos descansos entre jornadas; así como la asignación de tareas adicionales que aumentan la carga laboral a quienes realizan tales encargos. También mencionan la no participación en las decisiones que se toman en su sitio de trabajo, el trabajar solos y la falta de apoyo por parte de algunos de sus compañeros. Los anteriores forman parte de los estresores más comunes para el personal asistencial al momento de desempeñar el trabajo que en realidad le corresponde. (Percepción laboral, 2018)

Revisando antecedentes sobre estudios realizados frente al tema del Estrés, se ha encontrado que según la OIT

El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las

habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. (Trabajo, 2016, pág. 2)

Una de las causas del estrés laboral en personal de enfermería en Colombia son las condiciones laborales, Según Correa, quien cita a (Soto, 2008), el número de pacientes por enfermera en Colombia es hasta de 25, mientras que en países como Canadá es de 12 pacientes y devengan un mayor salario. Sumado a esto, las enfermeras en Colombia trabajan hasta 18 horas continuas, incluyendo corridos y noches los fines de semana lo que implica que descansan menos y cuentan con menos espacios para su vida social, lo que puede influir directamente la motivación en el trabajo, que aunque no necesariamente incida sobre la producción individual puede repercutir directamente en la calidad de la atención a los pacientes tal como lo afirma Fernando Toro (2010), al mencionar que

En relación con las consecuencias de la satisfacción se han llevado a cabo muchos estudios e

investigaciones que han reportado efectos sobre la salud física, la salud mental, la longevidad (Moos, 1.986), y en particular sobre ciertas acciones en el trabajo que se han venido a considerar como indicadores de satisfacción o insatisfacción: ausentismo, rotación, quejas y reclamos (Locke, 1.976)...los niveles de satisfacción (o insatisfacción), de las personas no correlacionan de manera significativa con el desempeño y la eficiencia ni los determinan. Es decir, no existe un efecto directo de la satisfacción sobre la productividad de las personas (Locke, 1.976; Lawler, 1.973). No obstante, la productividad global de la organización sí puede resultar seriamente afectada dado que la rotación, el ausentismo, el manejo de las quejas y reclamos y, en muchas ocasiones, las acciones colectivas o sindicales representan costos para la empresa. De este modo, la satisfacción o la insatisfacción pueden tener efectos sobre la productividad organizacional global (Toro Álvarez, 2010, págs. 254-255)

Es importante resaltar un estudio realizado por la Asociación Médica de los Estados Unidos, en el que se asegura que agregar un paciente más a los cuatro que debe tener a cargo una enfermera, en un plazo de 30 días, aumenta el riesgo de muerte de los pacientes en un 7%. A pesar de las condiciones en las que trabajan las enfermeras colombianas, éstas son destacadas por su calidad humana y su formación académica, lo que hace que sean solicitadas en el exterior y las ofertas laborales fuera del país les resulte particularmente tentadoras.

De acuerdo al salario ofrecido, el número de pacientes asignados y la jornada de trabajo, muchas de ellas para compensar sus pésimos salarios pueden llegar a trabajar hasta en dos y tres instituciones aumentando la carga laboral. (Correa, 2008).

2. Definición de Estrés y Síndrome de Burnout

2.1 Estrés

Para tener un acercamiento con la problemática planteada se hace necesario conocer un poco más sobre la conceptualización que se ha hecho sobre la misma para definirla, “el Estrés hace referencia a un proceso interactivo complejo, que viene determinado, fundamentalmente, por la discrepancia entre las demandas del medio y los recursos de la persona para hacerles frente” (Labrador-Encinas, 2007). Cuando una persona percibe situaciones que le demandan atención, concentración, esfuerzo físico y considera que no puede dar una respuesta efectiva ante éstas, es cuando se presentan situaciones de Estrés.

Según (Bernardo Moreno Jiménez, Carmen Baez Leon, 2010) quienes citan a (Sandi y Calés, 2000) el Estrés se ha considerado a través de la historia como respuesta filogenética para la supervivencia de la especie, y, según estudios, de acuerdo al curso de el mismo como respuesta a

estímulos, ya sea leve o crónico, puede traer consigo el padecimiento de trastornos musculoesqueléticos, cardiovasculares, psicosomáticos, gastrointestinales, mentales e incluso influenciar el consumo de algún tipo de sustancias ocasionando una disfuncionalidad en el organismo y propiciando el deterioro de forma global del rendimiento del empleado. (Bernardo Moreno Jiménez, Carmen Baez Leon, 2010, pág. 58)

(Labrador-Encinas, 2007, pág. 325) Cita a Labrador (1992), para decir que

Se considera que una persona está sometida a Estrés cuando ha de hacer frente a demandas ambientales que piensa que sobrepasan sus recursos, de manera que el sujeto percibe que no puede darles una respuesta efectiva. En este tipo de situaciones la persona emite una respuesta de Estrés que consiste en un importante incremento de la activación fisiológica y cognitiva del organismo, que, a su vez, se prepara para una intensa actividad motora, dicha actividad puede ser excesiva, contrario a la situación afrontada.

Los estudios existentes sobre la fisiología del estrés explican cómo éste tiene un carácter ambivalente, donde por un lado parece ser para el ser humano un factor necesario y positivo para la supervivencia, pero además, ocasiona consecuencias negativas para el mismo, cuando se presenta como una respuesta frecuente a situaciones cotidianas, para efectos del presente, el ámbito laboral

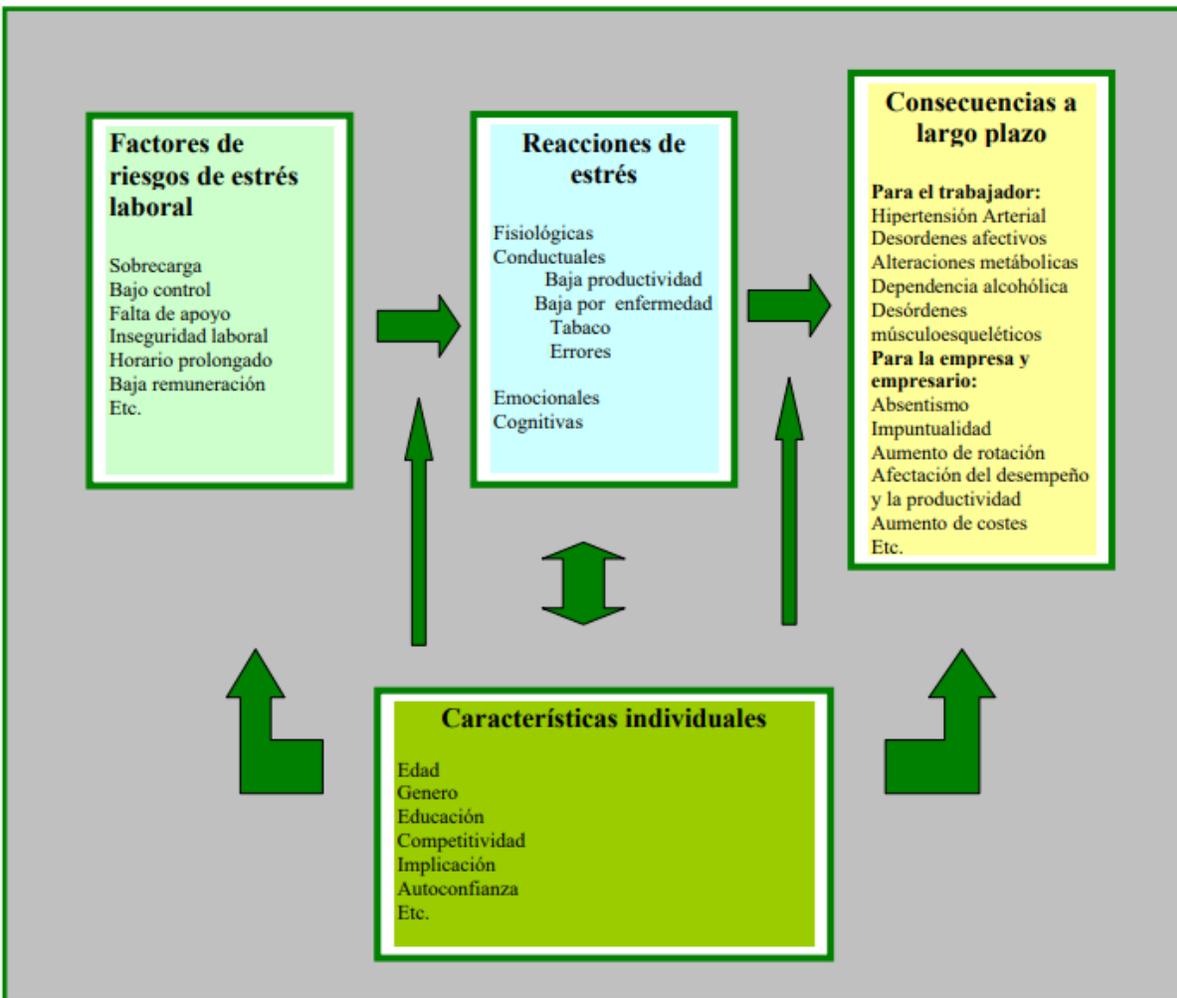
Como respuesta adaptativa, el stress y su activación fisiológica tiene un sentido para la supervivencia ya que nos permite enfrentarnos o huir frente a un ambiente peligroso o amenazante... Los procesos adaptativos implican permanente ruptura y estabilidad homeostática. La percepción de una amenaza conduce a pérdidas necesarias del equilibrio con el fin de

alcanzar el suficiente nivel de activación biológica para enfrentar dicha amenaza. (Zapata, 2003, pág. 30).

Según (Hans Selye, 1936) citado por (Cuixart, 1994)

El estrés presenta unas fases cuando se presenta como modo de respuesta ante una situación amenazante, inicialmente describe el síndrome general de adaptación, definido como el conjunto de reacciones fisiológicas desencadenadas por cualquier exigencia ejercida sobre el organismo, por la incidencia de cualquier agente nocivo llamado estresor...la respuesta física y específica del organismo ante cualquier demanda o agresión, ante agresores que pueden ser tanto físicos como psicológicos, luego continua la fase de alarma que es descrita como la reacción que ocurre posterior a la aparición de un estresor, donde se produce la activación del eje hipofisopararrenal; existe una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas siempre iguales, aunque de mayor a menor intensidad como el aumento de la frecuencia cardiaca, aumento de la frecuencia respiratoria, dilatación de las pupilas, entre otros, posterior a ello, el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo y se producen las siguientes reacciones: los niveles de corticoesteroides se normalizan, ocurre una desaparición de la sintomatología; finalmente cuando el estresor se repite con frecuencia o es de larga duración, y los recursos de la persona para conseguir un nivel de adaptación no son suficientes; se entra en la fase de agotamiento que conlleva una alteración tisular y aparece la patología llamada psicósomática. (Cuixart, 1994, pág. 3)

Mecanismos del estrés



Modificado a partir de Houtman, 2005

Tomado de (Bernardo Moreno Jiménez, Carmen Baez Leon, 2010, pág. 59)

2.2 Síndrome de Burnout

El burnout va más allá de la actitud, pues afecta la conducta y la condición orgánica, y surge como una respuesta al Estrés laboral crónico que padece el trabajador y que involucra un

estado de agotamiento físico, emocional y cognitivo (Rodríguez y Rivas) 2011, citado por (Martínez, 2018).

Las personas afectadas por el Burnout de forma clínica suelen perder tolerancia a la frustración, aumentar la irritabilidad y desarrollar una experiencia especialmente sensible a los fallos en la organización y a las relaciones interpersonales Maslach (1982), citado por (Bernardo Moreno Jiménez, Carmen Baez Leon, 2010, pág. 73).

De acuerdo a lo anterior, se puede inferir que si un empleado presenta malestar físico y emocional muy probablemente empezará a afectarse su respuesta cognitiva a otras situaciones a las cuales deba hacer frente.

Se ha comprobado que factores estresantes psicosociales importantes propios del empleo, como la ambigüedad de las funciones, los conflictos de funciones, la discriminación, los conflictos entre supervisor y supervisado, la sobrecarga de trabajo y el entorno en el que el empleado se desempeña, se asocian a una mayor propensión a las enfermedades relacionadas con el estrés, a la impuntualidad y al absentismo, al rendimiento escaso, a la depresión, a la ansiedad y a otras formas de sufrimiento psicosocial (Levi, Frandenhauer y Gardell 1986; Sutherland y Cooper 1988). Citados por (Padial, 2018, pág. 5)

(Martínez, 2018) Cita a Maslach y Jackson (1981), para clasificar las dimensiones que se deben tener en cuenta en la clasificación y descripción del Síndrome de Burnout de la siguiente manera:

Proponen una clasificación de tres dimensiones o componentes del síndrome de burnout:

a) despersonalización (DP), que se caracteriza por actitudes negativas, irritabilidad, pérdida de motivación, falta de empatía e incompetencia, insensibilidad, antipatía

b) cansancio emocional (CE), que se define por una pérdida progresiva de energía, desgaste, agotamiento, fatiga física o psicológica.

c) falta de realización personal en el trabajo (RP), que se describe como respuestas negativas, falta de interés, desmotivación, disminución de la autoestima, inseguridad para alcanzar metas u objetivos, o simplemente su anulación. (Martínez, 2018, págs. 63-72)

3. Diagnóstico del Estrés y Síndrome de Burnout

El Estrés ha sido incluido en los manuales de la CIE 10 dentro de la categoría del F40-49 Trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos bajo el grupo de Reacciones a Estrés grave y trastornos de adaptación (F43), específicamente en el código F43.0 Reacción a estrés agudo, planteado como

“Trastorno transitorio de una gravedad importante que aparece en un individuo sin otro trastorno mental aparente, como respuesta a un Estrés físico o psicológico excepcional y que por lo general remite en horas o días. El agente estresante puede ser una experiencia traumática devastadora que implica una amenaza seria a la seguridad o integridad física del enfermo o de personas queridas (por ejemplo, catástrofes naturales, accidentes, batallas, atracos, violaciones) o un cambio brusco y amenazador del rango o del entorno social del individuo (por ejemplo, pérdidas de varios seres queridos, incendio de la vivienda, etc.). El riesgo de que se presente un trastorno así aumenta si están presentes además un agotamiento físico o factores orgánicos. También juegan un papel en la aparición y en la gravedad de las reacciones a Estrés agudo, la vulnerabilidad y la capacidad de adaptación individuales, como se deduce del hecho de que no todas las personas expuestas a un estrés excepcional presentan este trastorno. Los síntomas tienen una gran variabilidad, pero lo más característico es que entre ellos se incluya, en un período inicial, un estado de "embotamiento" con alguna reducción del campo de la conciencia,

estrechamiento de la atención, incapacidad para asimilar estímulos y desorientación. De este estado puede pasarse a un grado mayor de alejamiento de la circunstancia (incluso hasta el grado de estupor disociativo) o a una agitación e hiperactividad (reacción de lucha o de huida). Por lo general, están presentes también los signos vegetativos de las crisis de pánico (taquicardia, sudoración y rubor). Los síntomas suelen aparecer a los pocos minutos de la presentación del acontecimiento o estímulo estresante y desaparecen en dos o tres días (a menudo en el curso de pocas horas)". (Calero, 2018)

De acuerdo a lo anterior, se plantea que para el caso de la institución hospitalaria con la cual se está trabajando, el personal asistencial está sometido a situaciones que podrían ocasionar algún nivel de Estrés y por ende, conllevar a la cronicidad, donde este padecimiento ocasione el Síndrome de Burnout como respuesta a la atención a pacientes con delicado estado de salud; alta demanda de pacientes por periodos de tiempo prolongados, que en muchos casos requieren atención especial e implican concentración, e igualmente horarios laborales de 12 horas que se asignan habitualmente a los empleados. Ante ésta situación y las diferencias que presenta cada persona al momento de responder emocional y físicamente a una situación como las anteriormente dichas, se plantea la hipótesis que fundamenta en este trabajo de determinar la presencia o ausencia de estrés laboral en los empleados asistenciales del Hospital San Juan de Dios de Yarumal, la cual se someterá a prueba por el mismo personal a través de sus respuestas para corroborarla o descartarla.

4. Datos sociodemográficos de la institución:

Generalidades de la institución

A continuación se presentan datos sociodemográficos de la institución donde se realizará el estudio, dando cuenta de los servicios ofrecidos por ésta, la misión, visión, objetivos, principios, mapa de procesos y organigrama que dan cuenta de las actividades realizadas en la misma y las funciones que se proponen como metas y formas de trabajo del personal asistencial. Además se presentará la designación de funciones ejercidas por el personal que se desempeña como asistencial en la institución.

a. Reseña Histórica:

El Hospital San Juan de Dios de Yarumal fue fundado por el cuarto obispo de la diócesis de Santa Fe de Antioquia, Monseñor Joaquín Guillermo González Gutiérrez, mediante Decreto Eclesiástico del 3 de febrero de 1876. Para hacer posible esta obra se conformó una junta de ciudadanos con la función de recaudar dineros, dirigir la construcción del edificio que le sirvió de sede y administrar sus servicios.

Desde sus orígenes funcionó como una institución de caridad para atender desvalidos y enfermos, pero con el transcurso del tiempo ha sido objeto de sucesivas transformaciones tanto en su naturaleza jurídica como en su parte administrativa, hasta convertirse por el acuerdo 024 del 25 de noviembre de 1994,

expedido por el Honorable Concejo Municipal, en una Empresa Social del Estado como entidad pública descentralizada, ajustándose así a las disposiciones dictadas por la Ley 10 de 1990, la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

En todo este transcurrir histórico, la parte administrativa la encontramos inicialmente regida por la primitiva Junta para la construcción y dirección del Hospital, luego por una cofradía de laicos: La Asociación del Sagrado Corazón de Jesús, posteriormente por particulares con gran espíritu cívico como la Sra. Clara Rosa Sánchez, Sra. Ana Jaramillo Rivera y el Sr. Baldomero Jaramillo Ruiz, Un poco más tarde se hicieron cargo las Hermanas de los pobres de San Pedro Claver y destacados médicos como el Dr. Gabriel Mejía Osorio y el Dr. Eduardo Botero Cárdenas, entre otros, asesorados por una Junta Directiva que funcionó hasta abril de 1977. A partir de esta fecha, la institución se acogió a las “Políticas de Integración y Regionalización de Servicios”, por lo cual se convirtió en Hospital Regional que servía como segundo nivel de atención para 17 municipios del Norte Antioqueño.

A partir de entonces, la administración fue encomendada a especialistas en Salud Pública y se construyeron las actuales instalaciones que fueron inauguradas el 22 de agosto de 1976. Desde el 20 de junio de 1995 se inició un nuevo esquema administrativo en el que la dirección empezó a denominarse Gerencia y volvió a existir la Junta Directiva. Correspondió al Dr. Fernando León Medina Monsalve

ejercer como su primer Gerente, luego de solemne posesión del cargo el 17 de agosto de 1995. Posteriormente han sucedido el cargo varios gerentes. En la actualidad asume las directivas de la E.S.E. la Doctora Dorian Duverly Pulgarín Ramírez como Gerente.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios del municipio de Yarumal, es una organización de salud que ofrece servicios de baja y mediana complejidad a la población yarumaleña y del norte antioqueño, cuya atención se encuentra enfocada en brindar servicios humanizados dirigidos al usuario y su familia. Nuestros servicios se caracterizan por la integralidad de la atención, la ética en el servicio, la calidad humana y científica del personal, lo cual está plasmado en el direccionamiento estratégico de la E.S.E.

La E.S.E ofrece a la comunidad servicios ambulatorios y hospitalarios en las diferentes especialidades clínicas y quirúrgicas, siendo la unidad Materno-infantil, su servicio sobresaliente, sin desconocer los servicios de cirugía ambulatoria, urgencias, hospitalización y de apoyo diagnóstico, de acuerdo al nivel de atención, la institución es una excelente opción para el Departamento de Antioquia, en cuanto a la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad.

b. Misión:

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal es una organización vanguardista en la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad, comprometida con la calidad, seguridad de paciente y la familia, el servicio al cliente interno y externo con estándares de competencia, responsabilidad social, ética y tecnología biomédica que le apuesta a mantener un equilibrio económico y social a nivel regional.

c. Visión:

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal será en el 2020 una organización reconocida a nivel regional por prestar servicios integrales de salud con estándares de calidad, equilibrio financiero y responsabilidad social.

d. Política de calidad:

Somos un equipo humano interdisciplinario comprometido con lograr la satisfacción y seguridad de nuestros clientes internos y externos, con personal idóneo, capacitado y entrenado en el manejo de tecnologías biomédicas, que garantiza la responsabilidad social, la mejora continua y la oportuna prestación de servicios de salud en cumplimiento de la normatividad vigente.

e. Objetivos estratégicos:

Implementar un sistema integral de calidad de acuerdo con el contexto y la normatividad vigente enfocado en el servicio al cliente interno y externo, la seguridad del paciente y el mejoramiento continuo.

- Prestar servicios integrales de salud a la población de la región con criterios óptimos de calidad humana, técnica y científica.
- Consolidar la E.S.E Hospital San Juan De Dios De Yaruma como una organización líder en la prestación de servicios de salud integrales.
- Mantener organizacionalmente un equilibrio económico y financiero que permita inversión en pro de la mejora organizacional y la competitividad regional.

f. Principios organizacionales:

Los principios para el establecimiento de una correcta organización son:

- **Calidad del servicio:** Para lograr la satisfacción de nuestros clientes, la calidad en nuestro servicio debe ser nuestra máxima prioridad.
- **Los clientes son la razón de ser de nuestra labor:** El trabajo debe realizarse pensando en nuestros clientes, ofreciendo mejores servicios que nuestros competidores.
- **Nuestra forma de vida:** Somos un equipo humano comprometido con el servicio de nuestros clientes internos y la sociedad en general.

- **Mejoramiento continuo:** Nuestro talento humano aplicará todos los procedimientos humanos, técnicos, tecnológicos y gerenciales que le permitan responder a los cambios del entorno, será un personal idóneo comprometido en el día a día con su quehacer en la organización.

- **Oportunidad:** Nuestro talento humano debe de realizar aquellas tareas inherentes a su quehacer institucional respondiendo a las necesidades y expectativas del cliente interno y externo, tratando de superar con su co-equipo las dificultades que enfrente la organización o nuestros clientes.

- **Austeridad:** Nuestro talento humano obrara utilizando mesuradamente los recursos técnicos y financieros disponibles, realizando acciones planificadas que permitan alcanzar los objetivos trazados de forma eficiente y eficaz.

- **Integridad:** La conducta de nuestra organización debe tomar en cuenta que tiene un modelo de responsabilidad social y exige contribuciones humanas, técnicas y científicas que le aporten un valor agregado a nuestra región.

g. Valores organizacionales:

- **Servicio:** Ofreciendo una atención personalizada más allá de lo que el cliente espera: Suplir necesidades y expectativas.

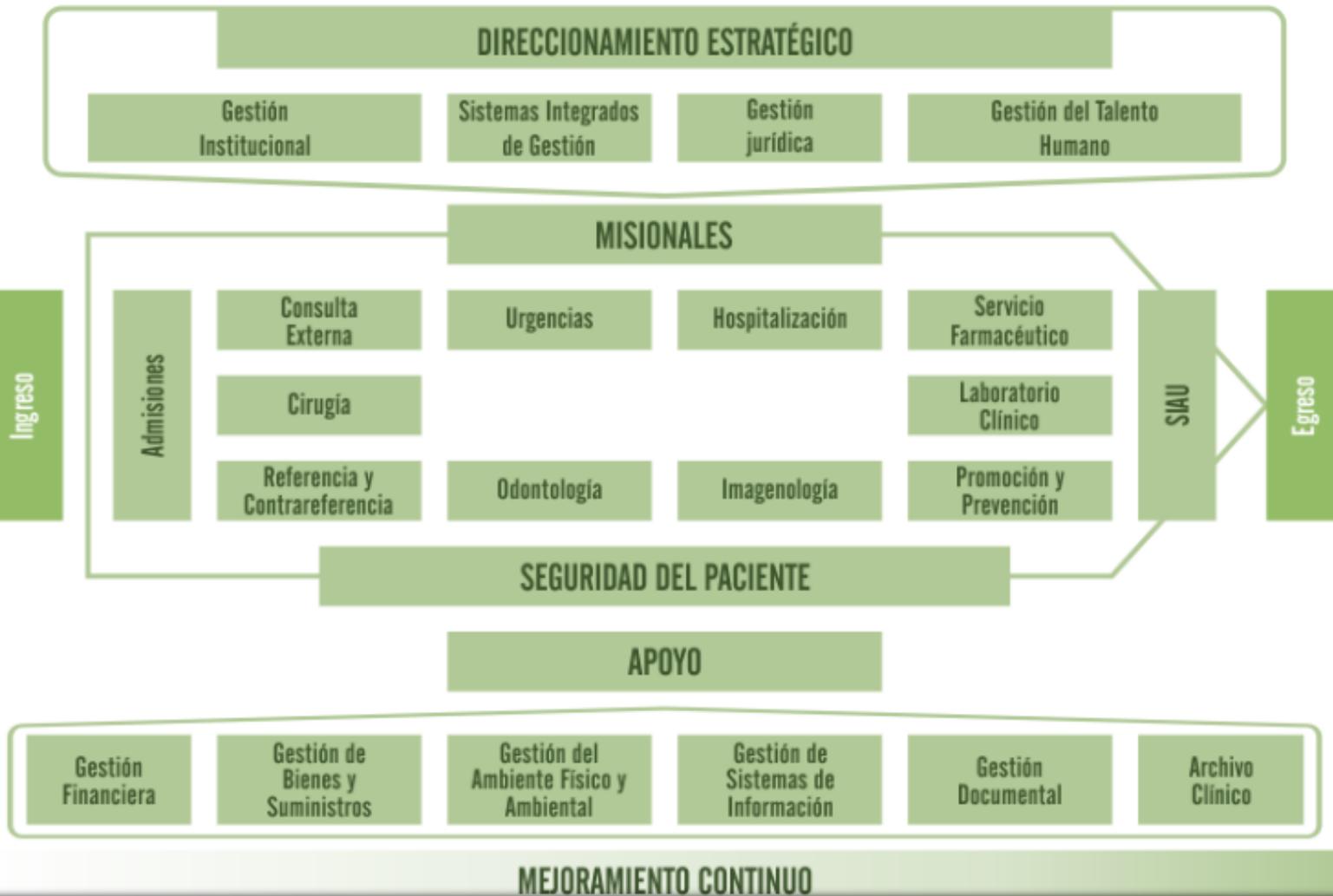
- **Respeto:** Defiende y fomenta el principio del respeto hacia el cliente interno y externo, acogiéndolo con cordialidad, amabilidad, atención esmerada a las necesidades y expectativas, cimentado en el trato digno.

- **Compromiso:** El equipo humano institucional se identifica con los principios, filosofía y objetivos de la organización, generando sentido de pertenencia y disposición a dar lo mejor de sí para suplir las necesidades del cliente interno y externo.
- **Trabajo en equipo:** La ESE Hospital propicia entre sus colaboradores el trabajo en equipo, entendiendo éste como la capacidad de compartir el conocimiento individual, profesional y de gestión, para el cumplimiento de los objetivos organizacionales.
- **Solidaridad:** Esfuerzo de mutua colaboración encaminado a entender y comprender el comportamiento de los integrantes de la organización, proponiendo constantemente acciones de colaboración.
- **Confianza:** Sentimiento de credibilidad construido y generado por la organización frente a los clientes internos y externos, dentro de la ética y la responsabilidad social.
- **Responsabilidad:** Cumplimiento de los deberes y funciones asignadas, aceptando cada una de las acciones y omisiones.
- **Ética:** Se entiende ésta como las normas de comportamiento humano que regulan al ser humano dentro y fuera de la organización.



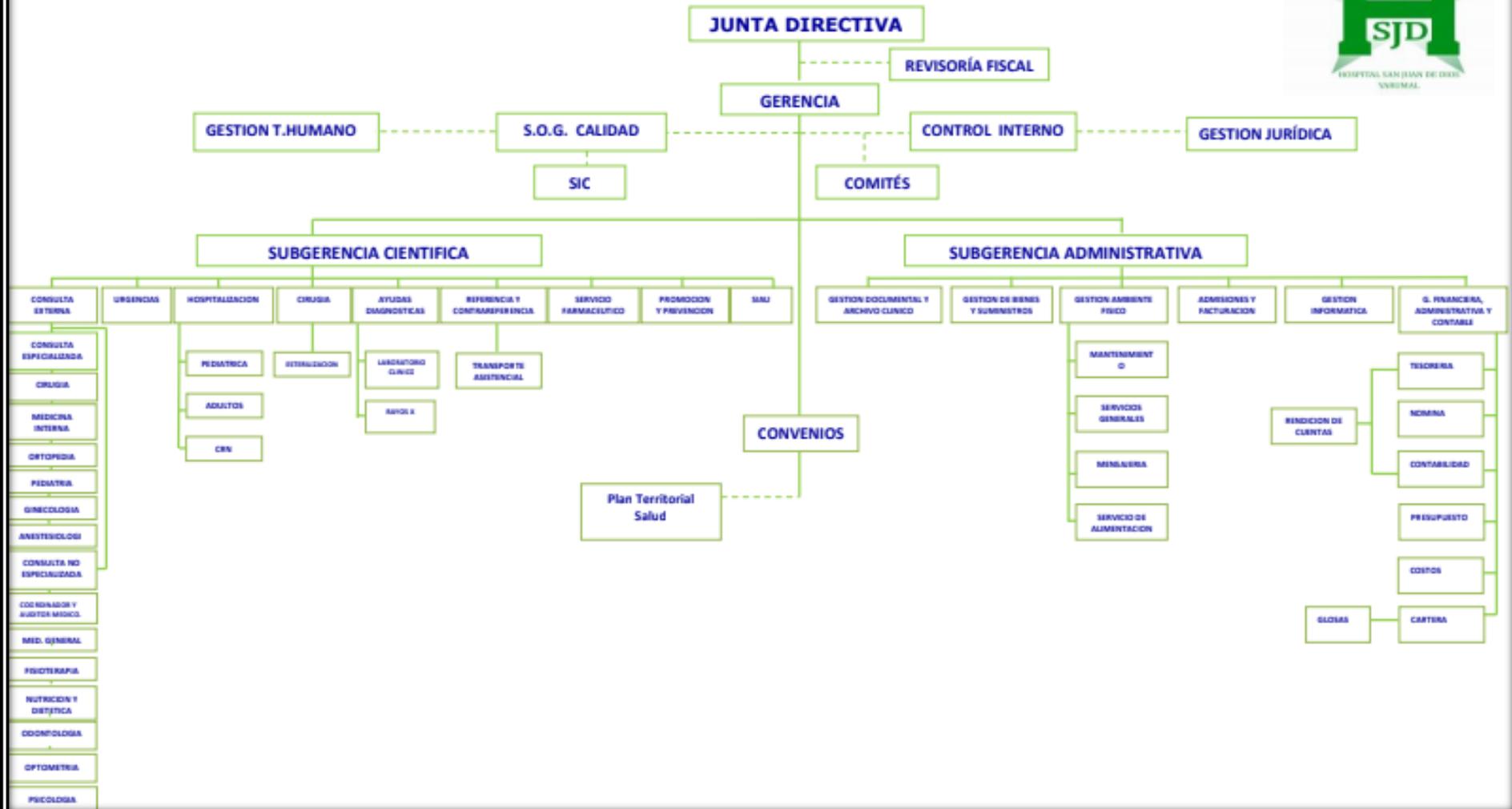
MAPA DE PROCESOS

Necesidades y expectativas del cliente interno y externo



Satisfacción de los clientes internos y externos

ORGANIGRAMA



5. Objetivos

5.1 Objetivo General:

Identificar la presencia o ausencia de signos de Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal, mediante análisis de información, así como la aplicación de un cuestionario general y entrevista individual a los jefes de área, obteniendo elementos importantes para definir estrategias de intervención que generen beneficios en la calidad de vida de dicho personal y el bienestar de los pacientes, en relación con la calidad en el servicio prestado.

5.2 Objetivos Específicos:

- Definir los conceptos de Síndrome de Burnout y Estrés Laboral para determinar su presencia en el personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal.
- Describir las posibles manifestaciones del Estrés Laboral y Síndrome de Burnout del personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal.
- Usar un instrumento que permita recolectar información acerca de la percepción del personal asistencial sobre su trabajo, para encontrar indicadores de la presencia de Síndrome de Burnout o Estrés laboral.
- Proponer estrategias de abordaje de las problemáticas evaluadas las cuales estén orientadas a la mejora de la calidad de vida y salud mental de los trabajadores, así como el aumento en la calidad del servicio prestado a los usuarios.

6. Tipo de enfoque

La metodología para el abordaje del tema central del proyecto se trata de un enfoque Mixto, ya que se desarrolla a través de un encuadre (cualitativo – cuantitativo), en tanto se parte de una hipótesis basada en referentes teóricos, pero que se valida también a través de un instrumento que permite un pequeño análisis de cifras con una muestra específica de la población objeto. (Sampieri, 2014).

En cuanto al análisis de los datos se hace necesario recurrir a una serie de categorías por variables a evaluar, las que permiten sacar ciertas conclusiones de forma estadística. Se evaluará el fenómeno revisando los resultados de las respuestas de la encuesta realizada, se hará un contraste entre estos resultados y las respuestas de los jefes por áreas quienes darán su opinión frente a lo que observan en su personal sobre el tema. De acuerdo a lo encontrado para apoyar o descartar las hipótesis planteadas, se propondrán observaciones para una futura investigación sobre el tema y se darán alternativas de intervención a partir del análisis de los resultados, en aras de brindar apoyo al personal asistencial que padece la problemática.

7. Diseño de investigación

El diseño de investigación usado para este trabajo es Mixto. Se busca dar cuenta de la presencia o ausencia de Estrés laboral y Síndrome de Burnout del personal asistencial que labora en el Hospital San Juan De Dios de Yarumal. El diseño además es no experimental puesto que se busca manipular lo menos posible las variables propuestas en los dos conceptos ya mencionados para poder analizarlos tal y como se dan en su entorno natural y obtener resultados a partir de allí. También es correlacional porque la intención es dar cuenta de la forma en la que factores como la

sobrecarga laboral, los horarios laborales, el tipo de trabajo, el ambiente laboral y las formas de afrontar situaciones que demanden atención, energía física y mental de cada persona pueden conllevar a ciertos niveles de Estrés laboral y en un nivel crónico desencadenar Síndrome de Burnout al personal asistencial que labora en la institución.

8. Justificación

El interés por abordar esta problemática es en primera instancia la identificación de la existencia de la misma, con miras a estrategias de intervención a futuro que posibiliten no solo el afrontamiento sino también la prevención del mismo en el personal asistencial.

Desde una perspectiva psicosocial que intenta evaluar las variables que demuestran la presencia de la problemática y apoyados en teorías que plantean la necesidad de brindar apoyo a quienes prestan servicios de salud, se busca dar el reconocimiento que merece el fenómeno, por una parte en quienes son afectados directamente, y por otro lado en aquellos que contratan personal asistencial para que puedan abordar la problemática desde una posición preventiva con sus empleados, es decir, emplear técnicas y metodologías que ayuden a solventar el problema y reducir los índices del mismo en las instituciones prestadoras de servicios de salud para garantizar adecuadas condiciones de salud mental y física para dicho personal, así como de calidad de vida, incidiendo en los niveles de atención esperados por quienes reciben un servicio como efecto de la satisfacción y motivación con el trabajo realizado.

Es importante además, servir como referente a nivel municipal para el análisis de la problemática en otras instituciones de acuerdo a los resultados encontrados. Por otro lado a nivel departamental y nacional para que se empiece a fomentar y fortalecer tanto el reconocimiento de la problemática como la intervención sobre la misma, no solamente con medidas correctivas sino también preventivas, buscando el beneficio no sólo del personal asistencial y de la institución a la cual prestan sus servicios sino también a quienes hacen uso de ellos.

9. Población.

Con el fin de tener una ilustración más amplia acerca del personal asistencial que labora en el hospital y que se tomará como centro para este estudio, se expondrá la cantidad de Auxiliares de Enfermería, Jefes de Enfermería, Médicos Generales, Médicos Especialistas, y demás personal como Odontólogo, Vacunador, Psicólogo de la institución, todos calificados como personal asistencial que laboran en el mismo, y con los cuales se buscarán los resultados, presentando su distribución por áreas disponibles para laborar, teniendo en cuenta que, en su mayoría trabajan turnos de 12 horas (7:00 am a 19:00 pm y viceversa), distribuidos de la siguiente manera:

Enfermeras Jefes: 9

Auxiliares de Enfermería del Área de Urgencias: 24

Auxiliares de Enfermería del Área de Cirugía: 15

Auxiliares de Enfermería del Área de Hospitalización: 26

Auxiliares de Enfermería del Área de Referencia y Contra referencia: 7

Auxiliares de Enfermería del Área de Pediatría: 12

Auxiliares de Enfermería del Área de Ortopedia: 4

Auxiliares de Enfermería del Área de Promoción y Prevención: 9

Auxiliares de Enfermería del Área de Consulta Externa: 2

Auxiliar de Salud del Área de Vacunación: 1

Auxiliares de Enfermería del Área del Centro de Recuperación Nutricional: 3

Auxiliares de Enfermería de Centros de Salud: 6

Auxiliares de Enfermería del Área de Fisioterapia: 1

Auxiliares de Enfermería del Área de Seguridad del paciente: 1

Médicos Especialistas: 12

Médicos Generales: 21

Psicólogos: 3

Odontólogo: 1

TOTAL: 157 trabajadores del área asistencial.

Información a la fecha actualizada Hospital San Juan de Dios de Yarumal 5/03/2018.

Comunicación particular. (Yarumal, 2017)

10. Marco Teórico

10.1 Historia del Estrés

El termino Estrés es usado frecuentemente en nuestro lenguaje cotidiano, acompañado de un sinnúmero de adjetivos que comúnmente se le asocian para definirlo, tales como miedo, angustia, ansiedad, cansancio tanto físico como emocional, fatiga o incluso depresión, todo esto con el fin de precisar en un término general la sensación de agotamiento y tensión que sufren las personas a causa de las múltiples actividades que forman parte del diario vivir.

Para definir el significado del Estrés desde el punto de vista científico, hay muchos autores que han realizado investigaciones sobre lo que corresponde al fenómeno del Estrés, además han precisado el Estrés laboral como tema que convoca este trabajo.

Estrés deriva del griego STRINGERE, que significa provocar tensión. Esta palabra se utilizó por primera vez en el siglo XIV y a partir de entonces se empleó en diferentes textos en inglés como STRESS, STRESSE, STREST y STRAISSE. (Slipak, 1991).

El primero en introducir el término Estrés fue Hans Selye quien decía que el Estrés "es la respuesta no específica del organismo a toda demanda que se le haga". (Slipak, 1991, págs. 355-360)

A esto se suman los factores que influyen en lo que se denomina como Estrés laboral, tales como presión ejercida por el empleador, capacidades y recursos con los que cuenta el trabajador, grado de control ejercido en el desarrollo de su actividad, apoyo que recibe de las personas que concibe como importantes. Según la literatura actual, a los anteriores se les puede nombrar como estresores.

...el Estrés es la respuesta a un agente interno o externo perturbador; este agente es el estresor, el estímulo que provoca la respuesta al Estrés. Puesto que casi cualquier cosa puede convertirse en un estresor sería imposible elaborar una lista exhaustiva de estresores. Sin embargo, se puede afirmar que algunas condiciones externas tienen mucha mayor probabilidad de operar como estresores que otras. (María Angeles del Hoyo Delgado C.N.N.T., 2004, pág. 6)

Según la OMS 1986, la salud en el trabajo no solo la define la ausencia de circunstancias perjudiciales, sino también la existencia de factores promotores de salud (Instituto del trabajo, 2004, pág. 4). Lo anterior lleva a realizar un análisis sobre la importancia no solo de los recursos con los que cuenta el trabajador al momento de llevar a

cabo su actividad laboral, sino también los recursos que brinda la institución a quienes prestan sus servicios, para realizar un trabajo conjunto que favorezca la salud mental de los empleados.

10.2 Qué es el Síndrome de Burnout

Freudenberger lo define como “sensación de fracaso, existencia agotada o gastada que resulta de sobrecarga por exigencia de energías, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador” (Freudenberger, 1989, pág. 3)

Agotamiento emocional: Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo.

Despersonalización: Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.

Realización personal: Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo.

10.3 Estrés laboral

Es un elemento empobrecedor de la salud y la eficiencia, tanto individual como social, y actúa en gran medida en el lugar de trabajo, convirtiéndose en un aspecto principal de la seguridad y la salud laboral. (C.N.N.T., 2004).

11. Funciones y Responsabilidades reglamentadas para los profesionales del área asistencial en Colombia

Médico:

Según el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, el accionar del médico debe estar orientado a la conservación y desarrollo de la salud individual y colectiva, procurando el bien integral del paciente de acuerdo con sus principios éticos, normativos, comunicativos y profesionales, será un profesional competente cuando maneje cuatro dominios: primero, conocimiento especializado y biomédico; segundo, autonomía intelectual en la toma de decisiones; tercero, compromiso de servicio social; y cuarto, autorregulación. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).

Auxiliar de Enfermería:

El perfil ocupacional del auxiliar de enfermería ejecuta en total 551 tareas y se concentra básicamente en 3 subfunciones específicas: apoyo en el tratamiento de los pacientes, apoyo en el diagnóstico del estado de salud de los pacientes, y en la coordinación de las actividades de los pacientes. Estas tres subfunciones cubren el 51% de las tareas, encontrándose que además deben cumplir un total de 49% de tareas de diversa naturaleza correspondientes a mantenimiento de registros de pacientes, apoyo administrativo, manejo de equipos, recepción de suministros, manejo de pacientes. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2005, pág. 23)

Profesional en Enfermería (Jefe de Enfermería):

El ejercicio de enfermería constituye un servicio esencial, donde el objeto de su quehacer corresponde al cuidado de la vida y la salud. (Medicina, 2013, pág. 18)

Así el acto de cuidado de enfermería debe entenderse también , a la luz de la Ley 911 de 2004, que desarrolla precisamente el concepto de acto de cuidado , comprendiéndolo como una forma de interacción que realiza el profesional de enfermería con los sujetos de cuidado e “implica un juicio de valor, un proceso dinámico y participativo que parte de la identificación de las necesidades humanas y su priorización,” Mediante la aplicación de una herramienta propia de la profesión conocida como proceso de enfermería, desarrollando las competencias profesionales que señala la Ley 266 de 1996, hacia el logro del campo de acción de la profesión” (Medicina, 2013, pág. 19).

Odontólogo:

Asumir el rol que le corresponde como profesional de manera individual, interprofesional e interdisciplinar, con las personas, la familia y la comunidad, con sujeción a los principios fundamentales de la ciencia, la ética y la bioética, en el marco político y legal vigente, así como en favor de sus derechos y prerrogativas de autonomía y autorregulación para su desarrollo y el de la profesión. Un odontólogo debe reconocer la dinámica de los sistemas de salud en el contexto global en todas sus dimensiones y actuar en el contexto particular con ética y responsabilidad social, como agente transformador de políticas, planes y programas en salud, sin perder de vista las dinámicas poblacionales y las características socioculturales de la población. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013, pág. 37)

Psicólogo:

Intervenir directamente para procurar la Atención Primaria en Salud, con énfasis en promoción de la salud mental y prevención de los trastornos psicológicos, vinculando, a la

comprensión sobre salud mental, las condiciones en las que la vida tiene lugar. Evaluar, diagnosticar, acompañar, asesorar e intervenir en salud mental en diferentes escenarios y poblaciones. Preparar a las personas, las familias y las comunidades para ser funcionales en sus diferentes contextos. (Psicólogos, 2014)

12. Desarrollo de la investigación.

Teniendo en cuenta lo anterior, se realizara un análisis de resultados de acuerdo a los resultados que arrojan las siguientes variables y datos sociodemográficos.

12.1 Variables analizadas y Datos Sociodemográficos

Para la realización de este trabajo se tuvieron en cuenta datos sociodemográficos importantes para contextualizar el tipo de población como edad, género, profesión, área de trabajo; además unas variables de acuerdo al tema en cuestión y el personal al cual se le aplica la encuesta, tales como tiempo dedicado al ocio, condiciones laborales, satisfacción generada después de la jornada de trabajo, relaciones interpersonales en el trabajo, satisfacción según remuneración salarial, sensación de reconocimiento en el trabajo por parte de quienes reciben su servicio como profesional.

12.2 Criterios de inclusión de la población encuestada

Los criterios para la inclusión de la población a encuestar fueron, personal activo laboralmente al momento de responder, personal que voluntariamente decidió responder la

encuesta, profesionales incluidos dentro de las categorías mencionadas en la población como personal asistencial de la institución.

12.3 Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión que para efectos del presente se definieron de la siguiente manera, se excluye personal que se encuentra ejerciendo funciones asistenciales pero que no aplican para la población tomada como muestra, mencionados como personal de salud en proceso de formación académica (practicantes) los cuales no están por períodos de tiempo prolongados en la institución y rotan simultáneamente por varios servicios del hospital, personal de salud que diligenció de manera errónea o incompleta el cuestionario, personal que se encontraba en periodo de vacaciones o periodo de licencia al momento de realizar la encuesta, personal que se rehusó participar en el estudio, teniendo en cuenta que se realizó de forma voluntaria.

13. Análisis de resultados globales correlacionados con la encuesta

Como se mencionó anteriormente, para el análisis cualitativo y cuantitativo del presente trabajo, se recogieron los datos de entrevistas realizadas únicamente a los jefes de cada área del personal asistencial de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal (incluidos como población muestra), y datos de encuestas realizadas a todo el personal asistencial en donde se incluyen además los jefes de área.

Lo anterior con el fin de obtener la información más precisa posible sobre la percepción que tienen los trabajadores asistenciales de acuerdo a su área de trabajo y así mismo, la forma en

la que sus jefes de área (que son quienes más cercanos están a ellos y los observan) perciben acerca de posibles factores estresores correspondientes a su actividad laboral.

Se realizaron entrevistas individuales a los jefes de cada área que tienen personal asistencial a su cargo, encontrándose las siguientes respuestas por variable analizada.

14. Variables de las encuestas de acuerdo a las respuestas de los jefes

Comportamiento y Desempeño:

En primera instancia, al indagar sobre el comportamiento de los empleados frente a su área laboral, éste es reportado por sus superiores como bueno, en términos generales comentan que los empleados mantienen una actitud positiva frente a sus quehaceres cotidianos, aunque describen situaciones que pueden influir en la disposición y comportamiento de los mismos, tal como lo menciona una de las jefes de área al decir que

“dependiendo también de la cantidad de usuarios que ingresen, de la complejidad de las patologías con que ingresen, de que hay momentos en que toca dedicarse mucho tiempo a un solo paciente, entonces se van atrasando otros pacientes, entonces, a veces genera mucho Estrés”
(Percepción laboral, 2018)

De acuerdo a la respuesta de los jefes, frente al desempeño de los empleados con relación a su área laboral, se encuentra que se pueden derivar una cantidad de sucesos con el servicio prestado a los usuarios, como consecuencia de la actitud del profesional al momento de ejercer su labor, tal como refiere uno de los jefes

...dependiendo de la cantidad de usuarios que ingrese, dependiendo de cómo se mueva el servicio, ahí as a ver cuándo un auxiliar está estresado o no está estresado... Dependiendo de eso

se despliegan otras características como mal genio, que pueden contestarle feo a un paciente, o... que puede incluso gritarle a un paciente... El estrés lleva a muchas cosas... De ahí se despliegan otras debilidades como tal, que el usuario puede ver como debilidades. (Percepción laboral, 2018)

De acuerdo a lo anterior, puede decirse que si un empleado tiene una demanda de trabajo extenuante que le genere agotamiento físico extremo, pueden detonarse cierto tipo de comportamientos relacionados con estrés que conllevan a características típicas del Síndrome de Burnout que se describieron anteriormente como actitudes negativas, irritabilidad, pérdida de motivación, falta de empatía e incompetencia, insensibilidad, antipatía, las que además pueden ser percibidas fácilmente por los usuarios que reciben el servicio, dando una imagen de insatisfacción frente a la atención recibida por parte de los profesionales.

Satisfacción laboral de los empleados:

Frente al segundo cuestionamiento que se hace a los jefes de área sobre la satisfacción laboral de sus empleados, estos refieren que hay muchos factores que pueden influir en una posible insatisfacción de acuerdo a ciertas situaciones puntuales, tales como la existencia de algunos días en los que la cantidad de pacientes en un servicio no cumpla con el requisito mínimo para la cantidad de auxiliares de enfermería que se requiere por pacientes y la institución opte por devolver el personal y dejarlo disponible por si ocurre una saturación de pacientes en el servicio dónde tengan que recurrir nuevamente a solicitar sus servicio, lo anterior ocasiona una disminución en las horas laborales del empleado y por ende disminuye su salario mensual, frente a lo anterior se han tomado medidas alternativas como delegar otras actividades como el empleo del personal asistencial en actividades de organización, aseo y adecuación del lugar de trabajo del personal en general, labores administrativas, entre otros.

Por otro lado, mencionan la satisfacción laboral mediada por otros factores como remuneración oportuna, adecuado cumplimiento de las peticiones que hacen los auxiliares al momento de la realización del cuadro de turnos, solicitando días de descanso de acuerdo a la conveniencia de cada persona, y además la tranquilidad de no sentir que están perseguidos por sus superiores en determinadas circunstancias de acuerdo a lo referido por los jefes, es decir, si un empleado recibe a tiempo su salario mensual, puede realizar peticiones para que le sean respetados algunos días de cada mes que necesita ya sea para descansar o por motivos personales, además si siente que tiene la libertad de desempeñar sus funciones aún en presencia de sus superiores, no como un ente vigilante y castigador, sino como preventivo y correctivo en su quehacer, el empleado estará más satisfecho ejecutando su labor.

Cargas laborales:

En cuanto a las cargas laborales a las que se ven enfrentados los empleados reportan datos que apuntan por un lado, a un equilibrio en los turnos diurnos donde se programa más personal que puede trabajar en equipo, frente a los turnos nocturnos donde se asigna menos personal. A ambos turnos se suman las complicaciones que puedan ocurrir, teniendo en cuenta que el estado de salud de un paciente puede deteriorarse en cualquier momento sin que haya sido previsible por el personal debido a que en ocasiones son pacientes previamente estables; además, de acuerdo al servicio donde se labora se pueden presentar más situaciones que generen sobrecarga, por ejemplo, no es lo mismo el servicio de hospitalización donde hay una “estabilización asistida” de los pacientes, que el servicio de urgencias y cirugía donde constantemente ingresan pacientes

críticos, generando más trabajo a cuyos empleados les toque realizar la atención. (Percepción laboral, 2018)

Estado físico y emocional de los empleados:

Sobre el estado físico y emocional de los trabajadores se obtienen respuestas que apuntan a que generalmente perciben sus empleados sanos y dispuestos a su quehacer, aunque sin dejar de lado, aquellos empleados con situaciones que se salen de las manos de quienes los contratan puesto que padecen patologías de base que en ocasiones afectan sus labores intrahospitalarias, por ejemplo, empleados con patologías de base como Hipertensión, Cardiopatías, Patologías de tipo Ortopédico como Lumbalgias, Sacralgias y demás que tienen que seguir control médico estricto, por otro lado situaciones personales como licencias de maternidad e incapacidades médicas constituyen por sí mismas las principales causas de absentismo laboral. Además mencionan situaciones como calamidades personales y/o domésticas, destacando que aunque no son muy comunes en el personal asistencial en el momento también ocasionan absentismo.

Influencia de las actividades laborales de los empleados en su vida cotidiana:

Se preguntó además sobre la percepción que tienen los jefes sobre la afectación que pueda o no haber, en la vida cotidiana de los empleados, de acuerdo al área laboral y las actividades que los mismos realizan, encontrándose que hay quienes mencionan que no influye para nada, otros que argumentan que se afecta demasiado de acuerdo al tipo de trabajo.

Realmente sí se afecta, se afecta mucho el trabajo al cual pertenecemos, porque se manejan horarios muy extensos, horarios de doce horas e incluso más tiempo, se alargan más las horas, aparte se hacen noches, esos son tiempos muertos que uno podría dedicarle

a su familia, a su esposo, a sus hijos a su mamá, entonces el tiempo realmente afecta mucho, mucho a los auxiliares. (Percepción laboral, 2018)

Y finalmente, hay quienes aducen que la afectación puede estar presente o no, de acuerdo a la capacidad de cada persona para enfrentar situaciones y resolverlas

... eso también depende del manejo que tenga cada uno del estrés y de cómo hacen la separación de lo personal y lo laboral, podemos ver que hay personas que sí afecta su parte emocional o su contexto cotidiano afuera, en la casa... Su parte personal por el no manejo del estrés y no manejo de situaciones que se pueden presentar en la institución. Pienso que es como muy individual, cada persona maneja sus emociones de modo diferente... (Percepción laboral, 2018)

Las diferencias individuales juegan un papel importante en la experiencia del estrés laboral, ya que la combinación de una situación particular y de un individuo determinado (con sus características personales específicas, expectativas, experiencias pasadas, actitudes, aptitudes y sus propios sentimientos) puede dar como resultado una falta de equilibrio que induzca al estrés: Hay que tener en cuenta que los aspectos personales pueden variar en el tiempo en función de factores tales como la edad, las necesidades y expectativas y los estados de salud y fatiga. Obviamente, todos estos factores actúan entre sí e influyen en el estrés experimentado por el trabajador, tanto en el puesto de trabajo como fuera de él. (C.N.N.T., 2004, pág. 7)

15. Análisis de resultados de las Encuestas generales

Sobre los resultados de las encuestas realizadas a la población asistencial en general, se encontró que

El 67.3% pertenece a población femenina frente a un 32,7% correspondiente a población masculina entre los 20 y los 58 años de edad, lo que da cuenta de una participación superior por parte del personal femenino frente al masculino.

Sobre la satisfacción con las horas laborales, un 71.4% manifiesta que sí se encuentran satisfechos, mientras que el 28,6% no lo está, estos datos pueden correlacionarse con los resultados que arroja la pregunta sobre los horarios de turno establecidos, donde el 81,6% de la población opina que si está conforme, mientras que un 18,4% de la población no lo está, sumado a esto, se encuentra que la satisfacción salarial según los encuestados arroja un resultado de 65,3% correspondiente a satisfactorio frente a un 34,7% quienes refieren que no están satisfechos con su asignación salarial; preguntas como ¿al salir del trabajo, usted se encuentra física o mentalmente agotado? arrojan resultados que dejan mucho que decir sobre lo que perciben los empleados de la forma en la que se sienten al momento de irse a sus casas, encontrando por ejemplo que, el 75,5% de la población se encuentra física y mentalmente agotada, frente al 24,5% que no lo está o no lo percibe así, en este punto hablamos de lo que experimenta más de la mitad de la población que ha respondido la encuesta, habría que analizar mucho más a fondo cuál sería el motivo del agotamiento físico y emocional, puesto que anteriormente más de la mitad de la población respondió que se encontraba satisfecha con su horario laboral, es decir, que este no es un factor problemático o causal de agotamiento físico y emocional en los empleados.

Otro factor importante encontrado en las respuestas al cuestionario corresponde al tema del apoyo que perciben los empleados por parte de sus superiores para resolver situaciones cotidianas de los turnos, aquí, las respuestas se encuentran un poco polarizadas, puesto que un

57,1% de la población refiere que si cuenta con dicho apoyo, mientras que el 49,2% opina lo contrario, lo que significa que casi la mitad de los empleados sienten que no están siendo del todo acompañados en su proceso laboral, y teniendo en cuenta lo referido anteriormente frente a la importancia de una adecuada organización laboral incluyendo la relación empleado-jefe, podría considerarse el resultado de esta variable como un factor de riesgo para los empleados, ya que puede que no cuenten con un apoyo adecuado en su lugar de trabajo.

La relación laboral entre compañeros de trabajo es muy favorable, encontrado resultados de relaciones adecuadas de 95,9% frente a un 4,1% de la población que no lleva una relación apropiada con su equipo de trabajo, encontrando además que dichas relaciones conllevan a un adecuado trabajo, expresado en un 87,8% donde los encuestados consideran que sus relaciones laborales permiten un buen trabajo, mientras que 12,2% considera que dichas relaciones no favorecen la realización de un trabajo adecuado, en este punto llama la atención el hecho de que en la pregunta por las relaciones laborales sólo un 4,1% de los encuestados las describió como desfavorables, pero frente al interrogante sobre un adecuado trabajo como producto de las relaciones laborales, el 12,2% de los encuestados refieren que las relaciones laborales alteran su desempeño laboral, es interesante analizar a fondo el por qué la diferencia en las respuestas concernientes a las relaciones laborales y el desempeño en el trabajo en función de las mismas,

En cuanto a la realización de tareas insalubres y peligrosas, un 59,2% manifiesta que sí las realizan, frente al 40,8% quienes refieren que no, sobre la temperatura en el área de trabajo el 83,7% de respuestas son afirmativas frente a 16,3% de respuestas negativas frente a las condiciones laborales de la institución, se interrogó además sobre la exposición a ruidos y olores molestos en el área de trabajo, encontrándose un 67,3% indicando que sí está expuesto a estas condiciones, mientras que el 32,7% que no lo considera. Sobre los elementos de seguridad

proporcionados por la institución para que el empleador pueda ejecutar sus labores encontramos que el 79,6% responde que sí se le proporcionan y un 20,4% indica que no le son suministrados.

Acercas de los síntomas físicos mencionados para evaluar si se presentan uno o más en un empleado, hallamos un 46,9% que responde afirmativamente sobre la presencia de los síntomas frente a un 53,1% que indica que no los presenta. Sobre el tiempo proporcionado para descansar un 44,9% manifiesta no tenerlo, mientras que un 55,1% manifiesta que si puede tomarlo, un 24,5% de la población refiere que debe llevarse trabajo para la casa, frente a un 75,5% de la población que indica lo contrario.

En cuanto al tema de la concentración que le demanda a cada empleado la realización de actividades de acuerdo a su área laboral, se obtuvieron respuestas pertenecientes al 83,7% de la población que refiere que si se requieren altos niveles de concentración, frente a un 16,3% que no lo ve de esa forma. Es importante resaltar que el 77,6% de la población trata habitualmente con usuarios enojados, mientras que el 22,4% comenta que no le es frecuente sortear esta situación.

El 46,9% de la población manifiesta que las horas que duermen diariamente no le proporcionan el descanso que necesita, mientras que el 53,1% no lo percibe de esa manera.

El 89,8% de la población indica que los problemas o situaciones en el trabajo no le han llevado a consumir algún tipo de sustancias para evadirlos, mientras que el 10,2% si lo han hecho. Lo anterior podría tener cierta relación con la percepción que tienen los empleados sobre la satisfacción de actividades realizadas en el área laboral, encontrando que un 28,6% de los empleados si sienten que hay actividades que no desean realizar en su trabajo de forma continua, mientras que el 71,4% se sienten satisfechos. Finalmente, sobre la rutina que podrían percibir frente a actividades “repetitivas” para los trabajadores encontramos que el 59,2% de la población no percibe sus actividades monótonas, frente al 40,8% que si lo perciben.

16. Conclusiones.

Muchos autores han demostrado que factores psicosociales relacionados con el trabajo contribuyen a una serie de daños para la salud de los trabajadores. Se han acumulado pruebas que demuestran que existe una relación entre síndromes no específicos de carácter psicológico, de comportamiento o somáticos y condiciones de trabajo estresantes o muy ingratas... El enfoque más corriente para tratar las relaciones entre el medio ambiente psicológico del trabajo y la salud de los trabajadores ha sido la aplicación del concepto de estrés. (TRABAJO, 1984, pág. 3)

Haciendo un análisis comparativo frente a lo encontrado en las entrevistas individuales a los jefes de área y las repuestas generales del personal asistencial, se encuentra que aunque no puede hablarse como tal de la presencia de síndrome de Burnout entre los empleados que respondieron tanto las entrevistas como las encuestas, hay hallazgos importantes sobre factores de riesgo que podrían analizarse a fondo, debido a que a partir de allí se puede orientar la búsqueda de variables puntuales que afectan los empleados y que a futuro pueden desencadenar algún tipo de Estrés Laboral o en un estado crónico Síndrome de Burnout.

Según estudios de investigación y análisis del tema relativo a los factores psicosociales, se ha tratado desde hace algunos años de caracterizar esos diferentes componentes en términos más explícitos, así como de explicar la naturaleza de sus interacciones y efectos, dando especial importancia a la salud, entre otras disciplinas. Respecto a los factores individuales o personales del trabajador, las capacidades y limitaciones de éste en relación con las exigencias de su trabajo parecen ser primordiales, así como la satisfacción de sus necesidades y expectativas. Las condiciones y el medio ambiente de trabajo. O incluyen la tarea en sí, las condiciones físicas en el

lugar de trabajo, las relaciones de los trabajadores con sus supervisores y las prácticas de la administración. (TRABAJO, 1984).

De acuerdo a lo anterior, que está respaldado por estudios previos realizados por la Organización Internacional del trabajo y la Organización Mundial de la Salud, entre las respuestas de los empleados existen factores de riesgo psicosocial en el trabajo, tales como la percepción de los empleados sobre las condiciones laborales y su tipo de trabajo, encontrando que, algunos se relacionan con la capacidad del empleado de solventar situaciones ocurridas en su área de trabajo, otros con el área de desempeño, el apoyo de sus superiores y pares, las actividades realizadas en su trabajo, los turnos establecidos, la cantidad de personal que esté laborando, el tipo y la cantidad de personas que tienen que tratar a diario, la realización de actividades insalubres o peligrosas, así mismo como la obtención de una remuneración adecuada y oportuna, además los porcentajes más altos se encontraron en los factores relacionados con las relaciones entre pares y superiores, altas demandas de concentración en el trabajo, pocas horas de descanso proporcionadas, lo que en conjunto conduce al agotamiento físico y mental posterior a la jornada laboral que manifiesta el 75.5% de la población.

17. Propuesta de intervención.

Al hacer el análisis sobre los principales factores de riesgo a los que están expuestos los empleados de acuerdo a variables como su tipo de trabajo, horario laboral, relación con sus jefes, adecuado trabajo con sus pares, cantidad y tipo de usuarios a quienes deben brindarle atención de calidad, se hace necesario esbozar inicialmente una estrategia de intervención cuyo fin está orientado inicialmente a la identificación de factores de riesgo para Estrés laboral y Síndrome de

Burnout, posteriormente sea consecuente con el manejo e intervención en las consecuencias que estos traen a los empleados, por esto, se propone la estrategia: **“Cuidando a quien cuida”**, proponiendo la forma de apoyar a aquellas personas que se encarguen del cuidado a otros, en este caso, personal asistencial específicamente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Yarumal, donde se actúe como atenuante a la problemática que el ejercicio de su labor trae consigo en muchas ocasiones como se evidenció anteriormente.

17.1 Estructura de la Estrategia de Intervención

17.1 a. Semilleros de identificación de riesgos

Se propone inicialmente la creación de grupos de apoyo en la institución hospitalaria que cuente con unos líderes que identifiquen factores de riesgo en su área de trabajo, donde se evalúen perfiles de riesgo de los empleados, es decir, evaluar características como: capacidad de enfrentarse a situaciones de Estrés, trabajo bajo presión, capacidad de resolución de conflictos, comunicación asertiva, relaciones interpersonales; lo anterior con el fin de contextualizar la institución sobre la existencia o ausencia de posibles variables o factores que puedan considerarse de riesgo, además también se identificarán factores positivos o protectores que funcionen como apoyo para futuras intervenciones.

17.1 b. Concientización sobre la problemática existente

Luego de la evaluación anterior, se considera necesario que los empleados se concienticen de forma responsable sobre el impacto o los alcances que los hallazgos anteriores pueden llegar a tener no sólo en las condiciones físicas y emocionales de quienes lo padecen, sino también en la

productividad y calidad del desempeño y la atención que cada uno brindará a los usuarios, favoreciendo de esta manera la motivación grupal para trabajar en pro del mejoramiento de dichas situaciones, donde también se reflexione sobre la importancia de promover el cuidado a quienes cuidan de otros.

17.1 c. Humanización con el cliente interno

Actualmente la institución hospitalaria cuya población asistencial sirvió como muestra-objeto para este trabajo, adelanta una política de humanización de servicios dirigida al cliente externo, donde se promueve un adecuado trato al usuario que es atendido por cada profesional buscando tener una mejor percepción por parte de los mismos sobre una atención de calidad; usando como ejemplo este programa, podría pensarse en uno similar que vaya dirigido no sólo al cliente externo sino también al cliente interno que vendría siendo el personal que allí labora, promoviendo la identificación de necesidades de acuerdo al tema en cuestión, y así mismo el trabajo en equipo para hacerle frente a situaciones que estén impactando de forma importante el equipo de trabajo, promoviendo así, la disminución de factores de riesgo psicosocial de los empleados y fomentando la calidad de vida los empleados y una atención integral de calidad.

De acuerdo a lo anterior, se sugiere que se dé prioridad a la identificación de factores de riesgo de forma grupal en cada área de trabajo, ya que es importante tener presente qué es lo que se va a intervenir

“La influencia que tienen los factores psicosociales en la satisfacción en el trabajo, en el rendimiento y en la salud depende de una determinación sistemática de las características del trabajo y de las condiciones de empleo” (TRABAJO, 1984, pág. 35).

17.1 d. Ejecución de talleres pedagógicos y reflexivos

Conforme a los hallazgos que se vayan obteniendo por parte de los líderes frente a los factores de riesgo generales, se propone la realización de dos tipos de talleres, inicialmente uno de tipo pedagógico donde cada uno de forma voluntaria exponga las situaciones que más le genera algún tipo de estrés en el trabajo y en qué forma afecta su desempeño laboral, además, cómo cree que podría manejarse esta situación pensando en que dicha circunstancia puede ser compartida por sus compañeros, lo que finalmente llevaría a la realización de talleres reflexivos donde se trabaje sobre la forma en la que se puede mejorar e intervenir de acuerdo a los hallazgos encontrados.

17.1 e. Realización de pausas activas

Por otro lado, se plantea la promoción de pausas activas constantes en el personal que labora, permitir la participación de los empleados en la dinámica de la empresa, en cuanto al desarrollo de actividades que favorezcan el clima laboral se refiera y el trabajo mancomunado de empleados y superiores quienes se encarguen de trabajar constantemente en la implementación de políticas de calidad con miras al cuidado del personal que está prestando sus servicios y a su vez está permeado por situaciones que pueden desencadenar algún tipo de Estrés laboral y Síndrome de Burnout, impactando de forma significativa su desempeño, es por eso que es de vital importancia que se reconozca la problemática existente no solo a nivel municipal sino también departamental, nacional e internacional, se realicen más estudios significativos sobre el tema, buscando proporcionar la atención que el tema merece y apoyar de forma más funcional y oportuna la búsqueda de cuidado a quien cuida.

18. Anexos

Basado en el informe anterior sobre el tema del Estrés Laboral y el Síndrome de Burnout, al que podría referirse como un Estrés crónico, en este caso desencadenado por factores existentes en el qué hacer de un empleado, para efectos del mismo, del área de la Salud, se propusieron las siguientes preguntas que pretenden evaluar la presencia de Estrés Laboral y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal, dichas preguntas, fueron sometidas a una evaluación previa por dos agentes externos a la institución hospitalaria y quienes tienen algún tipo de conocimiento sobre el tema, tanto a nivel organizacional como de lo concerniente a lo laboral en el área de la salud, se trata de un Médico auditor de cuentas médicas especialista en gerencia de servicios de salud Giovanni Alberto Muñoz García; un Psicólogo Docente y Perito del Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia Diego Armando Heredia Quintana, quienes de forma voluntaria, realizaron una valoración del alcance de las preguntas tanto de la encuesta como de las entrevista e hicieron aportes sobre el enfoque adecuado de las mismas para orientar acertadamente el propósito del trabajo sobre la valoración de la existencia o ausencia de Estrés laboral y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital San Juan de Dios, dichos evaluadores, tuvieron además, acceso a lo correspondiente al material bibliográfico presente en este trabajo, así como el sustento teórico existente para hacer una valoración conjunta del contenido del mismo.

19. Distribución de las preguntas del cuestionario al personal asistencial de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal para evaluar síndrome de Burnout y Estrés laboral

Preguntas para Síndrome de Burnout: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Preguntas para Estrés Laboral: 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24.

19.1 Preguntas del cuestionario realizadas al personal asistencial

1. ¿Está satisfecho con el número de horas que trabaja?

SI

NO

2. Está satisfecho con los horarios de turnos establecidos en su institución para laborar como mañanas, tardes, corridos y noches?

SI

NO

3. Está satisfecho con el salario o paga que recibe por prestar sus servicios?

SI

NO

4. Al salir del trabajo, usted se encuentra física o mentalmente agotado?

SI

NO

5. Cuenta con el apoyo de sus jefes o superiores: le ayudan cuando tiene una dificultad en su trabajo, prestan atención a sus opiniones, quejas y reclamaciones?

SI

NO

6. Lleva una buena relación con sus compañeros de trabajo?

SI

NO

7. Considera que la relación con su grupo de trabajo le permite realizar un trabajo adecuado?

SI

NO

8. En su trabajo realiza tareas insalubres o peligrosas?

SI

NO

9. La temperatura en su lugar de trabajo es confortable y/o adecuada?

SI

NO

10. Está expuesto a ruidos y olores molestos en su puesto de trabajo?

SI

NO

11. En su lugar de trabajo le proporcionan los elementos de seguridad necesarios para llevar a cabo lo que le corresponde de acuerdo a su cargo?

SI

NO

12. De los síntomas que se relacionan a continuación, ¿presenta entre dos y tres de ellos habitualmente, varias veces al mes?

Insomnio, ansiedad, irritabilidad, depresión, falta de apetito, falta de energía, problemas gastrointestinales. Recuerde, Dos o más de los síntomas varias veces al mes de forma habitual:

SI

NO

13. En su trabajo tiene tiempo para tomar un pequeño descanso?

SI

NO

14. Considera que tiene que llevarse trabajo para la casa?

SI

NO

15. Su trabajo requiere realizar tareas que le demanden un alto nivel de concentración?

SI

NO

16. Trata habitualmente con clientes o usuarios enojados?

SI

NO

17. Considera que las horas que duerme diariamente le proporcionan el descanso que necesita?

SI

NO

18. Los problemas en su trabajo le han llevado a consumir sustancias para evadirlos, como somníferos, ansiolíticos, antidepresivos, alcohol, tabaco, SPA?

SI

NO

19. Siente que realiza actividades que no desea hacer en su trabajo?

SI

NO

20. Frecuentemente siente temor de cometer errores con la prestación de servicios concerniente a su área de trabajo?

SI

NO

21. Considera que puede tomar parte sobre las decisiones que se ejecutan frente a su quehacer como profesional en su área de trabajo?

SI

NO

22. Le preocupa no poder tomar parte sobre las decisiones que se ejecutan frente a su quehacer como profesional en su área de trabajo?

SI

NO

23. Tiene suficientes oportunidades de ayudarse entre sí con sus compañeros de trabajo en caso de ser necesario?

SI

NO

24. Considera que son comunes las actividades que realiza y se vuelven tan rutinarias que para usted se vuelven monótonas?

SI

NO

19.2 Entrevistas realizadas a los jefes de área del personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal

ENTREVISTA N 1

¿Cómo es el comportamiento de los empleados del área asistencial del hospital San Juan de Dios de Yarumal con relación a su área laboral?

Bueno, pienso que en general, tienen un comportamiento muy bueno, una actitud muy positiva frente a las actividades que tienen que realizar, es dependiendo también, el turno que se esté realizando, la cantidad de pacientes que hayan y sus complicaciones pues que pueden influir en este comportamiento.

¿Qué tan satisfechos están los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal con su trabajo, de acuerdo a lo que usted puede observar?

Bueno, pues realmente generalizar será pues como no dar una respuesta muy concreta, hay grupos divididos, hay unas personas que sienten de pronto persecución laboral, hay otros que no están conformes con el salario, pero en general es una buena actitud para el trabajo.¹

¿Cómo describe las cargas laborales de los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal que usted tiene a cargo?

Bueno, pues pienso que las cargas laborales están bien distribuidas, cierto, no hay una sobrecarga laboral sobre todo en el turno diurno, ya en el turno de la noche, de pronto si se ve más sobrecarga laboral porque es menos personal que está en la institución, y rabién depende de las complicaciones o de las situaciones en las cuales se encuentren los pacientes.

¿Cómo encuentra el estado físico y emocional de sus empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal?

Bueno en el estado físico pues generalizándolos todos se ven muy bien, ya en la parte emocional varia como dependiendo de las situaciones por las cuales estén pasando cada una de las personas, situaciones de pronto familiares o de salud.

¿Cuáles son las principales causas de absentismo laboral en sus empleados del área asistencial y con qué frecuencia ocurren?

¹ Las respuestas mencionadas en cada una de las entrevistas relacionadas en este trabajo, al igual que el análisis respectivo que se hace de las mismas, se documentaron como opiniones generales, de acuerdo a la característica de reserva profesional a la que están sujetas, por lo tanto, quienes respondieron a ellas se mantendrán en el anonimato.

Realmente el absentismo laboral no es muy frecuente en la institución, cuando ocurre pues según lo que he visto es por problemas familiares, o de salud, de hijos o de ellos mismos.

¿Teniendo en cuenta el área de desempeño del personal asistencial a su cargo, considera que las actividades llevadas a cabo por los mismos, afectan su vida cotidiana? ¿En caso de que su respuesta sea afirmativa, podría explicar de qué forma?

Bueno, eso también depende del manejo que tenga cada uno del estrés y de cómo hacen la separación de lo personal y lo laboral, podemos ver que hay personas que si afecta su parte emocional o su parte afuera de la casa, su parte personal por el no manejo del estrés y no manejo de situaciones que se pueden presentar en la institución. Pienso que es como muy individual, cada persona maneja sus emociones de modo diferente.

ENTREVISTA N 2

¿Cómo es el comportamiento de los empleados del área asistencial del hospital San Juan de Dios de Yarumal con relación a su área laboral?

El comportamiento... pues, yo te voy a hablar mientras yo estoy, excelente, mientras yo estoy es muy bien, es muy eficiente, se realizan las ordenes, se cumplen las ordenes que están establecidas, no hay que estar detrás de nadie para que haga lo que tiene que hacer, no yo pienso que es excelente.

¿Qué tan satisfechos están los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal con su trabajo, de acuerdo a lo que usted puede observar?

Que tan satisfechos... pues yo diría que mucho, porque solamente el hecho de que a vos se te esté pagando cumplido, que se te de un incentivo como es los días, las peticiones que os haces por cuadro de turnos, ehh... acá en mi servicio si necesitan algún cambio o tienen alguna eventualidad, también no tienen ningún inconveniente en el cambio no... en mi percepción están contentos, ya no se ellos que pensarán.

¿Cómo describe las cargas laborales de los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal que usted tiene a cargo?

No, carga laboral no me parece que haya, porque igual antes como que hacen más bien muy pocas horas, quedan con muy pocas horas, estamos hablando de un promedio de 160 horas, no estamos hablando de 210, 230, no... no tiene sobre carga laboral, no la tiene, por cuadro de turno no la tienen.

¿Cómo encuentra el estado físico y emocional de sus empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal?

Pues su presentación está bien, yo no los veo feítos, la presentación personal es agradable, igual ellos tienen que entender que son personas que dan la cara, en cuanto al físico también, pues ojerosos y “maljetriados”... cuando tienen uno que otro inconveniente y eso es lo normal pues como de la vida cotidiana pero relacionado con el aspecto laboral no es secundario a eso.

¿Cuáles son las principales causas de absentismo laboral en sus empleados del área asistencial y con qué frecuencia ocurren?

Mmm, Absentismo porque aquí en el servicio...pues la verdad es que de pronto por las personas que tengo que tienen su gran limitación, por ejemplo por la parte de vinculadas tengo unas que tienen limitación para algunas actividades y se han fracturado (accidentes laborales) y otras que es por cuestiones personales como embarazo de alto riesgo, pero absentismo no... no tengo tampoco.

¿Teniendo en cuenta el área de desempeño del personal asistencial a su cargo, considera que las actividades llevadas a cabo por los mismos, afectan su vida cotidiana? ¿En caso de que su respuesta sea afirmativa, podría explicar de qué forma?

No, para nada, no Liz, no se afecta.

ENTREVISTA N 3

¿Cómo es el comportamiento de los empleados del área asistencial del hospital San Juan de Dios de Yarumal con relación a su área laboral?

Bueno, te puedo indicar respecto a esta pregunta que... es dependiendo del momento, porque hay momentos en que son muy ajetreados en un servicio y hay momentos en que son muy calmados, entonces... dependiendo también de la cantidad de usuarios que ingresen, de la complejidad de las patologías con que ingresen, de que hay momentos en que toca dedicarse mucho tiempo a un solo paciente, entonces se van atrasando otros pacientes, entonces, a veces genera mucho estrés, mucho... en todo un turno, se podría decir, porque una persona estresada, fácilmente puede llevar al estrés a sus otros compañeros, cierto, entonces no se puede decir que siempre va haber un estrés, porque siempre van a haber tiempos como dice uno “muertos”,

tiempos en que va a ingresar uno, dos pacientes, entonces eso son tiempos en que uno puede hacer pausas activas y puede ir bajando el nivel de estrés, listo... entonces, lo que más vas a ver, el comportamiento que más vas a ver en un servicio es, dependiendo de la cantidad de usuarios que ingrese, dependiendo de cómo se mueva el servicio, hay vas a ver cuándo un auxiliar esta estresado o no esta estresado, cierto, dependiendo de eso se despliegan otras características como malgenio, que pueden contestarle feo a un paciente, o... que puede incluso, gritarle a un paciente, que se yo... o sea el estrés lleva a muchas cosas... cierto, de ahí se despliegan otras debilidades como tal, que el usuario puede ver como debilidades.

¿Qué tan satisfechos están los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal con su trabajo, de acuerdo a lo que usted puede observar?

Bueno, aquí es difícil hablar por otras personas, cierto, usted sabe que siempre, así uno lo niegue o trate de ocultarlo siempre se va a mover por la compensación que nos da por el trabajo, si una empresa no te paga puntual, créame que nadie va a estar satisfecho, si una empresa te empieza a pagar puntual, créame que el personal va a estar contento... si se sobrecarga el trabajo a una persona, eso va a generar insatisfacción en ese auxiliar, entonces, es como... saber repartir las funciones, tener el personal asistencial suficiente para poder cubrir las necesidades de un servicio, cierto... usted tiene una buena compensación, buen personal para trabajar, personal completo créame que siempre va a haber satisfacción.

¿Cómo describe las cargas laborales de los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal que usted tiene a cargo?

En este momento hace falta personal asistencial en el servicio en el que me encuentro, entonces a veces la carga laboral se recae a dos o tres auxiliares, también hay que pensar que cuando ingresa personal nuevo, se va a ver también una sobrecarga en el personal viejo, porque mientras el personal viejo hace cinco o seis procedimientos, el viejo va a estar haciendo uno o dos procedimientos, entonces siempre se va a ver eso, y ahorita actualmente donde estamos hace falta persona, cierto... se pidió un recorte de personal...mmm...hay que bajar las horas por decirlo así, entonces el personal disminuye, entonces si hay sobrecarga laboral y más en la noche.

¿Cómo encuentra el estado físico y emocional de sus empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal?

En cuanto a eso no tendría mucho que decir, en el estado físico pues se les ve bien, en el estado emocional hay que recalcar que la vida personal a veces afecta un poco por la falta de tiempo.

¿Cuáles son las principales causas de absentismo laboral en sus empleados del área asistencial y con qué frecuencia ocurren?

Realmente no se ve mucho, y cuando ocurren son por causas que realmente lo ameritan ya sea por calamidad doméstica, ya sea por incapacidad por algún tipo de enfermedad tanto el auxiliar como alguno de sus parientes cercanos, entonces no se nota tanto, realmente no, son pocas las veces que se ha notado esto.

¿Teniendo en cuenta el área de desempeño del personal asistencial a su cargo, considera que las actividades llevadas a cabo por los mismos, afectan su vida cotidiana? ¿En caso de que su respuesta sea afirmativa, podría explicar de qué forma?

Realmente si se afecta, se afecta mucho el trabajo al cual pertenecemos, porque se manejan horarios muy extensos, horarios de doce horas e incluso más horarios, se alargan más las horas, aparte se hacen noches, esos son tiempos muertos que uno podría dedicarle a su familia, a su esposo, a sus hijos a su mama, entonces el tiempo realmente afecta mucho, mucho a los auxiliares.

ENTREVISTA N 4

¿Cómo es el comportamiento de los empleados del área asistencial del hospital San Juan de Dios de Yarumal con relación a su área laboral?

El comportamiento de ellos es de mucho compromiso y dedicación pues a sus quehaceres diarios.

¿Qué tan satisfechos están los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal con su trabajo, de acuerdo a lo que usted puede observar?

No tienen una satisfacción completa debido a que cuando no hay pacientes se deben devolver las auxiliares, disminuyéndoles las horas laborales y por ende, se disminuiría lo que es el sueldo como tal... entonces eso no las satisface mucho a cada una de ellas.

¿Cómo describe las cargas laborales de los empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal que usted tiene a cargo?

Hasta el momento son normales para ellas, no tiene sobre carga laboral.

¿Cómo encuentra el estado físico y emocional de sus empleados del área asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal?

Hay algunas auxiliares que si tienen patologías de base que están en tratamiento entre esas dos auxiliares más que todo, y a nivel emocional hasta el momento pues están bien.

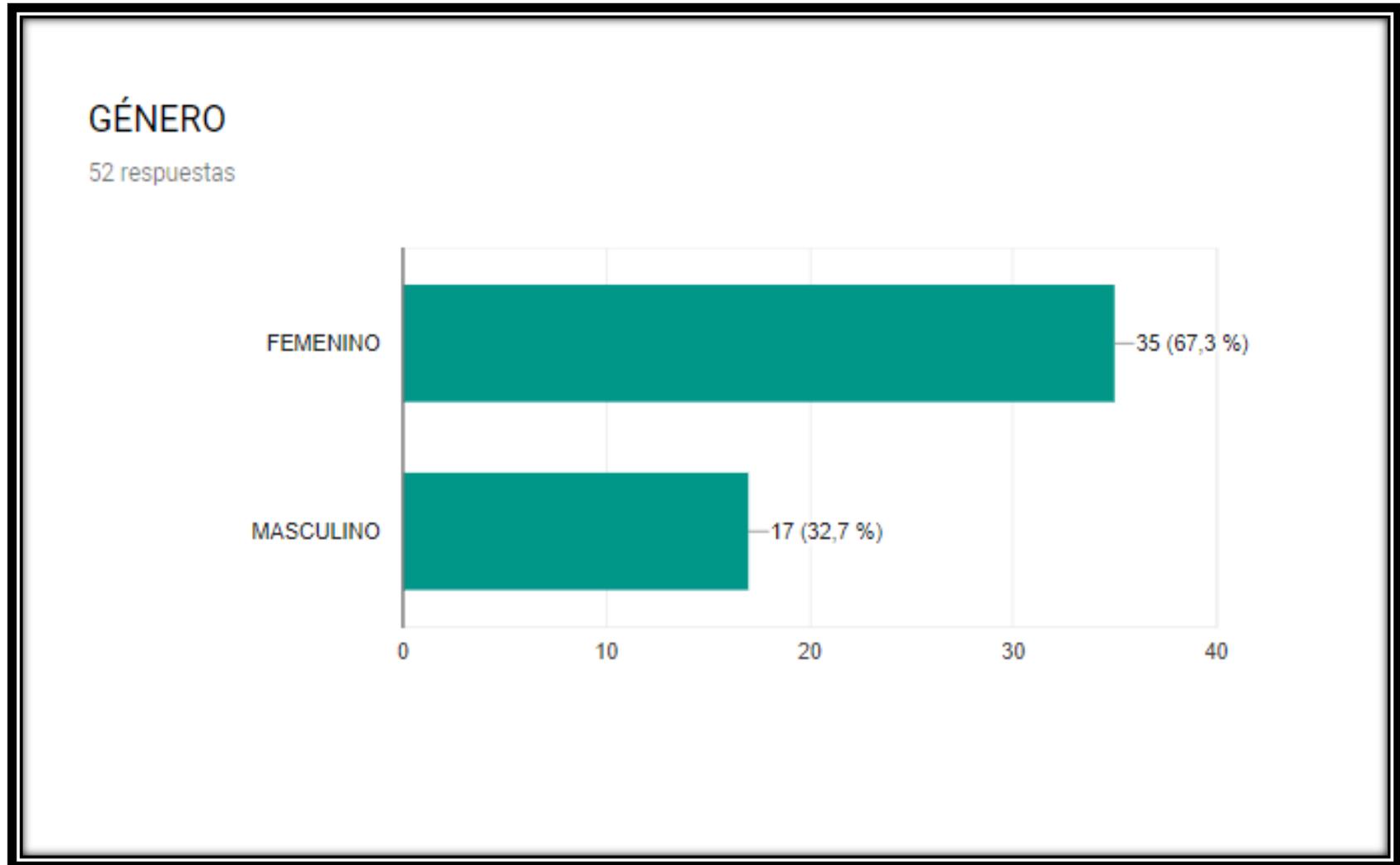
¿Cuáles son las principales causas de absentismo laboral en sus empleados del área asistencial y con qué frecuencia ocurren?

Ocurre con poca frecuencia, y la principal causa de absentismo es la calamidad doméstica.

¿Teniendo en cuenta el área de desempeño del personal asistencial a su cargo, considera que las actividades llevadas a cabo por los mismos, afectan su vida cotidiana? ¿En caso de que su respuesta sea afirmativa, podría explicar de qué forma?

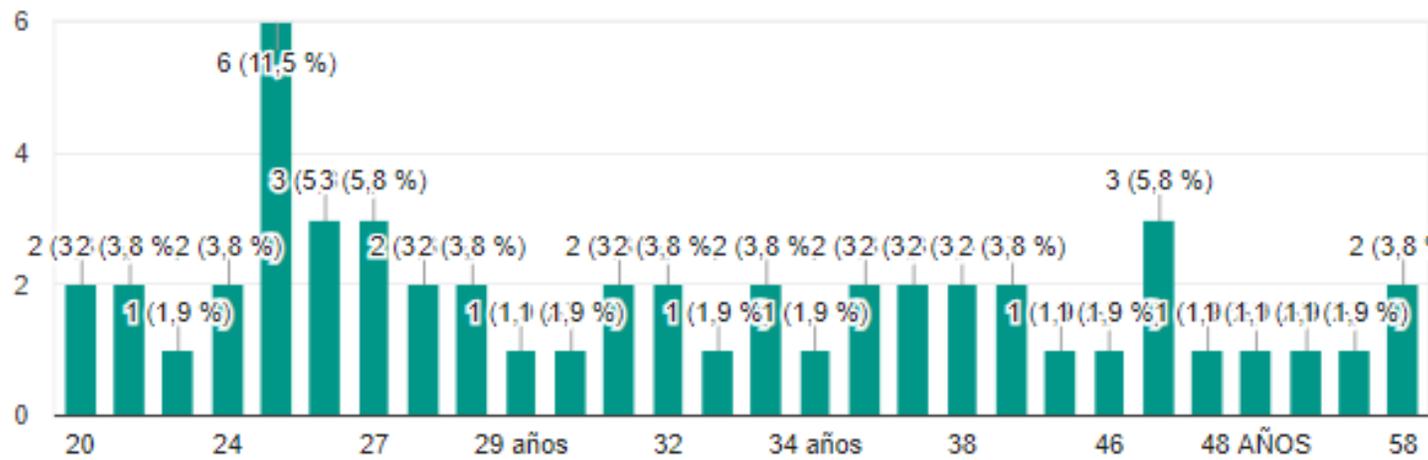
Si afecta su vida cotidiana, más que todo para aquellas auxiliares que son mamás, esposas, debido a que van a haber fechas especiales que quizás no van a poder compartir con su familia.

20. Gráficas



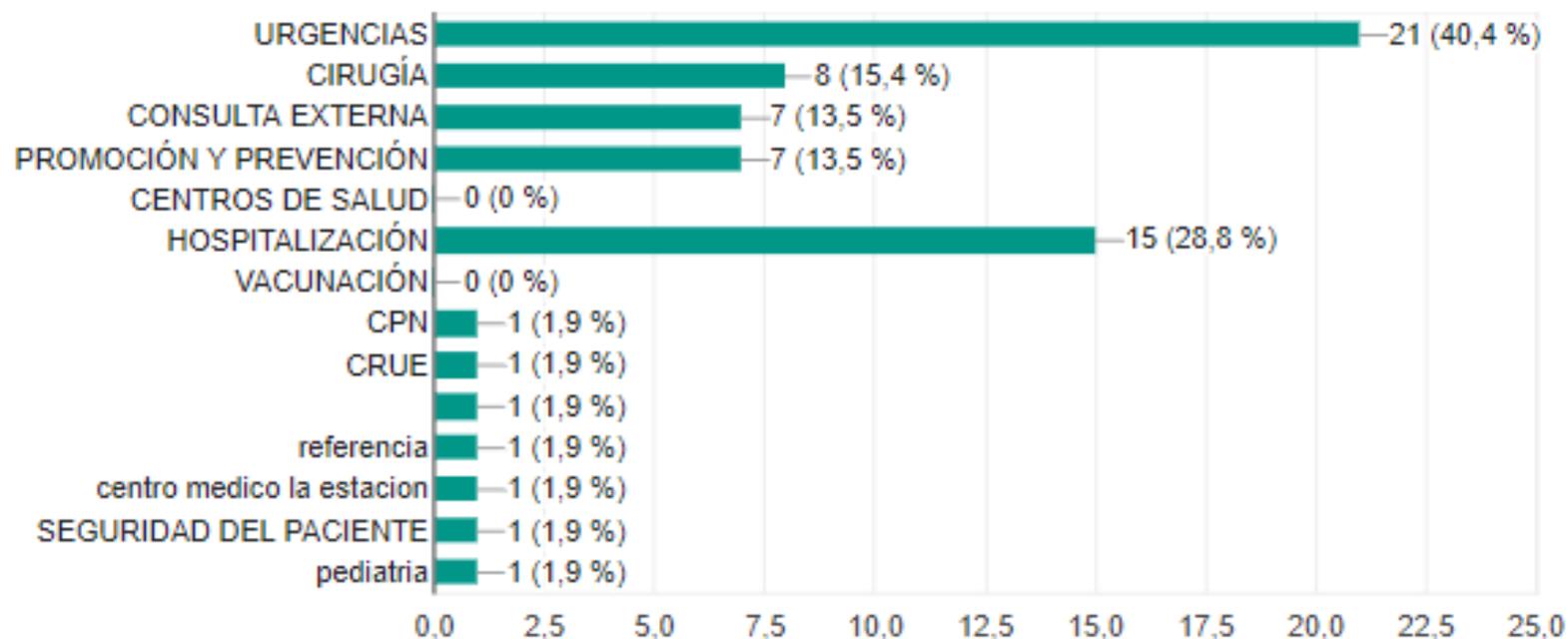
EDAD

52 respuestas



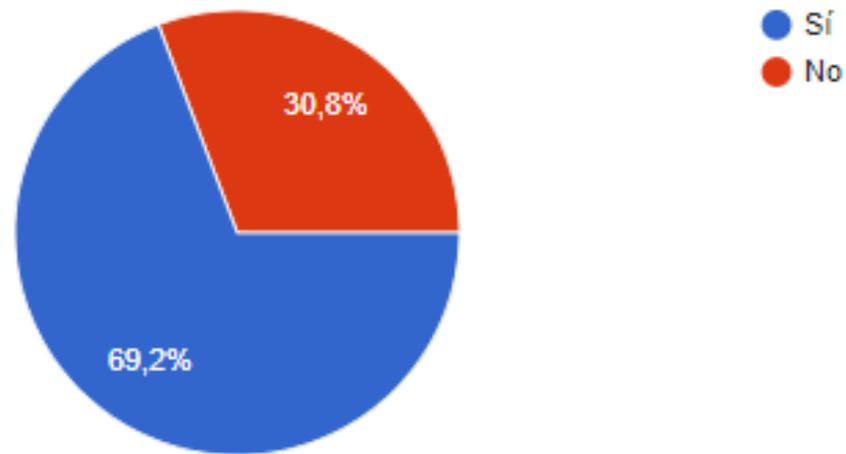
SERVICIO EN EL CUAL SE DESEMPEÑA LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO

52 respuestas



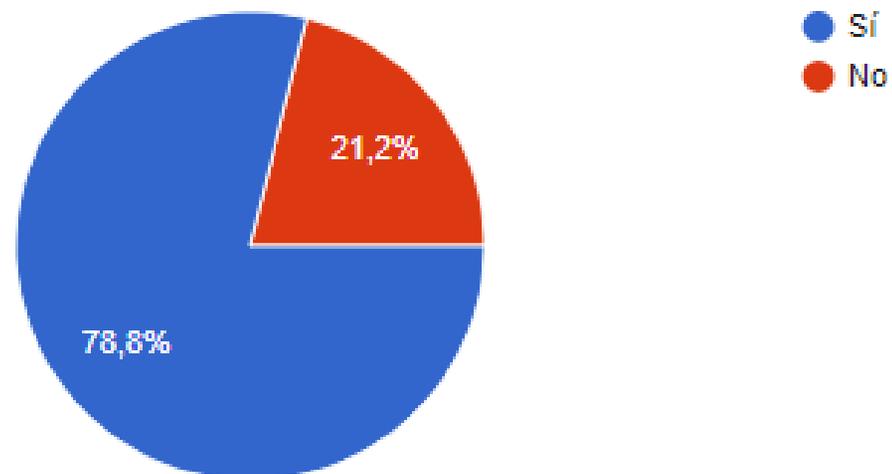
1. ¿Está satisfecho con el número de horas que trabaja?

52 respuestas



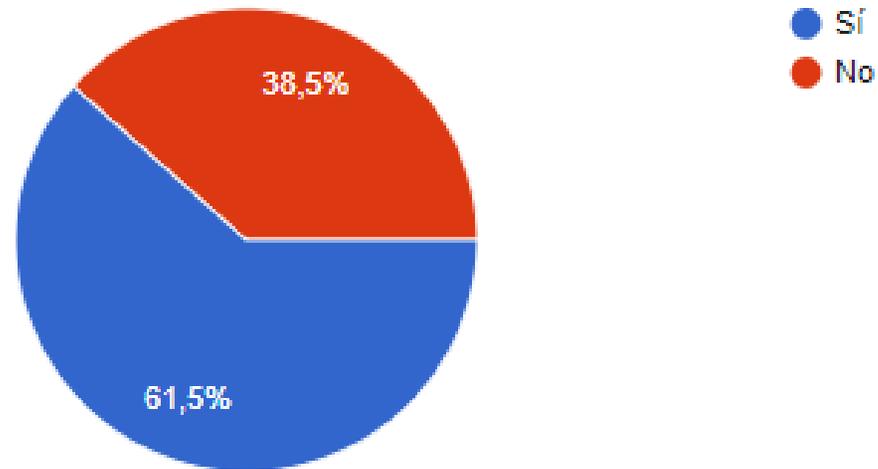
2. Está satisfecho con los horarios de turnos establecidos en su institución para laborar como mañanas, tardes, corridos y noches?

52 respuestas



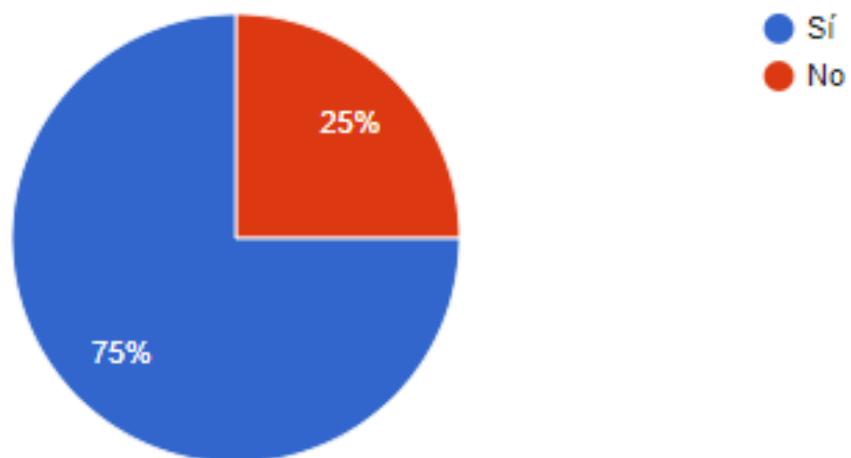
3. Está satisfecho con el salario o paga que recibe por prestar sus servicios?

52 respuestas



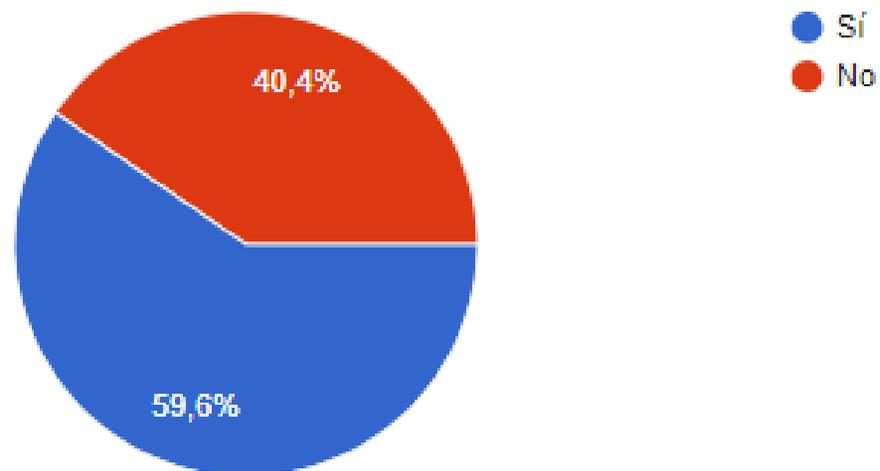
4. Al salir del trabajo, usted se encuentra física o mentalmente agotado?

52 respuestas



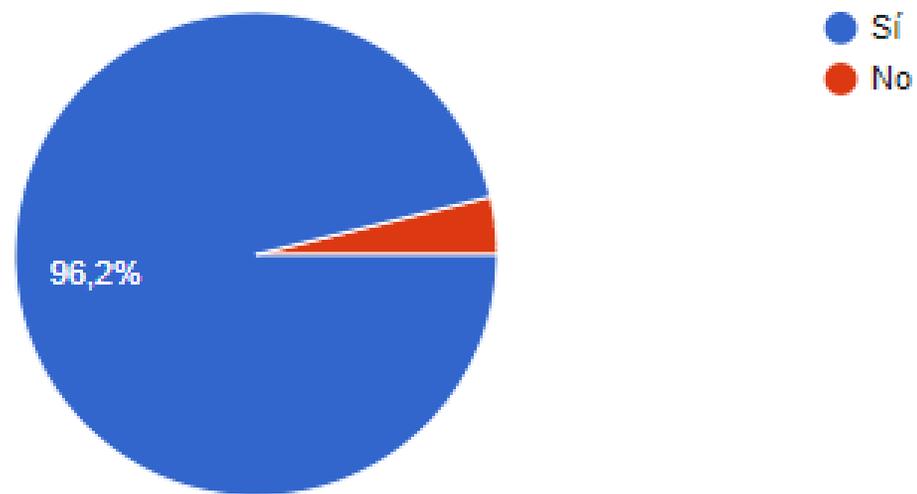
5. Cuenta con el apoyo de sus jefes o superiores: le ayudan cuando tiene una dificultad en su trabajo, prestan atención a sus opiniones, quejas y reclamaciones?

52 respuestas



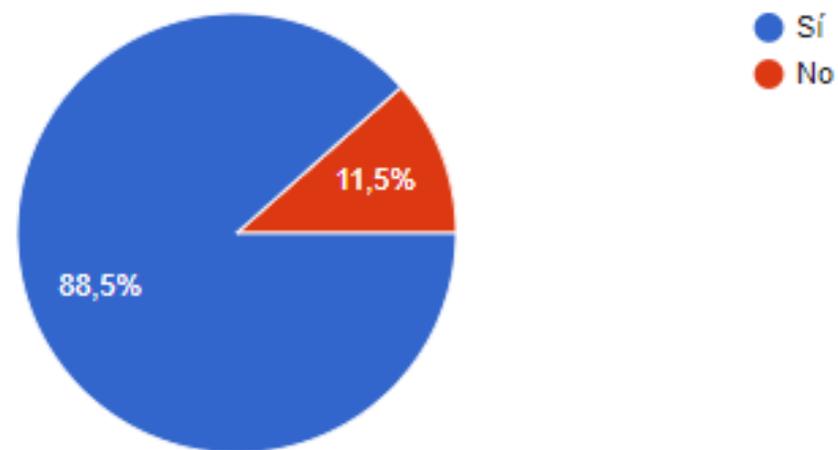
6. Lleva una buena relación con sus compañeros de trabajo?

52 respuestas



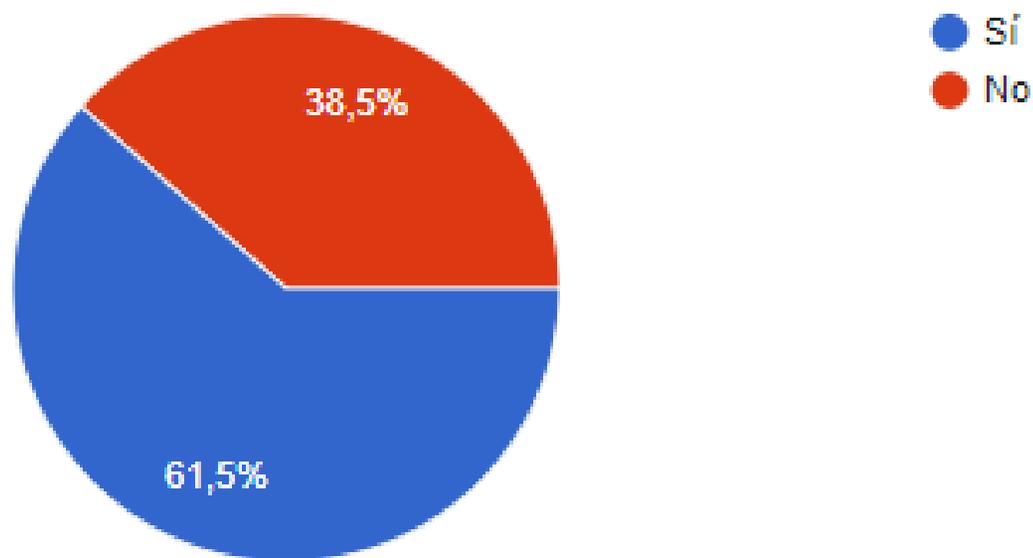
7. Considera que la relación con su grupo de trabajo le permite realizar un trabajo adecuado?

52 respuestas



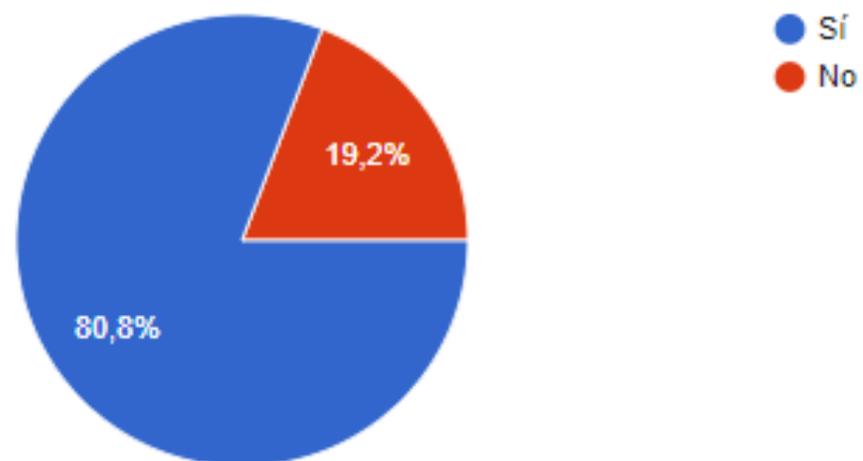
8. En su trabajo realiza tareas insalubres o peligrosas?

52 respuestas



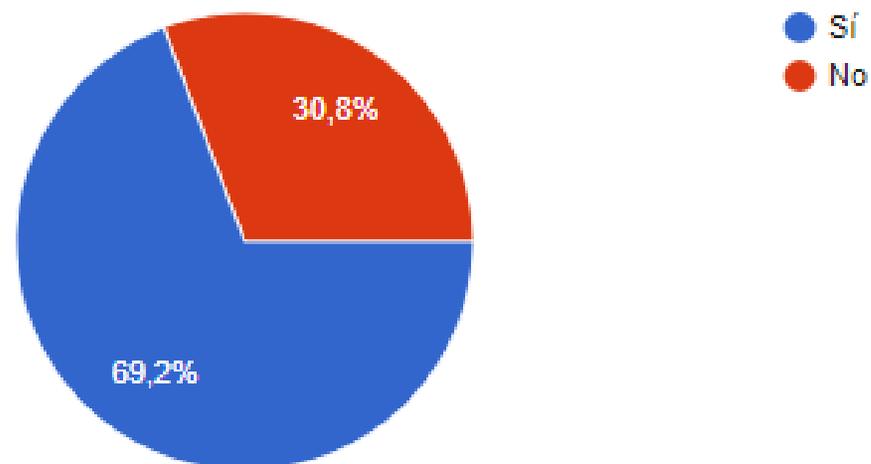
9. La temperatura en su lugar de trabajo es confortable y/o adecuada?

52 respuestas



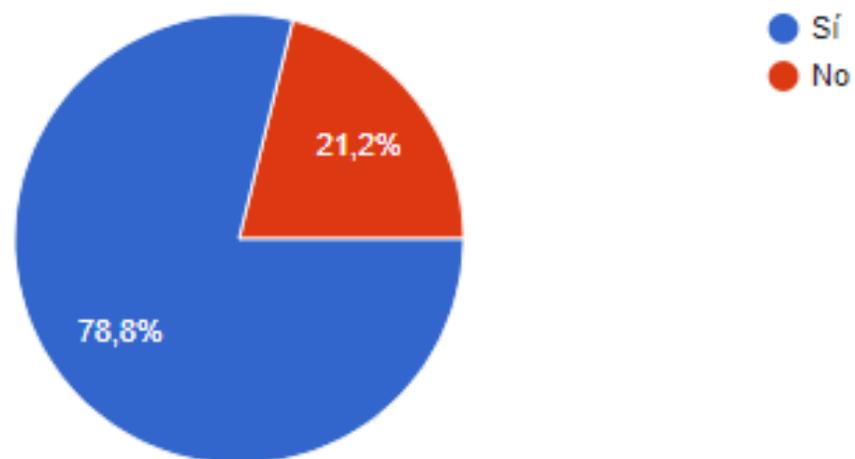
10. Está expuesto a ruidos y olores molestos en su puesto de trabajo?

52 respuestas



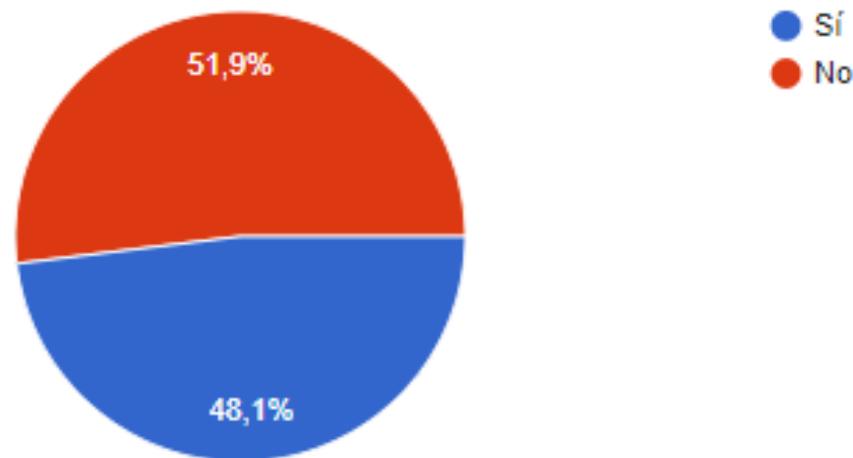
11. En su lugar de trabajo le proporcionan los elementos de seguridad necesarios para llevar a cabo lo que le corresponde de acuerdo a su cargo?

52 respuestas



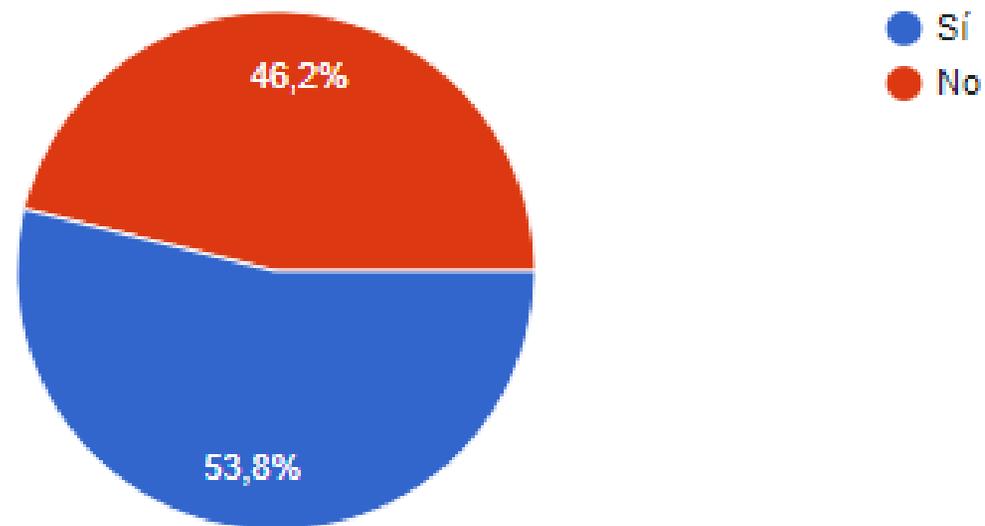
12. De los síntomas que se relacionan a continuación, ¿presenta entre dos y tres de ellos habitualmente, varias veces al mes? Insomnio, ansiedad, irritabilidad, depresión, falta de apetito, falta de energía, problemas gastrointestinales. Recuerde, Dos o más de los síntomas varias veces al mes de forma habitual:

52 respuestas



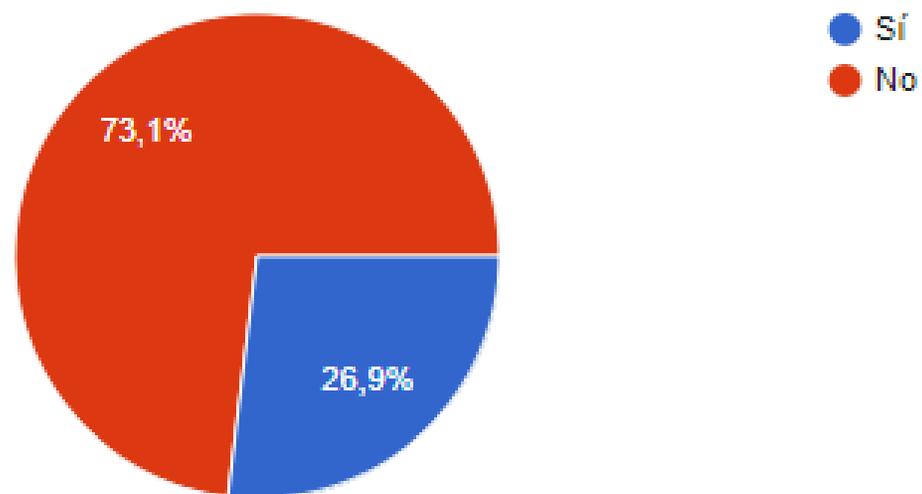
13. En su trabajo tiene tiempo para tomar un pequeño descanso?

52 respuestas



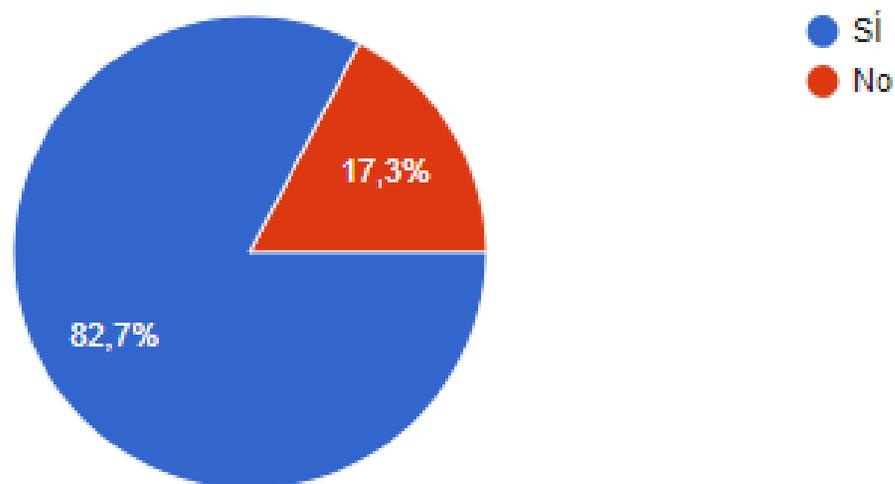
14. Considera que tiene que llevarse trabajo para la casa?

52 respuestas



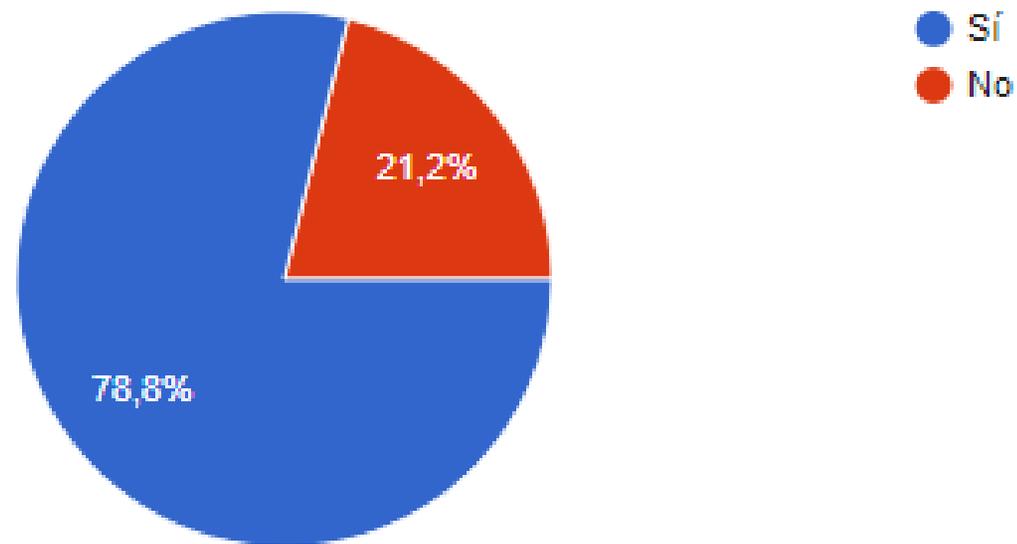
15. Su trabajo requiere realizar tareas que le demanden un alto nivel de concentración?

52 respuestas



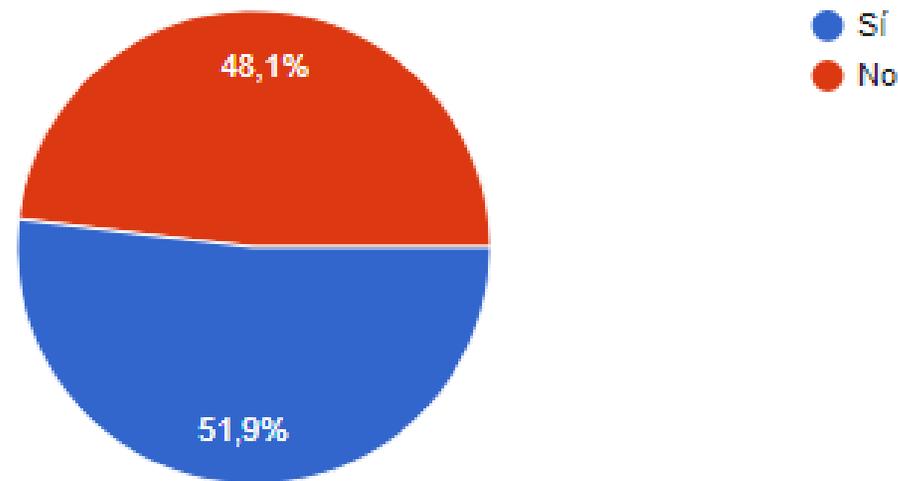
16. Trata habitualmente con clientes o usuarios enojados?

52 respuestas



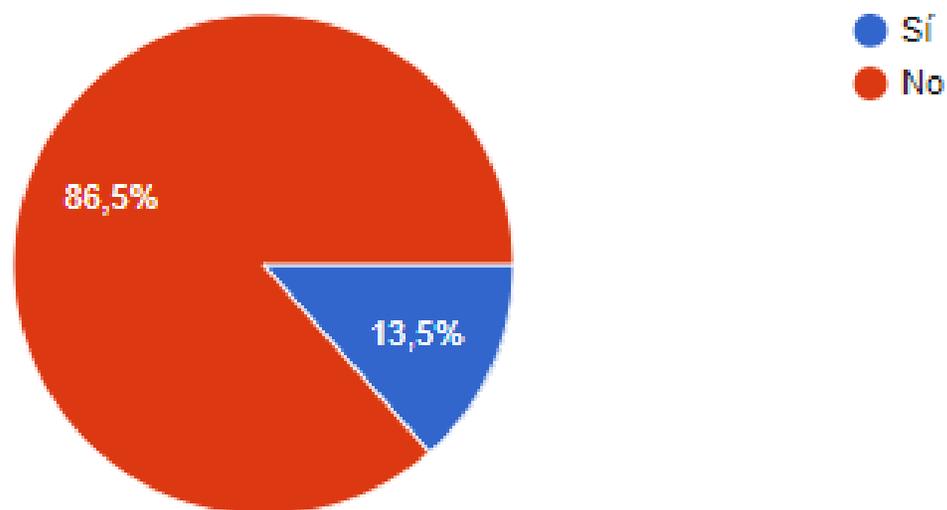
17. Considera que las horas que duerme diariamente le proporcionan el descanso que necesita?

52 respuestas



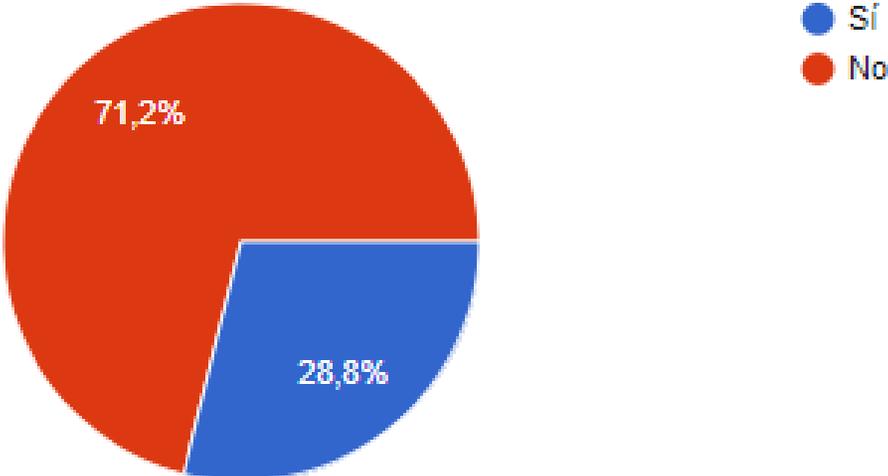
18. Los problemas en su trabajo le han llevado a consumir sustancias para evadirlos, como somníferos, ansiolíticos, antidepresivos, alcohol, tabaco, SPA?

52 respuestas



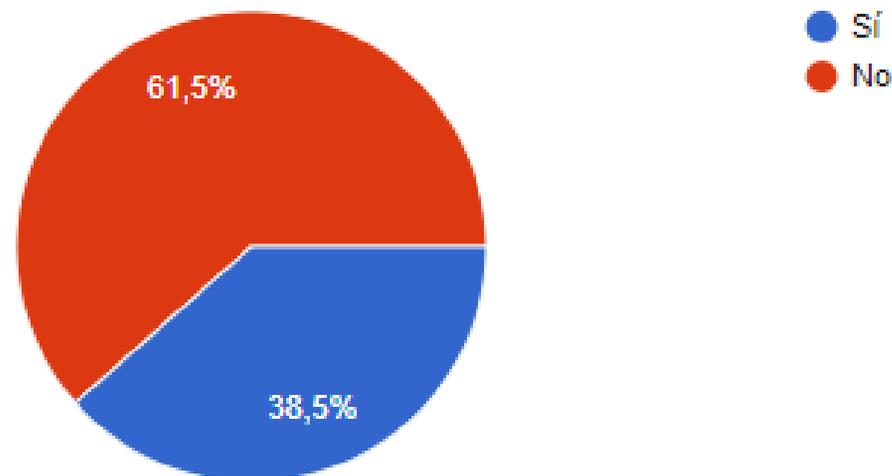
19. A menudo siente que realiza actividades que no desea hacer en su trabajo?

52 respuestas



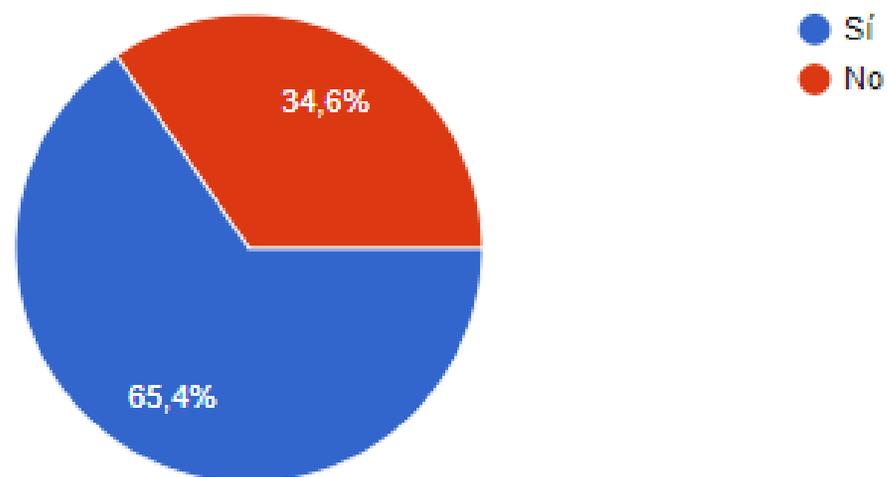
20. Frecuentemente siente temor de cometer errores con la prestación de servicios concerniente a su área de trabajo?

52 respuestas



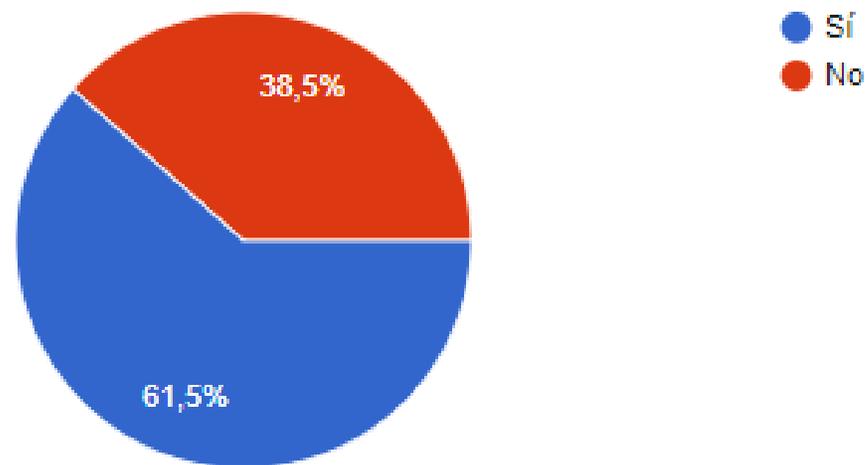
21. Considera que puede tomar parte sobre las decisiones que se ejecutan frente a su quehacer como profesional en su área de trabajo?

52 respuestas



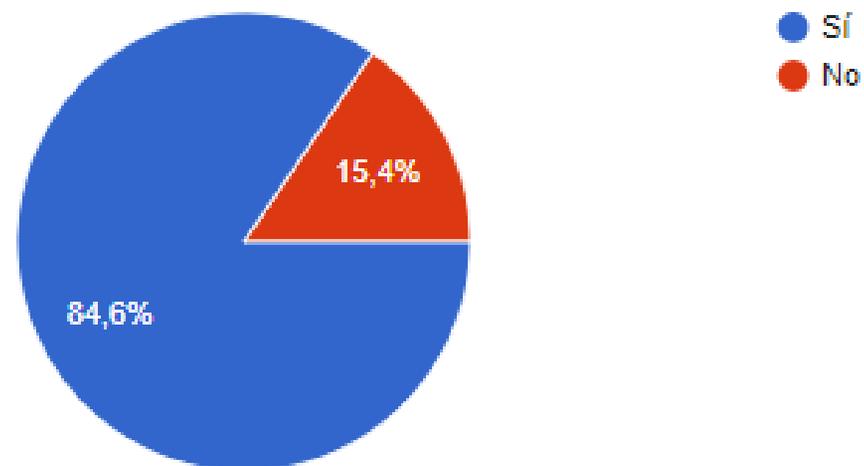
22. Le preocupa no poder tomar parte sobre las decisiones que se ejecutan frente a su quehacer como profesional en su área de trabajo?

52 respuestas



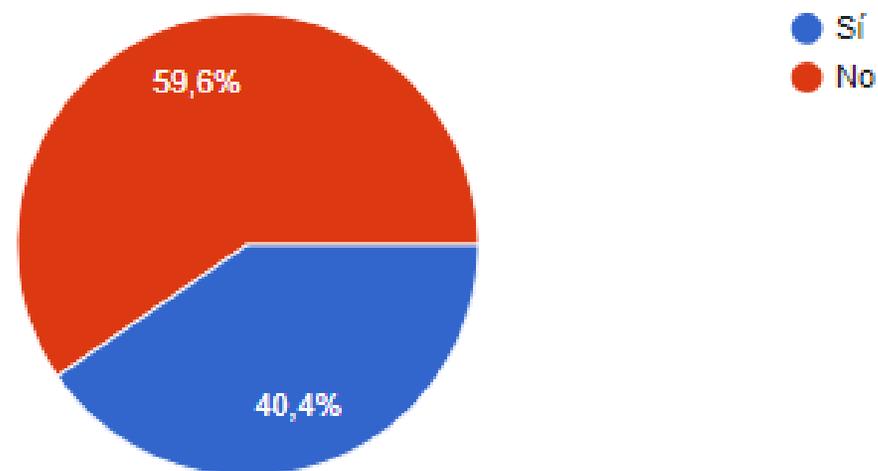
23. Tiene suficientes oportunidades de ayudarse entre sí con sus compañeros de trabajo en caso de ser necesario?

52 respuestas



24. Considera que son comunes las actividades que realiza y se vuelven tan rutinarias que para usted se vuelven monótonas?

52 respuestas



21. Bibliografía

- Arango, P. A. (28 de Junio de 2017). EL ESTRÉS LABORAL: LA ENFERMEDAD DEL SIGLO XXI. *Periódico El Oriente*.
- Bernardo Moreno Jiménez, Carmen Baez Leon. (Noviembre de 2010). Factores y riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid.
- C.N.N.T., M. A. (2004). *ESTRÈS LABORAL*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo CITorrelaguna, 73 - 28027 MADRID ISBN: 84-7425-474-4 .
- Calero, D. (19 de Octubre de 2018). *PSICOMED.NET*. Obtenido de http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F43.html
- COLOMBIA, E. C. (27 de Marzo de 2018). *Presidencia de la República*. Obtenido de Presidencia de la República: <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201846%20DEL%2018%20DE%20JULIO%20DE%202017.pdf>
- Correa, P. (18 de Octubre de 2008). Enfermeras en plan de fuga. *El Espectador*.
- Cuixart, S. N. (18 de Octubre de 1994). © INSST (*Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*). Obtenido de © INSST (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo): http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_355.pdf
- Freudenberger, H. J. (1989). Burnout: Past, present, and future concerns. . *Loss, Grief & Care*, 3(1-2), 1-10.
- Haeberlin, R. B. (Noviembre de 2014). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Recuperado el 29 de 04 de 2018, de Ministerio de Salud y Protección Social.

- Instituto del trabajo, s. y. (2004). Serie protección de la Salud de los trabajadores n° 3. En P. A. Stavroula Leka BA MSc Phd, *LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO Y EL ESTRÉS* (págs. 1-27). Francia: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.
- Labrador-Encinas, M. B.-A. (2007). Evaluación del estrés laboral y burnout en los servicios de urgencia extrahospitalaria. *Sistema de Información Científica Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 323-335.
- María Angeles del Hoyo Delgado C.N.N.T. (2004). *Estrés Laboral*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo CITorrelaguna, 73 - 28027 MADRID.
- María de Lourdes García Hernández, B. A. (2009). CUIDADOS DE LA SALUD: PARADIGMA DEL PERSONAL DE ENFERMEROS EN MÉXICO - LA RECONSTRUCCIÓN DEL CAMINO. *ESCOLA ANNA NERY REVISTA DE ENFERMAGEM*, 286-296.
- Martínez, S. Y. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud, Vol. 28, Núm. 1*, 63-72.
- Medicina, A. N. (Agosto de 2013). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Recuperado el 28 de Abril de 2018, de Ministerio de Salud y Protección Social:
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Enfermer%
3%ADa_Octubre2014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Enfermer%C3%ADa_Octubre2014.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *PERFIL Y COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL ODONTÓLOGO EN COLOMBIA*. Bogotá.
- Negocios, R. (7 de Septiembre de 2012). Estrés afecta al 38% de los trabajadores en Colombia. *El Espectador*.
- Ospina, L. M. (30 de Marzo de 2018). Estrés y Síndrome de Burnout en el personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Yarumal. Yarumal, Colombia.

Padial, A. D. (29 de Octubre de 2018). *Salud mental y trabajo: intersecciones posibles*. Obtenido de <https://anais.unicentro.br/cis/pdf/conferencias/Antonio.pdf>

(18 de Mayo de 2018). Percepción laboral. (L. Bedoya, Entrevistador)

Psicólogos, C. C. (3 de Noviembre de 2014). *Ministerio de Salud y Proteccion Social*. Recuperado el 30 de 04 de 2018, de Ministerio de Salud y Proteccion Social: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Psicologia_Octubre2014.pdf

Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V.

Slipak, D. O. (1991). Historia y concepto del estrés (1ra. Parte). *ALCMEON Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica. Fundación Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 355-360.

Social, M. d. (2005). *Perfiles ocupacionales y normas de competencia laboral para auxiliares en las áreas de la Salud*. Bogotá: Fundación Cultural Javeriana de Artes Graficas – Javegraf, calle 50 # 79 – 54 int. 2, Parque Industrial San Cayetano ISBN: 958-683-783-1.

SOCIAL, M. D. (2006). *LEY NÚMERO 1090 DE 2006 (Septiembre 06)* . Bogotá: REPUBLICA DE COLOMBIA – GOBIERNO NACIONAL .

Toro Álvarez, F. (2010). *Clima Organizacional UNA APROXIMACIÓN A SU DINÁMICA EN LA EMPRESA LATINOAMERICANA*. Medellín - Antioquia: PWV Creativos Artes gráficas JAVA.

TRABAJO, C. M. (1984). *IDENTIFICACION Y CONTROL DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES NOCIVOS EN EL TRABAJO*. Ginebra.

Trabajo, O. I. (2016). *ESTRÉS EN EL TRABAJO: Un reto colectivo*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

Yarumal, H. S. (27 de Agosto de 2017). (L. M. Ospina, Entrevistador)

Zapata, L. F. (2003). Stress. Evolución, fisiología y enfermedad. *Psicología desde el Caribe*, 24-44.

