



Universidad del
Rosario

Carga laboral del personal de salud: revisión de alcance de la literatura, 2017 - 2022

Investigador principal

Ángela María Eraso Yela y Paula Alejandra Rivera Casas

**Trabajo presentado como requisito para optar por el
título de Magíster en seguridad y salud en el trabajo
Universidad del Rosario**

Bogotá, 2022

Carga laboral del personal de salud: revisión de alcance de la literatura, 2017 - 2022

Estudiante(s):

Ángela María Eraso Yela y Paula Alejandra Rivera Casas

Asesor metodológico:

Carlos Efraín Cortés Sánchez

**Maestría en seguridad y salud en el trabajo
Universidad del Rosario**

Bogotá D.C., 2022

CARGA LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD: REVISIÓN DE ALCANCE DE LA LITERATURA, 2017 - 2022

Ángela María Eraso Yela, Paula Alejandra Rivera Casas

RESUMEN

Introducción: La actividad laboral ocupa a las personas la mayor parte del tiempo durante el transcurso de su ciclo vital. La carga laboral, por su parte, es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. En el caso específico del personal de salud, a esta carga laboral se le suma la insuficiencia de recursos tanto físicos como humanos, para responder a la demanda de servicios.

Objetivo: Identificar los factores asociados con los niveles de carga laboral en el personal de salud durante el periodo 2017 – 2022.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión de alcance de la literatura. Para el desarrollo de la búsqueda se utilizaron descriptores de la salud utilizando términos MeSH, Emtree y términos libres. Las bases de datos a revisar serán Pubmed, Science direct y Scielo. Se realizó la búsqueda en los idiomas inglés y español con los siguientes términos de búsqueda: carga laboral, carga de trabajo (workload), carga mental (mind load), estrés laboral (work stress), personal de salud (health workers), personal médico (health staff) y enfermería (nurses). Se incluyeron los artículos publicados entre los años 2017 a 2022, en todo el mundo y que tengan disponibilidad de lectura de texto completo.

Resultados: Dentro de los principales factores asociados a la carga laboral, están las largas jornadas de trabajo, la cantidad e importancia de las actividades con las que debe cumplir la población de estudio, ineficiencia en la administración de las entidades que brindan servicios de salud, el riesgo biológico al que se encuentran expuestos, sobre todo en la época de pandemia por el virus SARS-CoV-2, y la falta de personal suficiente para suplir las necesidades de los pacientes. Además, existen factores adicionales que influyen positiva o negativamente en la problemática como lo son el sexo, la edad, experiencia en el cargo y contar con una red de apoyo familiar.

Conclusión: Dentro de los principales factores asociados a dicha carga laboral, están las largas jornadas de trabajo, la cantidad e importancia de las actividades con las que debe cumplir la población de estudio, ineficiencia en la administración de las entidades que brindan servicios de salud, el riesgo biológico al que se encuentran expuestos, sobre todo en la época de pandemia por el virus SARS-CoV-2, y la falta de personal suficiente para suplir las necesidades de los pacientes.

Palabras clave: Carga laboral, carga de trabajo, carga mental, estrés laboral, personal de salud, Salud ocupacional.

Ideas clave: Este estudio permite identificar los principales factores asociados con la carga laboral del personal de salud en todo el mundo, que reporta la literatura de los últimos 5 años, sirviendo como punto de partida para proponer estrategias de intervención ante dicha problemática.

INTRODUCCIÓN

Las personas dedican la mayor parte del tiempo a la actividad laboral. Es conocido que algunos trabajos generan mayor riesgo que otros. Los trabajadores que atienden público están sometidos a distintas demandas; por un lado, tienen que dar respuesta inmediata a las necesidades del cliente y, además, deben mostrarse siempre cordiales y dispuestos. Cuando el público a atender son personas enfermas o que requieren cuidado de su salud, el trabajo se torna más complicado debido a que las demandas de los pacientes son tan diversas como cada persona (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) indicaron para el 2016 que la carga laboral excesiva se asoció con 398.000 muertes a causa de accidentes cerebrovasculares aumentando en un 35% el riesgo de presentar esta patología, las cuales pudieron estar relacionadas con haber trabajado 55 horas a la semana o más. Igualmente, identificaron la cardiopatía isquémica como la causa del deceso de unas 347.000 personas alrededor del mundo que estaban expuestas a un horario laboral extendido incrementándose en un 17% el riesgo de fallecer (2).

La sobrecarga laboral puede llevar a que no solo los trabajadores tengan un riesgo mayor de enfermar, sino también que la productividad de la empresa disminuya, aumente el ausentismo y que el personal se sienta insatisfecho desencadenando un mal ambiente laboral dentro de las instituciones. En el caso de trabajadores de la salud, la alta carga de trabajo puede afectar indirectamente la seguridad del paciente, debido a su impacto negativo en la comunicación y la disminución de la satisfacción laboral, la motivación y el agotamiento. Se ha identificado una alta carga de trabajo como una de las causas más importantes de agotamiento. Este a su vez, se asocia con una disminución del bienestar y la calidad de la atención, y mayores costos relacionados con el ausentismo y la rotación (3). Por lo tanto, los impactos de esta realidad deben evidenciarse, no solo en la salud de los trabajadores, sino también de los empleadores, incluyendo pérdidas económicas y una caída en la calidad del servicio por ausencias, incapacidades médicas y presentismo (4).

Es por esto que la sobrecarga laboral es un elemento de interés a ser evaluado en las diferentes áreas, más aún en el área de la salud, debido a que esto puede influir en la calidad del cuidado de usuarios o pacientes, así mismo puede verse afectada la seguridad y calidad en la atención debido a las múltiples funciones que deben realizar el personal que labora en instituciones de salud. Por lo tanto, la presente investigación se realizó con el fin de identificar los factores asociados con los niveles de carga laboral en el personal de salud. Los resultados podrían ser útiles como punto de referencia para la realización de procesos y estructuras acordes a los niveles y volúmenes de trabajo de cada Institución, de tal forma que exista un equilibrio entre el tiempo y número de actividades que un individuo debe tener para desarrollar sus funciones con un nivel óptimo de productividad que beneficie a las organizaciones, sin perjudicar la calidad de vida de los empleados.

METODOLOGÍA

Para esta revisión de alcance se planteó la siguiente metodología:

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Para el desarrollo de la búsqueda se utilizaron descriptores de la salud empleando términos MeSH, Emtree y términos libres. Las bases de datos se revisaron en los siguientes buscadores Pubmed, Science direct, Scielo y Ebsco. Se hizo la búsqueda en los idiomas inglés y español con los siguientes términos: carga laboral, carga de trabajo, carga mental, estrés laboral, personal de salud, personal

médico y enfermería. Se incluyeron los artículos publicados entre los años 2012 a 2022 y con disponibilidad de lectura de texto completo.

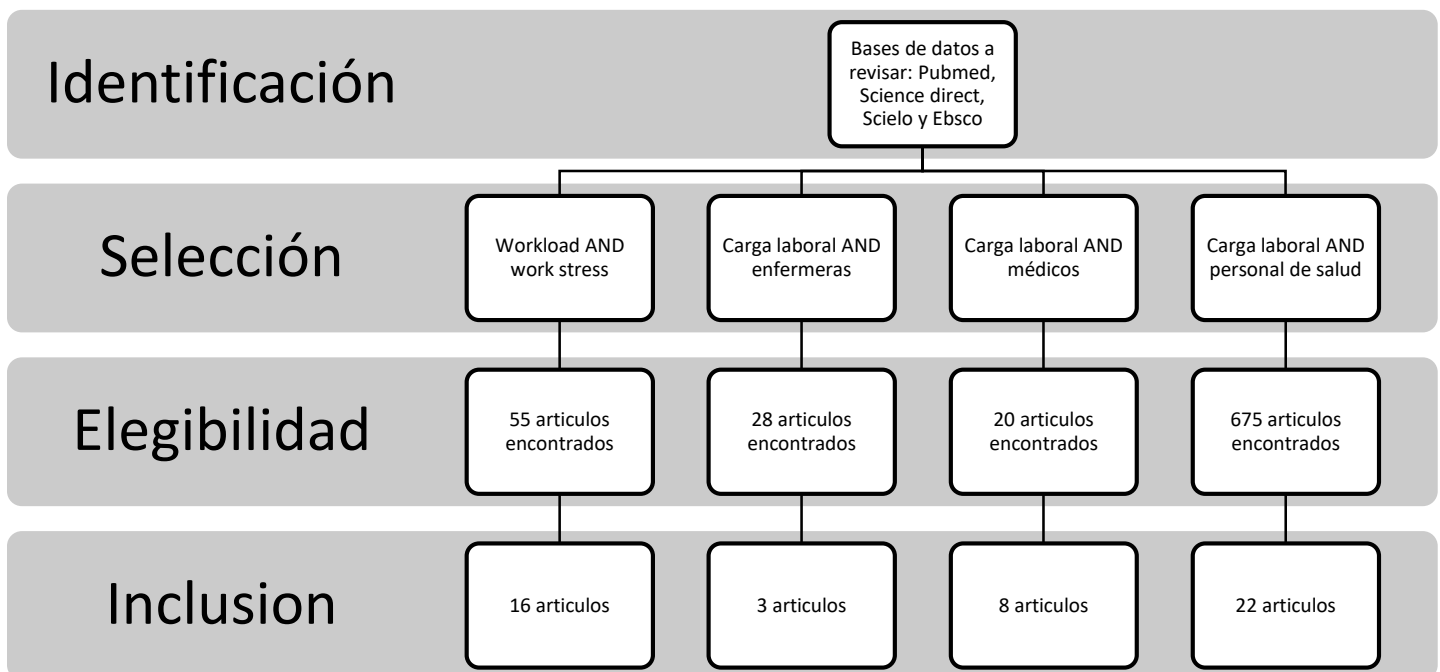
Las variables que se tuvieron en cuenta fueron las características socio demográficas (edad, sexo, nivel de escolaridad y estado civil), las características laborales (área de trabajo, años de vinculación laboral, tipo de jornada laboral, turnos laborales), factores relacionados con carga laboral y estrategias implementadas para evaluar carga laboral.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos a partir de la búsqueda, se realizó la rejilla de clasificación en el programa de Office Excel® considerando las variables bibliométricas: país de origen, términos de búsqueda, número de artículos encontrados, número de artículos seleccionados y razones por las cuales fueron excluidos los artículos. A partir de esto se llevó a cabo una primera depuración de aquellos artículos que no cumplieron con los criterios establecidos anteriormente, leyendo el título y el resumen de estos documentos para realizar un primer filtro y poder continuar con la consolidación de la información.

Posterior a esto, se realizó una segunda rejilla que contempló los artículos a revisar para de esta forma sustentar la temática planteada a partir de la definición de las variables encontradas, para su análisis. En la figura 1 se muestra el diagrama de flujo de la búsqueda de los artículos incluidos en el estudio.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA.



CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta revisión de alcance de la literatura se ajustó a las “Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”, establecidas en la resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, considerando de manera especial la categoría de riesgo para los humanos que pueda generar, identificándose que la presente revisión como sin riesgos.

Igualmente, es necesario mencionar la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, en donde se explican los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

RESULTADOS

Los artículos encontrados fueron distribuidos en los siguientes años: 6 artículos en el 2017, 2 artículos en el 2018, 2 artículos en el 2019, 6 artículos en el 2020, 19 artículos en el 2021 y 10 artículo en el 2022. La distribución en las diferentes páginas de búsqueda fue de la siguiente manera, en SCIELO se encontraron 5 artículos de carga laboral, 2 artículos de Covid-19 y 2 artículos de Burnout. En SCINCE DIRECT, 10 artículos eran sobre carga laboral, 6 artículos de Covid-19 y 5 artículos de Burnout. En PUBMED se hallaron 6 artículos de carga laboral, 6 artículos de Covid-19 y 3 artículos de Burnout. Los resultados se presentan a continuación de acuerdo con los objetivos específicos planteados en esta revisión:

Características sociodemográficas de los trabajadores de la salud objeto de la revisión.

Autores como Zuina D. y cols. en Argentina en el 2019, realizaron un estudio observacional de corte transversal para describir la prevalencia de SBO (Síndrome de Burnout) e identificar factores predisponentes del mismo, aplicando el cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), versión adaptada y validada al español a un total de 213 participantes. El 54% eran mujeres, la edad media de la población fue de 45,2 años y el tipo de actividad reportada en el 51% fue de Neurólogo general mientras que los subespecialistas fueron el 38% y los residentes el 9%. No se describe el estado civil de los participantes.

Solís R. y cols. en el 2017 en Perú, tras un estudio transversal con el cual buscaban determinar la prevalencia y factores asociados al agotamiento profesional en médicos y enfermeras en siete departamentos del Perú mediante un muestreo probabilístico estratificado (por subsistema de atención) y la autoaplicación del Maslash Burnout Inventory (MBI), obtuvieron una población final de 851 médicos y 749 enfermeras, donde el 53% fueron mujeres. La edad promedio fue de 43 años. En los profesionales con Agotamiento Profesional (AP), el 7% presentó un estado civil de viudo(a), mientras el 3% se encontraban separados(as) o divorciados (as).

Rondán T. y cols. en Perú en el 2018, desarrollaron un estudio transversal analítico con el fin de evaluar los factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes de Perú, con una encuesta realizada por el Comité del Médico Joven del Colegio Médico del Perú aplicada a 301 médicos, quedando con un total de 221 encuestas para su análisis, en las cuales hallaron que la mediana de edad fue de 28 años donde el 53% fueron mujeres.

Un estudio transversal realizado durante la época de pandemia por el COVID-19 por Carranza R. y cols. en el 2021 en Perú, el cual pretendía determinar si la preocupación por la COVID-19 y la carga laboral predicen el malestar psicológico en personal de salud, con un total de 367 trabajadores de los cuales se tuvieron en cuenta enfermeros, médicos, técnicos en enfermería, obstetras, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, entre otros, tuvo un 75% de mujeres, una edad media de 37,48 años con

variabilidad en los porcentajes según la profesión: 28% enfermeros, 13% médicos, 16% técnicos en enfermería, 12% obstetras, 6% odontólogos, 2,5% psicólogos, el 2,2%, nutricionistas y el 17,2% profesionales de otras carreras de salud. En este estudio tampoco se describe el estado civil de la población.

Delgado S. y cols. llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal en España en el 2020, cuyo objetivo fue evaluar la relación de la inteligencia emocional (IE) con el síndrome de Burnout (SBO) en los médicos de Atención Primaria. Se enviaron un total de 647 encuestas, participando 374 personas (tasa de respuesta del 57%), el 63% eran mujeres, la edad media fue de 55,5 años y el estado civil fue casado/a para el 74%.

Fortes S. y cols. llevaron a cabo un Estudio cualitativo descriptivo en Brasil 2022, los participantes en esta investigación tenían una edad promedio de 39 años. El más joven tenía 23 años y el mayor 57 años. De los 16 entrevistados, nueve eran hombres y siete mujeres. En cuanto a la raza, diez se declararon blancas y seis pardas. En cuanto a la formación, nueve participantes eran técnicos de enfermería y siete eran enfermeros. En relación a los turnos de trabajo, 12 fueron asignados al turno mixto, dos al turno vespertino y dos al turno nocturno. En el tiempo de formación, hubo un promedio aproximado de 13 años, con un rango entre un año y cinco meses hasta 27 años. El promedio del tiempo de trabajo en el área de urgencias y emergencias fue de seis años de trabajo con un rango de año y cuatro meses hasta 11 años en la especialidad. De estos, siete profesionales tenían especialización en el área.

Factores que se asocian a la carga laboral en el personal de salud.

Rondan T. y cols. en el 2018 evaluaron los factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes de Perú mediante una encuesta diseñada ad-hoc, dividida en 4 secciones 1) datos sociodemográficos; 2) factores determinantes para la elección de especialidad; 3) características laborales de los dos últimos empleos; y 4) percepción sobre homeopatía. Los autores identificaron que el 19% de los encuestados calificó la carga laboral como mucha y el 33% reportó un clima laboral inadecuado. El referir mucha carga laboral fue más frecuente en aquellos con = 30 años cumplidos (ORa: 2,72; IC 95%: 1,04-7,15) en comparación con aquellos con <28 años de edad, y para empleos en el MINSA (Ministerio de Salud) (OR: 3,13; IC 95%: 1,10-8,95) o EsSalud (OR: 7,98; IC 95%: 1,42-44,89) en comparación con el sector privado. El referir un clima laboral inadecuado no tuvo factores asociados.

Carranza R. y cols. llevaron a cabo un estudio predictivo y transversal en el 2021 en Perú, con el objetivo de determinar si la preocupación por la COVID-19 y la carga laboral predicen el malestar psicológico en personal de salud en Perú, con un total de 367 participantes y mediante la Escala de malestar psicológico de Kessler (K6) adaptada al contexto peruano por Dominguez-Lara y Alarcón, y la Escala de preocupación por el contagio de la COVID-19 (EPPC-Cov19). Los autores mostraron los resultados de las diferencias entre el malestar psicológico, preocupación por la COVID-19 y carga laboral con medias de 11,36, 22,75 y 16,17 respectivamente; también se identificó que las puntuaciones altas de malestar psicológico se correlacionan directamente con las puntuaciones de preocupación por la COVID-19 y la carga laboral ($r = 0,508$ y $r = 0,449$) lo que demuestra una correlación directa y estadísticamente significativa entre las variables del estudio.

Delgado S. y cols. desarrollaron un estudio descriptivo transversal en España en el 2020 con el fin de evaluar la relación de la inteligencia emocional (IE) con el síndrome de Burnout (BO) en los médicos de Atención Primaria, a través de cuestionarios anónimos auto-administrados de la Trait Meta-Mood Scale-24 y Maslach Burnout Inventory a un total de 374 sujetos. El análisis descriptivo de las dimensiones de la IE mostro una atención emocional que necesita mejorar en un 61% de la población

de estudio; de estos sujetos que necesitan mejorar, presentaban poca atención emocional un 57% y en cuanto a la variable claridad emocional, el 55% mostraba una adecuada comprensión de sus estados emocionales. En cuanto a los resultados de la prevalencia del síndrome de Burnout en sus 3 dimensiones y niveles (cansancio emocional, despersonalización y realización personal), en el nivel alto, es la realización personal la que se lleva el mayor porcentaje con un 43%, mientras en el nivel más bajo, el cansancio emocional obtuvo el porcentaje más alto con un 42%. Los resultados reportaron que, sí existe una asociación de las 3 dimensiones de la IE con este síndrome, pues, el excederse en la implicación emocional está relacionado con mayor nivel de Burnout.

Estupiñan C. y cols. realizaron un estudio transversal y analítico en Colombia en el 2022, para evaluar la asociación de los factores psicosociales y laborales frente a la presencia de agotamiento laboral en fisioterapeutas y terapeutas respiratorios de un hospital de alta complejidad de Bogotá a un total de 31 sujetos y mediante un cuestionario virtual de aplicativo Microsoft Forms. El cuestionario final se dividió en 3 secciones: a) aspectos demográficos, b) aspectos psicosociales y laborales y c) percepción de agotamiento laboral y la Escala de Burnout (MBI-HSS). Los resultados de este último arrojaron que el 39% de los profesionales percibió un alto cansancio emocional, el 16% un alto nivel de despersonalización y el 3% un bajo nivel de realización personal. A nivel general, el 38% de los profesionales presentan Burnout. Un elevado porcentaje de profesionales vieron deteriorada su salud física (64%) y mental (74%) por la pandemia por Covid-19. Los profesionales reconocen que no hay suficiente personal para afrontar la carga de trabajo (58%) y con respecto al ítem de “a veces no se puede proporcionar la mejor atención al paciente porque la jornada es agotadora”, el 51% refirió estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, encontrando una peor percepción entre las personas que tienen Burnout ($p < 0,05$).

Amaya S. y cols. llevaron a cabo un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal en Colombia en el 2021, cuyo fin fue comprender distintos problemas en los que se han visto envueltos los médicos anesthesiólogos, en especial los relacionados con su ética profesional en el proceso de tomar decisiones, el aumento en la carga personal y el posible riesgo de su seguridad y salud como consecuencia de su labor durante la pandemia por COVID-19. Tras la aplicación de una encuesta diseñada por los autores que contenía preguntas sobre las jornadas laborales, las estrategias de prevención, y aspectos éticos involucrados en la toma de decisiones a lo largo de la pandemia de COVID-19, a una muestra de 218 profesionales, se encontró que con respecto al horario de trabajo, durante la pandemia este osciló entre 48 y 60 horas semanales en 44,50%; aunque no se presentó un aumento significativo en el horario en comparación con el previo a la pandemia, al diferenciar estos datos según el área de atención, los médicos de cuidados críticos (42,5 %) informaron una carga de trabajo excesiva y estos son los de mayor porcentaje. En cuanto a la percepción sobre tiempo libre para el descanso, actividades recreativas, etc., el 55,96 % de la población se siente que el tiempo libre es insuficiente, es más, el 78,44 % refieren cansancio, fatiga, estrés, depresión o ansiedad como resultado de su trabajo durante la pandemia. En cuanto a la percepción de inseguridad y exposición al riesgo de contagio tanto de los profesionales como de su entorno social y familiar, el 55,95 % de la población encuestada se siente moderadamente segura. Y con respecto a la ética profesional, el 58% de los participantes respondió “sí” a la pregunta: “¿Sientes que la falta de experiencia con respecto a la pandemia ha hecho que la toma de decisiones sea mucho más difícil de manejar?”.

Rizzetto F. y cols. realizaron un estudio observacional retrospectivo en Italia en el 2022, cuyo propósito fue evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la carga de trabajo relacionada con el diagnóstico por imágenes en un hospital de tercer nivel de referencia, comparando los exámenes diagnósticos realizados en el periodo pre-pandemia (2015-2019) y en periodo pandemia (2020-2021). Se incluyeron un total de 1.384.380 exámenes y se halló el cambio relativo (RC). En 2020 la carga de

trabajo de imagen disminuyó (RC = -11%) respecto a la media de los 5 años anteriores, mientras que en 2021 solo se observó una variación mínima (RC = +1%). Durante la primera ola, la carga de trabajo se redujo para todas las modalidades, regiones del cuerpo y tipos de entornos de atención (RC de -86 % a -10 %), excepto para TC (tomografía computarizada) (RC = +3 %). En oleadas posteriores, la carga de trabajo aumentó solo para TC (RC media = +18 %) y, con respecto a los distritos corporales, para mama (RC media = +23 %) e imágenes cardiovasculares (RC media = +23 %). Para todas las demás categorías, una carga de trabajo comparable al período anterior a la pandemia casi solo se restauró en la cuarta ola. En todos los períodos de pandemia, la disminución de la carga de trabajo se debió principalmente a la reducción de la actividad ambulatoria ($p < 0,001$), mientras que las imágenes de hospitalización y urgencias aumentaron ($p < 0,001$).

Bedoya J. y cols. desarrollaron un estudio de corte transversal en Colombia en el 2021, para clasificar al personal de 2 instituciones de referencia para la atención de la COVID-19 en Antioquia según la intensidad de los síntomas ansiosos y depresivos y determinar los factores asociados con estas clases. Se envió una encuesta que incluía la evaluación de síntomas ansiosos, depresivos, estrés percibido y miedo a la COVID-19 mediante las escalas GAD-7, PHQ-9 y Escala de Estrés percibido (EEP-10) a un total de 5.358 empleados de las 2 instituciones y la respondieron 486. Con respecto a los antecedentes psiquiátricos, el 12,8% tenía un diagnóstico de un trastorno depresivo y el 12,6% de un trastorno de ansiedad. La media de las puntuaciones en la escala GAD-7 fue $5,34 \pm 4,48$ y en la de miedo a la COVID-19, $16,58 \pm 6,66$. Las puntuaciones de la GAD-7 indicaron síntomas de ansiedad leve en el 36,8%, moderada en el 11,1% y grave en el 4,1%. A partir de la PHQ-9, los síntomas depresivos eran leves en el 30,5%, moderados en el 11,7% y graves en el 6,5%. El 12,6% tenía un grado alto de estrés percibido según la escala EEP.

Zarenti M. y cols. evaluaron los factores de alto riesgo más comunes que podrían haber causado estrés en los proveedores de atención médica de oncología pediátrica. La búsqueda arrojó 657 estudios. después de aplicar los criterios de inclusión/exclusión, se identificaron e incluyeron 23 estudios en esta revisión donde identificaron como factores estresantes de los oncólogos las tareas que afectan su tiempo libre (31,1%), las discusiones económicas (15,5%) y los aspectos organizativos en el lugar de trabajo (36,6%). Otros autores determinaron que los profesionales de la salud demostraron altos niveles de angustia emocional derivados de la falta de equipos médicos cualitativos, la falta de servicios, financiamiento y altas responsabilidades administrativas, como factores de estrés relacionados con el trabajo, El conflicto de equipo, el mal funcionamiento y la sensación de no ser valorado por la organización se identificaron como principales estresores y la combinación de falta de competencia profesional, bajo apoyo organizacional e inferioridad profesional causaba estrés y agotamiento personal.

Sriharan A. y cols. Identificaron los desencadenantes comunes del estrés, el agotamiento y la depresión que enfrentan las mujeres en el cuidado de la salud durante la pandemia de COVID-19. La búsqueda dio como resultado un total de 3.633 registros. Después de eliminar 830 duplicados, quedaban 2803 registros por revisar. Se excluyeron 2279 registros en función de la selección de títulos y resúmenes. Se evaluaron 524 artículos de texto completo. La mayoría de estos artículos son artículos de opinión y comentarios. Veintiocho estudios publicados cumplieron los criterios de inclusión y se incluyeron en esta revisión. Los desencadenantes comunes de los problemas de salud mental fueron los temores de infectarse con COVID-19 y poner en riesgo a los miembros de la familia, así como las preocupaciones sobre el crecimiento profesional, la dificultad para cubrir los gastos de manutención y tener familiares con sospecha y COVID-19 confirmado. Los factores a nivel individual, organizacional y de sistemas se informan como desencadenantes comunes del estrés, el agotamiento y la depresión en las trabajadoras de la salud.

Estrategias implementadas para evaluar la carga laboral del personal de salud.

Montaner X. y cols. desarrollaron un estudio observacional, transversal descriptivo de carácter cuantitativo en España en el 2021, con el fin de describir los niveles de flexibilidad psicológica, el Burnout, satisfacción vital, ansiedad y las actitudes hacia la demencia en una muestra de profesionales que trabajan con personas afectadas de demencia, con un total de 105 trabajadores sanitarios del Centro Sociosanitario Ricard Fortuny (índice de participación del 42%) formada por 51 auxiliares de enfermería, 20 gerocultoras, 23 enfermeras y 11 trabajadores de otras categorías (médicos, psicólogos, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales). Para este estudio, se utilizaron varios instrumentos como: Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQII) medida de flexibilidad psicológica, Maslach Burnout Inventory (MBI) para valorar los subniveles de burnout (agotamiento emocional (AE), despersonalización (DP) y realización personal (RP)), Satisfaction with life Scale (SWLS) evalúa la satisfacción vital, State-Trait Anxiety Inventory (STAI) que cuenta con 2 subescalas: ansiedad como estado (STAI-E) y ansiedad como rasgo (STAI-R), Escala de Actitudes hacia la Demencia (EAD) con 3 subescalas: rechazo, afecto y experiencia. En la comparación de las puntuaciones en las variables clínicas según el riesgo de Burnout, se obtuvo que para el AAQII la media fue de 21,3, para el STAI-R fue de 22,0, para el EAD-R fue de 37,9, para el EAD-E la media fue de 43,3, para la SWL de 22,9 y para el EAD-A la de 21,1 para los que están en riesgo o con Burnout.

Cáceres D. y cols. en el 2020, realizaron un estudio descriptivo en Colombia cuya finalidad fue describir la carga laboral de las enfermeras de una UCI de alta complejidad del departamento de Santander en un total de 19 enfermeras que realizaban turnos de tipo asistencial de 12 horas y quienes respondieron información sobre 50 pacientes. Tras la aplicación de la Nursing Activities Score (NAS) que es utilizada para determinar el consumo de tiempo promedio de acuerdo con una lista de actividades de enfermería, obtuvieron que el promedio total del puntaje de este fue de $60,51 \pm 12,13$ (min: 36,6 y máx: 92,7), siendo las horas de cuidado directo de $54,48 \pm 11,52$ puntos. La actividad en la cual invierten mayor tiempo en la UCI es la monitorización y el control con $16,18 \pm 4,34$ puntos, entre ellas las de movilización y cambios posicionales con $9,69 \pm 3,97$ puntos, así como las tareas administrativas y de organización con $4,67 \pm 3,46$. En segundo lugar, las de soporte renal con $8,71 \pm 3,30$.

Bedoya J. y cols. hicieron un estudio de corte transversal también en Colombia en el 2021, para clasificar al personal de 2 instituciones de referencia para la atención de la COVID19 en Antioquia según la intensidad de los síntomas ansiosos y depresivos y determinar los factores asociados con estas clases. Los autores hicieron uso de varias herramientas como el Cuestionario de salud del paciente-9 que se emplea en atención primaria para cribar depresión y medir la intensidad de los síntomas depresivos, la Escala de ansiedad de 7 ítems para identificar casos probables de trastornos de ansiedad y medir la gravedad de la depresión, la Escala de estrés percibido para evaluar el estrés, la Escala de miedo a la COVID-19 desarrollada en Irán con 5 opciones de respuesta tipo Likert y puntuaciones posibles entre 7 y 35, y la Escala de Burnout de Copenhague, cuestionario con 3 subdimensiones: burnout personal, burnout relacionado con el trabajo y burnout relacionado con el cliente. El centro del análisis de la escala es la fatiga y el cansancio y el propósito principal es responder a la pregunta “¿Qué tan cansado o angustiado se siente?”. Con estas, desarrollaron una encuesta que fue enviada por correo electrónico a 5.358 empleados de las 2 instituciones y la respondieron 486 (tasa de respuesta del 9,07%). Se reportó según la intensidad de los síntomas, las formas moderadas de ansiedad estaban entre 5,7 y el 32% y las graves, del 1,9 al 60%; en depresión, las formas moderadas están entre el 4,8 y el 40% y las graves, entre el 0,3 y el 35%.

Canova C. y cols. llevaron a cabo un estudio analítico transversal y cuantitativo en Argentina en el 2021, con el propósito de Analizar la calidad de vida relacionada con la salud en una muestra de médicos y enfermeras de 2 unidades de cuidados intensivos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires,

con la aplicación del Cuestionario SF-36, una escala genérica que proporciona un perfil del estado de salud y es aplicable a los pacientes, la población general sana y los trabajadores. Sus resultados se analizan en forma de índices con un rango que va de 0 a 100 y están ordenados de forma que, a mayor puntuación, mejor es el estado de salud. Las dimensiones que componen el instrumento son: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental y transición del estado de salud. La muestra estuvo integrada por un total de 95 sujetos, de quienes los resultados arrojaron que las medias más altas son del 87,8 para función física, 78,2 para rol emocional y 71,1 para función social.

Dunn K. y cols. realizaron un estudio secuencial explicativo de métodos mixtos en Estados Unidos en el 2021 para identificar la carga de trabajo asociada con los registros electrónicos de salud y los efectos de usabilidad para los médicos después de un cambio de éstos a lo largo del tiempo a un total de 22 miembros del personal de enfermería (10 enfermeras registradas y 12 asistentes médicos), haciendo uso del instrumento Índice de carga de tareas de la NASA que evalúa la carga de trabajo percibida, la cual incluye 6 áreas: demanda mental, demanda temporal, demanda física, percepción del propio desempeño, esfuerzo y nivel de frustración; la Evaluación Heurística adaptada de la herramienta para EHR Interface Expert Review, y la Escala de usabilidad del sistema para medir la usabilidad de una amplia gama de interfaces de dispositivos/sistemas. Se mostraron las calificaciones medias de carga de trabajo (NASA-TLX) y usabilidad por fase de estudio y función profesional para las tres fases del estudio, teniendo la media más alta de 35,9 en la fase 2 de 6-8 meses después para carga de trabajo, y 71,5 para la media de usabilidad en la fase 1 de pre-implementación.

Haraldsson P. y cols. desarrollaron un estudio transversal en Suecia en el 2021, con el objetivo de comparar el cuestionario SMET (Herramienta de evaluación del trabajo multidisciplinario estructurado) una evaluación multifactorial del lugar de trabajo, con mediciones técnicas de la carga de trabajo físico en CNA (Asistente de enfermería certificado) en un entorno de sala médica, a un total de 16 asistentes de enfermería certificados de un hospital de tamaño medio en el sur de Suecia. El tiempo total de trabajo durante el día de la prueba fue de 475 min y el tiempo total de descanso fue de 66,5 min. Los resultados del cuestionario SMET se presentaron como porcentajes donde 1-3=bajo grado de problemas, 4-7= algún grado de problemas y 8-10= alto grado de problemas. Las preguntas que se presentaron con la puntuación más alta para el rango de 8-10= alto grado de problemas, con un 25.0 para cada una, fueron: ¿experimenta algún problema asociado con levantar objetos pesados en su trabajo?, ¿experimenta algún problema asociado con un alto ritmo de trabajo en su trabajo? Y ¿experimenta algún problema asociado con espacios estrechos en su lugar de trabajo? La medida técnica percentil 50 mostró mayor significación para SMET en trapecio izquierdo ($p=0,008$), seguido de la espalda superior, flexión ($p=0,007$).

Moslem S. y cols. desarrollaron un estudio analítico descriptivo transversal en Irán en el 2021, con el fin de evaluar el estrés ocupacional entre los trabajadores de la salud expuestos a pacientes con COVID-19 en salas seleccionadas de tres hospitales de las ciudades de Irán. Se aplicó el cuestionario de estrés ocupacional (indicador de la herramienta del ejecutivo de salud y seguridad (HSE)) para medir el estrés ocupacional a un total de 290 participantes, dentro de los cuales se encontraban médicos y enfermeros que enfrentaban a pacientes con COVID-19 y que trabajaban en varios hospitales de Irán en la primavera del 2020. Los resultados del cuestionario para los médicos arrojaron una puntuación media de las dimensiones totales de 3,53, lo que indicó que el nivel de estrés entre los médicos estaba entre niveles bajo y moderado. Mientras que, para el caso de las enfermeras, la media total obtuvo un rango de nivel de estrés moderado a alto con 2,31.

A continuación, se presentan en la tabla 1 los resultados de los estudios más relevantes

TABLA 1. Resultados principales de los estudios abordados

Autores/ año	País	Tipo estudio	Tamaño muestra	Objetivo	Características Población/ Región	Resultados
Renzo Felipe Carranza Esteban, Oscar Javier Mamani-Benito, Dámaris Quinteros-Zúñiga y Rosa Farfán-Solís/ 2021	Perú	Estudio predictivo	367	Determinar si la preocupación por la COVID-19 y la carga laboral predicen el malestar psicológico en personal de salud	Trabajadores (enfermeros, médicos, técnicos en enfermería, obstetras, odontólogos, psicólogos, nutricionistas, entre otros) de ambos sexos en 12 redes de salud de la región de Puno	De acuerdo con la escala de preocupación por el contagio de Covid-19 y la Escala de malestar psicológico de Kessler (K6), se identificó que hay una correlación directa y estadísticamente significativa entre las variables del estudio. Se evidencia que las puntuaciones altas de malestar psicológico se correlacionan directamente con las puntuaciones de preocupación por la COVID-19 y la carga laboral ($r = 0,508$ y $r = 0,449$). Además, se reveló una gran vulneración de la estabilidad emocional en la población de estudio, debido a una situación de exposición crónica a estresores laborales, enfrentar una enorme presión, gran riesgo de infección, exceso de trabajo, frustración, discriminación, aislamiento, exigencia mental, demanda de tiempo y esfuerzo, entre otros.
C.A. Estupiñán Ruiz y A.D. Gallego Ardila / 2022	Colombia	Estudio transversal analítico	31	Evaluar la asociación de los factores psicosociales y laborales frente a la presencia de agotamiento laboral en fisioterapeutas y terapeutas respiratorios de un hospital de alta complejidad de Bogotá, Colombia.	Fisioterapeutas y terapeutas respiratorios de un hospital de alta complejidad.	Se halló según la escala de Burnout que, a nivel general, el 38% de los profesionales presentan el síndrome; el 39% percibió un alto cansancio emocional, el 16% un alto nivel de despersonalización y el 3% un bajo nivel de realización personal, además, perciben sus trabajos como altamente demandantes, inestables y con una clara falta de reciprocidad entre las demandas excesivas que se cumplen y los beneficios y recompensas recibidos. Un elevado porcentaje de los profesionales vieron deteriorada su salud física (64,5%, $n = 20$) y mental (74,2%, $n = 23$) por la actual pandemia por Covid-19, encontrando una peor percepción de deterioro en ambos componentes de la salud entre quienes

						presentan Burnout con relación a los que no presentan agotamiento laboral ($p < 0,05$).
Restrepo M. Escobar M. Marín L. y Restrepo D. / 2021	Colombia	Estudio observacional, descriptivo y transversal	1.257	Determinar la prevalencia y las características clínicas de los síntomas ansiosos y depresivos del personal que trabaja en una institución de salud en Medellín, Colombia.	Trabajadores de la institución de salud.	Se encontró que 1 de cada 5 personas encuestadas mostraba síntomas ansiosos y 1 de cada 6, síntomas depresivos de importancia clínica. El 14,6 y el 18,5% de los encuestados reportaron, respectivamente, síntomas depresivos y ansiosos clínicamente significativos (de intensidad moderada y grave). La presencia de síntomas ansiosos se asoció con el sexo femenino ($p = 0,004$) y la modalidad de trabajo presencial ($p = 0,004$). Los síntomas depresivos se asociaron con sexo femenino ($p = ,005$), pero no con la modalidad de trabajo presencial ($p = 0,133$). Asimismo la presencia de ansiedad moderada fue mayor en el personal que desempeñaba labores asociadas con el cuidado de la salud que en aquellos con labores administrativas ($p = 0,046$).
S. Yebra Delgado, V. García Faza, A. Sánchez Calvo b, P. Suárez Gil c y L. González Gómez / 2020	España	Estudio descriptivo transversal	374	Evaluar la relación de la inteligencia emocional (IE) con el síndrome de Burnout (BO) en los médicos de Atención Primaria.	Médicos de Atención Primaria que estén en activos	El 60% de los médicos de Atención Primaria presentaron síndrome de Burnout. El 29% de los participantes reportaron niveles elevados de Burnout solo en una dimensión, el 74% en 2 dimensiones y el 14% en las 3 dimensiones. Se encontró asociación entre las 3 dimensiones de la Inteligencia Emocional con la presencia del síndrome, pues tener demasiada atención emocional multiplica hasta por 6 la probabilidad de tener Burnout.
Larsson M. Aronsson A. Norén K. y Wallin E. / 2022	Suecia	Estudio retrospectivo descriptivo	1095	Describir los resultados del uso de evaluaciones estructuradas de reflexión diaria entre los trabajadores de la salud en una unidad de cuidados	Enfermeros de cuidados intensivos, auxiliares de enfermería y médicos (intensivistas), que trabajaban	Los turnos de trabajo diurnos (44%) para los trabajadores de la salud del estudio, tenían las áreas de carga de trabajo y ambiente laboral más tensas en comparación con otros turnos. La atención al paciente tuvo un gran impacto en la carga de trabajo debido a que las enfermeras de la UCI dedicaron el 52 % de

				intensivos en el transcurso de un año.	en una UCI general en Suecia	su tiempo a la atención directa del paciente. El área evaluada con mayor frecuencia de calificación amarilla y roja, fue la carga de trabajo con un 25% y 4% respectivamente. En esta área, el puntaje en amarillo significaba que existe dificultad para encontrar tiempo para todas las tareas, como que también el profesional debe priorizar la carga de trabajo durante partes del turno. El puntaje rojo significaba que no hay tiempo suficiente para las tareas laborales y que todo el turno ha estado re-priorizado.
Ayla Kaya, Research Assistant y Ayşegül İşler Dalgıç / 2022	Turquía	Estudio transversal y multicéntrico	187	Evaluar las percepciones de la carga de trabajo y la planificación de la mano de obra en el entorno en las enfermeras.	La edad media de los encuestados fue de 30,69 ± 7,45 años (rango = 21-50). Se determinó que el 62,0% (n = 116) de los enfermeros participantes del estudio tenían ≤ 30 años y el 87,2% (n = 163) eran del sexo femenino. De los participantes, el 54,5% (n = 102) eran solteros y el 74,4% (n = 139) tenían grado de bachillerato. La duración media de la	Las respuestas de los enfermeros a las preguntas sobre carga de trabajo fueron reunidas en cinco enunciados. El 67,9% de los enfermeros (n = 127) afirmó que había demasiados pacientes por enfermero en un turno, y el 73,3% (n = 137) afirmó que el número total de enfermeras era inadecuado en comparación con la carga de trabajo del departamento. Además, el 54,0% de los enfermeros (n = 101) enfatizaron que el tiempo que podían destinar al cuidado de un paciente era insuficiente, y el 46,5% (n = 87) no podían destinar tiempo suficiente para la comunicación con el niño y su familia. Al mismo tiempo, el 70,6% de las enfermeras (n= 132) afirmó que su carga de trabajo fue mucho mayor durante la pandemia de COVID-19 que en el pasado. Hubo cinco afirmaciones sobre la planificación de la carga de trabajo de las enfermeras. En general, el 84,0% (n = 157) de los participantes destacó que la planificación del personal de enfermería era insuficiente según el número de pacientes y el 74,3% (n = 139) destacó que la distribución del personal de enfermería estaba sesgada, el 54,5% (n = 102) afirmaron que la descripción del puesto no era adecuada, y

					<p>experiencia profesional en el PED (departamento de urgencias pediátricas) fue de $5,70 \pm 5,98$ años (rango = 1-25). De los participantes, 90,4% (n = 169) eran enfermeros de planta y 42,8% (n = 80) trabajaban en rotación. Además, el 88,8% (n = 166) de los enfermeros afirmaron sentir desgaste durante la pandemia de COVID-19</p>	<p>el 65,2% (n = 122) afirmaron que la supervisión y la retroalimentación de los gerentes fueron inadecuadas. Además, el 59,4% (n = 111) afirmó que las enfermeras que trabajan en el departamento no tenían suficiente experiencia en su campo.</p>
<p>P. Haraldsson, K. Areskoug-Josefsson, B. Rolander, E. Strengbom y D. Jonker / 2021</p>	<p>Suecia</p>	<p>Estudio transversal</p>	<p>16</p>	<p>Comparar el cuestionario SMET (Herramienta de evaluación del trabajo multidisciplinario estructurado) con mediciones técnicas de la carga de trabajo físico en enfermeras.</p>	<p>Asistentes de enfermería certificados de un hospital de tamaño medio en el sur de Suecia.</p>	<p>En total, 16 CNA en la clínica médica participaron en el estudio. Su altura y peso medianos (mín-máx) fueron 164 (158–181) cm y 62 (56–92) kg, respectivamente. El tiempo total de trabajo durante el día de la prueba fue de 475 (457–504) min y el tiempo total de descanso fue de 66,5 (50–95) min. La medida técnica percentil 50, mostró mayor significación para SMET en trapecio izquierdo ($p=0,008$), seguido de la espalda superior, flexión ($p=0,007$).</p>

Sajad Zare, Moslem Mohammadi dameneh, Reza Esmaeili, Reza Kazemi, Sahar Naseri, y Davoud Panahi / 2021	Irán	Analítico descriptivo transversal	290	Evaluar el estrés ocupacional entre los trabajadores de la salud expuestos a pacientes con COVID-19 en salas seleccionadas de tres hospitales de las ciudades de Irán.	Personal médico, incluidos enfermeros que se enfrentaban a pacientes con COVID-19 que trabajaban en diferentes hospitales de Irán.	La puntuación media de las dimensiones totales entre los trabajadores sanitarios fue de 2,93. Los factores Comunicaciones, Apoyo del gerente, Cambios y Demanda con puntajes de 2.76, 2.77, 2.83 y 2.87 tuvieron el mayor impacto en los niveles de estrés de los participantes, respectivamente. Además, el factor de apoyo de los compañeros con una puntuación de 3,38 tuvo el menor efecto sobre los niveles de estrés. El 87 % de las enfermeras, el 79 % del personal de limpieza y el 67 % de los médicos tenían niveles de estrés parciales a altos que, en promedio, el 77,5 % de los trabajadores de la salud que participaron en este estudio tenían estrés
Risof Solís-Cóndor, Martín Tantalean-del Águila, Rosa Burgos-Aliaga, Javier Chambi-Torres / 2017	Perú	Estudio transversal	1798 (958 médicos y 840 enfermeras)	Determinar la prevalencia y factores asociados al agotamiento profesional en médicos y enfermeras en siete departamentos del Perú.	Médicos y enfermeras	La prevalencia de Burnout fue del 5,5%. Se encontró alto riesgo de despersonalización (18,7%), agotamiento emocional (10%) y baja realización personal (32,1%). Profesión médica (OR = 2.829), sexo masculino (OR = 2.474), separación familiar (OR = 1.697), insatisfacción con el horario de trabajo (OR = 2.609), enfermedad agravada o causada por el trabajo (OR = 3.120), y trabajo en locales el nivel II (OR = 2.421) o III (OR = 3.363) fueron factores asociados.
Silvia Barrios, María Isabel Catoni, María Cecilia Arechabala, Eugenia Palma, Yolanda Ibacache y Joanna Richard /2017	Chile	Estudio de corte transversal	141	Conocer la carga de trabajo de los enfermeros en las unidades de hemodiálisis permite una mejor organización de los recursos humanos.	Enfermeros en unidad de hemodiálisis	Durante una sesión de diálisis, las enfermeras ocupan el 60% de su tiempo brindando cuidados directos, principalmente dirigidos a pacientes categorizados como de alto riesgo-dependencia parcial y alto riesgo-autosuficiencia parcial, conllevando a una alta carga de trabajo, al requerir la mayor parte del tiempo de la jornada laboral a pacientes de alta complejidad. Por paciente, las enfermeras utilizaron $36,5 \pm 10,7$ min para atención directa y $23,6$ min para atención indirecta. El tiempo

						necesario para la atención directa de los pacientes de alto riesgo con dependencia parcial y de alto riesgo y autosuficiencia parcial fue de 41,2 y 40,3 minutos respectivamente.
--	--	--	--	--	--	---

DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión de alcance arrojaron diversos factores que se asocian con la carga de trabajo en el personal de salud alrededor del mundo. A la carga laboral cotidiana en la que se ven sometidos estos trabajadores, se sumó el manejo de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 desde el año 2019 hasta el presente. Autores como Renzo Carranza y colaboradores (2021) tras la aplicación de la también reciente Escala de preocupación por el contagio de Covid-19, revelaron una gran vulneración de la estabilidad emocional en la población de estudio, debido a una situación de exposición crónica a estresores laborales, enfrentar una enorme presión, con gran riesgo de infección, exceso de trabajo, frustración, discriminación, aislamiento, exigencia mental, demanda de tiempo y esfuerzo, atención a pacientes con emociones negativas, falta de contacto con sus familias (Petros Galanis y colaboradores – 2021) y agotamiento, precariedad del sistema de salud, falta de instalaciones y equipos especializados, escasa formación especializada, limitada experiencia laboral (Jaspinder Sanghera y colaboradores - 2020) son aspectos que incrementaron las condiciones de riesgo laboral y que están relacionados con estrés agudo, depresión, ansiedad y demás afecciones emocionales.

Con estos resultados concuerdan los de investigaciones como la realizada por los autores Miguel Restrepo (2021) y Sebastián Amaya (2021) y colaboradores, quienes agregan a estos síntomas depresivos y ansiosos, factores como la privación del sueño, las largas jornadas laborales y tiempos de descanso insuficientes, añadiendo a estos los hallazgos de los autores Flaviane Cristine Troglio da Silva (2021), Abi Sriharan (2020) y colaboradores llegaron a la conclusión que los trabajadores de primera línea de Covid-19 presentaban miedo y angustia, no solo por la altísima carga de trabajo, sino por la falta de equipo de protección personal.

Jesús Bedoya y colaboradores (2021) quienes mencionan la importancia de tener una protección adecuada tanto a nivel personal como de los hospitales para brindar sentimientos de seguridad durante la prestación de los servicios médicos. Estos tres estudios fueron realizados en América latina, mientras, en países como Italia, Turquía e Irán, los autores Francesco Rizzetto (2022), Ayla Kaya (2022) y Sajad Zare (2021) y colaboradores, respectivamente, relacionan el aumento de la carga laboral del personal médico y de enfermería con la alta demanda de pacientes y falta de personal, incurriendo en mayores niveles de estrés y percepción de menor apoyo por parte de la gerencia de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

María Ulfa (2022) y colaboradores, llegaron a la conclusión que los participantes en los trabajadores de la salud en todo el mundo experimentaron altos niveles de angustia psicológica. También reportaron que los trabajadores de la salud que atienden a pacientes con la pandemia de COVID-19 tenían más probabilidades de experimentar depresión, estrés y agotamiento que el personal de salud que no participaba personalmente en el trabajo médico.

Apinya Koontalay (2021) y colaboradores concluyen que la pandemia puede aumentar el trastorno de estrés postraumático, lo que lleva al agotamiento y la discontinuidad de las cargas de trabajo de atención médica para garantizar la seguridad de los pacientes y la alta calidad de la atención brindada a estos.

Otros hallazgos de esta búsqueda, dieron a conocer la relación de la carga laboral del personal de salud con la presencia del síndrome de Burnout que hace referencia al estrés laboral. Los autores C.A. Estupiñán (2022) y Risof Solís-Cóndor (2017) y colaboradores (2022) hallaron que los casos de médicos con Burnout perciben sus trabajos como altamente demandantes, además de inestables y

con una clara falta de reciprocidad entre las demandas excesivas que se cumplen y los beneficios y recompensas recibidos. Dentro de los factores que se consideran estresantes en sus trabajos están: una gran cantidad de tareas a cargo, la necesidad de trabajar más tiempo del que consideran deben hacerlo, la sensación de tener cada vez más trabajo, la separación familiar debido a las largas jornadas, una enfermedad agravada o causada por el trabajo y trabajar en establecimientos nivel II o nivel III. Además, la presencia de Burnout también se relaciona con que la pérdida de control en las demandas laborales, llega al punto de generar conflictos entre valores individuales y los del lugar del trabajo; seleccionar a los pacientes, realización del trabajo con información confusa sobre lo que debe hacerse así como manejo de información contradictoria, realizar múltiples actividades simultáneamente, número de horas que trabajan al día y la cantidad de pacientes que deben atender, son aspectos asociados a la carga laboral de estos trabajadores.

Estos resultados se asemejan a los de los autores Xavier Montane y colaboradores (2021) en España, quienes agregan que el excederse en la implicación emocional favorece el síndrome. De acuerdo con este último factor, están los autores Silvana Montenegro y colaboradores (2017) y Xavier Montane y colaboradores (2021) quienes encontraron que tener bajas habilidades de afrontamiento y un afrontamiento inflexible se asocia con un mayor grado de ansiedad y agotamiento emocional. Por su parte, los autores Daniel Zuina y colaboradores (2019) de Argentina, asociaron la presencia del síndrome con las condiciones sociales, políticas y económicas de este país, las cuales se asemejan a las de muchos países en América Latina.

Santiago Ramírez (2021) y colaboradores determinan que los principales factores sociodemográficos relacionados con el síndrome de burnout fueron ser más joven, estar soltero y tener menos experiencia profesional en UCI. El ambiente de trabajo tuvo una gran influencia en la reducción de la prevalencia del Burnout; por tanto, el apoyo y la satisfacción laboral, así como una mejora en la autoestima del trabajador, pueden ser factores protectores. La política de salud debe desarrollar intervenciones y capacitación para mejorar las condiciones de trabajo, el medio ambiente y las habilidades de afrontamiento para mejorar la calidad de atención de los pacientes y profesionales.

Por otra parte, se encontró que muchos estudios para identificar los diferentes factores asociados con la carga de trabajo del personal de salud se han realizado a través de encuestas a dicha población. Está el caso del estudio realizado por los autores Diana Isabel Cáceres (2020) y Larsson Ing-Marie (2022) y colaboradores quienes concuerdan con que los escenarios como la UCI, requiere más del 50% del tiempo de las enfermeras durante un turno de trabajo, siendo las actividades de movilización, cambios posturales y administración de medicamentos las que ocupan mayor parte del tiempo.

Además, muchos otros autores como C. Canova Barrios (2021), Suéllen Fortes de Lima Santos Mass (2022) y Taype Rondán (2018) y P. Haraldsson, K. (2021), Juan Du (2021), María Zarenti (2021) y colaboradores, se alinean al concluir que la salud psíquica y física de los trabajadores de la salud se percibe por estos mismos, como la más afectada dentro de las condiciones inherentes a su trabajo, además de factores como la edad, el tipo de institución en la que laboran, en especial si esta pertenece al Estado, en un país subdesarrollado y elementos de naturaleza organizacional, como lo son el apoyo en el trabajo por parte tanto de colegas como de superiores.

En cambio, resultados muy diversos a los encontrados en la mayoría de estudios, en los que se emplearon encuestas, fueron los hallados por los autores Roxanne Kovacs (2022) y Latif Al-Hakim (2022) y colaboradores, a quienes el personal de salud les reportó no percibir una alta carga laboral a pesar de la escasez del mismo y que el significado psicológico media la relación entre la carga de trabajo y la satisfacción laboral.

Unos cuantos estudios se relacionan con los programas y sistemas tecnológicos que esta población emplea para realizar los registros electrónicos de sus actividades, percibidos como un factor adicional a la carga laboral sobre todo a la carga cognitiva según los autores Karen Dunn y colaboradores (2021) mientras, autores Xiaomi Wang y colaboradores (2021), afirman cómo estos programas pueden llegar a ser una herramienta para medir la carga laboral, de acuerdo con la cantidad de pacientes atendidos registrados y la cantidad de trabajo que un paciente exige durante cada una de sus visitas.

Con relación a las variables sociodemográficas, autores como Zuina D. y cols. afirmaron que las mujeres tienen una mayor carga laboral debido a su rol dentro de la familia, lo cual se asoció con el estado civil de la población, la cual en su mayoría (sobre todo en el caso de las enfermeras) es del sexo femenino. Solís R. y cols. identificaron que los hombres tienen mayor riesgo de presentar porcentajes más altos en los componentes del síndrome de Burnout relacionados con la complejidad y severidad de los casos que se les asigna y la consiguiente exigencia que estos demandan, mencionando también la preocupación por la separación familiar, lo cual indica que esta población tiende tener una relación conyugal.

La edad también fue identificada como un factor influyente en la percepción de la carga laboral de los diferentes estudios encontrados pues, Rondán T. y cols. hallaron que reportar mayor carga laboral estuvo relacionado con una mayor edad, sin embargo, Galanis P. y cols. identificaron que el agotamiento emocional, nuevamente uno de los componentes del síndrome de Burnout, está asociado con una edad más joven o menor de 40 años como concuerda Zuina D. y cols. quienes también encontraron esta asociación y la relacionaron con una mayor exigencia que puede generar la falta de experiencia para esta población.

Todos los trabajadores que hicieron parte de los estudios contaban con niveles de escolaridad desde técnicos como enfermería (Carranza R. y cols. Cáceres D. y cols.), profesional como médicos generales (Delgado S. y cols. Rondan T. y cols.), fisioterapeutas y terapeutas respiratorios (Estupiñan C. y cols.) y posgrados como especialidades médicas en neurología (Zuina D. y cols.), anestesiología (Montenegro S. y cols. Amaya S. y cols.), radiología (Rizzetto F. y cols.) y oncología (Zarenti M. y cols.).

En esta revisión de alcance se identificaron múltiples tipos de estrategias para evaluar la carga laboral del personal de salud como el cuestionario de Marshall Burnout Inventory (MBI), Nursing Activities Score (NAS), Cuestionario SF-36, Escala GAD-7, PHQ-9, escala Burnout de Copnhague, encuestas, encuestas de creación propia, cuestionarios anónimos, Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQII), Satisfaction with life Scale (SWLS), State-Trait Anxiety Inventory (STAI), Escala de Actitudes hacia la Demencia (EAD), Índice de carga de tareas de la NASA, Cuestionario de la Herramienta de evaluación del trabajo multidisciplinario estructurado (SMET), Cuestionario de estrés ocupacional, Cuestionario ejecutivo de salud y seguridad (HSE) Escala de ansiedad de 7 ítems, Escala de estrés percibido, y en los artículos realizados durante la pandemia se emplearon escalas como la de preocupación por el contagio de Covid-19 y la Escala de miedo a la COVID- 19.

CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio son coherentes con la literatura previa sobre los factores que se pueden relacionar con una alta carga de trabajo para el personal de salud en diferentes partes del mundo.

Dentro de los principales factores asociados a dicha carga laboral, están las largas jornadas de trabajo, la cantidad e importancia de las actividades con las que debe cumplir la población de estudio, ineficiencia en la administración de las entidades que brindan servicios de salud, el riesgo biológico al que se encuentran expuestos, sobre todo en la época de pandemia por el virus SARS-CoV-2, y la falta de personal suficiente para suplir las necesidades de los pacientes. Además, existen factores adicionales que influyen positiva o negativamente en la problemática del estudio como lo son el sexo, la edad, experiencia en el cargo y contar con una red de apoyo familiar.

Muchos de los estudios también relacionan esta alta carga laboral con la forma en la que la atención por parte del personal de salud puede verse alterada, repercutiendo en la salud también de los pacientes a quienes estos brindan sus servicios, por lo que se genera una cadena de riesgo tanto para el personal de salud como para los pacientes a su cargo.

Las consecuencias que todos estos factores generan en el personal de salud, según los estudios encontrados, están relacionadas con enfermedades mentales como depresión, ansiedad, la presencia de síndrome de Burnout, además de trastornos músculo-esqueléticos que se reflejan debido a los altos niveles de estrés a los que se ven expuestos estos trabajadores. Al ser estas de alto impacto para la salud, la literatura reporta un gran número de estudios que pretenden medir dichos factores asociados a las enfermedades mencionadas, pero más que medir, su relevancia debería radicar en las estrategias que se puedan identificar para ser implementadas y así, reducir la exposición a dichas consecuencias en la salud de esta población.

Se evidencia un vacío en la literatura sobre posibles intervenciones que se puedan llevar a cabo para manejar la problemática estudiada en este artículo, por lo que la invitación es a realizar estudios relacionados con la implementación de estrategias y su eficacia para disminuir o eliminar los factores asociados a la carga laboral en el personal de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rosario R. 2010. Evaluación ergonómica de carga mental y factores de riesgo psicosocial del trabajo, en profesionales, técnicos y administrativos de un centro de rehabilitación de salud mental privado. Revista Chilena de Terapia Ocupacional.
2. El tiempo. 2021. "Trabajar más de 55 horas semanales aumenta el riesgo de muerte": OMS. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/vida/ciencia/oms-el-exceso-de-trabajo-aumenta-el-riesgo-de-muerte-589276#:~:text=AFP-,'Trabajar%20m%C3%A1s%20de%2055%20horas%20semanales%20aumenta,riesgo%20de%20muerte'%3A%20OMS&text=Seg%C3%BAAn%20la%20organizaci%C3%B3n%2C%20la%20carga,en%20el%20cerebro%20y%20coraz%C3%B3n.>
3. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa (Porto Alegre-RS). Rev Gaúcha Enferm. Jun 2011;32(2):368-77
4. Mininel V. Andres V. Da Silva E, Abreu A, & Afonso, M. 2013. Cargas de trabajo, procesos de tensión y absentismo por enfermedad en enfermería. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000601290&lng=en&nrm=iso&tlng=en
5. Lysaght RJ, Hill SG, Dick AO, Plamondon BD, Linton PM, Wierwille WW, et al. Carga de trabajo del operador: revisión y evaluación exhaustivas de las metodologías de carga de trabajo del operador (sin Informe técnico ARI 851) Fort Bliss, TX: Instituto de Investigación del Ejército de EE. UU. 1989.<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3388621/>
6. La República. Cerca del 19,25% de los trabajadores en el país, están experimentando estrés y ansiedad laboral. 2020. Recuperado de: <https://www.larepublica.co/alta-gerencia/cerca-de-1925-de-los-trabajadores-en-el-pais-estan-experimentando-estres-y-ansiedad-3080828>
7. Almudéver L, & Pérez I. 2019. La carga mental de los profesionales de enfermería en relación con su turno laboral. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100005
8. Esnarriaga V. Propuesta para la medición de cargas de trabajo de enfermería en UCI [Tesis máster]. 2014
9. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. NTP 544: Estimación de la carga mental de trabajo: el método NASA TLX [Internet]. [Citado 15 de abril de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2Gq9ZNX>
10. Glosario de la función pública. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/glosario/-/wiki/26415658/Carga%20Laboral>
11. Principales factores de riesgo relacionados con Carga física del trabajo. Instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo. Madrid. Recuperado de: <https://www.insst.es/-/principales-factores-de-riesgo-relacionados-con-carga-fisica-del-trabajo>
12. Evaluación de la carga de trabajo de tus empleados. <https://www.bizneo.com/blog/evaluacion-carga-de-trabajo/>