

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ



Medidas de intervención frente al síndrome de burnout en médicos generales y personal
administrativo de una IPS de la ciudad de Bogotá

Chadd Steven Brown Soto

 Aura Cristina Mantilla Vega

 Edgar Felipe Russi Cárdenas

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal


Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el
Trabajo

2021

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Medidas de intervención frente al síndrome de burnout en médicos generales y personal
administrativo de una IPS de la ciudad de Bogotá

Chadd Steven Brown Soto

 Aura Cristina Mantilla Vega

 Edgar Felipe Russi Cárdenas

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia
en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor(a)

Luis Gabriel Gutierrez Bernal

Magíster en Prevención de Riesgos Laborales

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

2020

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Dedicatoria

A.C.M.V.

A mi madre porque me apoyó durante el proceso de desarrollo de cada una de las actividades tanto laborales como personales que he logrado y porque jamás dio su brazo a torcer a pesar de los malos comentarios y malas situaciones y que se presentaron en el camino.

A Martina por ser mi luz en la oscuridad

A la universidad por permitir que continúe en mi proceso de formación profesional.

E.F.R.C.

Al lector por disminuir la brecha entre la oscuridad del desconocimiento y querer, por propio interés, acercarse a la luz de la educación.

A mis padres y hermanos, quienes con esfuerzo conjunto lograron darme la libertad de pensamiento y la posibilidad de dar a conocer el mismo a partir de la academia y la oratoria.

A mi Maria y a Katy, quienes me dieron soporte en cada paso de mi camino.

A la universidad, quien abrió la posibilidad de ingresar a una especialización.

C.S.B.S.

Este importante logro se lo dedico en primer lugar a Dios, por haberme dado sabiduría, voluntad, fuerza y todo lo necesario para alcanzar esta valiosa meta en mi vida profesional

A mis padres y hermanos, quienes me brindaron todo el apoyo en medio de la trayectoria recorrida.

A la universidad, quien me abrió sus puertas para ofrecerme crecimiento profesional.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Agradecimientos

A nuestros padres:

Porque nos han brindado un sinfín de oportunidades que no hemos desaprovechado y aun así nos dieron el empujón para seguir adelante.

A nuestro tutor:

Luis Gabriel Gutierrez Bernal, por ser un excelente ser humano, por ayudarnos a comprender y a mejorar las fallas que tuvimos durante el desarrollo de nuestra investigación.

A los demás maestros:

Por darnos las bases esenciales para el desarrollo de este proyecto.

A la universidad:

Por abrirnos las puertas al conocimiento y por permitirnos crecer profesionalmente.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

CONTENIDO

Resumen	
Summary	
Introducción	
Listas Especiales	6
Lista de Imágenes	6
Lista de Tablas	7
Problema	14
Descripción del problema	14
Pregunta de investigación	16
Objetivos	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos	17
Justificación	18
Marco de referencia	20
Marco teórico	21
Antecedentes o Estado del arte (marco investigativo)	23
Marco legal	29
Metodología	31
Enfoque y alcance de la investigación	31
Población y muestra	32
Criterios de inclusión:	33
Criterios de exclusión:	33
Instrumentos	34
Procedimientos.	35
Análisis de información.	37
Consideraciones éticas	38
Resultados y discusión	39
Conclusiones	53
Recomendaciones	56
Referencias bibliográficas	58

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

ANEXOS	62
ANEXO 1. Instrumento Maslach - Burnout MBI-HSS	63
ANEXO 2. Consentimiento informado	66
ANEXO 3. Resultados de la encuesta Maslach	67
ANEXO 4. Escala Maslach para dimensiones del síndrome de Burnout	70

Listas Especiales

Lista de Imágenes

[Imagen 1: Pregunta 1 Tomada de: Archivo](#)

[Imagen 2: Pregunta 2 Tomado de archivo](#)

[Imagen 3: pregunta 3 Tomado de archivo](#)

[Imagen 4: Pregunta 6 Tomada de archivo](#)

[Imagen 5: Pregunta 8 Tomada de archivo](#)

[Imagen 6: Pregunta 13. Tomada de archivo.](#)

[Imagen 7: Pregunta 14. Tomada de archivo.](#)

[Imagen 8: Pregunta 16. Tomada de archivo](#)

[Imagen 9: Pregunta 20. Tomada de archivo](#)

[Imagen 10: Pregunta 4. Tomada de archivo](#)

[Imagen 11: Pregunta 7. Tomada de archivo](#)

[Imagen 12: Pregunta 9. Tomada de archivo](#)

[Imagen 13: Pregunta 12. Tomada de archivo](#)

[Imagen 14: Pregunta 17. Tomada de archivo](#)

[Imagen 15: Pregunta 18. Tomada de archivo](#)

[Imagen 16: Pregunta 19. Tomada de archivo](#)

[Imagen 17: Pregunta 21. Tomada de archivo.](#)

[Imagen 18: Pregunta 5. Tomada de archivo](#)

[Imagen 19: Pregunta 10. Tomada de archivo.](#)

[Imagen 20: Pregunta 11. Tomada de archivo.](#)

[Imagen 21: Pregunta 15. Tomada de archivo.](#)

[Imagen 22: Pregunta 22. Tomada de archivo](#)

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Lista de Tablas

[Tabla 1. Variables tomadas en los médicos generales y personal administrativo](#)

[Tabla 2. Resultados de las tres dimensiones Maslach – Burnout](#)

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Resumen

Problema: En la contingencia en salud generada por el Covid-19, se plantea la opción de que el personal en salud se encuentre considerablemente afectado, por lo que se decide medir en esta población el riesgo de sufrir de síndrome de Burnout (SB) el cual tiene lugar cuando en el sitio de trabajo hay presencia de factores que conlleven a la generación del estrés crónico, tanto en el ámbito personal, medioambiental y laboral que afecten la calidad de vida del trabajador

Objetivos: El síndrome de Burnout (SB) se puede abordar desde diferentes perspectivas; en el presente trabajo se plantea que debido a una situación crítica en salud, como lo es la pandemia por Covid-19, se puede generar la elevación de la sensación de estrés, empeorando o creando un problema en la salud del trabajador, el cual requiere medidas de intervención inmediatas y efectivas.

Metodología: Se realizó un trabajo investigativo de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo a partir de la recolección de datos utilizando como instrumento la encuesta Burnout-Maslach. La población estudiada fue de 40 trabajadores de una IPS en la ciudad de Bogotá, cuya distribución es de 23 médicos generales y 17 colaboradores del área administrativa.

Resultados: Se encontró que los trabajadores de la IPS cuentan con factores generadores de estrés crónico, sensación de frustración, entre otros, sin embargo, los trabajadores se sienten realizados y sin altos niveles de sensación de despersonalización, aun así, es importante que la empresa genere medidas de intervención para proteger el bienestar mental de sus trabajadores. La prevalencia en las tres dimensiones del SB para la IPS en estudio demostraron que el nivel de identificación para el agotamiento emocional es alto, afectando al 75% de la población total (y con una media aritmética de 32,7), nivel de despersonalización media, afectando al 45% de la población total (con una media aritmética

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ de 10,5) y con un nivel de realización personal media, afectando al 38% de la población total (con una media aritmética de 31,9).

Conclusiones: Se concluye que a pesar de que algunos de los trabajadores tienen un riesgo elevado de adquirir el síndrome de burnout, se considera que un gran número de empleados cuentan con un buen manejo de emociones y sentimientos, lo que hace costo - efectiva la atención en salud.

Recomendaciones: Se recomienda a la IPS que se enfoque en potenciar la empatía de sus trabajadores, sin embargo, que se realice un estudio en el cual se analice la posibilidad de establecer mejoras en el espacio de trabajo, dado que este ha demostrado tener un impacto positivo en la atención al cliente.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Summary

Problem: In the health contingency generated by the Covid-19, the option is raised that health personnel are significantly affected, so it is decided to measure in this population the risk of suffering from Burnout syndrome (SB) which occurs when factors are present in the workplace that lead to the generation of chronic stress, both in the personal, environmental and work environment that affect the quality of life of the worker.

Objectives: The Burnout syndrome (SB) can be addressed from different perspectives; in the present paper it is proposed that due to a critical health situation, such as the pandemic by Covid-19, can generate the increased feeling of stress, worsening or creating a problem in the health of the worker, which requires immediate and effective intervention measures.

Methodology: A descriptive type of research was carried out with a quantitative approach based on data collection using the Burnout-Maslach survey as an instrument. The population studied was 40 workers of an IPS in the city of Bogotá, whose distribution is 23 general doctors and 17 collaborators of the administrative area.

Results: It was found that IPS workers have chronic stress-generating factors, feeling of frustration, among others, however, workers feel fulfilled and without high levels of sense of depersonalization, however, it is important for the company to generate intervention measures to protect the mental well-being of its workers. The prevalence in the three dimensions of SB for IPS in study showed that the level of identification for emotional exhaustion is high, affecting 75% of the total population (and with an arithmetic mean of 32.7), depersonalization level mean, affecting 45% of the total population (with an arithmetic average of 10.5) and with an average level of personal achievement, affecting 38% of the total population (with an arithmetic average of 31,9).

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Conclusions: It is concluded that although some of the workers have a high risk of acquiring burnout syndrome, it is considered that a large number of employees have a good handling of emotions and feelings, which makes cost - effective health care.

Recommendations: It is recommended that the IPS focus on enhancing the empathy of its employees, however, that a study be carried out in which the possibility of establishing improvements in the workplace is analysed, as this has been shown to have a positive impact on customer service.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Introducción

El síndrome de burnout o “del quemado” se caracteriza por la presencia de estresores personales, laborales y medioambientales que afectan directamente la calidad de vida y la productividad del trabajador, en gran medida por la relación mente - cuerpo, ya que este síndrome se evidencia a partir de la forma de expresar sus emociones de forma explosiva y poco eficiente, también se puede ver en dolores físicos, persistentes y cíclicos que como ya se nombró anteriormente van a tener repercusiones laborales.

En Colombia se evidencia frecuentemente la presión laboral, ya sea dada por jornadas laborales extensas, pobre reconocimiento económico o metas mensuales difíciles de alcanzar.

Para efectos de este estudio nos centraremos en la población que enfrenta dos factores determinantes y es responsabilidad social y contacto con el cliente, como lo son los trabajadores en salud, más específicamente en el área de atención de urgencias, UCI, consulta externa y prioritaria, además del área administrativa de una IPS en la ciudad de Bogotá, con un determinante adicional como lo es la atención en la pandemia que se está viviendo en este momento.

Dada la poca información que se ha podido conocer sobre el SB en el tiempo en que ha durado la pandemia se hace necesario dar un paso al conocimiento de este, por lo que se realizará un comparativo entre médicos generales y personal administrativo de una IPS de la ciudad de Bogotá, ubicada en la localidad de Usaquén, en la cual se realiza el servicio de consulta externa, consulta de urgencias, consulta prioritaria, UCI, toma de muestras,

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ interpretación de laboratorios, además dispensación de medicamentos para los pacientes que hacen parte del régimen de excepción, ubicados en el sector norte de la ciudad que cubre las localidades de Usaquén, Suba y Engativá, además por la contingencia en salud fue necesario ampliar la cobertura a la ciudad de Bogotá y zonas aledañas para poder valorar más pacientes. Para evitar el contacto y posible propagación de la enfermedad se realizará la recolección de datos mediante el uso de encuestas para la determinación del comportamiento del síndrome de Burnout y carga laboral en época de pandemia.

Se puede considerar una relación significativa entre el Síndrome de Burnout y los factores que directamente están relacionados con la salud de los trabajadores, como lo es por ejemplo el sueño; según estudio desarrollado por Solanes, Martinez, Sanchez y Rodriguez (2007), determinaron que de manera general este síndrome se puede relacionar estrechamente con el agotamiento emocional a medida que un individuo no logre o no consiga conciliar el sueño, menos horas de sueño, más despertares por las noches o menor calidad de sueño. Según Maslach y Jackson (1981), el conjunto de síntomas que permiten construir el cuadro clínico de un empleado que experimenta el SB por lo general se asocia al cansancio o agotamiento emocional, a la baja realización personal y a la despersonalización.

El agotamiento emocional se puede experimentar como cansancio mental y por lo general puede estar acompañado o puede generar fatiga física, y es a partir de aquí que la persona podría experimentar la sensación de imposibilidad de seguir adelante, o podría experimentar una pérdida de motivación progresiva hasta el punto de generarse posibles sentimientos de insatisfacción constante o bien sea de fracaso. Las causas del agotamiento emocional pueden ser múltiples, así como muchas son las fuentes que pueden generar estrés

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ en el trabajador. Sin embargo, las profesiones asistenciales son los más afectados, por ejemplo este puede tener mayor presencia en los trabajadores que prestan servicios socio-sanitarios como lo son los médicos y otros profesionales de la salud, esto debido a que los trabajadores son los que a diario enfrentan y generan soluciones a problemas emocionales, sociales y físicos a usuarios o clientes de la organización (Maslach y Jackson, 1981).

1. Problema

El personal médico y el personal del área administrativa de una IPS de la localidad de Usaquén a la que nos referiremos como “IU”, constantemente están expuestos a experimentar cansancio, fatiga y un posible agotamiento emocional al encontrarse en contacto permanente con pacientes y/o usuarios, que a diario requieren de diferentes servicios de salud; de aquí nace el interés de verificar la existencia del síndrome de burnout (SB) y como este influye sobre la salud de los trabajadores.

1.1. Descripción del problema

Históricamente el síndrome de “*burnout*” (SB) fue estudiado a mediados de los años 70, considerado una enfermedad de origen psiquiátrico debido a la presencia de signos y síntomas físicos y psicosociales, todo esto derivado de múltiples cambios que se han presentado en el mundo laboral dado por extensas jornadas laborales, precarización de la actividad laboral, desarrollo tecnológico y gerencial y actividades que requieren de mayor especialización, entre otros aspectos. "Estos procesos han dado lugar a que emerjan nuevos

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ factores de riesgo psicosociales que afectan la calidad de vida y el bienestar de los trabajadores, estos cambios tienen implicaciones en la subjetividad de los trabajadores, repercuten en la vida psíquica de la persona, dando lugar, entre otros, a problemáticas como el síndrome del burnout, el cual se ha convertido en un fenómeno de interés general en la sociedad moderna". (Díaz F; Gómez I, 2016)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trabajadores constituyen aproximadamente el 50% de la población total en todo el mundo, y son los que impulsan la economía y el desarrollo social de los distintos países; de aquí la importancia de velar por la salud de los mismos, sobre todo si estos están expuestos a riesgos en el lugar de trabajo (OMS, 2006). Dentro de los riesgos laborales a los que se encuentra expuesto un trabajador se pueden mencionar los factores de riesgo psicosocial tales como: La violencia en el trabajo, el estrés y el burnout, lo cual cobran cada vez más importancia en países desarrollados y que dicho interés también aumenta en los países en vías de desarrollo y los que se encuentran en transición (OMS, 2003).

Diversos autores coinciden en que el SB, se presenta en mayor proporción en profesionales quienes tienden a interactuar con personas, predominantemente médicos y enfermeras en centros hospitalarios, además también en profesores, abogados y policías, debido a que genera una sensación de cansancio por tener que llevar a bordo "problemas de otros". Esta interacción laboral prolongada y con poco espacio para la interacción y el crecimiento personal, junto con pobres condiciones del ambiente para el trabajador generan que el estrés derive en condiciones tanto físicas como mentales, como explica Bianchini M. (1997) las personas pueden presentar síntomas variados como lo son el desinterés hacia el trabajo o las

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ personas que le rodean, uso de etiquetas en ocasiones despectivas para referirse a alguien, ausentismo laboral o incluso manifestaciones como dolores de cabeza frecuentes, calambres musculares, bruxismo, entre otras. (Chirico, 2016)(Perez, 2013)(Dialnet, 2007).

1.2. Pregunta de investigación

¿Cuáles son las medidas de intervención que se pueden aplicar frente al síndrome de burnout entre médicos generales y personal administrativo en una IPS de la ciudad de Bogotá en época de pandemia?

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Establecer las medidas de intervención que se pueden aplicar frente al síndrome de burnout en los trabajadores: personal médico y administrativo de una IPS de la ciudad de Bogotá en época de pandemia.

2.2. Objetivos específicos

- Analizar de manera estructural los factores que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout mediante la utilización del instrumento maslach burnout
- Caracterizar cuál es el estado del síndrome de burnout en las tres dimensiones del personal asistencial y administrativo mediante la utilización del instrumento maslach burnout
- Definir las medidas de intervención que se pueden aplicar frente al síndrome de burnout, desde la fuente, el medio y el trabajador

3. Justificación

El SB se presenta en mayor proporción en personas cuyas actividades laborales radiquen en el trato con personas, además se deben tener en cuenta factores socioeconómicos propios de Latinoamérica y Colombia como la precarización laboral, la calidad del empleo, prestaciones laborales y la constante transformación del mundo en contexto tecnológico, socioeconómico, cultural y político; además de factores propios del ser humano como la satisfacción laboral, el deseo de abandonar el trabajo, el estado físico, emocional y la manera en la que se percibe el desempeño y las implicaciones que esto pueda traer para así finalmente derivar en la presentación de SB, que no supone solamente un estado comportamental y físico alterado, sino que compromete el desempeño laboral. (Rodriguez, 2011)(Wu Y, 2020)(Gomez, 2016)

Ahora, hablando de la situación mundial, relacionada con la pandemia producida por el SARS COV-2, se han visto alteradas muchas de las rutinas laborales, lo que conlleva a un switch socioeconómico, por lo que muchas empresas se vieron en la desafortunada situación de tener que cerrar o modificar su forma de actividad laboral, suspensión temporal o definitiva de contratos, disminución del número de trabajadores y el aumento de la actividades laborales, por lo que en temas de gerencia, se convierte en asuntos de importante relevancia e interés, dado que se deben buscar herramientas que permitan fortalecer los elementos que los profesionales consideren débiles y consecuentes en la generación del SB. (Wu Y, 2020)(Shah, 2020)

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Para poder definir las complicaciones generadas por el SB en Colombia tenemos que tomar al trabajador al que más se le ha modificado las condiciones laborales en cuanto a ampliación del horario laboral, integración a labores desconocidas, muchas veces sin la preparación adecuada como el uso de las nuevas tecnologías, como la teleconsulta, uso obligatorio de prendas restrictivas, y realizar un protocolo para disponerse a retornar al hogar y otro para poder ingresar al mismo, los cuales son los trabajadores de salud que se enfrentan en primera línea a la enfermedad y el personal administrativo de clínicas en las cuales se haya tenido que modificar en la marcha la forma y disposición del uso de elementos de protección personal y hayan tenido que implementar nuevos protocolos en dichas instituciones.

Por lo que se decidió tomar al personal de salud tanto administrativo como asistencial de una IPS en la ciudad de Bogotá, en la cual se les estudiará por medio de una encuesta la manera en la que la enfermedad, a la cual denominaremos covid, afecta la capacidad de desenvolverse en el trabajo, y determinar posibles efectos asociados al riesgo psicosocial en cuanto a las tres dimensiones y la posibilidad de desarrollar el SB, a partir de las dimensiones que se evalúan en el cuestionario MBI y la posibilidad de disminuir la incidencia de dichos factores en los empleados generando medidas de intervención desde la fuente, el medio y el trabajador.

El personal médico y administrativo de la IPS propuesta en el estudio (IU), a diario se encuentra en labores de atención a usuarios o pacientes, lo cual exige un alto compromiso y dedicación con la calidad durante la prestación del servicio correspondiente. La alta demanda de trabajo que implica tener usuarios satisfechos, las largas jornadas de trabajo, la sensación de cansancio que implica el uso de elementos de protección personal (careta,

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ monogafas, tapabocas convencional y N95, traje de protección, polainas, cofia, respiradores reutilizables cara media o completa), el temor a contagio personal, familiar y entre colegas, sin olvidar el deber de conservar un servicio de calidad, es lo que conlleva en ocasiones a un esfuerzo adicional del personal a cargo, de aquí la relevancia de revisar qué situaciones afectan la salud y calidad de vida de los trabajadores frente a la exposición a estados relacionados con los desencadenantes del SB. Al determinar los factores que afectan a los empleados frente a la carga de trabajo y las condiciones laborales que conllevan a la existencia del SB, se hace necesario establecer medidas de intervención, que permitan mejoras en la salud de los trabajadores. (Lacy, 2018)

Con lo que se espera generar posibles cambios en los que se optimice el área de trabajo disminuyendo los factores predisponentes a que los trabajadores desarrollen el SB, lo que aumenta la productividad de estos y disminuye el ausentismo laboral y se continúa brindando satisfacción en la atención a los usuarios o pacientes. Permitiendo la integración de la comunidad educativa Minuto de Dios y su filosofía de generar proyectos que aumenten el desarrollo de la salud laboral entendido como un conjunto de bienestar entre el cuerpo y la mente. (Carreño, 2019)

4. Marco de referencia

Como se explicará en los siguientes párrafos el síndrome de burnout es una condición clínica que genera un desenlace poco deseable en una compañía, dado que disminuye la capacidad del trabajador en el desarrollo de sus capacidades laborales.

4.1. Marco teórico

Síndrome de agotamiento profesional o de “*burnout*” (SB), se destaca en diferentes estudios sobre todo en los trabajadores de salud y de las entidades educativas.

“El estudio del burnout en las organizaciones es importante porque se trata de un problema de salud ocupacional que, además de provocar consecuencias negativas en el trabajo (bajo desempeño, baja productividad, baja calidad del servicio y atención a usuarios), provoca en el personal sentimientos de minusvalía, actitudes negativas hacia el trabajo, bajo autoconcepto y pérdida de interés hacia los clientes o usuarios, entre otros” así lo definió Patlan J. (2013), además es una condición en el cual el trabajador se ve sobrepasado en sus condiciones psicológicas y físicas, por lo cual es importante comprender que el evitar el desarrollo de los síntomas disminuye el ausentismo laboral, esto se da a consecuencia de que el trabajador está expuesto durante largos períodos de tiempo a múltiples demandas en el trabajo (Malakh-Pines, Aronson y Kafry, 1981). Según Caputo (1991), el burnout es un síndrome derivado de la falta de capacidad del trabajador para afrontar demandas laborales o personales, lo que a su vez disminuye la productividad de la empresa y su calidad de vida. Considerando que según estadísticas de la OIT la mayoría de trabajos no cuentan con las condiciones adecuadas para ejercer sus acciones, aumentando los accidentes laborales, además el incrementar el estrés en el trabajo, por lo que se busca velar en pro de disminuir los factores de riesgo e incrementar la salud en el trabajo y proteger la vida de los trabajadores.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

El SB incrementa en los trabajos que se tiene contacto continuo con clientes o usuarios, provocando estrés crónico, que puede generar desgaste ocupacional. Los aspectos principales del SB son:

1. **Cansancio emocional:** Se disminuye de las emociones frente al trabajo.
2. **Despersonalización:** Actitudes y sentimientos negativos y cínicos frente a los demás.
3. **Falta de realización personal:** Autoevaluación negativa a sí mismo y al trabajo, irritabilidad, descontento consigo mismo.

Al abordar el SB es importante tener en cuenta la calidad de vida del trabajador (CVT) la cual está relacionada con los aspectos del trabajo que puedan ser relevantes para la satisfacción, la motivación y el rendimiento laboral. El SB y la CVT están directamente interrelacionadas y el aumento de uno afecta de forma negativa al otro. La CVT cuenta con dos grandes componentes el primero es el aspecto relacionado con el entorno donde se realiza el trabajo y el segundo aspectos que tiene que ver con la experiencia psicológica de los trabajadores.

Uno de los temas en los que más se hace hincapié es el avance que ha tenido la enfermedad en países desarrollados y en vía de desarrollo, y es una preocupación por el incremento en los países subdesarrollados. Ya que esto debe conllevar a una mayor y mejor humanización del trabajo por medios ergonómicos y zonas de trabajo seguro, con el fin del desarrollo profesional y personal, además, está asociado positivamente con la productividad, el aumento de la moral en los trabajadores. El desbalance de la CVT genera disminución de la calidad de vida en la familia.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

En el SB se pueden evidenciar los siguientes síntomas: estrés, tensión física y psicológica, la sensación de amenaza y malestar, la baja motivación laboral y la baja satisfacción laboral, los trastornos psicológicos y psicosomáticos (cefalea, náuseas, vómito, taquicardia, ideación suicida, entre otros), el agotamiento físico y emocional, la tendencia a abandonar el empleo, la adicción a sustancias psicotrópicas y alcohol y el aumento en el consumo del tabaco, y los riesgos patológicos que existen con el desarrollo del síndrome (aumento en la tasa de infarto de miocardio, gastritis, trastornos depresivos, entre otros).

La combinación del exceso de trabajo y el bajo rendimiento frente al mismo genera una respuesta como el estrés emocional, que tiene consecuencias negativas sobre el desarrollo de la empresa.

En cuanto a los antecedentes del SB son falta de autonomía y recompensa, conflicto de rol, ambigüedad de rol, no desarrollo personal, poca satisfacción con el trabajo, factores estresantes físicos y del trabajo, que nos dan a groso modo una forma de identificación temprana. Además, provoca sentimientos de minusvalía y pérdida de interés sobre el usuario los cuales se ven incrementados por la cantidad de trabajo físico (capacidad física del trabajador) y mental (la información que maneja el trabajador) que una persona realiza.

4.2. Antecedentes o Estado del arte (marco investigativo)

El SB es un término que fue propuesto de condición clínica por primera vez por el psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger en 1974 quien señaló que es “un estado de fatiga o frustración que se produce por la dedicación a una causa, forma de vida o relación que no produce el esperado refuerzo”, y se refiere a un cuadro sintomático que resulta como respuesta a la generación del estrés laboral crónico y se encuentra conformado básicamente

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ por: Baja realización personal, despersonalización y cansancio emocional (Maslach, C et al 1981). Además, con la investigación desarrollada por Maslach, C y Jackson (1976) el término “*burnout*”, se desprende del idioma anglosajón que literalmente se traduce como “estar quemado”. Sin embargo, para una comprensión más extensa lo determinaremos como la respuesta al estrés laboral crónico y que puede presentarse principalmente en los trabajadores de organizaciones de servicios. (Maslach, C y Jackson, SE., 1981). Por tanto, el síndrome de “*burnout*” se puede considerar como la etapa concluyente generada por el estrés laboral crónico (Olivares, V y Gil-Monte, P, 2009).

Para el diagnóstico del SB se hizo prioritario una forma de medición la cual describió por primera vez Fredenberger como una observación clínica principalmente asistemática. Por lo que se realizó el modelo explicativo, pudiendo abordarlo desde diferentes perspectivas como el primer modelo que se denominó “modelos diseñados desde la medida cognitiva del yo” , en la cual se describen procesos de asociación mediante en las que se realizan representaciones simbólicas trazando acciones adecuadas; Freudenberger en su estudio observó que en su mayoría los empleados tras su primer año de actividades, experimentaban inicialmente una pérdida de energía, desmotivación, varios síntomas de ansiedad y depresión, del cual se desarrollan los modelos de Harrison , Charniss, y el modelo de Thompson, Page y Cooper; el segundo modelo se denomina “modelos elaborados desde las teorías del intercambio social” ^[1] , que parten desde la teoría de la seguridad y la teoría de conservación de recursos, se propone la etiología desde la falta de equidad o de ganancia que desarrollan los sujetos como resultado del proceso de comparación social al entablar relaciones interpersonales, está relacionada a la percepción de realizar un mayor aporte a la ganancia generada, se divide en los modelos de la

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

comparación social de Buunk y Shaufeli y la conservación de recursos de Hobfoll y Freddy; el tercero son los “Modelos desarrollados desde la teoría organizacional”, en el que se explica por la respuesta extralaboral, ponen en posición la respuesta de los estresores del contexto de la organización y de las estrategias empleadas frente al SB, los modelos derivados son modelo de Golem Geolembiews - Ki, Monzenrider y Carter, el segundo modelo es el de Cukk y Leiter, y el tercer modelo el de Winnubst. El cuarto el “Modelo de medición”, el cual determina que se debe contar con una medida objetiva en toda investigación con un instrumento válido y fiable, además que sea válido en diferentes países, en el SM se ha estandarizado el “MBI”, el cual ha sido ampliamente utilizado en las investigaciones relacionadas con el síndrome.

El estudio desarrollado por Maslash arrojó como resultado el desarrollo del modelo MBI, lo cual mide las relaciones en el trabajo y las personas a las que se atiende, además el agotamiento emocional, la despersonalización, el carácter negativo a las personas destinatarias de la organización, se divide en tres partes, en la que se divide a la población en general, la segunda a educadores y la tercera al personal de salud.

El CBB, es un cuestionario evaluativo del SB que nació en España el cual mide características de la tarea consciente y factores propios. El MB que mide el tedio laboral, pero no es tan específica como las demás.

Todo estudio del SB se debe englobar a tres variables, el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducida realización personal. Epidemiológicamente los trabajadores más afectados son los trabajadores de salud con un 20% de personal médico y 35% en personal de enfermería, según TJ Hernandez y grupo.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Hernández J et al. “El síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición” da a conocer el concepto inicial del síndrome de “*burnout*” dado por Freudenberger en 1974, además los cambios tanto físicos como mentales que genera en los trabajadores. También hacen una revisión sistemática en diferentes métodos de recolección de datos, y hacen una diferenciación de la utilidad de cada uno con sus referentes históricos, generando una clasificación de cada una de las preguntas realizadas en los formatos. Nos muestran modelos que explican la generación de variables diferentes para que se desarrolle el “*burnout*”, dando a entender que la problemática del síndrome se explica por diferentes vertientes y que a pesar de su complejidad, es importante el generar una explicación a cada uno de los casos y así enfocar la forma de impactar estas variables. Se realizó una recolección de estudios en los que se evaluaron los diferentes cuestionarios, en diferentes profesiones, evidenciando que los que más se ven afectados por el estrés laboral son el personal de salud y de segundos los educadores, también que esta condición no solo se da en el ambiente laboral, asimismo en las relaciones familiares que pueden desencadenar una serie de condiciones para que la persona desarrolle el síndrome de “*burnout*”. Se encuentra como conclusión que desde el inicio de la enfermedad se dan síntomas como lo son la sensación de exceso de trabajo, o aumento del esfuerzo a realizar tareas, la desmoralización y pérdida de la ilusión, y la pérdida de vocación y decepción por sus superiores. Dado que se dan síntomas tan subjetivos es importante que el trabajador sepa reconocer los mismos y actuar a tiempo.

Kannampallil T (2020) “Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout” El objetivo principal del artículo es encontrar si hay un incremento en el estrés que se genera en los estudiantes de medicina sobre todo en aquellos que tienen

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

contacto con pacientes en los hospitales, haciendo énfasis en la época de pandemia generada por el COVID - 19. Realizaron encuestas digitales a 1375 estudiantes, de los cuales culminaron el estudio 403, de las universidades “Washington University School of medicine”, “Barnes Jewish Hospital” y “St Louis Children 's Hospital”, en abril del año 2020. En el cuestionario se preguntó sobre datos sociodemográficos, responsabilidad clínica, si percibían estresantes en la vida diaria, también si el balance trabajo-familia estaba incluido en los servicios de la institución. Se utilizaron los cuestionarios de NIOSH para medir la incidencia del estrés en el trabajo y en la familia, además utilizaron la escala DASS-21 para valoración de depresión y ansiedad, junto con el PFI para medir el cansancio profesional. Se utilizaron estadísticas descriptivas para realizar el análisis de cada uno de los cuestionarios. En cuanto a resultados se evidenció que la mayoría (55%) habían estado expuestos a pacientes con diagnóstico de COVID-19, de los cuales 16% tuvieron contacto estrecho en la sala de emergencias. En este grupo expuesto se evidencia incremento de la percepción de estrés de al menos 61% en comparación con los no expuestos, además se presentaron menos balance trabajo - familia, incluso incrementando la dificultad de atender las necesidades de la familia. También hubo un incremento en las variables de estrés, “*burnout*” y depresión, sin embargo se encontró menor sensación de saciedad profesional. Evidenciando que debido a la contingencia en salud en estos centros de atención, los estudiantes sufrieron de estresantes que pueden desencadenar el síndrome de “*burnout*”, además de la posibilidad de desencadenar ansiedad y depresión.

En cuanto al ámbito local, se revisó el repositorio institucional, en donde se evidencian dos artículos que pueden aportar información al proyecto el primero es “Identificación de los factores de riesgo que conlleva el síndrome de burnout en una sección de enfermería de un

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ hospital nivel IV en la ciudad de bogotá” de Neyla D. et al, en el cual se expone un trabajo de tipo descriptivo observacional, en donde se encontró un rango bajo de cansancio emocional, un rango alto de despersonalización y una percepción alta en cuanto a pobre realización personal. Además demuestra que las personas solteras tienden a desarrollar burnout, asociado a pasar más tiempo en la organización, por lo que los autores sugieren que es por las actividades repetitivas y la pobre socialización entre colegas. A lo cual concluyen está directamente relacionado con la sobrecarga laboral, además de las largas jornadas de trabajo, también atribuyen la despersonalización al estacionamiento profesional y la poca estimulación salarial. Recomiendan realizar diagnóstico precoz del SB, realizar el estudio en los demás turnos para identificar cuál tiene mayor carga laboral. La encuesta basada en el método MBI fue aplicada entonces a 20 profesionales de enfermería, de lo cual determinaron también que la edad y el nivel socioeconómico tomaban importancia al momento de identificar variables sobre el síndrome de burnout, debido a los resultados positivos que permitieron profundizar en las fases de la investigación; y como ya se había mencionado, se determinó que los factores más frecuentes en los profesionales de enfermería relacionados a los factores de riesgos psicosociales se centraba en la sobrecarga laboral, debido a que por cada jefe de enfermería se asignaban en promedio de 27 a 30 pacientes y sumado a eso las actividades también están compuestas por labores administrativas y labores gerenciales agudizando así la alta demanda de tareas. El segundo estudio es “Síndrome de burnout en profesores de primaria y secundaria del municipio de soacha y sus estrategias de afrontamiento - 2018” de Bermudez D.

4.3. Marco legal

La estructura legal de este trabajo se encuentra establecida para las normas que en materia de riesgos laborales, seguridad y salud en el trabajo nos aplican en la temática escogida, aplicable a los trabajadores del sector salud, lo cual se enuncian a continuación:

- Artículo 4 Ley 1562 de 2012, una enfermedad laboral puede ser contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo relacionados con la actividad laboral; por lo tanto, el Gobierno Nacional determinará periódicamente las enfermedades que se considerarán laborales y se incluirán en la lista de enfermedades laborales aquellas que por demostración representen ser producto de un factor de riesgo ocupacional. Por otro lado, la Resolución 2646 de 2008 permite el acercamiento a las enfermedades laborales relacionadas con el riesgo psicosocial, para lo cual define responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a dicho riesgo; además se refiere al estrés laboral que pueden llegar experimentar los trabajadores; a este se puede asociar el cansancio emocional que puede llegar a percibir un trabajador como resultado de la exposición a factores de riesgo ocupacional. La identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad industrial y salud ocupacional se pueden lograr mediante metodología establecida por la GTC 45 de 2012 y facilita el camino hacia la clasificación de los diferentes factores de riesgos que pueden representar un peligro para los trabajadores en el área de trabajo.

- La ley 100 de 1993, por el cual se crea el sistema de seguridad social integral; que además en los artículos 186 del sistema de acreditación y 227 control y evaluación del

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ servicio de salud, permite la conformación de un Sistema de Acreditación y Calidad en cuanto a servicios de Salud. Esto con la finalidad de establecer mejoras en cuanto a la calidad de la prestación de servicios en el sector salud, mediante el fortalecimiento de los aspectos relacionados con la seguridad, continuidad, oportunidad, pertinencia y accesibilidad.

- El Código Sustantivo del Trabajo - Ley 141 de 1961- regula aspectos relacionados con las actividades laborales bajo condiciones de ética y dignidad de los trabajadores, lo cual contempla condiciones mínimas para el desarrollo de tareas en el área de labores, como lo es por ejemplo la jornada de trabajo descritas en los Decretos 2663 Y 3743 DE 1961, adoptados por la ley 141 de 1961, título VI jornada de trabajo, en su Artículo 161 Duración; modificado por Ley 50 de 1990 en su Artículo 20, señala que “La duración máxima legal de la jornada ordinaria de trabajo es de ocho (8) horas al día y cuarenta y ocho (48) a la semana (salvo algunas excepciones)”, y otras prerrogativas establecidas que no pueden ser negociadas ni desconocidas por las partes. Además se establecen algunos derechos y deberes de dichas partes.

- En materia del Talento Humano en Salud, el Artículo 33 parágrafo 5o. de la Ley 1164 de 2007 establece que "... mientras se reglamenta la presente ley continuarán vigentes las normas que rigen el Servicio Social Obligatorio para los profesionales de la salud". Por ende, el Ministerio de Protección Social expidió la **Resolución 1058 de 23 de marzo de 2010**, "por medio de la cual se reglamenta el Servicio Social Obligatorio para los egresados de los programas de educación superior del área de la salud y otras disposiciones"; en su Artículo 37 se refiere a los Derechos del Talento Humano en Salud, donde se describe que el ejercicio de la profesión se lleva a cabo teniendo en cuenta el derecho a la protección

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ laboral, al buen nombre, a la objeción, al ejercicio competente y al compromiso ético.

Respecto a la protección laboral, se debe garantizar en la medida de lo posible, al profesional que presta servicios en el sector salud, la integridad mental y física, por medio del descanso que permita minimizar los riesgos a los que se expone el trabajador y de igual manera, se logre brindar una atención digna de quienes reciben los servicios.

5. Metodología

5.1. Enfoque y alcance de la investigación

El enfoque del estudio a realizar está alineado al conocimiento del síndrome de “*burnout*” de manera cuantitativa, realizando encuestas en médicos generales y personal administrativo el cual se realiza de forma virtual por medio de encuestas de Google forms y adicionalmente se realizarán tablas de resultados realizados en R-Project.

En el proyecto de investigación se buscará dar explicación teórica del por qué los trabajadores desarrollan el síndrome de “*burnout*” en la IPS ya mencionada, dando una descripción de las variables que se encuentren con las encuestas, además se contempla un posible plan de acción para la clínica en estudio para intentar disminuir esta incidencia; por lo tanto el alcance de este proyecto se considera dentro de los de tipo investigación descriptiva, es decir se seleccionan una serie de interrogantes y se mide cada una de ellos independientemente.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

5.2. Población y muestra

Se realizará un estudio no probabilístico por voluntariado, para lo cual se cuenta con una población de 40 personas entre médicos generales y personal administrativo de la IPS.

En la IU los cuales trabajan en el área de consulta externa diferenciándose en 23 médicos generales, 17 personas en el área administrativa quienes cumplen labores desempeñándose en el área de admisiones, facturación, entre otras áreas de la IPS.

Tabla 1. Variables tomadas en los médicos generales y personal administrativo

<i>Especialidad</i>	<i>Edad</i>	<i>Turno</i>	<i>Antigüedad</i>
Médicos generales	Entre 20 a 30:	Mañana	Menos de 1 año:
	Entre 31 a 35:	Tarde	Entre 1 y 5 años:
	Más de 35:	Noche	Más de 5 años:
Personal administrativo	Entre 20 a 30:	Mañana	Menos de 1 año:
	Entre 31 a 35:	Tarde	Entre 1 y 5 años:
	Más de 35:	Noche	Más de 5 años:

Autor: Archivo

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Criterios de inclusión:

- Médicos generales que se desempeñen en el área de consulta externa sin importancia del horario en el que desarrollan sus actividades.
- Personal administrativo con atención directa o indirecta de pacientes independientemente de su labor en área de autorizaciones, admisiones o facturación
- Personal que labore en la temporada de pandemia en actividades de atención al público.
- Personal de enfermería que se desempeñe en el área administrativa.

Criterios de exclusión:

- Personal que no haya realizado labores en la época en la que se decretó pandemia por parte de la OMS.
- Especialistas en cualquier área
- Personas que tengan como labor el mantenimiento y el aseo de las áreas y estructuras de la IPS.
- Personal de vigilancia y seguridad.
- Personal de enfermería que se desempeñen en las áreas asistenciales.

5.3. Instrumentos

El cuestionario a utilizar es el “MBI-HSS” (Maslach burnout inventory human services survey) [Ver anexo 1] en su versión para los trabajadores de la salud, es un instrumento en el que se toman 22 ítems, que evalúan sentimientos y pensamientos, se ha utilizado ampliamente en diversos estudios del SB, fue validado por la universidad de Antioquia en 2004 para Colombia, evalúa la escala de riesgo para que una persona padezca de SB, los ítems se agrupan en 3 secciones, las cuales son insatisfacción, agotamiento emocional y despersonalización está formado por:

- El agotamiento emocional toma nueve ítems y describen los recursos emocionales.
- La despersonalización toma cinco ítems donde se evalúan la falta de sentimientos.
- La realización personal se compone de 8 ítems que evalúan la forma de evaluar el trabajo propio.

Además, dentro del mismo instrumento se cuenta con una parte específicamente destinada para caracterización sociodemográfica; lo cual ayudará a concretar información relevante a características sociales y demográficas de los individuos en estudio, que luego, permitirán precisar relacionamientos con el riesgo de desarrollar el SB.

Para la organización de los criterios del presente trabajo, además, se tendrán en cuenta las directrices establecidas por la Guía Técnica Colombiana (GTC) 45 versión 2012; dicha guía está orientada a la identificación de peligros y valoración de los riesgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

5.4. Procedimientos.

Se iniciara una campaña con los jefes de grupo y coordinadores para aplicar el método de recolección de datos (MBI- HSS), además se dará una breve información al inicio del cuestionario en donde se dirá el propósito del mismo, se considera que por propósitos de pandemia y evitar el contacto estrecho con la población a estudio, se debe realizar el cuestionario por Google forms y de la misma forma solicitar el consentimiento informado, para el trato y la confiabilidad de los datos se usarán medios magnéticos por medio de Google Drive en donde se pueden almacenar varios archivos clasificándolos.

Por otro lado, para la organización de las actividades a desarrollar en el presente proyecto se tomarán directrices para la identificación de peligros y valoración de los riesgos relacionados con la seguridad y salud ocupacional; y plantea para ello la metodología del ciclo PHVA: Planear, Hacer, Verificar y Actuar.

Las actividades de este trabajo se distribuirán en cinco fases, lo cual se describen a continuación:

Fase 1. Selección de criterios y herramientas:

Para esta fase se realizará la selección de los trabajadores (médicos generales y personal de trabajo administrativo) y se les aplicará inicialmente una encuesta sociodemográfica para determinar características tales como: edad, ocupación, entre otros; luego se procederá a entregar la encuesta por medio de google forms mediante el método MBI – HSS, lo cual es

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ para determinar la presencia de factores de riesgo psicosociales y cómo estos se relacionan con el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización personal basados y otros aspectos relacionados con el síndrome de burnout.

Fase 2. Recolección de la información:

Para la recolección de información se recurrirá tanto a fuentes primarias como a fuentes secundarias tales como encuestas, cuestionarios, consulta de libros, trabajos de grado revistas entre otros, y así establecer los elementos teóricos, los métodos de análisis y datos concretos que nos permitan establecer mediante herramientas estadísticas, la exposición de los trabajadores a los factores de riesgos asociados al síndrome de burnout. Por lo tanto, se aplicarán los siguientes instrumentos: Se construyó encuesta que permite obtener datos sociodemográficos e información relevante para este estudio, establecida por el método MBI - HSS (**ver anexo 1**) para la identificación de factores de riesgos asociados al SB; dicha encuesta se aplicará mediante la herramienta google forms y se realizará el respectivo análisis estadístico mediante el software R-project.

Fase 3. Análisis y evaluación de la información

Para el análisis y evaluación de la información se hará uso de herramientas informáticas tales como google forms; lo cual, los datos recopilados, se contrastará con los indicadores teóricos establecidos por el método MBI – HSS y se les asignará la caracterización correspondiente.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Fase 4. Comparación de resultados

En esta fase, se realizará el comparativo de los resultados que se obtuvieron para la IPS, con el fin de establecer el comportamiento de manera independiente y revisar además las similitudes y diferencias que se puedan presentar entre las distintas dependencias de la IPS en estudio.

Fase 5. Establecer medidas de intervención

Para cada uno de factores que arroje el resultado de este estudio, se establecerán las medidas de intervención necesarias, conforme a la investigación teórica que se realizará y así dar respuesta a las mejoras requeridas por cada área contemplada en el estudio de la IPS, con respecto a la minimización en la exposición al factor de riesgo asociado al síndrome de burnout que conlleva a los empleados a presentar: Despersonalización, cansancio emocional y realización personal.

5.5. Análisis de información.

Para la revisión de la información se empleó estadística descriptiva, por lo que se utilizarán medidas de asociación tales como: media, moda, mediana, promedio, entre otras, las cuales se realizarán a partir de un software estadístico como R-project, en el que se ingresarán los datos y se les dará un análisis profundo y meticuloso como ya se ha nombrado. La medición de las diferentes variables propias de este estudio, permitirán establecer los criterios propios acerca del efecto del síndrome de burnout sobre los trabajadores de las

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ instituciones de salud establecidas en el alcance de investigación y a su vez los criterios para definir las medidas de intervención correspondientes.

5.6. Consideraciones éticas

De acuerdo a la resolución 8430 de 1993 y la declaración de Helsinki este estudio es considerado de riesgo ético mínimo, tomando en consideración que en el cuestionario se pueden generar preguntas que tomen temas susceptibles. Dentro de las consideraciones éticas del proyecto se caracterizará por la preservación de la autoría intelectual, en el cuestionario no se solicitará el nombre por efectos de confidencialidad. Se solicitará un consentimiento o disentimiento informado (según sea el caso) [**Anexo 2**] vía Google forms en el cual se hará evidente el permiso por parte de cada participante, con previa autorización de investigación dada por la IPS, la cual se solicitará formalmente por medio de una carta con solicitud de investigación desde la universidad y realizada por los investigadores. El trato de los datos será bajo extrema reserva. Los resultados serán entregados al departamento de talento humano de la institución.

6. Resultados y discusión

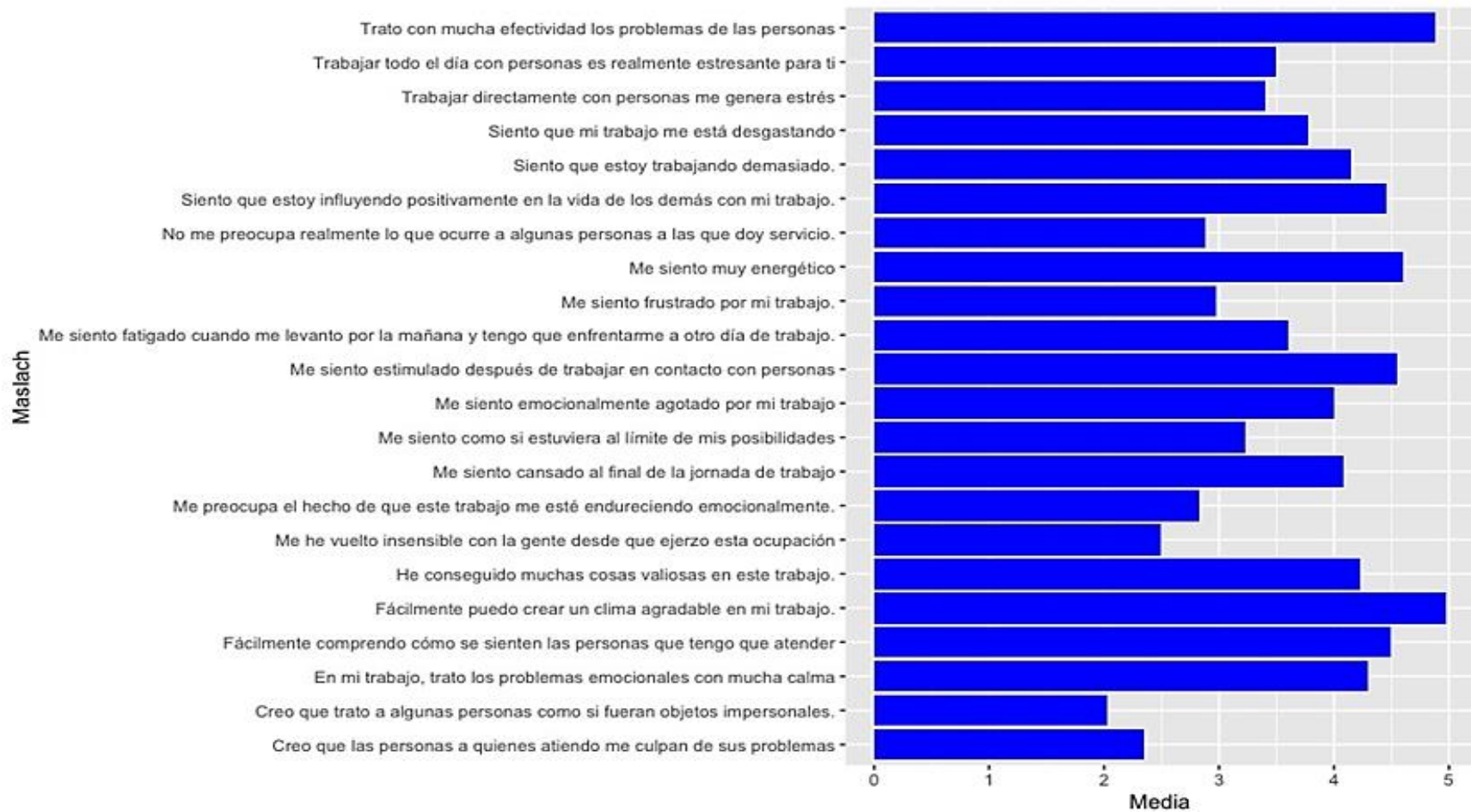
Se realizó la encuesta Maslach a 40 trabajadores de la UI tanto de personal administrativo como a médicos generales (23 médicos general y 17 administrativos), las cuales arrojaron los siguientes resultados:

En cuanto a datos demográficos evidenciamos que el 42.5% de la población tiene entre 20 y 30 años, 16 personas respondieron que trabajan en más de un turno sin discriminar si son administrativos o médicos generales, en cuanto a profesión el 55% son médicos generales que en su mayoría (37.5%) se desempeñan en consulta externa y con 10% el área administrativa que más se repitió fue admisiones y facturación (10% respectivamente). la mayoría de personas tienen una antigüedad en su puesto de trabajo de 1 a 5 años.

Entre los resultados generales de la encuesta aplicada a los 40 trabajadores, se obtuvieron consideraciones relevantes en cuanto a percepciones y sentimientos asociados a niveles de agotamiento emocional, despersonalización y la falta de realización personal. En el gráfico 1, se describen los valores promedios aritméticos (globales) obtenidos para cada ítem de la encuesta (Maslach), lo cual permite un primer acercamiento al comportamiento de la población en estudio frente al desarrollo del síndrome de burnout.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Gráfico 1. Resultados - Valores promedio encuesta Maslach



Fuente: Autoría propia. Mediante software: R-Project / RStudio - Paquete ggplot2

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Según la GTC 45 de 2012, el riesgo psicosocial guarda estrecha relación con las condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, definición de roles, monotonías, entre otras), con la interfase persona – tarea y la jornada de trabajo (trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos, entre otros); la alteración de estos factores pueden generar estrés laboral y por ende afectación sobre la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores. Sumado a esto, dicho estrés laboral puede presentar variaciones conllevando al individuo a experimentar el síndrome de burnout; esto cuando dicho estrés laboral se torna crónico, acarreado la aparición de las tres dimensiones principales, las cuales son: El cansancio emocional, la despersonalización (cinismo) y la falta de realización personal en el trabajo (Maslach. C, 2003).

Entre los factores psicosociales que se refieren a la propia tarea y actividad laboral se pueden resaltar: Demandas de trabajo excesivas y ritmos de trabajo, estos dos factores presentes en la organización generan estrés y están estrechamente asociados a los sentimientos de los empleados cuando consideran que experimentan cansancio emocional y cinismo; esto basado en que para el criterio “me siento emocionalmente agotado por mi trabajo”, 11 de 40 individuos indican haber experimentado una vez a la semana (valor media aritmética de 4) esta sensación, lo cual es determinante, ya que para este estudio además el agotamiento emocional arrojó un alto nivel como resultado.

En cuanto al criterio “siento que estoy trabajando demasiado”, se puede afirmar que la carga de trabajo excesiva como factor de riesgo psicosocial puede estar generando estrés

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ laboral en los trabajadores, esto debido a que 14 de 40 individuos señaló que una vez a la semana (valor media aritmética de 4,2) experimentan dicho sentimiento.

En cuanto al estado del síndrome de burnout en las tres dimensiones (agotamiento emocional, realización personal y despersonalización) se tienen los siguientes resultados:

Tabla 2. Resultados de las tres dimensiones Maslach – Burnout.

Dimensión Maslach - Burnout	Media Aritmética	Nivel de Identificación
Agotamiento Emocional	32,7	Alto
Despersonalización	10,5	Medio
Realización Personal	31,9	Medio

Fuente: Autoría propia

Los resultados consignados en la Tabla 2, fueron establecidos mediante análisis estadístico de las encuestas aplicadas a los 40 trabajadores de la IPS en estudio y fueron contrastados con la escala para las tres dimensiones del Maslach - Burnout de la Tabla 4 (Ver Anexo 4); para lo cual se puede deducir que en su mayoría estos perciben un alto nivel de agotamiento emocional (con una media aritmética de 32,7); por otro lado, el nivel de despersonalización

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ (10,5) se encuentra en una percepción moderada (medio); mientras que para la realización personal (31,9) la percepción más sobresaliente se encuentra en un nivel medio.

Con la intención de realizar un análisis más detallado, a continuación se revisaran los resultados generados para cada dimensión Maslach - Burnout teniendo en cuenta cada criterio de la encuesta:

Agotamiento emocional

Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo

40 respuestas

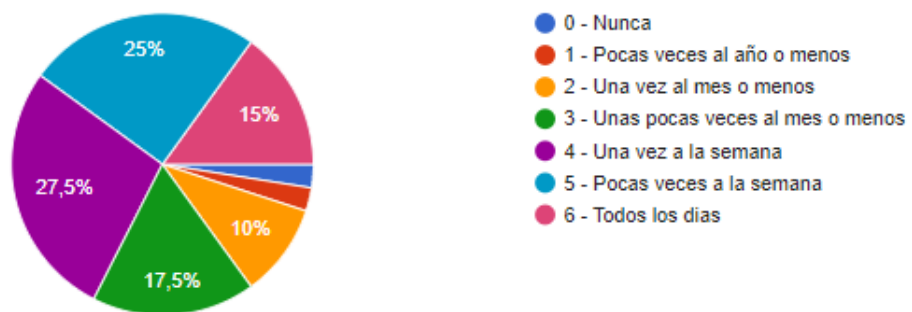


Imagen 1: Pregunta 1 Tomada de: Archivo

Me siento cansado al final de la jornada de trabajo

40 respuestas

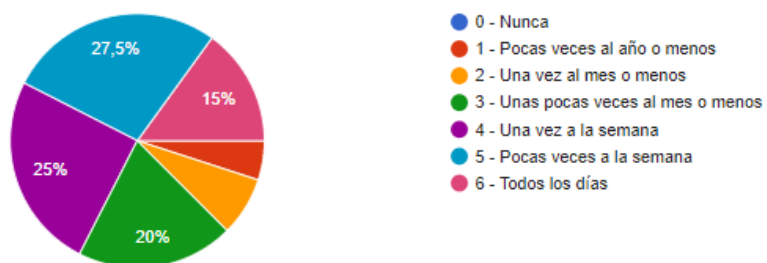


Imagen 2: Pregunta 2 Tomado de archivo

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.

40 respuestas

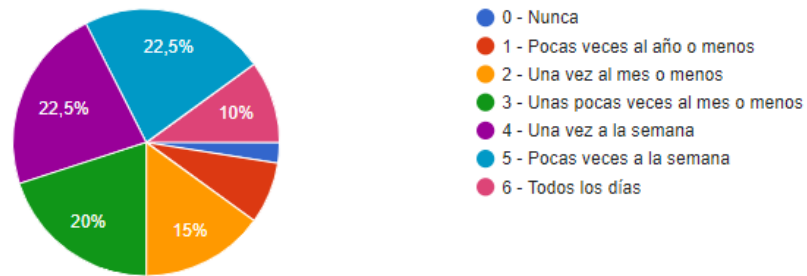


Imagen 3: pregunta 3 Tomado de archivo

Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para ti

40 respuestas

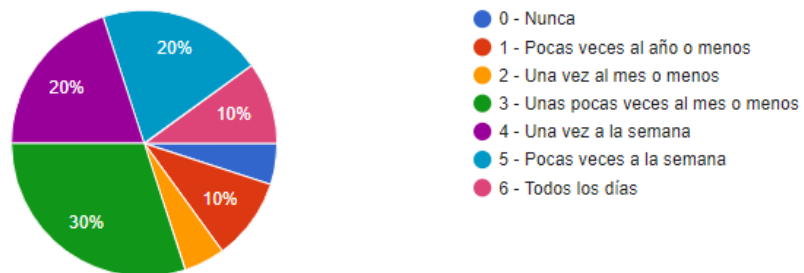


Imagen 4: Pregunta 6 Tomada de archivo

Siento que mi trabajo me está desgastando

40 respuestas

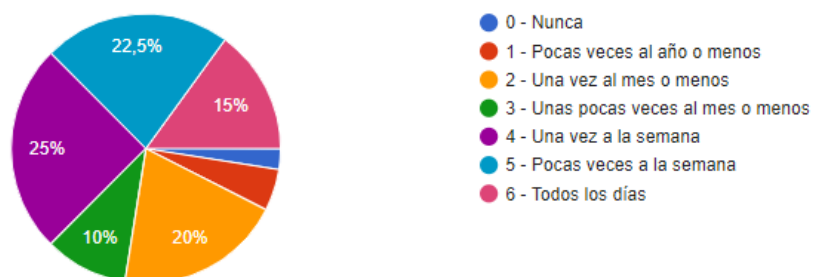


Imagen 5: Pregunta 8 Tomada de archivo

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Me siento frustrado por mi trabajo.

40 respuestas

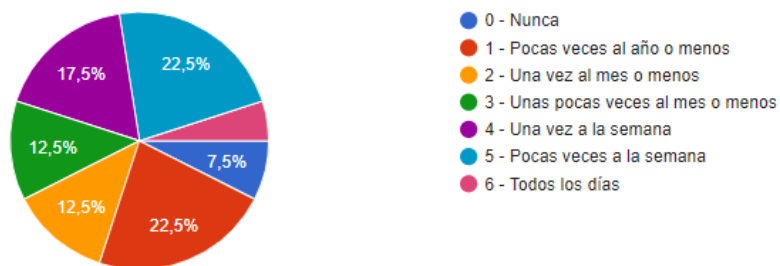


Imagen 6: Pregunta 13. Tomada de archivo.

Siento que estoy trabajando demasiado.

40 respuestas

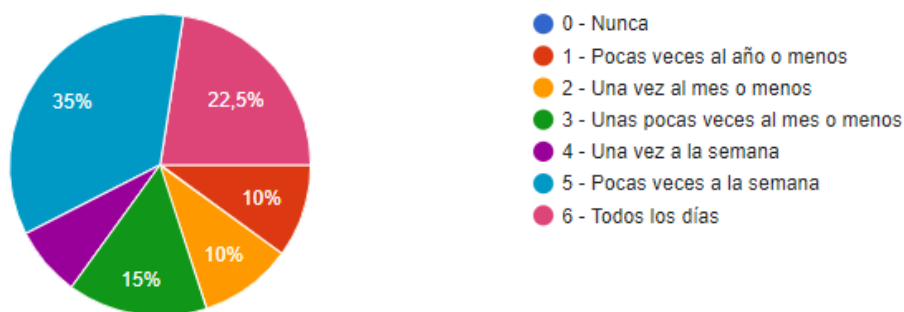


Imagen 7: Pregunta 14. Tomada de archivo.

Trabajar directamente con personas me genera estrés

40 respuestas

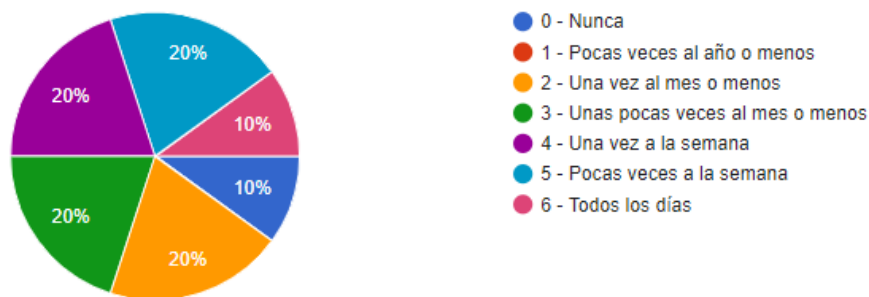


Imagen 8: Pregunta 16. Tomada de archivo

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades

40 respuestas

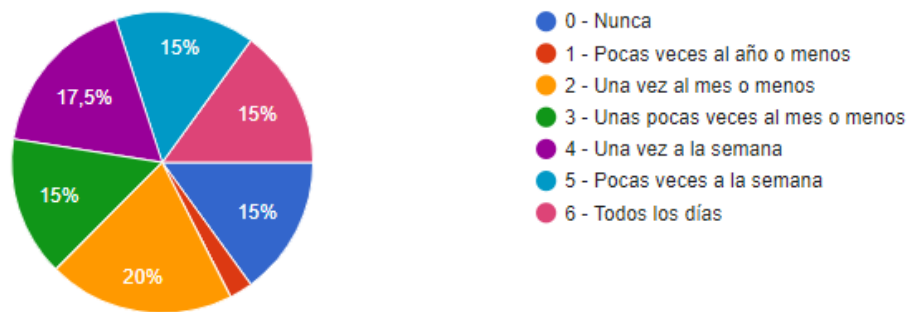


Imagen 9: Pregunta 20. Tomada de archivo

Se evidencia que en la empresa que los trabajadores se encuentran en agotamiento emocional siendo “una vez a la semana” la opción generalmente más respondida, sin embargo se considera, que en el presente estudio no se tiene en cuenta otros factores que podrían llevar al agotamiento emocional; como lo son los factores del hogar, la convivencia familiar, las relaciones interpersonales externas a las del área laboral que finalmente llevarán al trabajador a no lograr el descanso adecuado y tener la capacidad de prepararse para la actividad laboral que está por empezar, sin embargo en cuanto a la sensación de frustración se evidenció que es mayor en médicos generales respecto al personal administrativo; en cuanto a la sensación de estrés no se encontró una variabilidad muy diferente, ahora, en la sensación de imposibilidad se evidenció que los médicos generales cursan con dicha sensación casi todos los días, sin embargo en administrativos, sobre todo los que desempeñan labores en facturación y talento humano presentan dicha sensación todos los días.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Realización personal

Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender

40 respuestas

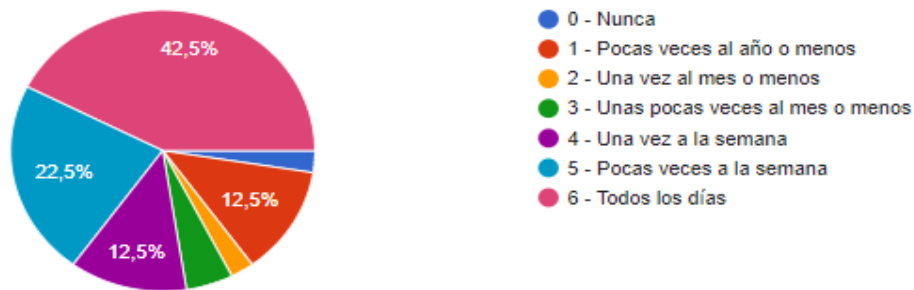


Imagen 10: Pregunta 4. Tomada de archivo

Trato con mucha efectividad los problemas de las personas

40 respuestas



Imagen 11: Pregunta 7. Tomada de archivo

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo.

40 respuestas

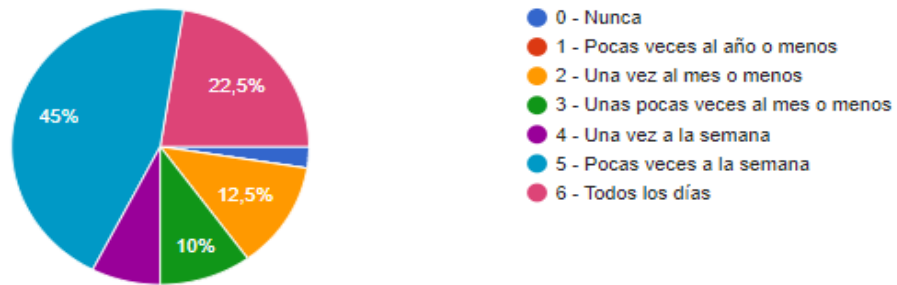


Imagen 12: Pregunta 9. Tomada de archivo

Me siento muy energético

40 respuestas

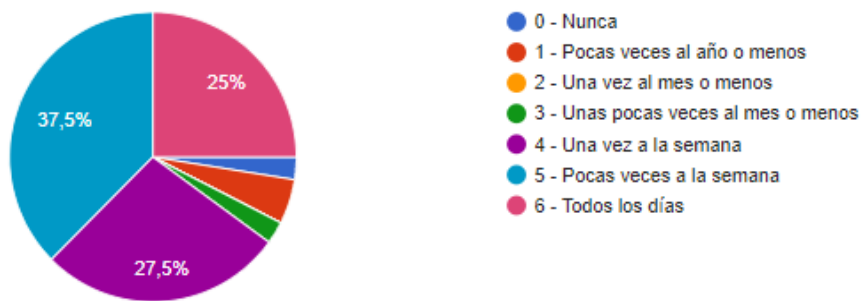


Imagen 13: Pregunta 12. Tomada de archivo

Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo.

40 respuestas

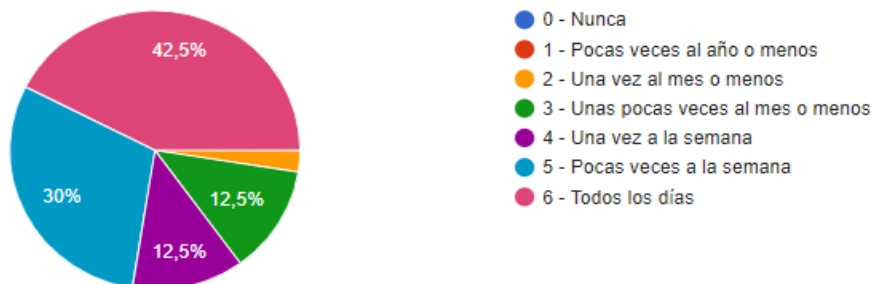


Imagen 14: Pregunta 17. Tomada de archivo

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas

40 respuestas



Imagen 15: Pregunta 18. Tomada de archivo

He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.

40 respuestas



Imagen 16: Pregunta 19. Tomada de archivo

En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma

40 respuestas

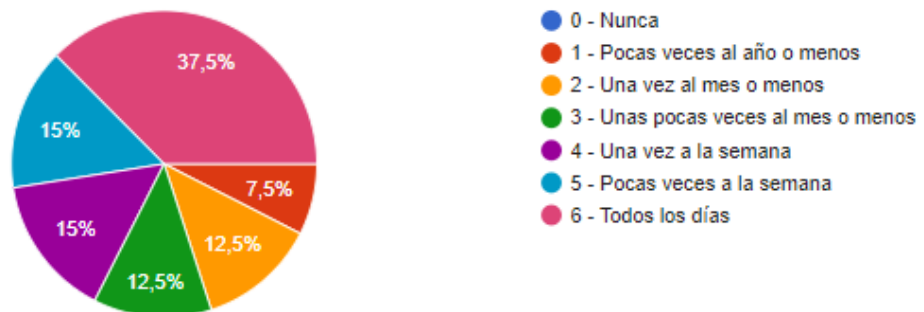


Imagen 17: Pregunta 21. Tomada de archivo.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Encontramos que los trabajadores en promedio suelen percibirse como empáticos, sugiriendo que suelen pensar en el beneficio del otro antes que en el propio, además sin importar la situación por la que estén pasando en el momento, tratan de armonizar sus actividades sin perjudicar la atención al usuario o paciente.

Despersonalización

Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales.

40 respuestas

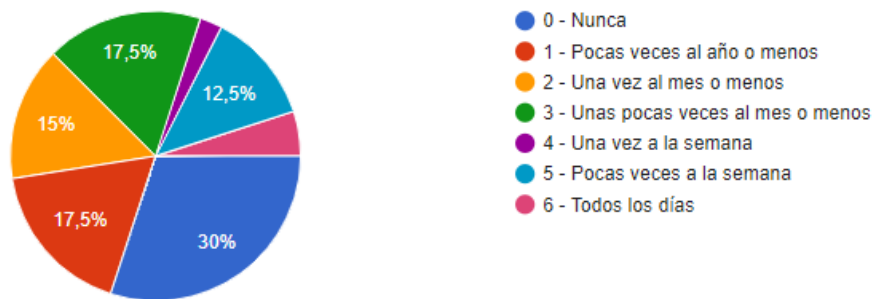


Imagen 18: Pregunta 5. Tomada de archivo

Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación

40 respuestas

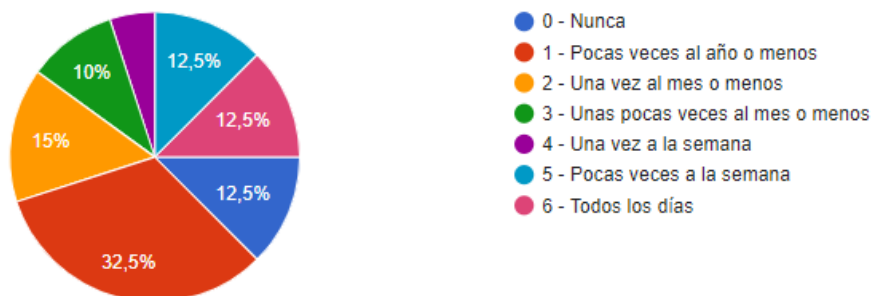


Imagen 19: Pregunta 10. Tomada de archivo.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.

40 respuestas

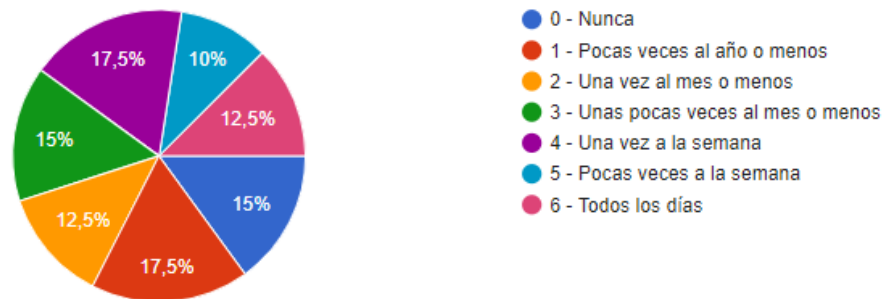


Imagen 20: Pregunta 11. Tomada de archivo.

No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio.

40 respuestas

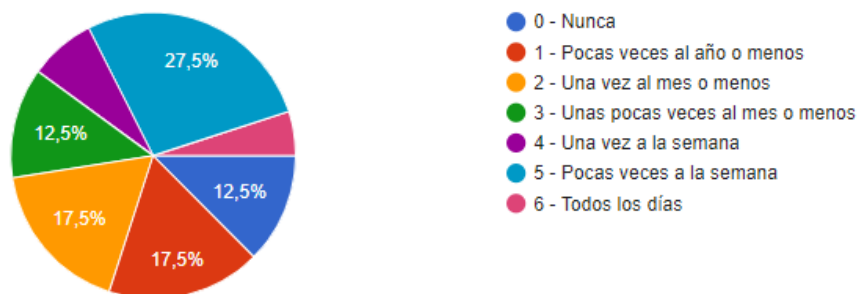


Imagen 21: Pregunta 15. Tomada de archivo.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas

40 respuestas

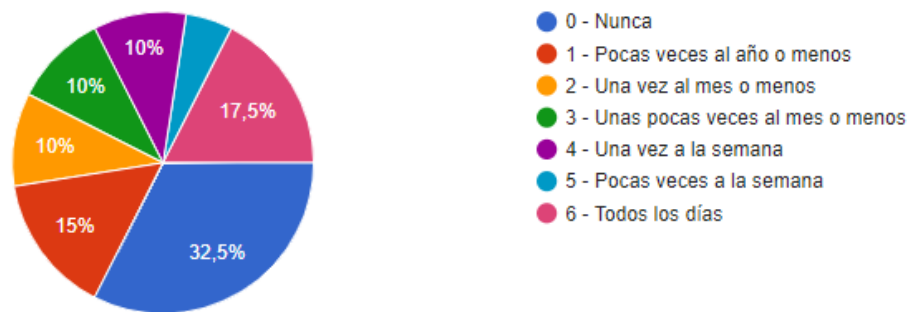


Imagen 22: Pregunta 22. Tomada de archivo

Siguiendo con el concepto anterior los trabajadores consideran que no están cursando con despersonalización, además se demuestra que entre compañeros de trabajo hay apoyo con mira hacia la mejora continua, esto es positivo dado que los trabajadores son capaces de mantener la calma (sin despersonalizar) a pesar de realizar actividades con un mayor grado de complejidad o de trabajar bajo presión, sin embargo, se evidenció que los trabajadores se sienten preocupados por la sensación de endurecimiento emocional que les pueden generar dichas actividades complejas o de alta presión (sin discriminar entre administrativos y médicos generales), finalmente algunos médicos generales y administrativos sienten que los usuarios o pacientes los culpan por la situación por la cual están pasando.

Al revisar la evidencia recolectada y contrastar la misma con los resultados obtenidos, encontramos que son diversos en la variable de agotamiento emocional dado que los médicos generales se sienten mayoritariamente más agotados respecto al personal administrativo, de todos modos, predominan las personas que son empáticas y que no

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ tienen sensación de despersonalización. En los estudios de Carreño (2019) y Rodríguez (2011), se evidencia que el personal que tiene contacto con los clientes la mayoría del tiempo, presentan un riesgo más alto de sufrir síndrome de burnout, en los cuales se encuentran los trabajadores administrativos y los médicos generales. Sin embargo, en el presente estudio se evidenció que hay riesgo de sufrir síndrome de burnout, no obstante, los empleados se sienten en su mayoría felices y cómodos en sus puestos de trabajo, ya que cursan con sensación de realización personal y no hay riesgo de despersonalización, lo cual facilita que puedan tomar decisiones un poco más acertadas dado que no incurren en la necesidad de luchar contra el tiempo para la toma de las mismas.

Se considera que al contrastar la evidencia se encontraron resultados disonantes, una de las razones puede ser el no contemplar que los lugares de trabajo reducen o aumentan la sensación de estrés, como lo evidencia Yuan Wu (2020), a lo cual reduce la información recolectada, una de las limitaciones del estudio es no poder valorar el estado del sitio de trabajo.

7. Conclusiones

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, la mayoría de los médicos y personal administrativo, perciben niveles considerables en las tres dimensiones del Síndrome de Burnout, para lo cual se determinó que estos suponen experimentar sensación de agotamiento emocional alto, junto con nivel de despersonalización medio y un nivel de realización personal medio, asignando niveles intermedios de dicho síndrome. Esto conlleva a deducir que los trabajadores se sienten moderadamente agotados generando así situaciones de errores

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ humanos evitables y sensación de frustración. Esto guarda relación con la posición teórica que hace referencia a que el estrés laboral crónico o el burnout es una de las principales fuentes del riesgo psicosocial laboral (Bausela, E, 2005; Olmedo, M, et al., 2001).

Mediante el instrumento de Maslach, se evidenció que los trabajadores cursan con factores que les generan altos niveles de agotamiento emocional, como la sensación de frustración al no poder realizar las actividades de la manera más oportuna y eficaz, la sensación de aumento en sus obligaciones laborales dado el incremento en el número de casos de covid y de las jornadas laborales, ya que a muchos empleados les tocó duplicar su jornada laboral, esto generándoles adjuntamente estrés, desgaste físico y emocional y sensación de imposibilidad para lograr las metas. En cuanto a la realización personal y despersonalización, se evidenció que los empleados no presentan gran riesgo, por lo cual, se considera que la empresa puede aprovechar el recurso de empatía, y explotarlo, realizando charlas que motiven a los trabajadores a continuar y ampliar esta condición y tomar medidas relacionadas con su sitio de trabajo en el que no sientan que deben realizar la actividad por obligación sino en permanente búsqueda del bienestar de los usuarios o pacientes del lugar de trabajo.

La media aritmética determinada para el agotamiento emocional fue del 32,7, reflejando un alto nivel de afectación de esta sensación para los trabajadores de la IPS en estudio, por otro lado la media aritmética para la dimensión despersonalización fue del 10,5, proponiendo así nivel de afectación moderado (medio), aunque es importante revisar los posibles aumentos de este debido al alto nivel de agotamiento emocional percibido; por último, la media aritmética para realización personal fue del 31,9, afectando así al 38% de la población total, se puede deducir una tendencia a la disminución de la misma, por la alta percepción que se denota en la mayoría los trabajadores, los que consideran que le dan un buen manejo a sus

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

problemas emocionales durante la jornada de trabajo (“En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma” con una media aritmética de 4,2, lo cual se ubica en una frecuencia de una vez a la semana - El 40% de los trabajadores sienten que todos los días le dan buen manejo a las emociones en el trabajo, un 15% reflejan perciben lo mismo pocas veces a la semana y otro 15% lo perciben una vez a la semana, generando un 70% en total de una percepción bastante aceptable para este criterio); generando una tonalidad positiva a las crisis que se puedan presentar por problemas emocionales.

El análisis realizado para las tres dimensiones del Síndrome de Burnout mediante la escala de Maslach en los trabajadores de la IPS en estudio, demostraron que el nivel de identificación para el agotamiento emocional es alto, afectando al 75% de la población total, nivel de despersonalización media, afectando al 45% de la población total y con un nivel de realización personal media, afectando al 38% de la población total.

Las intervenciones que se han realizado en varios estudios, se enfocan en incrementar la empatía de los trabajadores, dado que esta característica está inmersa en la capacidad humana existente, se debe enfocar el esfuerzo en volver el espacio de trabajo más ameno para que al momento de realizar acciones tanto usuarios como empleados no los afecte la monotonía, dado que se ha evidenciado que al mejorar el espacio de trabajo se puede disminuir las quejas de los pacientes y a su vez disminuir el estrés que puede generar un área como lo son las oficinas, que por lo general son localidades parcos, con poca dinámica que produce la sensación de agotamiento emocional.

8. Recomendaciones

Se recomienda que para próximos estudios se realicen visitas a los sitios de trabajo para poder identificar si el puesto de trabajo actúa como un factor determinante en el desarrollo de alguno de los aspectos relacionados con el síndrome de burnout, ya que en el presente estudio (dada la situación de salud pública actual) se impedía la entrada de personal ajeno a la institución.

Además se puede generar charlas con los trabajadores acerca de la importancia del uso de elementos de protección personal, la importancia del manejo del lenguaje oral y corporal, que al transmitir un mensaje positivo o negativo se puede dar a entender mejor el mensaje.

Las medidas de intervención que se recomiendan a los trabajadores de la organización en estudio frente al burnout, están orientadas a afrontar de manera puntual las fuentes de estrés o todos aquellos factores que generan estrés crónico; Para esto se proponen diferentes estrategias encaminadas en la intervención de los aspectos que lo generan. Dichas estrategias están orientadas a abordar tres áreas importantes (Ramos, 2001), estas son:

El área individual: Orientación psicológica individual (y grupal), donde el individuo debe realizar talleres que permitan el desarrollo de técnicas cognitivas orientadas a reestructurar su apreciación y a mejorar su visión de las situaciones problema o situaciones que generen estrés en el área de trabajo y así proponer soluciones de manera eficaz, además, desarrollar

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ talleres de técnicas de desactivación fisiológica, técnicas de exposición al estrés y talleres en el desarrollo de hábitos de vida saludable.

El área interpersonal, lo cual está orientado a desarrollar actividades de apoyo al desarrollo de habilidades sociales y asertividad, con el fin de que el colaborador desarrolle la capacidad de pedir ayuda en su vínculo social o en su vínculo laboral cuando sea necesario y así desarrollar además la capacidad de toma de decisiones frente a problemas propios del trabajo en equipo.

El área laboral, lo que comprende la disminución de los estresores organizacionales mediante la redistribución de tareas y carga de trabajo, mejoras en las condiciones de trabajo enfocadas a aumentar la satisfacción en la calidad de vida, mejoras del clima organizacional, reacomodación o reorganización de las funciones de los trabajadores afectados y la implementación de pautas ergonómicas en el diseño de los puestos de trabajo.

9. Referencias bibliográficas

- 1 - OMS (2003). El programa de salud ocupacional de la Oficina Central de la Organización Mundial de Salud (OMS). GOHNET, 5, 1-2.
- 2 - OMS (2006). Declaration on workers' health. Italia: Organización Mundial de la Salud.
- 3 - Freudenberger, H. J. Staff burnout. J Soc Issues. 1974;30(1):159-165. [En Línea]. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x/abstract>.
- 4 - Olivares, V. & Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del “Maslach Burnout Inventory” (MBI). Ciencia & Trabajo, 11(31), 160-167
- 5 - Caputo, J. (1991). Stress and Burnout. Library Service. EE. UU.: Oryx Press.
- 6 - Maslach, C. & Jackson, S. E. MBI: Maslach Burnout Inventory Manual. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press; 1981.

- MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ
- 7 - Maslach, C. (1993). Burnout: a multidimensional perspective. En W. Schaufeli, C. Maslach, y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 19-32). United States of America: Taylor & Francis.
- 8 - Blanco, M., Cunha, A., Ayuso, L., Crespo, P. y Mena, C. (2016). Precariedad laboral, burnout y salud en personal administrativo de Granada. *ReiDoCrea*, 5(2), 40-48.
- 9 - Escalante, E. (2010). Burnout en docentes: una aproximación a la situación de profesores de Escuelas Primarias Públicas de México (Doctorado). Universidad de Granada.
- 10 - OIT (1984). Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.
- 11 - Carreño, N., Suarez, C., Pérez, R. (2019). Identificación de los factores de riesgo que conllevan al síndrome de Burnout en una sección de enfermería de un hospital nivel IV en la ciudad de Bogotá. Bogotá-Colombia. Corporación Universitaria Minuto de Dios.
12. Pérez P, Pérez JP. Redalyc. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. 2013;

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

13. Chirico F. Job stress models for predicting burnout syndrome : a review. 2016;(July).
14. Lauro J, Castillo DLR, Mariano MMS, Mancilla O, Martha D, López L. Burnout en Personal Administrativo de una Dependencia Gubernamental : Análisis de sus Factores Relacionados. 0.
15. Rodriguez M, Rodreiguez R, Rodriguez M, Riveros A, Javier P. SINDROME DE BURNOUT Y FACTORES ASOCIADOS EN PERSONAL DE SALUD EN TRES INSTITUCIONES DE BOGOTÁ EN DICIEMBRE DE 2010. Universiad del rosario. 2011;1–75.
16. Municipio DEL, Sus DESY, Afrontamiento EDE, Carolina D, Piñeros B, Martinez JC. Síndrome de burnout en docentes de soacha centro regional soacha programa de administración en salud ocupacional. 2018;
17. Id TGK, Goss CW, Evanoff BA, Strickland R, Mcalister RP, Duncan J. Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. 2020;1–12. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237301>
18. Javier T, Gracia H, Ernesto O, Varela T, Margarita D, Zorrilla N, et al. EL SÍNDROME DE BURNOUT : UNA APROXIMACIÓN HACIA SU CONCEPTUALIZACIÓN , ANTECEDENTES ,. (1986):50–68.
19. Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE. Since January 2020 A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China, China. 2020;(January).

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

20. Gómez IC. la investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. 2016;33.

21. Shah K, Chaudhari G, Kamrai D, Lail A, Patel RS. How Essential Is to Focus on Physician ' s Health and Burnout in Coronavirus (COVID-. 2020;12(4):10–2.

22. Lacy BE, Chan JL. Physician Burnout : The Hidden Health Care Crisis. Clin Gastroenterol Hepatol [Internet]. 2018;16(3):311–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2017.06.043>

23. Miró, E., Solanes, A., Martínez, P., Sánchez, A. I., & Rodríguez Marín, J. (2007). Relationship between Burnout, job strain, and sleep characteristics. *Psicothema*, 19(3), 388–394.

24. Maslach, C. (2003). *Burnout. The cost of caring*. USA: Malor Book.

25. Olmedo, M. Santed, M. Jiménez, R., & Gómez, M. (2001). El síndrome del burnout: variables laborales personales y psicopatológicas asociadas. *Psiquis*, 22(3), 117-129.

26. Bausela, E. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) de Gil- Monte. *Anales de psicología*, 21(2), 345-346.

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

ANEXOS

A continuación se describen los anexos correspondientes al presente estudio:

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

ANEXO 1

INSTRUMENTO MASLACH BURNOUT INVENTORY HUMAN SERVICES SURVEY (MBI-HSS)

Fecha _____

Sexo: M__F__

Edad: Entre 20 a 30 años: __ Entre 31 a 35 años: __ Más de 35 años: __

Turno: M__T__N__

Profesión _____

Área de trabajo (especifique la que realiza en el presente mes) _____

Tiempo de antigüedad: Menos de 1 año: __ Entre 1 a 5 años: __ Más de 5 años: __

Estrato: 1__2__3__4__5__6__

Discapacitado: Sí __ No__ Cuál? _____

A continuación, encontrará una serie de enunciados que buscan conocer su opinión acerca de su trabajo y de sus sentimientos. Este cuestionario es estrictamente confidencial. A cada una de las frases debe responder marcando con una **X** de acuerdo con la frecuencia con que tiene ese sentimiento.

Para responder de forma adecuada usted deberá evaluar de **0 a 6**, teniendo en cuenta que:

0= Nunca

4= Una vez a la semana

1= Pocas veces al año o menos

5= Pocas veces a la semana

2= Una vez al mes o menos

6= Todos los días

3= Unas pocas veces al mes o menos

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
 GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

			CALIFICACIÓN						
			0	1	2	3	4	5	6
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	EE	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	EE	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4	PA	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender							
5	DP	Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales.							
6	EE	Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para ti							
7	PA	Trato con mucha efectividad los problemas de las personas							
8	EE	Siento que mi trabajo me está desgastando							
9	PA	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo.							
10	DP	Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación							

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
 GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

11	DP	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.																	
12	PA	Me siento muy energético																	
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.																	
14	EE	Siento que estoy trabajando demasiado.																	
15	DP	No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio.																	
16	EE	Trabajar directamente con personas me genera estrés																	
17	PA	Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo.																	
18	PA	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas																	
19	PA	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.																	
20	EE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades																	
21	PA	En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma																	
22	DP	Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas																	

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado “Medidas de intervención frente al síndrome de burnout en médicos generales y personal administrativo de una IPS de la ciudad de Bogotá”, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio, y en el entendido de que:

- Mi participación no repercutirá en mis actividades laborales.
- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses, aun cuando el investigador responsable no lo solicite, pudiendo si así lo deseo, recuperar toda la información obtenida de mi participación
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
 GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

ANEXO 3

Tabla 3. Resultados de la encuesta Maslach – Media aritmética

Maslach – Burnout			Resultados Media Aritmética
1	EE	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	4,0
2	EE	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	4,1
3	EE	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.	3,6
4	PA	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas que tengo que atender	4,5
5	DP	Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos impersonales.	2,0
6	EE	Trabajar todo el día con personas es realmente estresante para ti	3,5

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
 GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

7	PA	Trato con mucha efectividad los problemas de las personas	5,0
8	EE	Siento que mi trabajo me está desgastando	3,8
9	PA	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de los demás con mi trabajo.	4,5
10	DP	Me he vuelto insensible con la gente desde que ejerzo esta ocupación	2,5
11	DP	Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	3,0
12	PA	Me siento muy energético	4,6
13	EE	Me siento frustrado por mi trabajo.	3,0
14	EE	Siento que estoy trabajando demasiado.	4,2
15	DP	No me preocupa realmente lo que ocurre a algunas personas a las que doy servicio.	3,0
16	EE	Trabajar directamente con personas me genera estrés	3,4

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
 GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

17	PA	Fácilmente puedo crear un clima agradable en mi trabajo.	5,0
18	PA	Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas	4,6
19	PA	He conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo.	4,2
20	EE	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	3,2
21	PA	En mi trabajo, trato los problemas emocionales con mucha calma	4,3
22	DP	Creo que las personas a quienes atiendo me culpan de sus problemas	2,4

Fuente: Autoría propia

MEDIDAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL SÍNDROME DE BURNOUT EN MÉDICOS
GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO DE UNA IPS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

ANEXO 4

Tabla 4. Escala Maslach para dimensiones del síndrome de Burnout

Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Nivel de Identificación
> 27	> 14	< 30	Alto
17 - 26	9 - 13	31 - 36	Medio
0 - 16	0 - 8	37 - 48	Bajo

Fuente: Maslach – Dimensiones del síndrome de Burnout