

CARACTERÍSTICAS DE SALUD MENTAL Y BURNOUT EN LOS EMPLEADOS
ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS EN UNA IPS DE LA CIUDAD DE CARTAGENA

Preparado por:

Yina Paola Aguirre Rodríguez

Sandra Milena Castillo Martínez

Gloria Geraldin García Luna

Presentado a:

Manuel Noreña

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

Facultad de Educación, Ciencias Humanas y Sociales.

Programa de Psicología

Cartagena, Colombia

2018

Tabla de contenido

Resumen	3
Introducción	6
Planteamiento del problema	7
Justificación	11
Objetivos	15
Objetivo general	15
Marco teórico	16
Metodología	22
Enfoque de investigación	22
Tipo de investigación	22
Diseño de investigación	23
Población	23
Instrumentos	23
Consideraciones éticas	26
Resultados	30
Discusión	35
Recomendaciones	37
Referencias	38
Anexos	45
Anexo A. Consentimiento Informado	45
Anexo B. Escala de salud general GHQ28	47
Anexo C. Maslach Burnout Inventory	48
Anexo D. Turnitin	51
Anexo E. Cronograma	52
Anexo F. Presupuesto	53

Tabla de ilustraciones

	Pág
Gráfico 1. Distribución en porcentajes de la muestra evaluada según género y área en la que se desempeña	32
Grafico 2. Características de salud mental en cuanto a las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión severa.	33
Grafico 3. Características de burnout en cuanto a las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal.	35
Gráfico 4. Definir las posibles diferencias en cuanto los resultados obtenidos entre los empleados asistenciales y administrativos	36

Tabla de anexo

	Pág
Anexo A. Consentimiento Informado	47
Anexo B. Escala de salud general GHQ28	49
Anexo C. Maslach Burnout Inventory	50
Anexo D. Turnitin	51
Anexo E. Cronograma	52
Anexo F. Presupuesto	53

Resumen

En este estudio se describe las características de salud mental y burnout en empleados asistenciales y administrativos de una IPS en la ciudad de Cartagena, en cuanto a las dimensiones de cada variable, en el caso de la salud mental se toma en cuenta los síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión. De este mismo modo en el síndrome burnout se identifican las características de esta dimensión como cansancio emocional, despersonalización y realización personal, a través de la aplicación de dos instrumentos en una población de 27 empleados de una de IPS en Cartagena. Se concluye que en la salud mental no se encontraron diferencias significativas en personal asistencial y administrativo de la IPS en cuanto al cuestionario de salud general de Goldberg, no se encontraron sintomatología en salud mental. En lo que respecta al síndrome de Burnout se evidenció que los evaluados obtuvieron un nivel bajo, lo que indica que los empleados presentan una buena actitud frente a las demandas laborales. Otro hallazgo relevante es que existen diferencias significativas para las proporciones del personal asistencial y administrativo en cuanto a la dimensión de realización personal.

Palabras Claves: Salud mental, Burnout

Introducción

El presente trabajo de grado se refiere a los temas de salud mental y síndrome de Burnout, definiendo la primera variable como el estado que permite afrontar de una manera adecuada los problemas que se presentan en la vida cotidiana y así repercutir de manera positiva en el bienestar y calidad de vida de los individuos; en segunda instancia, el Síndrome de Burnout, el cual está definido como el estado de frustración y agotamiento en el área de trabajo; la característica principal de esta investigación planteada es la descripción de las forma como se presentan en el contexto laboral en un clínica en Cartagena, para lo anterior se aplicaran mediciones objetivas al personal administrativo y asistencial en la IPS, para así dar respuesta y aportar información pertinente, específicamente al área de la salud.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas, entre la cuales se encuentran la alteración en nómina y pagos no oportunos durante meses seguidos, las extensas horas de trabajo, problemas interpersonales entre los mismos compañeros de trabajo que repercuten en el desempeño, como también competencia como profesionales y por consiguiente en el inadecuado afrontamiento debido a estas problemáticas que repercuten significativamente en el equilibrio del bienestar, la calidad de vida y la salud mental. Estas temáticas en lo tocante a salud mental y los elementos constitutivos del burnout representan dos de los más importantes bloques de información que constituye el marco teórico del presente estudio.

Por tanto, en el presente estudio pretende identificar y describir cuales son las características comunes que pueden presentar los empleados asistenciales y administrativos de la IPS en cuanto a la salud Mental y Burnout.

Planteamiento del problema

El sistema de salud en Colombia no es ecuánime. La principal problemática que presenta este sistema radica en la mala administración de los recursos que hacen parte del ministerio de salud, el organismo de control no tiene el capital necesario para detectar la corrupción.

Así mismo la Ley 100 que se concibió como la solución a la problemática que existía en el país de acceso a los servicios de salud. Con la Constitución política de Colombia del año 1991 empieza a darse una transformación a los recursos de los subsidios y se establecen unos agentes nuevos a los que se conocen como EPS (Empresa Promotora de Salud) cuya función es articular la gran cantidad de recursos que existen en el sistema con las necesidades que tiene cada afiliado. En los últimos años, el sistema se ha empañado por una crisis evidenciada en las múltiples quejas de los usuarios por la precaria atención en la asignación de citas, en la entrega de medicamentos y la lentitud en la autorización de tratamientos médicos. A diario, los medios de comunicación informan sobre casos particulares que integran la larga cadena de eventos dramáticos que viven los afiliados. La tutela, mecanismo judicial al que los colombianos se aferraron, por años, como una tabla de salvación para obtener los correspondientes servicios, dejó de ser una herramienta eficiente para obtener con rapidez lo demandado de las EPS.

La ley 100 ha traído consigo consecuencias negativas para el sistema de salud, es visto como un mercadeo, en donde el modelo, acrecienta la inequidad en salud, incrementa el gasto sin mejorar la calidad y se interesa muy poco en el bienestar y la satisfacción de los colombianos.

Vélez (2016) afirma que:

“algunos sectores aseguran que la negación de servicios por parte de las EPS es consecuencia del insuficiente número de médicos que den respuesta a la demanda de atención en salud. Las opciones que ha presentado el Gobierno han estado dirigidas a formar más profesionales sin importar la calidad de esa formación, desconociendo el rol, la responsabilidad y la opinión de las universidades. Este diagnóstico de escasez está incompleto, puesto que no se sabe con certeza qué tipo de talento humano se requiere y en dónde se requiere para dar respuesta a las demandas de atención de la población sin deteriorar las condiciones laborales de los profesionales. Mientras tanto, gran parte del talento humano que se encuentra trabajando actualmente se enfrenta a jornadas de trabajo extenuantes, contratos sin prestaciones laborales, sin vacaciones y sin derecho a una incapacidad, vinculados a dos o tres empleos diferentes para lograr un salario medianamente decente que permita pagar las deudas que contrajeron para poder formarse”

Cabe resaltar la crisis por la que está atravesando la IPS donde se desarrollara la investigación, y sobre todo por la situación indeseable que vive el talento humano día tras día en la clínica; muchos de ellos han renunciado ante el futuro incierto, el atraso del pago, la incertidumbre, y estos son factores que indican que esta población tiene una problemática real y que por ende es pertinente el desarrollo de este estudio

Por otra parte, la salud mental es el fundamento del bienestar y el funcionamiento eficaz del individuo, además es importante ya que si no se tiene una buena salud mental existiría desequilibrios en el bienestar y la calidad de vida tanto de las personas como su entorno sociocultural.

Por otra parte, según la Ley 1616 en su artículo 3° (2013) dice

La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida

cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (...)(p.1)

Actualmente en Colombia los talentos humanos del área de salud padecen desequilibrios en su salud mental debido al estrés ocasionado por factores externos e internos que deterioran la competencia y el desempeño oportuno en el trabajo. Factores externos, como, honorarios congelados, tipo de contrato, horarios extensos de trabajo, clima laboral no adecuado, abusos por parte de superiores, compañeros y pacientes, altos números de pacientes, escaso tiempo libre y sin vacaciones y muchas veces no existe prestaciones de servicios y la crisis actual que vivencia la EPS o lugar de trabajo. Así mismo, factores internos como, problemas intrafamiliares, enfermedades físicas y psicológicas, problemas socioculturales y estado económico. (Ley 1616 de 2013).

Retomando con el párrafo anterior, estos factores generan estrés laboral, definido técnicamente como Síndrome de Burnout; autores como Pines y Aronson (1988) lo definen “Es el estado de agotamiento mental, físico y emocional, producido por involucrarse de forma crónica en el trabajo en situaciones con demandas emocionales”. De igual modo el síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional es un problema social y de salud pública. Se trata de un trastorno adaptativo crónico asociado al inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que daña la calidad de vida de la persona que lo padece y disminuye la calidad asistencial. Este síndrome tiene manifestaciones psicósomáticas, conductuales, emocionales y en el ambiente laboral; el ser se encuentra expuesto a estas manifestaciones que son producidas día a día por el estrés en el lugar de trabajo.

Para concluir, en el momento que existe un inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas en el lugar de trabajo, el bienestar y equilibrio del sujeto se ven afectados

directamente en la salud mental, y así mismo ocasiona un agotamiento y frustración, ansiedad y estrés en el mismo, dando como producto el síndrome de Burnout. Por ende, surge el siguiente cuestionamiento ¿Cuáles son las características de Salud Mental y Burnout en los empleados asistenciales y administrativos de la IPS en la ciudad de Cartagena?

Justificación

La salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos. Se refiere a la manera como cada una de la persona se relacionan con otras en el seno de la familia, en la escuela, en el trabajo, en las actividades recreativas, en el contacto diario con lo semejantes y, en general, en la comunidad. Comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. El trabajador debe encontrarse en unas condiciones mentales normales para desarrollar un correcto trabajo, es decir, el tener una buena salud mental conlleva no solo a realizar las actividades correctas dentro del ámbito laboral, sino que el bienestar y calidad de vida está inmerso en el día a día.

Para el presente estudio se define la salud mental como

La salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad (...) Ley 1616 (2013) (p.1)

En este sentido, la salud mental es importante porque es fundamental para el bienestar psíquico del ser humano, sin ésta, se pueden presentar trastornos, los cuales provocarán un desequilibrio en el desarrollo psíquico y no permitirán una adecuada adaptación con el medio donde el individuo se desenvuelve. En el contexto del presente proyecto en el cual está inmersa la actual situación del Sistema de Salud, se presentan determinadas condiciones de índole laboral en el ámbito de salud, situaciones cómo lo son la impuntualidad de pagos, la falta de recursos como médicos, medicación e implementos, exceso de actividades por las grandes demandas a los profesionales de la salud, cansancio que genera las extensas horas de trabajo, atender en zonas de riesgos, pueden generar desequilibrio en la salud mental. Estas situaciones, en el presente estudio

son las que inquietan como problemática a estudiar. En la IPS donde se llevará a cabo este estudio, los trabajadores asistenciales y administrativos dan evidencia de estrés y ansiedad hipotéticamente, debido a la alteración en nómina y pagos no oportunos durante meses seguidos, las extensas horas de trabajo, problemas interpersonales entre los mismos compañeros de trabajo que repercuten en el desempeño y competencia como profesionales y por consiguiente en el equilibrio del bienestar y la salud mental. Lo anterior requiere de un abordaje objetivo que permita tomar medidas fiables y validas que posibiliten la identificación de los eventos estresantes y sus consecuencias en la salud mental de los empleados.

Asimismo, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el stress laboral se define como una “enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo, que perjudica la producción al afectar la salud física y mental de los trabajadores”. A nivel social y económico hay que manejar una buena salud mental en el ámbito laboral, por el hecho de que el ritmo de vida cada vez es más rápido debido a la industrialización y la globalización la cual demanda más exigencia en la producción y prestación de servicios; las personas que tienen trabajos relacionados con la atención a terceros, son más propensos a tener desequilibrios mentales, los cuales se ven reflejados en la conducta y puede afectar la relación con su familia, amigos, parejas. Según Uribe, J. (2015): “Estas enfermedades mentales impactan el día a día de las personas: desde su trabajo, hasta cualquier actividad cognitiva, estudiar, actividades familiares, actividades sociales.” (p. 1).

Igualmente, la Organización Internacional del Trabajo (2003) dio el informe de estudio Nacional de enfermedades mentales de Colombia del mismo año, reporto que una de cada cinco incapacidades son de origen psiquiátrico, prevaleciendo los trastornos de ansiedad (19,3%) y la

encuesta Nacional de condiciones de salud y trabajo del 2007 encontraron que entre el 20% al 30% manifestaron altos niveles de estrés entre la población laboralmente activa.

Así mismo con respecto a los funcionarios del área de la salud la OMS (2015) expone: A nivel mundial, casi 1 de cada 10 personas padece un trastorno mental, pero solo el 1% del personal sanitario mundial presta sus servicios en la esfera de la salud mental. Casi la mitad de la población mundial vive en países donde hay menos de un psiquiatra por cada 100 000 habitantes.

Por ende, la salud mental no se ve solo afectada en Colombia, sino que también a nivel mundial según el estudio expuesto con anterioridad, un aspecto que empeora la situación de la salud mental es lo relacionado con la atención no oportuna, ya que no se ve como una problemática real en el sujeto.

La investigación beneficiara dado a lo anterior, principalmente a los empleados asistenciales y administrativos de la IPS en la ciudad de Cartagena, que es la población de referencia en el presente estudio, es innovadora la investigación en esta IPS ya que el estudio se realizará por primera vez y la clínica presenta las condiciones necesarias para el desarrollo de la investigación como lo son la necesidad sentida de una abordaje investigativa a la problemática y una disposición abierta para mejorar la condiciones laborales de los empleados.

La investigación en salud mental y el Síndrome de Burnout o estrés laboral, es un aspecto de relevancia para la psicología, puesto que, para estas es importante la indagación para promover en el ser humano el equilibrio de su salud mental y la disminución de las tasas altas en la ansiedad y estrés laboral, también aporta a la psicología social comunitaria, la pedagogía, a los médicos, a las enfermeras, y a los psicólogos que laboran con terceros y que son propensos a padecer este síndrome.

Más aun, Avendaño, Bustos, Espinoza, García, Pierat (2009), exponen lo siguiente: “es muy frecuente en personal sanitario nutricionistas, médicos, enfermeras/os, psicólogas/os, psiquiatras, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, terapeutas familiares y consejeros matrimoniales, así como personal administrativo y docentes” (p.1). Por consiguiente, es una de las actividades que vuelven más vulnerables a las personas que tienen a su cargo dicha responsabilidad padecer desajustes en su salud mental y por factores externos o internos tener rasgos o en su defecto el síndrome.

Por esta razón, este estudio tiene como finalidad ofrecer información que beneficie y aporte significativamente a todo campo de las ciencias humanas y sociales. Beneficiando a la universidad, ya que hace parte de la línea de investigación de Educación y Desarrollo Humano, asimismo en la medida que pretende contribuir con aportes conceptuales para futuras investigaciones que guarden relación con el tema en mención, del mismo modo, para el enriquecimiento del conocimiento teórico y práctico y así analizar las posibles soluciones a la problemática en el campo psicológico.

Objetivos

Objetivo general

Describir las características de salud mental y burnout en los empleados asistenciales y administrativos de una IPS en la ciudad de Cartagena.

Objetivos específicos

Identificar las características de salud mental en cuanto a las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión severa en los empleados asistenciales y administrativos de una IPS en la ciudad de Cartagena.

Identificar las características de burnout en cuanto a las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal en los empleados asistenciales y administrativos de una IPS en la ciudad de Cartagena.

Definir las posibles diferencias en cuanto los resultados obtenidos entre los empleados asistenciales y administrativos.

Marco teórico

Con frecuencia el individuo asocia la enfermedad mental con trastorno psíquico. La salud mental todos la quieren tener, cuando se habla de bienestar, y satisfacción, generalmente se refiere a ella.

En este sentido el término de salud mental, está relacionado con el bienestar mental, OMS, (2013), la define como el periodo placentero que vivencia el ser humano cuando acepta que es competitivo, por tal motivo, alcanza a confrontar los obstáculos que se le presenta y logra ocuparse productivamente.”

Por consiguiente, en la presente investigación se medirá esta variable con el cuestionario llamado Salud General creado por David Goldberg (1970) este mide las siguientes dimensiones:

Síntomas somáticos. se caracteriza por síntomas físicos constantes que se asocian con pensamientos, sentimientos y comportamientos excesivos e inadaptados relacionados con esos síntomas (Dimsdale, J. 2010)

Disfunción social. Conducta anormal que presenta un individuo, que depende de normas morales, y de la capacidad del objeto de estudio de generar un desorden o alteración del sistema establecido, de la desviación de las normas sociales, de la infrecuencia con las que ocurre dicha disfunción. (Martínez, J. 2000)

Ansiedad e insomnio. La ansiedad nos activa cuando nos encontramos en situaciones amenazantes o preocupantes, esto lo hace con el fin de evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo de forma adecuada (Virues, 2005). El insomnio es la alteración del sueño incita malestar significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas relevantes en el individuo. (Cie-10)

Depresión severa. Se presenta cuando el individuo pierde el interés por disfrutar de las cosas, también reduce su vitalidad que lleva a una disminución de su nivel de actividad y a un cansancio, que aparece tras un esfuerzo mínimo. (DSM IV)

La OMS (2016) definió “La salud mental como una etapa de bienestar en el que el sujeto ejecuta sus actividades y puede hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva.”

A su vez la ley 1616 en el Artículo 3°. Salud mental. Ésta es concebida como un estado dinámico que se presenta en la vida diaria por medio de las conductas de todos los individuos y a su vez la manera como estos interactúan en aspectos propios del ser humano como lo son sus emociones, su cognición y recursos mentales, de esta forma estos los toman para la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

Con respecto a los antecedentes investigativos sobre salud mental en el presente proyecto

Bestard 1998, en un hospital psiquiátrico de Cuba encontró alta frecuencia de trastorno psiquiátrico en las enfermeras.

Sanchez, L. et al, (2008), evidenciaron alteraciones en el área de la salud mental lo cual corresponde a los factores de riesgo vinculados a la organización del trabajo.

Por lo que respecta a la variable de Burnout se puede definir a través de los principales autores que lo representan. .

Maslach y Jackson (1986) Síndrome de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, que generalmente se presentan en personas que prestan sus servicios en contacto con otros.

Pines y Aronson (1988) Es el período de agotamiento que presentan los individuos cuando están emocionalmente envueltos por demandas laborales.

Por otra parte, el burnout o estrés laboral, deteriora física y psicológicamente a los trabajadores, haciendo que su rendimiento disminuya y su estrés aumente, debido a esto, la OMS (2004) considera que el estrés laboral afecta la salud psicología y física del recurso humano, también afecta la efectividad del trabado”

Así mismo, Cristina Maslach analizó la "pérdida de responsabilidad profesional", Para ella, este síndrome se puede presentar únicamente en los quehaceres de servicio, es decir, profesores y personal que ofrecen asistencia.

Cristina Maslach crea el cuestionario Maslach Burnout Inventory en el año 1976 este es el instrumento se caracteriza por su alta estabilidad interna y una fiabilidad próxima al 90%, tiene como objetivo evaluar el desgaste profesional.

El cuestionario MIB mide 3 dimensiones:

Cansancio emocional. Aprecia la vivencia de estar cansado emocionalmente por demandas del trabajo.

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

Realización personal. evalúa los sentimientos de auto-eficiencia y realización personal en el trabajo.

Las excesivas demandas psicológicas no son exceptas de ningún ámbito laboral, puesto que pueden presentarse en cargos directivos, debido a que se considera que únicamente se presentan cargos que consisten en atención al público.

Los componentes que incurren en la evolución del burnout según Berríos (2013), son: en primera instancia el agotamiento emocional, posteriormente se desarrollan sentimientos y actitudes negativas y finalmente, sentimiento de falta de realización personal deteriorando la eficiencia, habilidad y adaptabilidad en el trabajo. (p. 15). Sobre el asunto Berríos (2013), explica algunas de las consecuencias del estrés laboral o Burnout, que son: El abandono del trabajo, evitar trato con pacientes, desvío a tareas administrativas o de investigación y conductas depresivas. (p.20).

Los autores que plantean definiciones sobre el burnout coinciden en que éste síndrome se manifiesta con mayor frecuencia en las personas cuyos trabajos consiste en brindar servicio de atención a terceros, el sujeto experimenta desgaste físico, psicológico; pueden verse afectadas las relaciones interpersonales. En el caso del personal asistencial o administrativo con frecuencia padecen este trastorno, pero se consideran invulnerable, los médicos no relacionan la sobrecarga con el daño a su salud física y mental, a menudo el personal sanitario carece de suficiente descanso, mayor riesgo de accidentes y enfermedades severas agregadas a depresión y adicciones.

De esta manera que el estrés laboral o Burnout son productos de una inadecuada salud mental, lo cual repercute en la conducta de quien la padece.

En el actual estudio se toma como sustento a la problemática, investigaciones realizadas en índole internacional, nacional, regional y local.

En la investigación realizada Aranda C, (2010) en dos instituciones de salud en Guadalajara México, encontró el síndrome de burnout prevalece en los hombres, aunque la dimensión cansancio emocional es vulnerable en ambos sexos.

Por otra parte, en Bogotá Padilla, M. (2009) halló que el síndrome de agotamiento profesional en docentes de colegio público tiene una prevalencia de 15,4% y que podría aumentar a 29,7%

De igual forma Tejada, P y Gómez V, (2008) encontraron en Bogotá altos niveles de burnout en los psiquiatras, lo cual puede tener un impacto en el trabajo con sus pacientes.

A nivel regional, en dos clínicas privadas de Montería, Ávila, J. et al, (2010) encontraron que el profesional sanitario se expone a la sintomatología de Burnout, afectando principalmente su nivel de identificación con el paciente y su rendimiento emocional.

Así mismo Ferrel, R y Rodríguez, M, (2010) encontraron que, en el hospital universitario de Santa Marta, Se evidenció un alto nivel de agotamiento emocional, encontrándose el burnout en un nivel medio en los médicos del hospital.

Ahora bien, en los antecedentes a nivel local, Zakzuk, A y Solano, J, (2014) en una ESE pública de Cartagena, evidenciaron una baja prevalencia del síndrome de Burnout,

Del mismo modo Castillo, I, et al, (2013) encontraron que, en Cartagena, la presencia de estrés en las enfermeras se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.

Por otra parte, en la ley 1562 de sistema de riesgos laborales artículo 29° dice

Artículo 29. El Instituto Nacional de Salud, implementará la investigación en salud laboral, por lo cual deberá formar líneas de investigación con la sociedad científica en medicina del trabajo de los problemas de mayor prevalencia en la salud de los trabajadores.

De acuerdo a lo anterior normatividad, cabe destacar que es importante investigar en este ámbito, no solo investigación para identificar la afectación de la salud sino para poder crear estrategias de intervención.

Metodología

Enfoque de investigación

La presente investigación se basa en el enfoque cuantitativo de tipo no experimental ello debido que la “investigación es de tipo cuantitativo pues utiliza las recolecciones de datos para probar las hipótesis con base en la medición numérica y análisis estadísticos, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández, Baptista 2010).

Tipo de investigación

El tipo de investigación al cual se adscribe el presente proyecto es no experimental, esto en virtud como plantea Hernández et al. (2010) “se realiza sin la manipulación deliberada y en los que solo se observa los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152), por tanto las variables del presente estudio como lo son la salud mental y burnout se harán medidas a través de dos test psicométrico, en el caso de salud mental la escala de Salud General creado por David Goldberg (1970) y por otra parte en el Síndrome de Burnout, la escala de Maslach Burnout Inventory por Christina Maslach (1986) estas se administraran tal y como se muestra de forma natural por parte de la población evaluada, sin ninguna pretensión de intervenir o modificar aspecto alguno relacionado con las variables ni con la situación de investigación. Dentro de la investigación no experimental se encuentran los estudios de tipo descriptivo lo cuales según Hernández et al. (2010), plantean que en este modelo se “indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos” (p. 155).

Diseño de investigación

Como diseño de investigación se empleó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal el cual según Hernández et al. (2010), plantean que la investigación de tipo transeccional o transversal se basa en una serie de “investigaciones que recopilan datos en un momento único” (p. 154). Es por lo anterior que la aplicación de los instrumentos se realizara en un momento específico del tiempo en el contexto institucional en el cual se desarrollara la presente investigación, de la información obtenida por los instrumentos se tomaran las unidades de análisis básicas para análisis de la investigación.

Población

La población del presente estudio está conformada por el personal asistencial y administrativo de la IPS de la cual se tomó información relacionada no solamente de las variables Salud Mental y Burnout sino también en lo tocante de la información sociodemográfica como el género y si su cargo es asistencial o administrativo. La población total es de 27 participantes a quienes bajo su consentimiento y criterios de inclusión a los que se le suministrara las pruebas psicométricas escogidas para el desarrollo del presente estudio.

Instrumentos

Los instrumentos que contribuyen como fuente de dato para la fundamentación del presente proyecto son: Cuestionario de salud general (GHQ) creado por David Goldberg y Maslach Burnout Inventory por Christina Maslach. Estas pruebas cuentan con criterios confiabilidad y validez para identificar de forma precisa las características de Salud Mental y Burnout.

El Cuestionario de Salud General elaborado por David Goldberg en el Hospital Universitario de Manchester- Inglaterra, en la década de los 70', con el fin de identificar con la

severidad de disturbios psiquiátricos menores, por lo cual, mide en realidad, la salud mental. El cuestionario valora la salud mental- auto-percibida en individuos o grupo de riesgos, la afectividad de medidas de promoción de salud o protección de enfermedades y es estudiar la asociación de salud mental con indicadores de salud objetivos y con otras características psicosociales.

Esta escala consta de cuatro versiones: 60, 30, 28 y 12 ítems, consta de proposiciones que deben ser respondidas escogiendo posibilidades planteadas al sujeto en la escala Likert. Cuando el ítems esta formulado de manera que expresa un síntoma la respuesta “menos que de costumbre” toma el valor 0 y la respuesta “mucho más que de costumbre” toma el valor de 3. (Carmen R, García. 1999).

Se eligió la versión compuesta por 28 ítems puesto que su aplicación es más frecuente en poblaciones sometidas a estrés laboral como es el caso de la población a la cual está dirigida el presente estudio conformada por el personal asistencial y administrativo de la IPS.

El Cuestionario de Salud General integra dimensiones como:

La subescala A (ítem del A1 al A7). Explora síntomas somáticos de origen psicológico.

La subescala B (ítem de B1 al B7). Explora síntomas de ansiedad.

La subescala C (ítem de C1 al C7). Explora síntomas relacionados con la difusión social.

La subescala D (ítem de D1 al D7). Explora síntomas de depresión severa.

El Cuestionario Maslach de 1986 es el instrumento más utilizado para medir el estrés laboral; esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

El cuestionario Maslach integra dimensiones como:

Cansancio emocional. En los items 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14,16, 20.

Despersonalización. En los items 5, 10, 11, 15, 22.

Realización personal. En los items 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21

Consideraciones éticas

De acuerdo con los principios establecidos en la declaración de Helsinki y para las ciencias de la salud en la resolución 008430 de octubre 04 de 1993; y debido a que esta investigación se considera como sin riesgos y en cumplimiento con los aspectos mencionados en el Artículo 6 de la presente Resolución, este estudio se desarrolla conforme a los siguientes criterios:

Ajustar y explicar brevemente los principios éticos que justifican la investigación de acuerdo a una normatividad a nivel internacional y a nivel nacional la Resolución 008430 de 1993.

Expresar las garantías de seguridad que se brindan a los pacientes

Contar con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la Resolución 008430/93.

Relacionar la experiencia de los investigadores y la responsabilidad de una entidad de salud.

Establecer que la investigación se llevara a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución investigadora y de la institución donde se realice la investigación; el Consentimiento informado de los participantes; y la aprobación del proyecto por parte del comité de Ética en Investigación de la institución.

En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

Artículo 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

Artículo 11. Nuestra investigación se clasifica en:

Literal investigación sin riesgo. Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Así mismo este trabajo de investigación se llevó a cabo cumpliendo los postulados éticos y normativos del ejercicio de la profesión de psicología, consagrados en la ley 1090 de 2006 Manual Deontológico y Bioético Colombiano, el cual está destinado como regla de conducta profesional para desempeñar de forma idónea y responsable dicha profesión.

De acuerdo con esta ley, para ejercer la profesión de psicología todos los psicólogos están obligados a conocer los términos de esta normatividad, esto quiere decir que al realizar cualquier práctica psicológica se deben tener en cuenta los principios universales que allí se consagra, ya que estos ayudan a tomar decisiones informadas en la mayor parte de situaciones en las que se enfrenta el profesional de psicólogos. Para la presente investigación se tienen en cuenta los siguientes artículos:

Artículo 2. De los principios generales

Inciso N°1. Responsabilidad. Al ofrecer sus servicios los psicólogos mantendrán los más altos estándares de su profesión. Aceptarán la responsabilidad de las consecuencias de sus actos y pondrán todo el empeño para asegurar que sus servicios sean usados de manera correcta.

Inciso N°3. Estándares morales y legales. Los estándares de conducta moral y ética de los psicólogos son similares a los de los demás ciudadanos, a excepción de aquello que puede comprometer el desempeño de sus responsabilidades profesionales o reducir la confianza pública en la Psicología y en los psicólogos. Con relación a su propia conducta, los psicólogos estarán atentos para regirse por los estándares de la comunidad y en el posible impacto que la conformidad o desviación de esos estándares puede tener sobre la calidad de su desempeño como psicólogos.

Inciso N°5. Confidencialidad. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.

Inciso N°6. Bienestar del usuario. Los psicólogos respetarán la integridad y protegerán el bienestar de las personas y de los grupos con los cuales trabajan. Cuando se generan conflictos de intereses entre los usuarios y las instituciones que emplean psicólogos, los mismos psicólogos deben aclarar la naturaleza y la direccionalidad de su lealtad y responsabilidad y deben mantener a todas las partes informadas de sus compromisos. Los psicólogos mantendrán suficientemente informados a los usuarios tanto del propósito como de la naturaleza de las valoraciones, de las intervenciones educativas o de los procedimientos de entrenamiento y reconocerán la libertad de participación que tienen los usuarios, estudiantes o participantes de una investigación.

Inciso N°9. Investigación con participantes humanos. La decisión de acometer una investigación descansa sobre el juicio que hace cada psicólogo sobre cómo contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano. Tomada la decisión, para desarrollar la

investigación el psicólogo considera las diferentes alternativas hacia las cuales puede dirigir los esfuerzos y los recursos. Sobre la base de esta consideración, el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.

Inciso N°27. Las enumeraciones o listas de sujetos evaluados en los que deban constar los diagnósticos o datos de la evaluación y que se le requieran al psicólogo por otras instancias, a efectos de planificación, obtención de recursos u otros, deberán realizarse omitiendo el nombre y datos de identificación del sujeto, cuando no sean estrictamente necesarios.

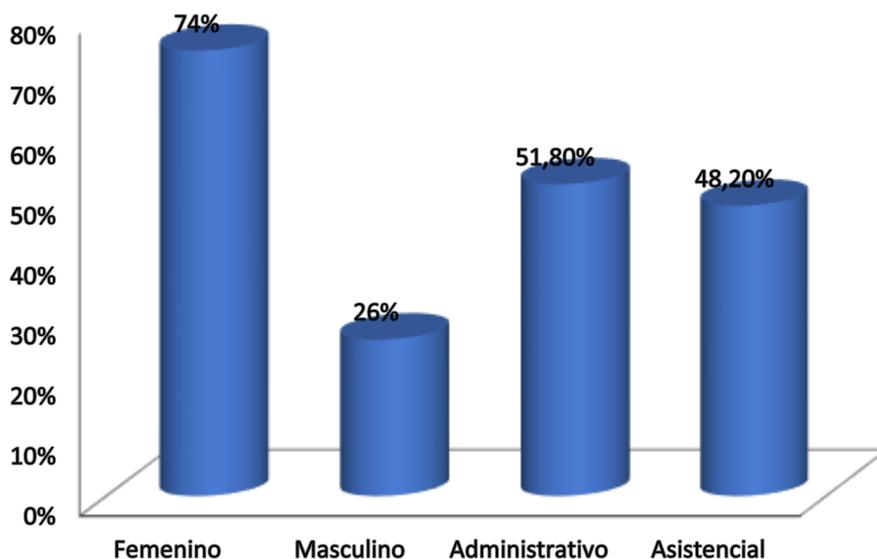
Inciso N°50. Los profesionales de la psicología al planear o llevar a cabo investigaciones científicas, deberán basarse en principios éticos de respeto y dignidad, lo mismo que salvaguardar el bienestar y los derechos de los participantes.

Resultados

A continuación, se describirán los resultados obtenidos, tras la aplicación de los instrumentos a la muestra evaluada. En primera instancia se describirán los resultados relacionados con la información sociodemográfica del personal asistencial y administrativos evaluados, posteriormente se describirán los resultados de acuerdo a los objetivos específicos en el presente estudio.

Con respecto a la información sociodemográfica, la muestra evaluada está compuesta en un 74% por mujeres, y en un 26% por hombres. Así mismo, del total de los evaluados, un 51.8% labora en el área administrativa, y 48.2% se desempeña como personal asistencial. **Ver gráfico 1.**

Gráfico 1. Distribución en porcentajes de la muestra evaluada según género y área en la que se desempeña.

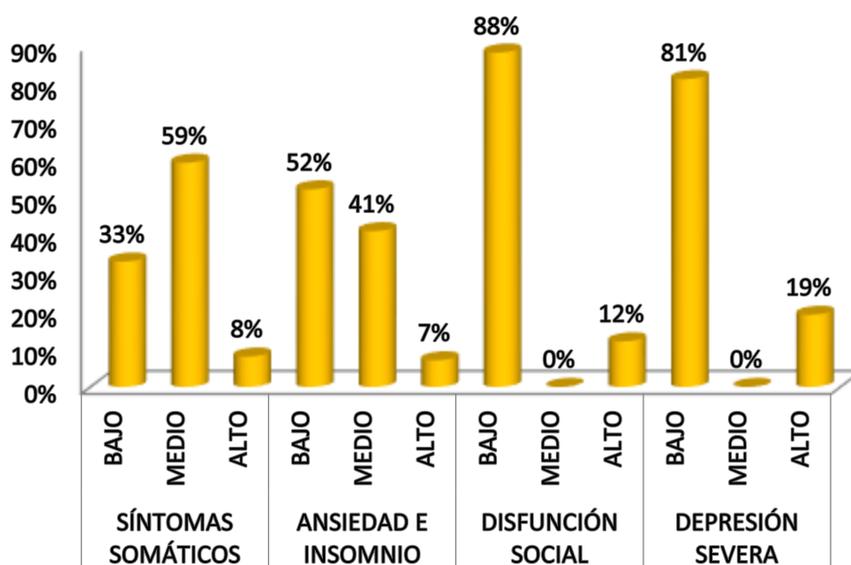


En cuanto al cuestionario de Salud General de Goldberg se compararon las diferencias para las proporciones de los empleados asistenciales y administrativos en cada una de las dimensiones

del cuestionario según los niveles, observándose que no se encuentran diferencias significativas tanto para síntomas somáticos, disfunción social, ansiedad e insomnio y depresión severa entre los empleados asistenciales y administrativos.

Para lo que respecta en el primer instrumento suministrado, el cual esta titulado Cuestionario Salud General de Goldberg se encontraron los siguientes resultados tabulados por las distintas dimensiones que tiene este dicho cuestionario. **Ver gráfico 2.**

Gráfico 2. Características de salud mental en cuanto a las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión severa.

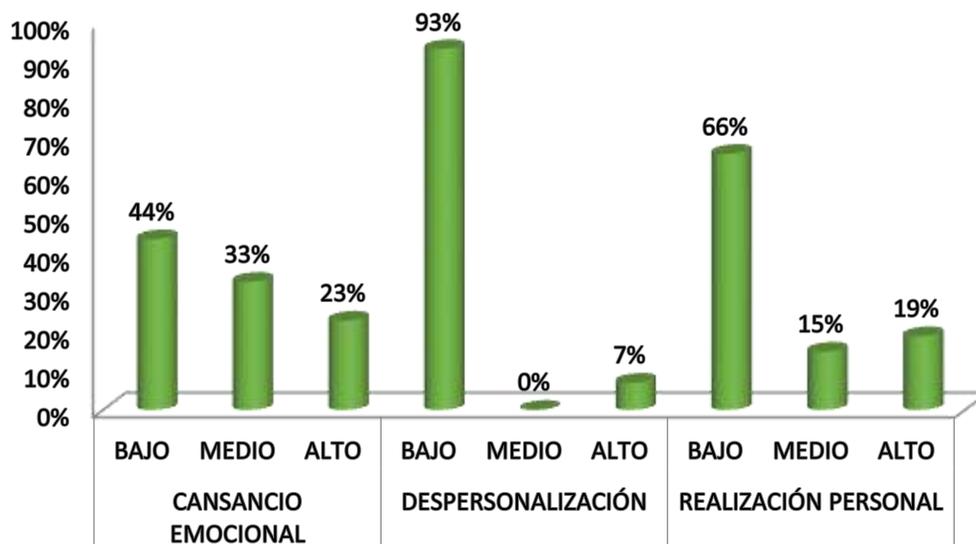


En el anterior gráfico, se puede encontrar que el Cuestionario Salud General de Goldberg para la primera dimensión síntomas somáticos, la mayoría de la población se evidencia en el cuartil medio con un porcentaje de 59%, el cual muestra indicio de que la población pueda que presente o no esta dimensión, del mismo modo en el nivel bajo, la muestra fue de 33%, lo cual sería la tercera parte de la población para esta dimensión; asimismo el nivel alto con un porcentaje de 8% lo que demuestra que aunque sea bajo existen personas que presentan altos niveles de

síntomas somáticos. Por otra parte, para la dimensión de ansiedad e insomnio la mayor parte de la población se encuentra en niveles bajos lo cual muestra una no significancia para lo que respecta en esta dimensión, sin embargo, en los niveles medio está por encima del tercer parte de la muestra con un porcentaje de 41% lo que es representativo y del mismo modo un nivel bajo con 7%. En este sentido, la dimensión de disfunción social no presenta significancia puesto que arrojó un dato de 88% en el nivel bajo siendo la mayoría poblacional, para lo que respecta en el nivel medio, no existen ningún dato, de modo similar para la dimensión depresión severa la mayoría de la población se encuentra en el nivel bajo con un 81% y en nivel medio se encuentra en 0%.

Del mismo modo lo que respecta al segundo instrumento aplicado titulado Cuestionario Maslach Burnout Inventory en lo relacionado con la dimensión de cansancio emocional, un 44% de los evaluados obtuvo un nivel bajo lo cual indica que lo empleadas asistenciales y administrativo presentan una buena actitud frente a las demás laborales, por otra parte se observa que con respecto a la dimensión despersonalización, un 93% de los evaluados obtuvo un puntaje en el nivel bajo en sentido no existe relevancia para esta dimensión, asimismo, para el nivel medio no se encuentran datos registrados. Igualmente, la dimensión de realización personal, un 66% de los evaluados obtiene una puntuación en el nivel bajo, lo cual implica que los empleados experimentan buenos sentimientos de auto-eficiencia y realización personal en el trabajo. **Ver gráfico 3.**

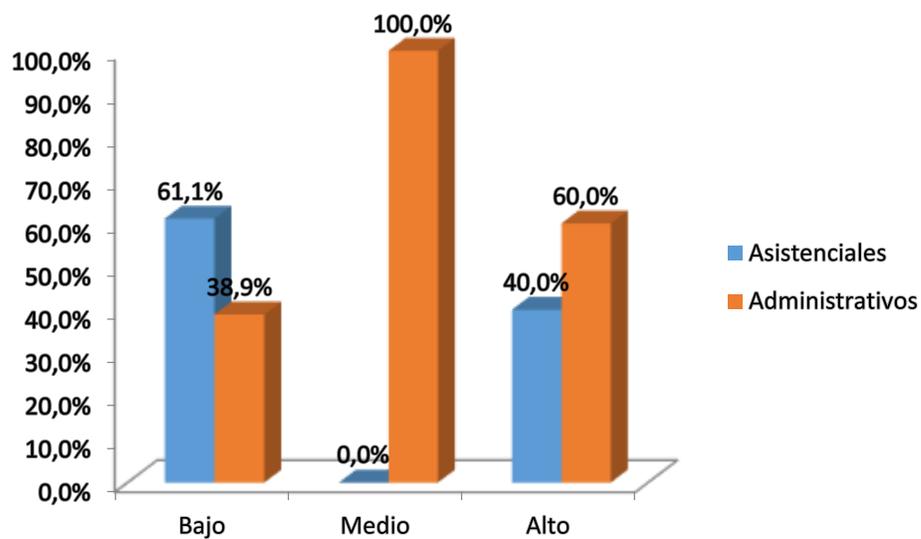
Grafico 3. Características de burnout en cuanto a las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal.



A continuación, se comparan los resultados obtenidos con la muestra evaluada, desagregando la muestra en dos nuevas unidades de análisis: Personal asistencial y personal administrativo. Para verificar si existen diferencias en cuanto a los porcentajes para los niveles en cada una de las calificaciones de las dimensiones se aplicará la prueba Z para las proporciones en tablas de contingencia.

Con respecto al cuestionario Maslach Burnout Inventory Al aplicar el análisis de la prueba Z para las proporciones en las tres dimensiones, se encontró que únicamente existe diferencia significativa para las proporciones entre el personal administrativo y asistencial en cuanto a la dimensión realización personal, observándose que para el término medio no existían personas asistenciales que obtuvieran éstas puntuaciones. **Ver gráfico 4.**

Gráfico 4. Definir las posibles diferencias en cuanto los resultados obtenidos entre los empleados asistenciales y administrativos



Discusión

De acuerdo a los resultados evaluados se obtuvieron en su mayoría niveles medios y bajo. Se tomaron dos variables, en primer instancia salud mental la cual se evaluó con el cuestionario de salud general de Goldberg y esta mide las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión en la que mayoría de la población se hallan en el intervalo medio y bajo asimismo en el cuestionario Maslash Burnout Inventory se desprenden las dimensiones de Cansancio Emocional, Despersonalización y Depresión Severa, por la cual la población de asistenciales y administrativos se encuentra en el intervalo medio.

En este sentido, las teorías que corroboran la presente investigación están basadas en estudios psicológicos rigurosos sobre la materia y que pretenden dar no solo una justificación sino también una vía para las investigaciones futuras de la misma. La OMS expresa que la promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables lo cual en la investigación se evidencia en los resultados que se expresan en las gráficas y específicamente en los niveles bajos de la tabulación de las dimensiones.

Por otra parte, en el proyecto con respecto a la dimensión satisfacción laboral, la cual hace parte del cuestionario de maslash burnout inventory, se encontró que un 66% de la población se siente satisfecho. Caso similar a los hallazgos obtenidos por Hanneke, c, et al. La población en la investigación titulada Stress, satisfaction and burnout among Dutch medical specialists, la cual está conformada por 2400 médicos psiquiatras de un hospital privado, donde se evidenció que el 81% informó una alta satisfacción personal.

Con respecto al cuestionario MBI se encontró que la población presenta baja prevalencia de burnout, lo cual también se evidenció en la investigación realizada por Zakzuk, y Solano, J (2014), donde se evidencia una baja prevalencia de burnout, caso contrario a los hallazgos de Ferrel, R, et al. (2010), se encontró el burnout en un nivel medio

Por otra parte, se encontró con respecto a la dimensión satisfacción laboral, la cual hace parte del cuestionario MBI, se encontró que un 66% de la población se siente satisfecho. Caso similar a los hallazgos obtenidos por Hanneke, c, et al., donde se evidenció que el 81% informó una alta satisfacción personal.

Con respecto al cuestionario de salud general de Goldberg, se encontró que no se encuentran diferencias significativas en cuanto a las dimensiones de la prueba, sin embargo, Sanchez, L, et al, (2008), evidenciaron alteraciones en el área de la salud mental que se relacionan con factores de riesgo vinculados a la organización del trabajo.

Referente al cuestionario de salud general de Goldberg, no se evidenciaron sintomatologías significativas con respecto a la salud mental, caso contrario a los hallazgos de Calviño, M. Et al (2004). donde entre los hallazgos más relevantes figuró la elevada frecuencia de trastornos psiquiátricos en las enfermeras

Recomendaciones

Después de haber investigado las características de salud mental y burnout en empleados asistenciales y administrativos en una IPS en la ciudad de Cartagena, consideramos que es oportuno hacer las siguientes recomendaciones: se propone que esta investigación se amplíe, puesto que es limitado la cantidad de la muestra dado que la población de referencia del presente estudio se circunscribe a una clínica privada de la ciudad de Cartagena, dado los resultados obtenidos y las posibles diferencia halladas en una de las dimensiones del Burnout entre personal asistencial y administrativo, vale la pena extender una hipótesis descriptiva que permita indagar estas posibles diferencias, pero ampliando la población de referencia de manera que se incluyan instituciones prestadoras de salud tanto públicas como privadas.

Referencias

- Aranda C, (2010) Diferencias por sexo, Síndrome de burnout y manifestaciones clínicas, en los médicos familiares de dos instituciones de salud, Guadalajara, México. Revista Costarricense de Salud Pública. Recuperado el 26 de septiembre de 2016, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292006000200002
- Avendaño, Bustos, Espinoza, García, Pierat (2009) Burnout y apoyo social en personal del servicio de psiquiatría de un hospital público. Ciencia y enfermería. Recuperado el 28 de septiembre de 2016, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Ávila, J. et al, (2010), Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome
- Berríos (2013). Síndrome de desgaste laboral (burnout) en los médicos residentes De especialidades medico quirúrgicas de la universidad nacional de Colombia, sede Bogotá. Tesis de posgrado. Universidad Nacional, Bogotá, Colombia.
- Castillo, I, et al, (2013). Prevalencia de Burnout en trabajadores del hospital Roberto del Río. Revista chilena de pediatría. Recuperado el 26 de septiembre de 2016, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062004000500006
- Cie-10. (2018). Clasificación internacional de enfermedades.
https://eciemaps.msssi.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc.html

Consejo Nacional de Riesgos Laborales, Ley 1562 (2012) Parágrafo 1°.

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=48365>

Constitución política de Colombia, (1991). De los principios fundamentales. Constitución política

de Colombia 1991. Recuperado el 27 de agosto de 2016, de

<http://www.registraduria.gov.co/IMG/pdf/constitucion-politica-colombia-1991.pdf>

de Burnout en profesionales de la salud. Artículo original de investigación. Recuperada del

23 de septiembre de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/801/80115648004.pdf>

Declaración de Helsinki. (). Declaración de Helsinki de la AMM -Principios éticos para las

investigaciones médicas en seres humanos. [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf)

[investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf)

[Esp.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf)

Decreto 1832 de (1994). Tabla de Enfermedades Profesionales

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8802>

Decreto 1832 de 1994, el numeral 42 del artículo 1° Tabla de Enfermedades Profesionales

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8802>

Decreto 205, numeral 12 del artículo 2°. (2003). [http://www.redlactea.org/wp-](http://www.redlactea.org/wp-content/uploads/decretos/L9.pdf)

[content/uploads/decretos/L9.pdf](http://www.redlactea.org/wp-content/uploads/decretos/L9.pdf)

DSM IV. (1952). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos

mentales. [https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagn3b3stico-y-](https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagn3b3stico-y-estad3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf)

[estad3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf](https://psicovalero.files.wordpress.com/2014/06/manual-diagn3b3stico-y-estad3adstico-de-los-trastornos-mentales-dsm-iv.pdf)

Freudenberger (1974). Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesional (SAP) en docentes de tres colegios públicos de Bogotá (Colombia).

González, Jaimes. Et al (2015). Factores de riesgo laboral y la salud mental en trabajadores de la salud. Editorial Universidad autónoma del Estado de México, UAEM.

Hernández et al. (2010).). Metodología de la investigación. Ciudad de México: interamericana editores, s.a.

Hernández, Fernández, Baptista (2010).). Metodología de la investigación. Ciudad de México: interamericana editores, s.a.

Ley 100. (1993). sistema de seguridad social integral

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Ley 1090 (2006) Código Deontológico y Bioético.

<http://www.sociedadescientificas.com/userfiles/file/LEYES/1090%2006.pdf>

Ley 1562, artículo 29°. Sistema de riesgos laborales.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Ley 9ª artículo 83°. (1979). Ministro de la Protección Social.

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/enfermedad-laboral.aspx>

Ley 1616 (2013). Ley de la Salud Mental.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Ley 1616, artículo 3°. (2013). Ley de la Salud Mental.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Londoño Sáenz, Héctor. Et al (2013). Manual de introducción a la teoría de desarrollo humano y organizacional, fundamentada en la sinergia motivacional y la productividad.

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°1. Responsabilidad.

http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°3. Estándares morales y legales.

http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°1. Responsabilidad.

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°5. Confidencialidad.

http://www.infopsicologica.com/documentos/2009/Deontologia_libro.pdf

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°6. Bienestar del usuario.

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°9. Investigación con participantes humanos

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°27.

Manual Deontológico y Bioético Colombiano, ley 1090 Artículo 2. De los principios generales
Inciso N°50.

Marcos del Cano, Ana María. Et al (2012). Salud mental comunitaria. Editorial Aranzadi. España.

Martínez, J. (2000). La evaluación del Burnout. Problemas y alternativas: validación del CBB.
Revista Psicológica del Trabajo Organizacional.

Maslach C. Burnout: A social psychological analysis. En: Jones JW. The Burnout syndrome.
California: Berkely University of California, 1981. Maslach C. Burned out. Hum behavior

Maslach y Jackson (1986). Christina Maslach, comprendiendo el burnout.

https://www.researchgate.net/publication/311611859_Christina_Maslach_comprendiendo_el_burnout

OMS (2015). La mala salud mental, un obstáculo al desarrollo de América Latina. Naciones Unidas
en Colombia. Recuperado el 11 de noviembre de 2016, de
<http://nacionesunidas.org.co/blog/2015/07/14/la-mala-salud-mental-un-obstaculo-al-desarrollo-de-america-latina/>

OMS. (2015). A nivel mundial, el personal sanitario y los fondos destinados a la salud mental
siguen siendo escasos. Centro de prensa. Recuperado el 26 de septiembre de 2016, de
<http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2015/finances-mental-health/es/>

OMS. (2016). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Datos y cifras. Recuperado el 24 de
agosto de 2016, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>

Organización Internacional del Trabajo. (2011). Evitar el estrés laboral. Algunas técnicas para no caer en él. Recuperado el 15 de agosto de 2016, de <http://blog.trabajando.pe/recursos/172-evitar-el-estres-laboral>

Padilla, M. (2009).). Prevalencia y características del síndrome de agotamiento profesional (SAP) en docentes de tres colegios públicos de Bogotá (Colombia). Revista Colombiana de psiquiatría. Recuperado el 26 de septiembre de 2016, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000100005

Perilla, Lyria. (2015). Retos investigativos en psicología de la salud ocupacional: el estrés laboral. Bogotá.

Polo, Vargas. Et al (2013). La psicología organizacional positiva como propuesta de promoción, prevención e intervención.

Resolución 008430. (1993). República de Colombia ministerio de salud. Recuperado el 23 de septiembre de 2016, de https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/resoluciones/etica_res_8430_1993.p

Resolución 1016, numeral 12 del artículo 10°. (1989) Organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional. <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Progrmas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

Revista Colombiana de psiquiatría. Recuperado el 26 de septiembre de 2016, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000100005

Uribe, J. (2015). Ley 100 de 1993. Seguridad Social Integral. Recuperado el 28 de agosto de 2016, de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Zakzuk, A y Solano, J, (2014). Prevalencia del síndrome de desgaste laboral o burnout en trabajadores asistenciales y administrativos de la ESE clínica de Maternidad Rafael Calvo C. de Cartagena, 2014. Trabajo de grado. Recuperado el 23 de septiembre de 2016, de <http://190.242.62.234:8080/jspui/handle/11227/285>

Anexos

Anexo A. Consentimiento Informado

**Características de salud mental y Burnout en los empleados asistenciales y administrativos en una
IPS de Cartagena**

Consentimiento informado código: _____ manifiesta haber leído, aceptado y firmado el presente documento para que la información sea utilizada con fines investigativos, con el compromiso de proteger su identidad.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: _____

Este es un documento que permite autorizar la toma de información de los empleados del nivel asistencial y administrativo de una IPS en la ciudad de Cartagena, con el fin de realizar, por parte de la Universidad San Buenaventura, un estudio para describir las características de salud mental y Burnout.

El presente estudio tiene por título **Características de salud mental y Burnout en los empleados asistenciales y administrativos en una IPS de Cartagena**, el cual tiene por objetivo, describir las características de salud mental y Burnout en los empleados asistenciales y administrativos en una IPS de Cartagena, con el fin de identificar las características de salud mental en cuanto a las dimensiones de síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión. Y a su vez identificar las características de Burnout en cuanto a las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Para lo anterior se aplicará dos pruebas la escala de salud general de Goldberg y el test de Burnout de Maslach.

La obtención de los datos brindará a los funcionarios y directivos de la clínica la información pertinente para el manejo de estas variables al interior de la IPS.

La participación de los empleados es totalmente voluntaria y no implica pago o costo alguno, por ende, es importante que Usted esté informado de que podrá retirarse cuando así lo desee sin ningún tipo de perjuicio. Así mismo, la información que se tome será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de

los de esta investigación. Ni será dada a conocer información personal a los directivos de la IPS relacionada con la presente investigación.

Las respuestas al cuestionario que se aplicará a los empleados, serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto toda la información que allí se tome será anónima.

De acuerdo a lo anterior yo, _____, identificado (a) con la cédula de ciudadanía _____ de _____ manifiesto que he sido informado (a) sobre la investigación y dejo claridad de mi aceptación de la participación. Así mismo autorizo que la información recopilada sea compartida entre los miembros que llevan a cabo esta investigación.

El estudio a realizar será coordinado por el docente de la Universidad de San Buenaventura Manuel Fabián Noreña Correa con cédula de Ciudadanía 98.588.944 de Cartagena.

Finalmente, expreso que he leído y comprendido éste documento en su totalidad.

Habiendo leído y comprendido las condiciones aquí manifiestas, accedo a lo anteriormente planteado.

_____ Fecha: ____/____/____

Firma

C.C.:

E-mail:

Anexo B. Escala de salud general GHQ28

ESCALA DE SALUD GENERAL. GHQ*Goldberg, D. 1979.***INSTRUCCIONES**

Lea atentamente las siguientes preguntas. Con la finalidad de conocer si ha tenido algunas molestias y cómo ha estado de salud en las últimas cuatro (4) semanas. Para ello, conteste a todas las preguntas y marque con una equis "X" la respuesta con la que esté de acuerdo.

CUESTIONARIO

1) ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?

- a) Mejor que lo habitual
- b) Igual que lo habitual
- c) Menos que lo habitual
- d) Mucho menos que lo habitual

2) ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

- a) No, en absoluto
- b) No más que lo habitual
- c) Bastante más que lo habitual
- d) Mucho más de lo habitual

3) ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?

- a) Más que lo habitual

- b) Igual que lo habitual
- c) Menos útil que lo habitual
- d) Mucho menos que lo habitual

4) ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

- a) Más capaz que lo habitual
- b) Igual que lo habitual
- c) Menos capaz que lo habitual
- d) Mucho menos que lo habitual

5) ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?

- a) No, en absoluto
- b) No más que lo habitual
- c) Bastante más que lo habitual
- d) Mucho más que lo habitual

6) Ha sentido que no puede superar sus dificultades?

- a) No, en absoluto
- b) No más que lo habitual
- c) Bastante más que lo habitual
- d) Mucho más que lo habitual

7) ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?

- a) Más que lo habitual
- b) Igual que lo habitual
- c) Menos que lo habitual
- d) Mucho menos que lo habitual

8) ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?

- a) Más capaz que lo habitual
- b) Igual que lo habitual
- c) Menos capaz que lo habitual
- d) Mucho menos que lo habitual

9) ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?

- a) No, en absoluto
- b) No más que lo habitual
- c) Bastante más que lo habitual
- d) Mucho más que lo habitual

10) ¿Ha perdido confianza en sí mismo?

- a) No, en absoluto
- b) No más que lo habitual
- c) Bastante más que lo habitual
- d) Mucho más que lo habitual

11) ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- a) No, en absoluto
- b) No más que lo habitual
- c) Bastante más que lo habitual
- d) Mucho más que lo habitual

12) ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

- a) Más feliz que lo habitual
- b) Aproximadamente lo mismo que lo habitual
- c) Menos feliz que lo habitual
- d) Mucho menos que lo habitual

Anexo C. Maslach Burnout Inventory

Profesión: _____ Cargo: _____ Edad: ____ Género: M _____ F _____ Estado civil: _____

Hijos: No _____ Si _____ Cuántos: _____ Religión: _____ Practica deporte: Si _____ No _____

Tipo de contrato: _____ Tiempo que lleva laborando en la empresa: _____

Instrucciones

Lea cuidadosamente los siguientes enunciados y de acuerdo a la frecuencia con que los siente señale la respuesta que crea oportuna según los siguientes criterios

0= Nunca. 1= Pocas veces al año o menos. 2= Una vez al mes o menos.

3= Unas pocas veces al mes. 4= Una vez a la semana. 5= Pocas veces a la semana.

6 = Todos los días.

Cuestionario	Respuesta						
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2. Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	0	1	2	3	4	5	6
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	0	1	2	3	4	5	6
4. Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
5. Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6

6. Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
7. Siento que trato con mucha eficacia los problemas de los pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
8. Siento que mi trabajo me está desgastando.	0	1	2	3	4	5	6
9. Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
10. Siento que me he hecho más duro con la gente.	0	1	2	3	4	5	6
11. Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
14. Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
16. Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	0	1	2	3	4	5	6
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
18. Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	0	1	2	3	4	5	6
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
20. Me siento como si estuviera al límite de mis responsabilidades.	0	1	2	3	4	5	6

21. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.

0	1	2	3	4	5	6
0	1	2	3	4	5	6

22. Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.

Observaciones: _____

Anexo D. Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome
 Es seguro | https://w.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&u=1074153867Bo+971235822&student_user=1Bo+

feedback studio Sandra Milena Castillo Martinez marco teorico

Marco teórico

Con frecuencia el individuo asocia la enfermedad mental con trastorno psíquico. La salud mental todos la quieren tener, cuando se habla de bienestar, y satisfacción, generalmente se refiere a ella.

En este sentido el término de salud mental, está relacionado con el bienestar mental, OMS, (2013), la define como el periodo placentero que vivencia el ser humano cuando acepta que es competitivo, por tal motivo, alcanza a confrontar los obstáculos que se le presenta y logra ocuparse productivamente."

Por consiguiente, en la presente investigación se medirá esta variable con el cuestionario llamado Salud General creado por David Goldberg (1970) este mide las siguientes dimensiones:

Síntomas somáticos. se caracteriza por síntomas físicos constantes que se asocian con pensamientos, sentimientos y comportamientos excesivos e inadecuados relacionados con esos síntomas (Dimadale, J. 2010)

Disfunción social. Conducta anormal que presenta un individuo, que depende de normas morales, y de la capacidad del objeto de estudio de generar un desorden o alteración del sistema establecido, de la desviación de las normas sociales, de la infrecuencia con las que ocurre dicha disfunción, (Martínez, J. 2000)

Resumen de coincidencias

15 %

1	repositorio.unfg.edu.ec <small>Fuente de Internet</small>	3 %
2	Entregado a Universidad... <small>Trabajo del estudiante</small>	2 %
3	www.definicionabc.com <small>Fuente de Internet</small>	2 %
4	repositorio.uam.es <small>Fuente de Internet</small>	1 %
5	Entregado a Universidad... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 %
6	puzi.com <small>Fuente de Internet</small>	1 %
7	wn.com <small>Fuente de Internet</small>	1 %
8	www.pdfb.com <small>Fuente de Internet</small>	1 %
9	www.elmocoimasfar... <small>Fuente de Internet</small>	1 %

Página: 1 de 6 Número de palabras: 1370 Turnitin Report High Resolution Activado 11:37 a.m. 03/06/2018

Anexo E. Cronograma

ACTIVIDADES	Agosto	Septiembre	Octubre	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Diseño de propuesta.							
Metodología							
Selección de instrumento							
Aplicación							
Tabulación							
Análisis de fiabilidad							
Análisis de resultados							

Anexo F. Presupuesto

MATERIALES	COSTOS
FOTOCOPIAS	80.000
TRANSPORTE Y SALIDAS DE CAMPO	60.000
ALMUERZO	50.000
IMPRESIÓN	23.000
MATERIAL DE PAPELERIA	12.7000
VALOR TOTAL	225.700