

IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DEL PERSONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE MEDELLÍN, COLOMBIA

IMPACT OF JOB STRESS ON THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF THE STAFF OF A PUBLIC HOSPITAL IN MEDELLÍN, COLOMBIA

IMPACTO DO ESTRESSE NO TRABALHO NO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO DO PESSOAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MEDELLÍN, COLÔMBIA

MARILUZ CANO-GARCÍA*
DANIEL ALEXANDER RUIZ-BLANDÓN**
ISABELLA VERGARA-VÉLEZ***
LAURA CRISTINA CHAVERRA-GIL****

RESUMEN

Objetivo: Determinar si el estrés laboral repercute en la percepción subjetiva de bienestar psicológico del personal asistencial de un hospital de Medellín, Colombia. Material y Método: Estudio con diseño cuantitativo, no experimental, transversal; la unidad de análisis fue el personal asistencial conformado por enfermeras/os, auxiliares de enfermería, médicos generales y especialistas; el muestreo no probabilístico intencional fue de 129 participantes; la modalidad de medición fue híbrida utilizando un cuestionario aplicado por Google Forms que midió 2 variables: Estrés laboral y Bienestar psicológico; el pilotaje se realizó con 10 participantes de diferentes departamentos del centro hospitalario; la recolección finalizó en junio de 2022; para el análisis estadístico descriptivo se aplicaron medidas de tendencia central y las correlaciones se realizaron con el coeficiente Rho de Spearman. Resultados: Los participantes mostraron un agotamiento laboral moderado y un bienestar psicológico bajo; los niveles más bajos de bienestar psicológico se correlacionaron con un mayor estrés laboral; la despersonalización y el agotamiento emocional tuvieron el mayor impacto en la reducción del bienestar psicológico; los hombres reportaron niveles más altos de bienestar psicológico que las mujeres. Conclusiones: Es importante fomentar el bienestar psicológico y la implementación de estrategias de manejo del estrés laboral

*PhD Psicología, Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7911-6051>
Email: docente.mcanog@unac.edu.co Autora de correspondencia.

**Psicólogo, Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9034-1834>
Email: danielalex0529@gmail.com

***Psicóloga, Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2662-7325>
Email: chaveprin26@gmail.com

****Psicóloga, Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5016-9846>
Email: Lauracgd11@gmail.com

en entornos laborales de la salud, no sólo desde una perspectiva organizacional, sino también cultural y social.

Palabras clave: Estrés laboral; Despersonalización; Bienestar psicológico; Logro.

ABSTRACT

Objective: To determine whether occupational stress has an impact on the subjective perception of psychological well-being of the nursing staff in a hospital in Medellín, Colombia. **Material and Method:** Quantitative, non-experimental, cross-sectional study; the unit of analysis was the nursing staff consisting of nursing assistants, general practitioners and specialists; the non-probabilistic intentional sampling included 129 participants; the measurement modality was hybrid using a questionnaire applied through Google Forms that focused on 2 variables: Job stress and Psychological well-being; a pilot study was carried out with 10 participants from different departments of the healthcare institution; data collection ended in June 2022; for the descriptive statistical analysis measures of central tendency were applied and correlations were performed using Spearman's Rho coefficient. **Results:** Participants showed moderate levels of Job stress and low psychological well-being; lower levels of psychological well-being correlated with higher levels of job stress; depersonalization and emotional exhaustion had the greatest impact on reducing psychological well-being; men reported higher levels of psychological well-being than women. **Conclusions:** It is important to promote psychological well-being and the implementation of job stress management strategies in healthcare work environments, not only from an organizational perspective, but also from a cultural and social perspective.

Key words: Job stress; Depersonalization; Psychological Well-being; Achievement.

RESUMO

Objetivo: Determinar se o estresse no trabalho tem impacto sobre a percepção subjetiva do bem-estar psicológico da equipe de enfermagem de um hospital em Medellín, Colômbia. **Material e Método:** Estudo quantitativo, não experimental, transversal; a unidade de análise foi a equipe de enfermagem composta por auxiliares de enfermagem, clínicos gerais e especialistas; a amostragem intencional não probabilística incluiu 129 participantes; a medição foi híbrida e utilizou um questionário aplicado por meio do Google Forms que se concentrou em 2 variáveis: estresse no trabalho e bem-estar psicológico; um estudo piloto foi realizado com 10 participantes de diferentes departamentos do hospital; a coleta de dados foi concluída em junho de 2022; para a análise estatística descritiva, foram aplicadas medidas de tendência central e as correlações foram realizadas usando o coeficiente Rho de Spearman. **Resultados:** Os participantes apresentaram níveis moderados de estresse no trabalho e baixo bem-estar psicológico; níveis mais baixos de bem-estar psicológico se correlacionaram com níveis mais altos de estresse no trabalho; a despersonalização e a exaustão emocional tiveram o maior impacto na redução do bem-estar psicológico; os homens relataram níveis mais altos de bem-estar psicológico do que as mulheres. **Conclusões:** É importante promover o bem-estar psicológico e implementar estratégias de gerenciamento do estresse em ambientes de trabalho da saúde, não apenas de uma perspectiva organizacional, mas também de uma perspectiva cultural e social.

Palavras-chave: Estresse no trabalho; Despersonalização; Bem-estar psicológico; Realização.

Fecha de recepción: 28/08/2023

Fecha de aceptación: 17/11/2023

INTRODUCCIÓN

El bienestar psicológico es un tema al que se le ha brindado mucha atención en estos tiempos y, por consecuencia, cada vez más se habla de salud mental desde la perspectiva salutogénica. Teniendo en cuenta el confinamiento al cual se estuvo expuesto por el desarrollo de la pandemia, hubo un notable incremento de psicopatologías en las personas alrededor del mundo. Los más afectados fue el personal de salud, el cual tuvo un papel fundamental en la lucha en primera línea contra esta problemática. Si se tiene en cuenta que ellos no solamente tuvieron que exponerse a una pandemia si no también el deber de contener los distintos casos que se presentaban a causa de este nuevo fenómeno, no es raro que los equipos de salud experimentaran un aumento en el estrés y el agotamiento causado por su trabajo⁽¹⁾.

En ese contexto y en términos de estrés laboral y salud mental, el síndrome del “trabajador quemado” se ha convertido en una problemática cada vez más frecuente a nivel mundial, por lo tanto, las organizaciones internacionales del trabajo alertan sobre el vínculo que tienen los altos índices de estrés laboral con los problemas de salud⁽²⁾ y la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽³⁾ incorporó el burnout en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), convirtiéndose en un paso importante que ha permitido tener un conocimiento más claro de su impacto y sus medidas de prevención.

Algunas investigaciones en América Latina han demostrado un alto porcentaje de estrés en enfermeros y auxiliares de enfermería, con factores asociados al estrés laboral. En Perú se señala que el 42,9% de enfermeros manifiestan un nivel alto en cuanto al agotamiento emocional y el 38,6% nivel medio por la carencia de realización personal⁽⁴⁾. En Chile se identificó más de un 90% de prevalencia del Síndrome de estar Quemado por el Trabajo (SQT) en 224 participantes entre personal médico (67,41%) y de enfermería (32,59%), con resultados moderados-severos de este síndrome⁽⁵⁾. Así mismo, en Brasil se realizó un análisis del porcentaje de SQT en profesionales de enfermería, tomando en cuenta factores como la alta demanda asistencial y el bajo control sobre la labor, y se encontró que entre el 50% y el 58,7% de los participantes obtuvieron calificaciones altas en

al menos una de las dimensiones del estrés laboral, que se reflejaban en el desgaste físico y psicológico, alejamiento psicológico del trabajo y sensación de incompetencia profesional⁽⁶⁾. En Colombia se encontraron resultados poco positivos en 174 enfermeras/os (84,5% mujeres), cuya prevalencia del síndrome de estrés laboral era del 20,1% y el 52,3% estaban cerca de padecerlo⁽⁷⁾. Otro estudio, en tres establecimientos de salud privados en la ciudad de Medellín⁽⁸⁾, encontraron una incidencia del 67,9% del síndrome de estrés laboral.

Esta problemática no solo afecta al profesional sino también a la institución, por la repercusión directa en la productividad y en la calidad del servicio prestado, porque se manifiesta con fatiga extrema, pérdida de entusiasmo, agotamiento físico y mental y se acompaña de sentimientos de desesperanza e impotencia, fatiga emocional y un autoconcepto negativo, mala actitud hacia el trabajo, hacia la vida y falta de conexión con los demás⁽⁹⁾. Se manifiesta con mayor frecuencia en profesionales que están en contacto directo con personas, como el personal de educación, salud, cuidadores, atención al público y asuntos sociales, principalmente en personas perfeccionistas o muy responsables y comprometidas con su trabajo. Debido a la carga laboral, las tensiones emocionales y los desafíos directamente relacionados con su trabajo, como los horarios de trabajo exigentes, la atención a pacientes enfermos, la proximidad con la muerte y las demandas de personas insatisfechas con los servicios recibidos, los profesionales sanitarios son un grupo particularmente propenso a verse afectado por el agotamiento⁽¹⁰⁾ porque se desempeñan en ambientes laborales sobrecargados de trabajo que no son beneficiosos para su salud por una alta exposición a estresores y factores considerados, en la actualidad, como verdaderos problemas en la salud mental⁽¹¹⁾. Lo anterior se traduce en un excesivo desgaste que en algunos países se traduce en prevalencias de Estrés laboral que alcanzan el 38,7% en el personal, con un grado alto del síndrome, que va de moderado a severo⁽¹²⁾. Los trabajadores de la salud, incluidos médicos, enfermeras, técnicos médicos y personal administrativo, experimentan altos niveles de estrés ocupacional como resultado de cargas de trabajo pesadas, horas de trabajo extendidas y presión relacionada con el tiempo⁽¹³⁾.

Según lo anterior, la presente investigación

está enfocada en el impacto del estrés laboral en el bienestar psicológico del personal asistencial y la razón inicial de la investigación está sustentada en conocer de qué manera el estrés laboral ha afectado al personal de un hospital, después de atravesar la pandemia (COVID 19), teniendo en cuenta que esta misma generó una sobrecarga laboral que llevó a que los profesionales tuvieran un desgaste tanto físico, como emocional y mental⁽¹⁴⁾.

En este contexto, la hipótesis planteada, es que existe una relación significativa entre la percepción subjetiva de bienestar psicológico del personal asistencial y el nivel de estrés laboral, medido mediante la variable Estrés laboral. Se espera que los niveles más altos de estrés laboral tengan una asociación negativa con la percepción del bienestar mental, lo que subraya la importancia de comprender los efectos psicológicos del estrés laboral persistente. Se tiene la convicción de que este estudio proporcionará información útil para mejorar la salud mental y el bienestar de las personas que han enfrentado desafíos importantes en su trabajo cotidiano.

Según lo anterior, el objetivo de esta investigación fue determinar si el estrés laboral (burnout) repercute en la percepción de bienestar psicológico del personal asistencial de un hospital de Medellín, Colombia.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio y unidad de análisis: El diseño de esta investigación fue cuantitativo, no experimental, de corte transversal, cuya unidad de análisis fue el personal asistencial de los servicios de hospitalización, urgencias, unidad de cuidados intensivos (UCI), ginecología, seguridad y salud en el trabajo y consulta externa de un centro hospitalario público de Medellín, Colombia, durante el primer semestre del año 2022.

Población y muestreo: El grupo de participantes estuvo conformado por enfermeras/os, auxiliares de enfermería, médicos generales y especialistas. El muestreo fue no probabilístico, intencional con población cautiva resultando en 129 participantes de las áreas asistenciales señaladas. Los criterios de inclusión consideraron al personal que tenía la capacidad y la disposición de completar la encuesta mediante la utilización de formularios de Google

Forms y que llevaran en promedio de tiempo laboral de 1 a 10 años. Se excluyeron a los que no completaron toda la encuesta.

Recolección de datos: La investigación fue llevada a cabo de manera híbrida utilizando un cuestionario de Google Forms y con visitas de psicólogos capacitados en diversas áreas asistenciales del hospital, para guiar el diligenciamiento de la encuesta de forma virtual. En el cuestionario se midieron 2 variables: 1) La primera es el Estrés Laboral o Burnout, o cronicidad de un estrés laboral⁽¹⁵⁾ que fue medido con el Inventario de Burnout de Maslach-Encuesta de servicios humanos y validado en Colombia por Hederich y Caballero⁽¹⁶⁾ con adecuadas propiedades psicométricas, va dirigido a los profesionales del área de la salud y servicios humanos, consta de 22 ítems en 3 escalas: Agotamiento emocional (9 ítems) que puntúa la experiencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo; Realización personal en el trabajo (8 ítems) que evalúa la percepción de autoeficiencia y realización personal en el trabajo y Despersonalización (5 ítems) que valora el rango en que cada uno reconoce actitudes de distanciamiento y frialdad⁽¹⁷⁾. 2) La segunda, Percepción de bienestar psicológico, relacionado con la resiliencia, se define como la capacidad para superar adversidades y adaptarse de manera positiva, así como la satisfacción con la vida, que implica una evaluación general positiva de las circunstancias y experiencias, relacionada con la sensación de estar satisfecho consigo mismo y experimentando plenitud y armonía en varios aspectos de la vida, como la salud física, emocional y mental⁽¹⁸⁾. Se midió con la Escala de Bienestar Psicológico, validada en Colombia por Roa⁽¹⁹⁾, de tipo Likert con 39 ítems, conformada por 6 factores: autoaceptación, relaciones positivas, dominio del entorno, autonomía, crecimiento personal y propósito en la vida.

La recopilación de datos se llevó a cabo de manera meticulosa y sistemática mediante un enfoque híbrido que combinó visitas de psicólogos en formación con un cuestionario en línea utilizando Google Forms previamente diligenciado con los cuestionarios de Escala de Bienestar Psicológico y el Inventario de Burnout de Maslach-Encuesta de servicios humanos. La estrategia implementada garantizó la representatividad de la muestra y permitió una cobertura completa de las diversas

áreas asistenciales del hospital.

Antes del diligenciamiento de las escalas los participantes llenaban un consentimiento informado que incluía la información del tipo de investigación, los investigadores participantes, la confidencialidad de los datos según la Ley 1581 del 2012, las universidades participantes y la posibilidad de recibir retroalimentación de los datos resultantes.

Control de Calidad de los Datos: Para garantizar la calidad de los datos recopilados, se brindó a los participantes un espacio propicio para responder de manera honesta y reflexiva. No se reportaron variables confesoras. Para garantizar la integridad de los datos, se aplicaron estrictos controles de calidad durante la fase de recopilación de datos. Los cuestionarios completados fueron verificados sistemáticamente para garantizar su coherencia y precisión. Adicionalmente, se realizaron sesiones de entrenamiento continuo con psicólogos en formación para mantener la orientación coherente a los participantes.

Después de la revisión inicial, se descubrieron casos en los que la información no se completó correctamente. Se decidió realizar una segunda ronda de encuestas en mayo y junio de 2022 para reemplazar los datos ausentes o datos incompletos. Se eliminaron algunos casos que no cumplían con los criterios de completitud durante esta etapa adicional. Esta acción se llevó a cabo para garantizar un análisis preciso y representativo de la realidad estudiada al aumentar la validez y confiabilidad de los datos recopilados. Para los datos ausentes se utilizó el método de imputación de datos porque el porcentaje de casos faltantes fue bajo (5 casos). Para los datos por persona que pasaban de cinco preguntas se eliminó el caso y se reemplazó por otro informante en la segunda visita que se hizo al centro hospitalario. En total se agregaron 20 casos más.

Después de recibir la aprobación de la universidad y de la dirección de recursos humanos del hospital, se llevó a cabo una prueba experimental con 10 participantes de diferentes departamentos del centro hospitalario. Los resultados arrojados nos dieron luces sobre la forma de recoger los datos que estábamos utilizando, en este caso no era muy eficiente mandar el correo a los empleados porque pocos lo diligenciaban, había que hacer

la toma de datos de forma presencial, aunque al formulario se podía acceder desde los celulares de los participantes.

Análisis de datos: Se realizó un análisis invariado para establecer las medidas de tendencia central. La realización de correlaciones bivariadas se hizo mediante el coeficiente Rho de Spearman ya que los datos no fueron normales.

Aspectos Éticos: La investigación se adhirió a procesos éticos sólidos que fueron presentados al Comité de Ética de la Universidad Adventista aprobados el 15 de junio de 2021, según la resolución 02-2021, para ser ejecutada en el año 2022.

RESULTADOS

Características sociodemográficas de los participantes: La mayor participación en este estudio fue del sexo femenino (74,4%). Todos los participantes fueron mayores de edad siendo el 63,6% adultos tempranos (18-45 años), las profesiones con mayor participación fueron los auxiliares de enfermería y enfermeras/os profesionales (82,2%), el personal que mayor participación tuvo fueron los pertenecientes a los servicios de UCI y hospitalización (71,3%). El 65,9% de los empleados estaban con vinculación contractual directamente con el hospital y el 52% de los participantes tenían más de 6 y 30 años laborando en el hospital (Tabla 1).

Estrés laboral y percepción de bienestar psicológico: La puntuación total de la escala de estrés laboral indica una alta percepción de estrés laboral en total, el cansancio o agotamiento emocional fue percibido como medio, la despersonalización baja y la realización personal fue identificada como alta, lo mismo que el bienestar psicológico (Tabla 2). Según diferenciación por sexo, los hombres percibieron más alto bienestar psicológico que las mujeres, la percepción de estrés laboral fue muy paralelo en ambos sexos (Tabla 3). Por profesión fueron los médicos los que mayor bienestar psicológico percibieron; aunque en las tres profesiones fue alta, el cansancio emocional fue percibido como más alto por los auxiliares de enfermería y los auxiliares de enfermería y enfermeras/os tuvieron más altas puntuaciones en estrés laboral total (Tabla 4).

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal asistencial de un hospital de Medellín, Colombia, junio 2022 (n=129).

Variables sociodemográficas		%	N°
Género	Masculino	25,6%	33
	Femenino	74,4%	96
Edad	18 a 25	7,00%	9
	26 a 35	27,9%	36
	36 a 45	35,7%	46
	46 a 55	19,4%	25
	56 en adelante	10,5%	13
Profesión	Auxiliar de enfermería	56,6%	73
	Enfermería	25,6%	33
	Médicos	17,8%	23
Servicio	Hospitalización	39,5%	51
	UCI	31,8%	41
	Urgencias	13,2%	17
	Ginecología	1,6%	2
	Seguridad y salud en el trabajo	1,6%	2
	Imagenología	10,1%	13
	Radiología	1,6%	2
	Clínicas quirúrgicas	0,8%	1
Tipo de contrato	Vinculado	65,9%	85
	Prestación de servicios	20,2%	26
	Tercerización	14,00%	18
Años en la institución	1 a 5	45,7%	59
	6 a 10	18,6%	24
	11 a 15	12,4%	16
	16 a 20	5,4%	7
	21 a 25	5,4%	7
	26 a 30	10,1%	13
	31 en adelante	2,3%	3

Tabla 2. Estrés laboral y Percepción de bienestar psicológico del personal asistencial de un hospital de Medellín, Colombia, junio 2022 (n=129).

Escalas	Media	DT*	
Estrés Laboral	Cansancio emocional	19,78	13,126
	Despersonalización	3,6	4,8
	Realización personal	43,82	11,022
	Burnout total	67,19	14,443
Percepción de bienestar psicológico	180,29	29,323	

*Desviación Típica.

Tabla 3. Percepción de bienestar psicológico y Estrés laboral según género, del personal asistencial de un hospital de Medellín, Colombia, junio 2022 (n=129).

Género	Escalas	Nº	Media	DT*	
Masculino	Percepción de bienestar psicológico	33	188,79	22,37	
	Estrés laboral	Cansancio emocional	33	19,45	13,368
		Despersonalización	33	4,30	5,774
		Realización personal	33	43,55	11,718
		Burnout total	33	67,30	15,915
Femenino	Percepción de bienestar psicológico	96	177,35	30,923	
	Estrés laboral	Cansancio emocional	96	19,89	13,112
		Despersonalización	96	3,35	4,425
		Realización personal	96	43,92	10,834
		Burnout total	96	67,16	13,99

*Desviación Típica.

Tabla 4. Percepción de bienestar psicológico y Estrés laboral (Burnout) del personal asistencial de un hospital de Medellín, Colombia, según profesión, junio 2022 (n=129).

Profesión	Variable	N	Media	DT*
Auxiliar de enfermería	Bienestar psicológico	73	179,03	29,179
	Cansancio emocional	73	20,63	12,086
	Despersonalización	73	3,03	3,862
	Realización personal	73	43,53	9,978
	Burnout total	73	67,19	13,94
Enfermero	Bienestar psicológico	33	176,94	32,011
	Cansancio emocional	33	18,76	16,059
	Despersonalización	33	4,15	6,032
	Realización personal	33	45,61	12,155
	Burnout total	33	68,52	16,679
Médico	Bienestar psicológico	23	189,09	24,96
	Cansancio emocional	23	18,52	11,988
	Despersonalización	23	4,61	5,45
	Realización personal	23	42,17	12,576
	Burnout total	23	65,3	12,91

*Desviación Típica.

Relación entre Estrés laboral y Percepción de bienestar psicológico: Esta investigación constató el cumplimiento de la hipótesis investigativa, obteniendo resultados congruentes con investigaciones anteriores. Fue evidente una relevante correlación entre el bienestar psicológico y el nivel de estrés laboral, presentando una asociación negativa (Rho: -,213; p= 0,000). Este hallazgo señala que a medida

que la percepción de estrés laboral aumenta, la sensación de bienestar psicológico disminuye. Al categorizar las dimensiones, se resalta que el cansancio emocional ostenta el mayor impacto en la reducción de la percepción de bienestar psicológico (Rho: -,445; p= 0,000). Se apreció una correlación moderada y significativa en la muestra estudiada. Un hallazgo novedoso en la investigación radica

en la identificación de una correlación positiva y significativa entre la realización personal y los niveles elevados de estrés laboral o burnout (Rho: ,300; p= 0,000). Esta observación sugiere que, al aumentar los niveles de estrés laboral, la realización personal también se incrementa en estas profesiones específicamente (Tabla 5).

Al segmentar el archivo por sexo se encontró que el estrés laboral afecta negativamente el bienestar psicológico en mujeres (Rho: -,274; p= ,007), los hombres participantes no asocian el bienestar psicológico con el nivel de estrés laboral. También

por género las mujeres correlacionan el nivel de estrés laboral con realización personal (Rho: ,313; p= ,002). En los hombres no se evidenció correlación. Al segmentar el archivo por profesión se encuentra que son los enfermeros quienes manifiestan mayor asociación negativa entre el estrés laboral y el bienestar psicológico (Rho: -,446; p= ,009). Por profesión también se encuentra que solo los auxiliares de enfermería asocian el estrés laboral con la realización personal positivamente (Rho: ,381; p= ,001).

Tabla 5. Correlación entre Percepción de bienestar psicológico y Estrés Laboral (Burnout).

Escalas	Coficiente de correlación	Bienestar psicológico	Cansancio emocional	Despersonalización	Realización personal	Burnout total
Bienestar psicológico	Rho de Spearman	1	-,44**	-,22*	,36**	-0,21
	Sig. Bilateral		0	0,013	0	0,01
Cansancio emocional	Rho de Spearman	-,44**	1	,34**	-,52**	,59**
	Sig. Bilateral	0		0	0	0
Estrés Laboral	Rho de Spearman	-,22*	,34**	1	-,20*	,43**
	Sig. Bilateral	0,013	0		0,26	0
Realización personal	Rho de Spearman	,36**	-,52**	-,20*	1	,30**
	Sig. Bilateral	0	0	0,03		0
Burnout total	Rho de Spearman	-,21*	,59**	,43**	,30**	1
	Sig. Bilateral	0,015	0	0	0	0

*: la correlación es significativa en el nivel 0,05/ **: la correlación es significativa en el nivel 0,01.

DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos con las dos escalas aplicadas, se observa una relación directa entre el síndrome de estrés laboral en el personal asistencial y la disminución del bienestar psicológico, lo que estaría en concordancia con lo que plantea Hederich y Caballero⁽¹⁶⁾, quienes refieren que la sobrecarga laboral manifestada por horarios excesivos y esfuerzos intensos debido a la saturación hospitalaria, contribuye a este fenómeno, generando un ambiente laboral tenso y desfavorable que afecta las relaciones entre los colegas.

Los análisis no solo muestran una correlación

inversa entre el bienestar psicológico, sino también entre el cansancio emocional y la despersonalización, afirmación hecha anteriormente por Barreto⁽²⁰⁾, quien menciona que estas características tienen un impacto negativo en la salud física y emocional de los profesionales de la salud, ya que limitan sus recursos afectivos, energéticos y emocionales para satisfacer las demandas laborales y establecer relaciones efectivas.

Por otra parte, al identificar una correlación positiva entre la realización personal y el agotamiento en el personal asistencial, aunque inicialmente pueda parecer una correlación espuria, la presente investigación revela un hallazgo de gran

relevancia. Los estudios cualitativos de psicología dinámica examinan este fenómeno y destacan que la alta autoexigencia, la disciplina, la sumisión y los estándares altos de tolerancia al sufrimiento físico, es característico de personas con vocación médica, especialmente en el área de enfermería y tales profesionales experimentan una sensación de haber encarnado el prototipo de enfermera/o ideal a medida que aumenta el sufrimiento físico y mental, reflejando la lógica de sus vidas centradas en la búsqueda de satisfacción y placer al ayudar a otros, considerando cada esfuerzo y sacrificio como un logro para alcanzar el ideal de la profesión⁽¹⁷⁾. Sin embargo, esta aparente contradicción se traduce en una sensación de productividad y en la adquisición de una percepción robusta de afrontamiento frente a las dinámicas cambiantes presentes en el entorno de las unidades hospitalarias⁽²¹⁾.

La investigación también examina las diferencias en las percepciones de bienestar psicológico entre hombres y mujeres, respaldando los hallazgos de Mayordomo y col. en el sentido de que los hombres tienen los puntajes más altos en áreas como la autoaceptación, el dominio del entorno, la autonomía y el propósito en la vida, aun cuando, se obtuvieron resultados similares entre ambos sexos en cuanto a crecimiento personal y relaciones positivas, concluyendo que las mujeres presentan puntajes más bajos en estas áreas⁽²²⁾. En cuanto a la asociación entre bienestar psicológico y estrés laboral, las mujeres ostentan una asociación negativa ($Rho: -,274 p=,007$) y estudios referenciales indican que esta percepción se da porque las mujeres son más propensas a sobrecargarse de trabajo que los hombres, no solo por el síndrome de la impostora que en el área laboral se da en mayor proporción en mujeres que en hombres⁽²³⁾, sino también porque las mujeres a nivel social se ven obligadas a cumplir múltiples roles o lo que otros autores han llamado "la segunda jornada laboral"⁽²⁴⁾.

Los médicos tienen una sensación de bienestar psicológico ligeramente más alta en comparación con los auxiliares de enfermería y enfermeras/os, según el análisis por profesión, lo que indica una diferencia significativa de alrededor de 10 puntos. En contraste con esta conclusión, un estudio comparable llevado a cabo en Málaga, México, no encontró una distinción significativa entre las ocupaciones en cuanto al bienestar psicológico⁽²⁵⁾, sin embargo, los médicos obtuvieron una pun-

tuación más alta en despersonalización en comparación con los enfermeros, lo que contradice los hallazgos de la investigación actual.

En cuanto a las correlaciones por profesión, las/os enfermeras/os fueron las/os únicas/os que correlacionaron bienestar psicológico y estrés laboral negativamente ($Rho: ,446 p: ,001$), así mismo, las auxiliares de enfermería asociaron el burnout con la realización personal positivamente ($Rho: ,381 p= ,001$). Ambas posiciones ejercidas mayoritariamente por mujeres en el mundo (90%)⁽²⁶⁾, es decir, otra vez el concepto de sacrificio se resalta, no solo en la herencia profesional de inmola-ción por el otro en el ejercicio de la enfermería, sino que muy posiblemente esté reforzado por el género, ya que el concepto de sacrificio se refiere a esas posiciones tradicionales de la mujer caracterizada por la dedicación, abnegación y renuncia. Aun así, es importante reconocer que esta posición también tiene una cantidad de soporte subjetivo e imperativo inconsciente, ya que se origina en un reconocimiento individual y del otro⁽²⁷⁾. Es aquí donde se esgrime la responsabilidad social que tienen las instituciones de trabajar, no solo en el clima organizacional, sino en la superación de conceptualizaciones sociales erróneas instauradas a nivel cultural.

Por último, el producto de este estudio muestra la complejidad de las relaciones entre la realización personal, el agotamiento y el bienestar psicológico, pudiendo generalizar los resultados a otros entornos laborales y poblaciones de atención médica similares.

Las limitaciones encontradas en la investigación estuvieron relacionadas a la disponibilidad de la población encuestada por lo cual no contaban con una óptima disposición y el tiempo necesario para realizar el cuestionario. Así mismo, algunas personas no contaban con los dispositivos necesarios para contestar ya que se construyó de manera virtual mediante un link y un QR que se les facilitaba al momento de llegar a cada servicio del hospital. Otra limitante significativa fue que no se logró obtener una muestra homogénea debido al poco personal masculino, esto ocasionado a que la mayoría de la población asistencial es del género femenino, además, no se contaba con el tiempo para seleccionar el personal de forma particular y solo se contó con los sujetos disponibles en cada turno.

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos, se pudo concluir que: el personal asistencial a mayor estrés laboral es menor su bienestar psicológico, es decir, el estrés, los horarios y las demás demandas laborales que presenta el hospital recaen en el bienestar psicológico individual del personal, impidiendo un buen desarrollo físico, psíquico y social.

Entre mayor cansancio emocional y despersonalización hay una disminución en el bienestar psicológico. Es decir, que si la mayoría o alguna de las dimensiones del estrés laboral es afectada se ve altamente reflejada en el bienestar psicológico nocivamente. En el caso específico de la dimensión de realización personal la correlación va a ser positiva pues va de la mano con la vocación.

Los individuos que profesan la enfermería experimentan una resonancia de placer psicológico en respuesta a un incremento en su carga laboral. Este fenómeno conduce a una búsqueda constante de ocupaciones que induzcan un nivel de estrés significativo.

Se resalta una notoria disparidad entre los géneros, donde el género masculino exhibe un grado elevado de bienestar psicológico y el género femenino se caracteriza por su destacada posición de servicio. Este hallazgo podría sugerir un punto de partida para futuras investigaciones, especialmente a la luz de resultados previos que consignan la sobresaliente presencia femenina en la profesión de enfermería, donde la consecuente desigualdad de género podría arrojar luz sobre la percepción de una carga laboral más onerosa para las enfermeras.

Tanto hombres como mujeres exhiben niveles significativos de relaciones positivas y crecimiento personal.

Es de vital importancia que los profesionales en salud estén capacitados y cuenten con los recursos para tener éxito en su área laboral. El crecimiento de su resiliencia y el bienestar personal puede ser mejorado de manera individual, pero es fundamental que se trabaje también de manera organizacional en las áreas de trabajo, de este modo potencializar habilidades de bienestar y fomentar la reducción de brechas de género.

Financiamiento: Corporación Universitaria Adventista y Tecnológico de Antioquia.

Conflictos de intereses: Autores declaran no tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). No hay salud sin salud mental [Internet]. 2020 Oct 8 [citado 24 ene 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
2. Athié GC, Cardiel MLE, Camacho AJ, Mucientes AVM, Terronez GA del M, Cabrera MNA, et al. Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Investig educ médica* [Internet]. 2016 [citado 12 ene 2023]; 5(18): 102-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.01.020>
3. Lindmeier C. WHO releases new International Classification of Diseases (ICD 11). *Who int* [Internet]. 2018 [citado 15 mar 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/news/item/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/news/item/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))
4. Aranda VG. Nivel de satisfacción laboral y Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería en el Sistema de Atención Móvil de Urgencias. *Rev enferm Herediana* [Internet]. 2019 [citado 11 mar 2023]; 12: 26-32. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/renh.v12i0.3962>
5. Vinueza VAF, Aldaz-Pachacama NR, Mera-Segovia CM, Pino-Vaca DP. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. *Cienc Enferm* [Internet]. 2020 [citado 24 ene 2023]; 26:2. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
6. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi ML do CC. Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 [citado 7 jul 2022]; 18(3): 344-76. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
7. Grisales RH, Muñoz Y, Osorio D, Robles E. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de referencia Ibagué, Colombia, 2014. *Enferm Glob* [Internet]. 2016 [citado 17 jul 2022]; 15(41): 244-57. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.1.212851>
8. Vásquez-Trespalcacios EM, Aranda-Beltrán C, López-Palomar MR. Síndrome de Burnout y justicia organizacional en profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en la ciudad de Medellín. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [Internet]. 2020 [citado 2 jul 2022]; 29(4): 330-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400330
9. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach Burnout Inventory: Third edition. En: Zalaquett CP, editor. *Evaluating stress: A book of resources*, pp. Lanham, MD, US: Scarecrow Education, xvii; 1997 [citado 2 jul 2022]; p. 191-218. Disponible en: <https://>

- psycnet.apa.org/record/1997-09146-011
10. Torres TFG, Irigoyen PV, Moreno AP, Ruilova CEA, Casares TJ, Mendoza MM. Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. *Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna* [Internet]. 2021 [citado 23 nov 2023]; 8(1): 126-36. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>
 11. Organización Internacional del Trabajo. *Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo: Tendencias 2022* [Internet]. Ginebra: OIT; 2022 [citado 24 ene 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/trends2022/WCMS_848464/lang-es/index.htm
 12. Vega E, Gómez JJ, Caballero I. Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá, Colombia [Internet]. Bogotá: Universidad del Rosario; 2022 [citado 24 ene 2023]. Disponible en: https://doi.org/10.48713/10336_12153.
 13. Tsai YC, Liu CH. Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2012 [citado 3 abr 2022]; 12(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-199>
 14. ONU. OIT Alerta de un aumento del estrés laboral con consecuencias cada vez más graves [Internet]. Noticias ONU. 2016 [citado 15 mar 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2016/04/1356021>
 15. Seguel F, Valenzuela S. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. *Enferm univ* [Internet]. 2014 [citado 25 feb 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v11n4/v11n4a2.pdf>
 16. Hederich-Martínez C, Caballero-Domínguez CC. Validación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (Mbi-Ss) en contexto académico colombiano. *CES Psicol* [Internet]. 2016 [citado 22 jun 2023]; 9(1): 1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.21615/cesp.9.1.1>
 17. Molinier P, Morales A. Trabajo y compasión en el mundo hospitalario. Una aproximación a través de la psicodinámica del trabajo [Internet]. 2008 [citado 22 ene 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/38812082.pdf>
 18. Henry JD, Coundouris SP, Mead J, Thompson B, Hubbard RE, Grainger SA. Social frailty in late adulthood: Social cognitive and psychological well-being correlates. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* [Internet]. 2023 [citado 23 nov 2023]; 78(1): 87-96. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbac157>
 19. Roa CAP, Muñoz JAC, Clavijo RAC. Estudio psicométrico de las Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff en adultos jóvenes colombianos. *Pensam Psicol* [Internet]. 2018 [citado 22 jun 2023]; 16(1): 45-55. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI16-1.epeb>
 20. Barreto D, Salazar H. Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y salud* [Internet]. 2019 [citado 6 feb 2023]; 23(1): 30-39. Disponible en: <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
 21. Cabrera-Aguilar E, Zevallos-Francia M, Morales-García M, Ramírez-Coronel AA, Morales-García SB, Sairitupa-Sanchez LZ, et al. Resilience and stress as predictors of work engagement: the mediating role of self-efficacy in nurses. *Front Psychiatry* [Internet]. 2023 [citado 22 nov 2023]; 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1202048>
 22. Véliz BAL, Dörner PAP, Soto SAG, Arriagada AA. Bienestar psicológico y burnout en profesionales de atención primaria de salud en la Región de Los Lagos, Chile. *Acta Univ* [Internet]. 2018 [citado 22 ene 2023]; 28(3): 56-64. Disponible en: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15174/au.2018.1974>
 23. Rose CP, Ament IS. The Impostor Phenomenon Among High Achieving Women: Dynamics and Therapeutic Intervention [Internet]. 1978 [citado 3 dic 2023]. Disponible en: https://www.paulineroeclance.com/pdf/ip_high_achieving_women.pdf
 24. Vivióla G, Pérez LA, Feldman L, Bajés N, Vivas E. Riesgos de salud en mujeres con múltiples roles. *Revista de Estudios Sociales* [Internet]. 2019 [citado 23 nov 2023]. 27-28. Disponible en: <http://journals.openedition.org/revestudsoc/29334>
 25. Lozano-Vargas A. El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2021 [citado 4 dic 2023]; 84(1): 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/rnp.v84i1.393026>
 26. Instituto Español de Investigación Enfermera (IE). El 90% de las enfermeras del mundo son mujeres, pero su presencia en puestos decisivos es escasa. *Noticia Sitio Web* [Internet]. 2020 [citado 24 nov 2023]. Disponible en: <https://www.ieinstituto.es/noticias/456-el-90-de-las-enfermeras-del-mundo-son-mujeres-pero-su-presencia-en-puestos-decisivos-es-escasa>
 27. Jaramillo BÂM. Las mujeres: entre el sacrificio y la negociación. *Bol Antropol* [Internet]. 2013 [citado 24 nov 2023]; 28(45): 62-75. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55729098004>

