

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

TEMA:

Efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues. Enero - agosto 2025

AUTOR:

Dr. Rojas Naula Edwin Patricio

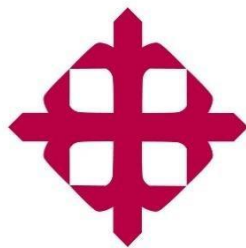
**Previo a la obtención del grado Académico de:
MAGÍSTER EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

TUTORA:

Psic. Galarza Colamarco Alexandra Patricia, Mgs.

GUAYAQUIL, ECUADOR

2026



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el Dr. Edwin Patricio Rojas Naula, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Seguridad y Salud en el Trabajo**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Psic. Alexandra Galarza Colamarco, Mgs.

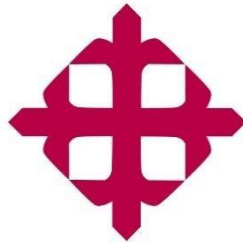
REVISORA

Lic. Andrea Ocaña Ocaña, Ph.D.

DIRECTOR DEL PROGRAMA

Dr. Ricardo Loaiza Cucalón, Mgs.

Guayaquil, a los 9 días del mes de marzo del año 2026



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Edwin Patricio Rojas Naula

DECLARO QUE:

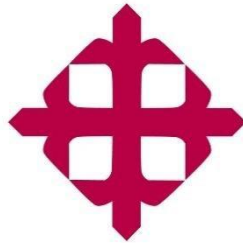
El Proyecto de Investigación **“Efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues. Enero - agosto 2025”** previa a la obtención del **Grado académico de Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 9 de marzo del año 2026

EL AUTOR

Edwin Patricio Rojas Naula



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE
GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

AUTORIZACIÓN

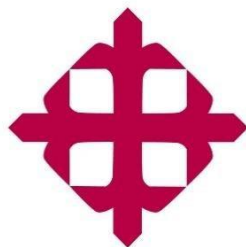
Yo, Edwin Patricio Rojas Naula

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación del Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo** titulada: “**Efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues. Enero - agosto 2025**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 9 de marzo del año 2026

EL AUTOR:

Edwin Patricio Rojas Naula



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INFORME DE COMPILATIO**

**INFORME DE ANÁLISIS**
magister

EFFECTOS PSICOSOMÁTICOS DE LA SOBRECARGA LABORAL EN EL PERSONAL MÉDICO DEL CENTRO DE SALUD “VÍCTOR MIGUEL CRESPO” DE LA CIUDAD DE AZOGUES. ENERO - AGOSTO 2025

En este estudio se buscó analizar los efectos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues durante el primer periodo del año 2025, mediante la aplicación de escalas estandarizadas para medir sobrecarga laboral y otras para medir efectos psicosomáticos, con la finalidad de generar evidencia útil en el diseño de intervenciones laborales y de salud mental. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. Como resultados se obtuvo que el 57.14 % de los profesionales se perciben en sobrecarga laboral. El 35.7% se encuentran en un nivel de riesgo, y el 7.14 no presenta sobrecarga laboral, es más frecuente en los contratos no definitivos (100%) y médicos familiares (83%). Los efectos psicosomáticos encontrados fueron cefalea (100 %), dolores musculares (57%), problemas gastrointestinales y palpitaciones (85.7%) insomnio y fatiga (87.5%), mareo (75%). El 100% de personas con estrés laboral tiene sobrecarga laboral. El 66.7% coexisten con sobrecarga laboral y Síndrome de Burnout y el 100 % con despersonalización. El 100% tiene un nivel bajo de realización personal. Los efectos psicosomáticos que mostraron correlación positiva fuerte y significativa fueron dolores musculares R Pearson (0.84), fatiga (0.89), Mareo (0.88); mientras el Síndrome de Burnout y estrés laboral presentaron una correlación positiva moderada y significativa del 0.529 y 0.67 respectivamente. Como conclusión se determinó que la sobrecarga laboral es un problema altamente prevalente en la población de estudio y se asocia a múltiples efectos psicosomáticos.



3% Textos sospechosos

2% Similitudes (ignorado)
0 % similitudes entre comillas
< 1 % entre las fuentes mencionadas

2% Idiomas no reconocidos (ignorado)

3% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: EDWIN PATRICIO ROJAS NAULA-EFFECTOS PSICOSOMÁTICOS DE LA SOBRECARGA LABORAL EN EL PERSONAL MÉDICO.docx ID del documento: 555a95c587b0ba5b165a6489fbb1b9297a31ee39 Tamaño del documento original: 865,42 kB Autor: EDWIN PATRICIO ROJAS NAULA	Depositante: EDWIN PATRICIO ROJAS NAULA Fecha de depósito: 31/1/2026 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 2/2/2026	Número de palabras: 18.233 Número de caracteres: 123.365
---	--	---

TEMA: Efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues. Enero - agosto 2025

MAESTRANTE: Edwin Patricio Rojas Naula

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, III COHORTE

ELABORADO POR: Psic. Alexandra Galarza Colamarco, Mgs.
DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

AGRADECIMIENTO

Es mi deseo expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que apoyaron mi proyecto e hicieron posible su culminación.

Agradezco a mis docentes y asesora, Mgtr. Alexandra Galarza, por su orientación, compromiso y enseñanzas que dejaron huellas valiosas en este camino.

Agradezco a mis compañeros por el apoyo mutuo que hicieron más llevadero el aprendizaje y toda esta experiencia de crecer como profesionales y personas.

Edwin Patricio Rojas Naula

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, cuya fortaleza, sabiduría y ejemplo han guiado cada paso de mi vida.

A mis queridos hijos, que son la inspiración de mi vida y la motivación para continuar, recordándome cada día por qué vale la pena esforzarse y soñar en grande.

Y a mi familia, que, con su amor, paciencia son los cimientos de mi vida.

Este logro es para ustedes, por su amor incondicional y esfuerzo diario.

Edwin Patricio Rojas Naula

ÍNDICE GENERAL

Introducción	1
<i>Preguntas de investigación</i>	2
<i>Objetivos Objetivo General</i>	3
<i>Objetivos Específicos</i>	3
Planteamiento del Caso.....	4
<i>Descripción del Contexto</i>	4
<i>Problema Actual</i>	6
<i>Hipótesis</i>	7
Justificación	7
CAPITULO 1	9
Marco Teórico	9
<i>Salud mental y bienestar laboral</i>	10
<i>Efectos psicosomáticos causados por la sobrecarga laboral</i>	11
<i>Políticas gubernamentales en prevención de riesgos laborales</i>	13
<i>Gestión de riesgos psicosociales</i>	14
<i>Análisis crítico del estudio de caso</i>	15
CAPITULO 2	16
Metodología	16
<i>Tipo de investigación y enfoque metodológico</i>	16
<i>Definiciones de variables</i>	16
<i>Operacionalización de las variables</i>	17
<i>Universo de estudio, selección y tamaño de muestra unidad de análisis y observación</i>	17
<i>Unidad de análisis y observación</i>	17
<i>Definición de caso</i>	17
<i>Técnicas e instrumentos utilizados</i>	17
<i>Procedimientos detallados</i>	19
<i>Donde:</i>	20
<i>Aspectos éticos</i>	21
CAPITULO 3	22
Análisis y resultados	22

	IX
Discusión	30
Estrategias de intervención	32
Estrategias organizacionales.....	37
Estrategia 1.....	37
Implementación	37
Evaluación y Seguimiento	41
Estrategia 2.....	42
Estrategia de trabajo en equipo y liderazgo basado en el fortalecimiento de la comunicación activa en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” 2026.....	42
Elementos centrales de la estrategia de comunicación activa:.....	42
Implementación	43
Recursos	44
Asignación de responsabilidades.....	45
Evaluación y Seguimiento	46
Estrategia 3.....	46
Estrategia de trabajo en equipo basada en el método TeamSTEPPS™ para disminuir la.....	46
Implementación	47
Recursos	49
Asignación de responsabilidades.....	49
Evaluación y Seguimiento	50
Estrategias psicológicas	50
Estrategia 4.....	51
Elementos centrales de la estrategia fortalecimiento de habilidades de autocuidado y resiliencia.....	51
Implementación	51
Recursos	52
Asignación de responsabilidades.....	53
Evaluación y Seguimiento	54
Estrategia 5.....	54
Elementos centrales de la estrategia de aplicación de mindfulness y técnicas de atención plena para manejo del estrés	55
Implementación	55
Recursos	56
Asignación de responsabilidades.....	57
Evaluación y Seguimiento	58

Conclusiones.....	X
Recomendaciones	59
<i>Bibliografía</i>	61
Anexos	62
	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	22
Figura 2.....	23
Tabla 2.....	23
Tabla 3.....	24
Tabla 4.....	25
Tabla 5.....	26
Tabla 6.....	27
Tabla 7.....	27
Tabla 8.....	29
Tabla 9.....	30
Tabla 10.....	39
Tabla 11.....	40
Tabla 12.....	44
Tabla 13.....	45
Tabla 14.....	48
Tabla 15.....	49
Tabla 16.....	52
Tabla 17.....	53
Tabla 18.....	56
Tabla 19.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - <i>Interpretación del valor p asociado a la prueba estadística t Student...</i>	21
Figura 2 - <i>Sobrecarga laboral en el personal médico.</i>	23

RESUMEN

En este estudio se buscó analizar los efectos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues durante el primer periodo del año 2025, mediante la aplicación de escalas estandarizadas para medir sobrecarga laboral y otras para medir efectos psicosomáticos, con la finalidad de generar evidencia útil en el diseño de intervenciones laborales y de salud mental. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. Como resultados se obtuvo que el 57.14 % de los profesionales se perciben en sobrecarga laboral. El 35.7% se encuentran en un nivel de riesgo, y el 7.14 no presenta sobrecarga laboral, es más frecuente en los contratos no definitivos (100%) y médicos familiares (83%). Los efectos psicosomáticos encontrados fueron cefalea (100 %), dolores musculares (57%), problemas gastrointestinales y palpitaciones (85.7%) insomnio y fatiga (87.5%), mareo (75%). El 100% de personas con estrés laboral tiene sobrecarga laboral. El 66.7% coexisten con sobrecarga laboral y Síndrome de Burnout y el 100 % con despersonalización. El 100% tiene un nivel bajo de realización personal. Los efectos psicosomáticos que mostraron correlación positiva fuerte y significativa fueron dolores musculares R Pearson (0.84), fatiga (0.89), Mareo (0.88); mientras el Síndrome de Burnout y estrés laboral presentaron una correlación positiva moderada y significativa del 0.529 y 0.67 respectivamente. Como conclusión se determinó que la sobrecarga laboral es un problema altamente prevalente en la población de estudio y se asocia a múltiples efectos psicosomáticos.

Palabras claves: *Efectos psicosomáticos, sobrecarga laboral, riesgos psicosociales, bienestar laboral, salud mental*

ABSTRACT

This study seeks to analyze the effects of workload on the medical staff of the Víctor Miguel Crespo Health Center in the city of Azogues during the first period of 2025. This study used standardized scales to measure workload and psychosomatic effects, with the goal of generating useful evidence for the design of occupational and mental health interventions. A quantitative, descriptive, and cross-sectional methodology was used. The results showed that 57.14% of professionals perceive themselves as being at work overload. 35.7% are at risk, and 7.14% do not present work overload. It is more common in non-permanent contracts (100%) and family physicians (83%). The psychosomatic effects found were headache (100%), muscle pain (57%), gastrointestinal problems and palpitations (85.7%), insomnia and fatigue (87.5%), and dizziness (75%). 100% of people with work stress experience work overload. 66.7% experience work overload and burnout syndrome, and 100% experience depersonalization. 100% had a low level of personal accomplishment. The psychosomatic effects that showed a strong, positive and significant correlation using Pearson's r were muscle pain (0.84), fatigue (0.89), and dizziness (0.88); while burnout syndrome and work stress showed a moderate positive and significant correlation of 0.529 and 0.67, respectively. In conclusion, it was determined that work overload is a highly prevalent problem and is associated with many psychosomatic effects.

Keywords: Psychosomatic effects, work overload, occupational health, occupational interventions, psychosocial risks, workplace well-being, mental health.

Introducción

El Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de la ciudad de Azogues es una institución de atención primaria, perteneciente al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, que actúa sobre los principales problemas de salud y sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población de la Ciudad de Azogues. Cuenta con una población asignada aproximada de 19716 habitantes, y tiene 15 médicos designados para cumplir con todas las actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación en un ámbito intramural y extramural a nivel individual, familiar y comunitario como lo indica el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) del 2018 que se encuentra en vigencia. El personal médico de este y todos los centros de salud, son un recurso clave para la prevención, atención y contención de enfermedades.

Para García-Iglesias y otros, 2021, el personal médico suele estar sometidos a condiciones laborales demandantes, expuestos a largas jornadas de trabajo y turnos rotativos, cuando estas condiciones aumentan y perduran durante largo tiempo hay una posibilidad de provocar fatiga y agotamiento lo que ha derivado en un deterioro progresivo de su salud mental. Otras causas que han intensificado este problema son el crecimiento de la demanda de servicios en la salud pública, la escasez de recursos humanos, tiempos establecidos para atención que resultan insuficientes sobre todo para la atención a personas vulnerables como embarazadas, personas con discapacidad o adultos mayores.

La sobrecarga laboral ya sea en el aspecto físico, psicológico o emocional del personal médico, no solo afecta el bienestar individual de los profesionales, sino también se refleja en la calidad del servicio de salud público que se brinda a la comunidad. Es así como, un estudio advierte que la sobrecarga laboral está fuertemente asociada con la falta de atención, y la vincula con los

errores médicos prevenibles donde existe un incremento de un 13% de errores sin sobrecarga laboral comparado a un 34 % cuando el profesional de salud se percibe dentro de ella. (Doley et al, 2022)

El presente estudio pretende analizar cómo la sobrecarga de trabajo determinada por las dinámicas de trabajo, el exceso de responsabilidades y la falta de apoyo institucional inciden negativamente en la salud mental, el desempeño y en la calidad de vida del personal médico del Centro de Salud. Estudios como este, permiten generar evidencia para el diseño de políticas públicas más efectivas en el ámbito de los Sistemas de Salud.

La sobrecarga laboral y sus los efectos psicosomáticos en el personal médico, la salud mental en el ámbito ocupacional y factores de riesgo psicosocial, se encuentran dentro de las líneas de investigación de la maestría de Salud y Seguridad Ocupacional.

Este estudio abarca problemas actuales asociadas al entorno laboral, entre ellos, el exceso de carga laboral y su impacto en la salud psicológica y física del personal médico. Este proyecto no solo es coherente con el enfoque interdisciplinario de la maestría, sino que también contribuye al desarrollo de propuestas de intervención basadas en evidencia científica, fortaleciendo el vínculo entre investigación aplicada y mejora de las condiciones laborales en contextos de alta demanda profesional.

Preguntas de investigación

En base a lo expuesto anteriormente podemos indicar que las preguntas a resolver en esta investigación son: ¿Cuál es la prevalencia de la percepción de sobrecarga laboral y sus efectos psicosomáticos en el personal médico el Centro de salud Víctor Miguel Crespo? ¿Cuál es la correlación que existe entre la sobrecarga laboral y los efectos psicosomáticos?

Objetivos

Objetivo General

Analizar los efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico de un Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues durante el primer periodo del año 2025, mediante la aplicación de escalas estandarizadas para medir sobrecarga laboral y otras para medir efectos psicosomáticos, con la finalidad de generar evidencia útil en el diseño de intervenciones laborales y de salud mental.

Objetivos Específicos

- Identificar los efectos psicosomáticos y la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues durante el primer periodo del año 2025.
- Comparar los niveles de percepción de sobrecarga laboral y los efectos psicosomáticos en el personal médico del centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues durante el primer periodo del año 2025.
- Proponer estrategias de intervención laboral y de apoyo psicosocial apoyados en investigaciones para mitigar los efectos psicosomáticos identificados en el presente estudio.

Planteamiento del Caso

Descripción del Contexto

El Centro de Salud, se encuentra ubicado en la ciudad de Azogues, provincia del Cañar, que cuenta con una población de 71a Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) 4515 habitantes, de está, 19716 están asignados para ser atendidos en este centro de salud, constituyendo un pilar fundamental del sistema de atención primaria de salud en la ciudad como se describe en el Análisis situacional integral de salud (ASIS) 2024 de esta institución. Esta categorizado como centro de salud tipo C y ofrece servicios de 8 horas de atención en medicina general, odontológica, obstetricia, psicología, laboratorio clínico, medicina familiar, atención psicológica, atención y calificación de personas con discapacidad. Sin embargo, el centro de salud “Víctor Miguel Crespo”, no dispone de atención en rehabilitación, ni de servicio de emergencia y atención de parto las 24 horas, tampoco dispone de departamento de rayos X entre otros servicios, por lo que es cuestionable la tipología C asignada a este centro de salud, como lo manifiesta el Acuerdo No. 00030-2020, de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), organismo que regula, controla y vigila la calidad de atención medica en centros públicos y privados, en julio del 2020.

De acuerdo con el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), el primer nivel de atención no solo se constituye en la puerta de entrada al Sistema de Salud, sino que debe resolver el 80% de las necesidades de salud de la población y a través del sistema de referencia-contrarreferencia garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad.

En el centro de salud “Víctor Miguel Crespo” laboran 15 personas en atención directa al paciente, que se encuentran distribuidos de la siguiente manera: 9 médicos generales, 4 médicos

familiares, 1 obstetra, 1 ginecóloga, brindando atención 8 horas diarias, los siete días de la semana. Los médicos realizan turnos rotativos de cinco días, los mismos que están en tres horarios diferentes: De lunes a viernes un grupo, otro de sábado a miércoles; y, de martes a sábado.

De acuerdo con el Análisis de la situación de salud (ASIS) del centro de salud en 2024 existe una tendencia a la elevación en la demanda de atención con una limitada disponibilidad de personal y recursos, y una creciente presión institucional para cumplir metas de cobertura, producción y calidad en los servicios. Esto, sin duda, ha generado una sobrecarga laboral persistente, percibida especialmente en el personal médico, quienes se ven en la necesidad de atender a un volumen elevado de pacientes diariamente, sin cumplir con los tiempos establecidos como lo establece el Acuerdo 00089-2019 del MSP del 2019.

Desde una perspectiva organizacional, si bien existen protocolos y lineamientos para la gestión del talento humano y la promoción del bienestar laboral del personal médico en el Ministerio de Salud Pública, muchas veces estos no se aplican competentemente o más bien se ven rebasados por la alta demanda de pacientes. Es el caso, por ejemplo, de la Ley orgánica de la carrera sanitaria, vigente desde 2022, donde se plantean beneficios al personal sanitario como horarios de hasta 120 horas mensuales para los profesionales que cumplan con horarios especiales y estabilidad laboral, sin embargo, esta no ha sido cumplida.

En el aspecto social, el personal médico enfrenta a más de la presión de la comunidad, que demanda atención constante, y expectativas elevadas sobre su desempeño, también con la incertidumbre, la sobrecarga administrativa y la necesidad de mantenerse actualizados en un campo en constante evolución lo cual incrementa la carga emocional de su labor diaria.

Con todo lo antes expuesto, se evidencia la urgencia de analizar de manera integral el impacto de la sobrecarga laboral en la salud mental del personal médico, con el fin de proponer

estrategias efectivas de prevención, intervención y fortalecimiento sobre todo de este entorno organizacional.

Problema Actual

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021, reconoció al trabajo como un determinante social fundamental de la salud física y mental. Factores relacionados con el trabajo, tales como: un buen salario, un horario laboral adecuado, la presencia de sobrecarga de trabajo y las relaciones laborales entre compañeros y supervisores inciden directamente con en el bienestar de los trabajadores, sus familias y comunidades.

La OMS en el 2021, emitió un informe conjunto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), donde advierten que la sobrecarga laboral es la causante de al menos 750000 muertes cada año. Los decesos se presentan, en su mayoría, por el aumento de un 35% de riesgo cerebro vascular y 17% de riesgo de cardiopatía isquémica.

Múltiples estudios ya han demostrado que ciertas complicaciones o efectos psicosomáticos se presentan con más frecuentemente en las personas sometidas a sobrecarga laboral, en especial el personal de salud, entre los más comunes están la ansiedad, depresión, Síndrome de Burnout, y estrés laboral que afectan de una forma negativa la atención del paciente y da lugar a más errores médicos, además de prácticas de atención subóptimas. (Zárate et al, 2022) Los médicos tienen 8,2 veces más probabilidades de cometer errores bajo condiciones de sobrecarga (5,19 % frente a 0,63 %, $p < 0,0001$), lo que demuestra que, además del bienestar, la sobrecarga impacta de manera crítica en la calidad y seguridad del trabajo realizado. (Leviatan, 2021)

Los trastornos mentales en el ámbito laboral han aumentado en los últimos años, más del 50% de los trabajadores presentan algún tipo de síntomas relacionados con el estrés, tales como

ansiedad, cuadros depresivos, ciertos dolores físicos, aislamiento o exclusión social y trastornos del sueño. (OIT, 2021)

El Informe Mundial de Salud Mental de la OMS, en 2022, indica una prevalencia del Síndrome de Burnout en los empleados sanitarios es de aproximadamente del 20%, sin embargo, durante la pandemia se elevó hasta en un 20% adicional. Los trabajadores padecen cansancio severo, que incluso puede llevar al agotamiento, y a una gran reducción de la capacidad profesional. Los trastornos de la salud mental son una de las principales causas de millones de días incapacidad laboral. Por otro parte, reportes de la OMS en 2019, indican que se estima que casi 3 de cada 10 empleados presentan problemas de salud mental y 1 de cada 20 personas en edad de trabajar está padeciendo una depresión importante que limita sus capacidades laborales, lo que implica una pérdida de más de 200 millones de días de trabajo anuales.

Hipótesis

Existe una alta prevalencia de sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues, la misma que está directamente relacionada con el aumento de efectos psicosomáticos en el personal médico.

Justificación

Este estudio es relevante porque permitirá comprender el impacto de la sobrecarga laboral en el personal de salud del Centro de Salud tipo C “Víctor Miguel Crespo” que como ya se mencionó está constantemente expuesto a altos niveles de estrés debido a la naturaleza demandante de su labor, situación que se intensifica en contextos de sobrecarga laboral, lo que afecta no solo su desempeño profesional, sino que también repercute directamente en su salud mental y física, manifestándose muchas veces en efectos psicosomáticos como la ansiedad, depresión, síndrome de burnout, entre otros.

Por otra parte, cabe recalcar que, al realizar una búsqueda bibliográfica exhaustiva, no se encontraron investigaciones similares en la región, por lo que el estudio brindará información nueva que permitirá generar propuestas que favorezcan la salud integral del personal; y, en consecuencia, mejoren la calidad de atención a los pacientes.

Este estudio busca aportar evidencia útil para la implementación de políticas de salud ocupacional más humanas y sostenibles dentro del sistema sanitario público. El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) en el 2022, publicó las directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales. En este informe se manifiesta que la identificación temprana de estos riesgos o aún con más razón, síntomas psicósomáticos en los trabajadores, resultan fundamentales para garantizar la salud mental y el bienestar de los profesionales. Además de que favorece la salud integral y el crecimiento personal y profesional. Por otra parte, Shaholli et al en 2023, evaluó todos los costos del estrés laboral, debido principalmente al ausentismo laboral y en segundo lugar a gastos médicos debido a mayor siniestralidad por accidentes laborales.

CAPITULO 1

Marco Teórico

Partiendo de la Teoría General de Sistemas (TGS) de Bertalanffy en 1976, con su enfoque multidisciplinario se centra en la comprensión de dos puntos clave que son la interconexión y la interdependencia de las partes que componen un sistema, así como con su relación con el entorno. La salud mental en el ámbito laboral de un individuo se ve afectada por factores que interactúan entre sí, tanto dentro como fuera de una organización. Este enfoque implica considerar no solo la salud mental del individuo, sino también el entorno laboral, las relaciones interpersonales, las políticas y los factores socioeconómicos, todos los cuales influyen en la salud mental de un trabajador.

Para entender de mejor manera la asociación entre los riesgos psicosociales y la afección en la salud de los trabajadores, analizaremos la teoría del modelo de Demanda-Control de Karasek, en 1979, que propone al estrés laboral como el causante de las afecciones psicosomáticas en los trabajadores. Este estrés se produce cuando existe una combinación de altas exigencias del trabajo (lo que se espera del trabajador) y la falta de autonomía o control sobre la forma en que se realiza el trabajo (lo que se le permite hacer). Las demandas laborales incluyen aspectos como la cantidad de trabajo, la presión por los plazos y la dificultad de las tareas, que cuando son altas, pueden transformarse en una fuente importante de tensión laboral.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 2021, declararon que, en los últimos años, el mundo laboral ha experimentado cambios en el contexto socio cultural y que estas nuevas exigencias en las organizaciones han motivado la aparición de problemas de salud física y psicosocial en las personas.

Salud mental y bienestar laboral

Para lo OMS en el 2025, la salud mental es un estado de bienestar que permite a las personas afrontar el estrés, desarrollar sus habilidades, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad. El bienestar psicológico o salud mental de la gran mayoría de los seres humanos se ha venido deteriorando a nivel mundial durante las recientes décadas producto del auge de las tecnologías, redes sociales y la marcada desigualdad social y económica en las sociedades.

En el ámbito laboral se han visto agravada la salud mental y por ende el bienestar laboral ya que a pesar que todos los trabajadores tienen derecho a un entorno laboral seguro y saludable, las cifras del gran impacto generado por una mala salud mental en el trabajo son, por ejemplo, según la OMS y la OIT en un informe del 2022 reportó que 12.000 millones de días laborables se han perdido cada año debido a la depresión y la ansiedad. Una mala salud mental puede influir aún más en la salud física y aumentar el riesgo de accidentes laborales.

Los entornos de trabajo inseguros crean factores de riesgo para la salud mental. Se conocen como riesgos psicosociales y pueden estar relacionados con aspectos del diseño o la gestión del trabajo, incluidas las exigencias y el control del trabajo, la carga de trabajo y el ritmo de trabajo, la cultura organizativa, el desarrollo de la carrera profesional, la seguridad en el trabajo, la relación interpersonal en el trabajo y la interfaz hogar-trabajo, empeorado durante los últimos años producto de la pandemia COVID-19, debido a que los sistemas de salud y las economías de la mayoría de los países no estaban preparados para este evento catastrófico.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT) en 2021, define a la carga de trabajo como “conjunto de requerimientos físicos y mentales a los que se somete el trabajador a lo largo de la jornada laboral referente al esfuerzo, tanto físico como mental, a los que un sujeto se somete durante un determinado periodo de tiempo”.

La OMS en 2010, definió a la sobrecarga laboral como “la situación que aparece cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, recursos o necesidades del trabajador”.

En el caso de los médicos, la sobrecarga laboral, se da por las extensas horas de trabajo, horarios rotativos, la atención constante de pacientes con altas necesidades de concentración, pensamientos y emociones. Estos problemas también afectan la vida personal de los médicos, sus relaciones interpersonales, su bienestar emocional y su calidad de vida. (Girón y Carrera, 2025)

La Asociación Americana de Psiquiatría en 2013, definió a los efectos psicosomáticos como “síntomas somáticos o físicos que causan malestar clínicamente significativo o alteración del funcionamiento y que van acompañados de pensamientos, sentimientos o conductas excesivas en relación con esos síntomas”.

Efectos psicosomáticos causados por la sobrecarga laboral

La Subdirección General de Información Sanitaria de España en 2022, señala al estrés laboral, ansiedad, depresión y Síndrome de Burnout, como las principales consecuencias psicosomáticas de la sobrecarga laboral. En los médicos, la prevalencia de estos efectos psicosomáticos es elevada, es así como, la prevalencia global de problemas de salud mental en los médicos es de aproximadamente 27.4%, con variaciones según el género, puesto que, en la mayoría de los estudios los efectos psicosomáticos son mayores en el sexo femenino.

Los principales efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal de salud son:

Estrés laboral: Appiani et al., en 2021, publicaron que durante la pandemia del COVID 19, la prevalencia de estrés laboral en el personal médico fue del 93,7 %.

Ansiedad: caracterizada por sentimientos de preocupación, nerviosismo o miedo intensos que pueden interferir con el rendimiento en el trabajo y excelencia del desempeño de vida. Por su parte, el personal médico durante la pandemia de COVID19, presentó una prevalencia del 44 % de ansiedad. (Appiani et al., 2021)

Depresión: Implica un estado de ánimo persistentemente de tristeza, con la pérdida del placer o el interés por actividades significativas durante extensos periodos de tiempo. Se presentó con una prevalencia del 21.9 % en el personal médico durante la pandemia. (Appiani et al., en 2021)

Síndrome de Burnout: se presentó en el 73,5 % de los médicos durante la pandemia del COVID 19, según Appiani et al. (2021). Hammarström et al. (2023), encontraron que los síntomas de somatización en las personas con este síndrome, tales como escaso ánimo, dolor de espalda, dolor articular, insomnio, dolor de cabeza, dolor de estómago, indigestión, estreñimiento y/o diarrea mostraron una fuerte asociación con el burnout con OR que oscilaron desde 2,34 a 12,74.

Insomnio: Caballero et al. (2020) encontraron que hay mayor riesgo de presentar insomnio cuando el profesional de salud tiene una sobrecarga horaria en el trabajo (OR 4; IC 95% 1,22-9,73; $p < 0,05$), por su lado, Knudsen et al. (2022) indicaron que la sobrecarga laboral se asoció significativamente con los tres problemas del sueño estudiados, 41,8 % de personas con problemas para conciliar el sueño, el 43,3 % con dificultades para permanecer dormido y el 59,1 % con problemas para despertarse para ir a trabajar.

Otros efectos psicossomático asociados a la sobrecarga laboral son:

Molestias Musculares: los médicos suelen presentar molestias osteoarticulares como dolor, entumecimiento, angustia o rigidez en distintas zonas, como el cuello, hombro, brazo, espalda. Wohlaue et al. (2021) manifestaron que el 52,7 % de los médicos (cirujanos) consideran que las molestias físicas afectarán la duración de su carrera ya que presentan dolores musculares a diario. También observó que un alto nivel de molestias físicas relacionadas con el trabajo se asocia significativamente con el síndrome de burnout (con burnout frente a sin burnout; $p < 0,0001$).

Trastornos intestinales: El exceso de trabajo, las largas jornadas laborales y la presión constante pueden desencadenar respuestas fisiológicas de estrés, que pueden impactar adversamente en el digestivo. Dentro de las molestias más frecuentes están estreñimiento/diarrea,

57.2 %, náuseas/gases/indigestión 63.5 % y dolor abdominal 64.5%. (Hammarström et al., 2023)

Trastornos cardiovasculares: Söderberg et al. (2023), encontró que las malas condiciones psicosociales laborales se asociaron con la presencia de colesterol HDL bajo e hipertensión diastólica en mujeres, y síndrome metabólico en hombres. Estos hallazgos contribuyen al conocimiento de las posibles vías entre el trabajo estresante y la enfermedad coronaria.

Trastornos Dermatológicos: El exceso de cortisol, puede desencadenar dificultades en la piel como acné, eczema o exacerbación en patologías autoinmunes como la psoriasis, entre otras. Además, un mal cuidado de la piel, mala alimentación, falta de sueño, también podrían desencadenar estos problemas. (Weinmann T et al., 2023)

Afección del sistema inmune: La sobrecarga laboral aumenta los niveles de cortisol y consigo el estrés que podría resultar de tipo crónico, debilitando las defensas del organismo.

Trastornos sexuales: los altos niveles de cortisol pueden afectar la libido, la capacidad de estimulación y rendimiento sexual; El 14.8% de la población con sobrecarga laboral indico problemas o dolor durante la sexualidad. (Hammarström et al., 2023)

Cefalea: De Melo et al. (2020), encontró que el 87.1% de los médicos estudiados presento cefalea en los últimos 3 meses. Además, describió que la cefalea en personal con sobrecarga laboral en el personal médico es más prevalente y presento un OR (1,66 [1,29-2,15]).

Políticas gubernamentales en prevención de riesgos laborales

Dentro de las leyes que aplican a este estudio de caso podemos mencionar a la Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP), actualizada por la Asamblea Nacional del Ecuador en 2010, donde se destacan los siguientes artículos.

"Art. 23.- Derechos de las servidoras y los servidores públicos. - Son derechos irrenunciables de

las servidoras y servidores públicos (...)

l) Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar;

"Art. 155.- El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral". (Ley Orgánica del Servicio Público, 2010).

“Art. 228.- De la prestación de los servicios. – Las instituciones asegurarán a las y los servidores públicos el derecho a prestar sus servicios en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud ocupacional, comprendida ésta como la protección y el mejoramiento de la salud física, mental, social y espiritual, para lo cual el Estado a través de las máximas autoridades de las instituciones estatales, desarrollando programas integrales”. (Ley Orgánica del Servicio Público, 2010).

En este aspecto, está también la resolución C.D. 513, Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo, que busca proteger al trabajador frente a los riesgos laborales mediante prevención, cobertura económica y rehabilitación ante cualquier riesgo o accidente laboral. Además, que responsabiliza al empleador en la implementación de condiciones de trabajo seguras. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2016)

Gestión de riesgos psicosociales

La ética empresarial o laboral juega un papel crucial en la gestión de riesgos psicosociales, garantizando que las organizaciones prioricen la salud en sus aspectos tanto física como mental y el bienestar de sus empleados, cumpliendo así con sus obligaciones legales y morales.

Para cumplir con los acuerdos nacionales e internacionales los empleadores deben identificar y evaluar los factores que pueden generar estrés o perjuicios en la salud mental, y tomar medidas para prevenirlos o mitigarlos. Fomentar una cultura de respeto y transparencia en una

organización donde los empleados se sientan cómodos para comunicar sus preocupaciones y obtener apoyo. La participación de los empleados en la gestión de riesgos psicosociales es crucial, ya que ellos son los que mejor conocen las condiciones de trabajo y las posibles soluciones. Tanto los empleados como los directivos deben recibir capacitación y sensibilización sobre los riesgos psicosociales y las medidas que se pueden tomar para prevenirlos.

La ética empresarial en la gestión de riesgos psicosociales es un compromiso de la empresa con el bienestar físico, psicológico y social de sus empleados, con la creación de un entorno laboral saludable y la prevención de daños a la salud mental.

Análisis crítico del estudio de caso

Los riesgos y las enfermedades psicosociales en el trabajo han ganado importancia a lo largo de la historia, aunque su reconocimiento y estudio han evolucionado con el tiempo teniendo un mayor realce en las últimas décadas. Inicialmente, la Salud y seguridad laboral se enfocaba únicamente en las condiciones físicas del trabajo y sus enfermedades asociadas, pero la creciente conciencia de la influencia de factores psicosociales en la salud tanto del empleado como de sus familias y de la comunidad, ha llevado a un mayor interés en estas enfermedades.

Las teorías tradicionales proporcionan el marco teórico básico, que en la actualidad se va complementando con información, que, si bien no es nueva, si llama la atención a nivel laboral. La situación actual de los riesgos psicosociales laborales resalta la importancia de intervenciones organizacionales, políticas de salud y seguridad laboral en todo nivel.

Tanto los estudios previos y actuales demuestran que la presencia de riesgos psicosociales laborales en el ámbito de la Salud ha alcanzado niveles críticos, sobre todo en post-pandemia. Los efectos psicosomáticos son el punto central en la discusión sobre bienestar y salud ocupacional. Las estrategias organizacionales e individuales también son parte fundamental de este proyecto, donde los resultados no se quedan en datos, si no forman parte de propuestas dirigidas a disminuir los efectos psicosomáticas en el personal de Salud y mejorar la salud psicosocial en el entorno laboral.

CAPITULO 2

Metodología

Tipo de investigación y enfoque metodológico

El presente estudio es un estudio cuantitativo transversal y tiene un enfoque descriptivo-correlacional y aplicado, su propósito es analizar los efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues durante el primer periodo del año 2025, mediante la aplicación de escalas estandarizadas para medir sobrecarga laboral y otras para medir efectos psicosomáticos, con la finalidad de generar evidencia útil en el diseño de intervenciones laborales y de salud mental.

Descriptivo: Se elaboró una investigación descriptiva donde se caracterizó un grupo de 14 profesionales de la salud, que permitió establecer y medir de forma independiente las variables en investigación.

Correlacional: Es correlacional debido a que se aplicó la correlación de Pearson y con ello se contrastó la variable independiente con las variables dependientes.

Aplicado: debido a que está enfocado en estudiar y buscar una solución a una problemática específica de la sociedad o mejorar la situación existente.

Se empleó una metodología cuantitativa, utilizando el análisis de datos numéricos de las observaciones en las escalas utilizadas para lograr una mejor comprensión de los efectos psicosomáticos y sobrecarga laboral.

Definiciones de variables

La variable independiente es la sobrecarga laboral.

Las variables dependientes serán los efectos psicosomáticos del personal médico.

Operacionalización de las variables

(Ver ANEXO 1)

Universo de estudio, selección y tamaño de muestra unidad de análisis y observación

Universo: Personal médico del centro de salud “Víctor Miguel Crespo” de Azogues durante el primer periodo del año 2025.

Muestra: Se trabajó con un censo práctico, que incluyó a 14 personas (todo el personal médico disponible) del centro de salud “Víctor Miguel Crespo” de Azogues durante el primer periodo del año 2025.

Criterios de inclusión: médicos del centro de Salud de Azogues que aceptaron participar en la investigación, durante el primer periodo del año 2025.

Criterios de exclusión: participante que tenga alguna patología crónica conocida, asociada a los problemas psicosomáticos estudiados. Ningún profesional de la salud presento algún criterio de exclusión.

Unidad de análisis y observación

Se consideró como unidad muestral de análisis y observación al personal médico del Centro de salud “Víctor Miguel Crespo” que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Definición de caso

Personal médico del Centro de salud “Víctor Miguel Crespo” que laboró en el periodo enero- agosto del 2025 con sobrecarga laboral.

Técnicas e instrumentos utilizados

Se usó un cuestionario estructurado con preguntas sociodemográficas realizado por el autor y revisado por 2 expertos en metodología de la investigación previa a su aplicación. Además, se

aplicaron 3 escalas, las mismas que están ampliamente validadas para la identificación de sobrecarga laboral y efectos psicosomáticos.

Para evaluar la percepción de sobrecarga laboral se aplicó la escala NASA-TLX (Task Load Index), que es una herramienta desarrollada por la NASA en 1988, muy usada para medir la carga mental o carga de trabajo percibida en tareas realizadas por personas, especialmente en contextos como de alta presión. Se basa en 6 dimensiones: Demanda mental o esfuerzo mental, demanda física requerida, demanda temporal, esfuerzo, Desempeño profesional sentido, nivel de frustración. (ANEXO 2) Se utilizó el método no ponderado (más usado para sobrecarga laboral en personal de salud), que consiste en la suma de las 6 dimensiones. Para este estudio se usó los siguientes puntos de corte:

- Sobrecarga laboral ≥ 70
- Riesgo de sobrecarga laboral 50 - 70
- No sobrecarga laboral < 50

Para la identificación del Síndrome de Burnout se aplicó la escala Maslach Burnout Inventory (MBI) previamente validada, desarrollada por Maslach y Jackson en 1981. Esta escala evalúa el agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la realización personal en trabajadores. (ANEXO 3). Se utilizó la versión MBI-HSS (Human Services Survey), que es la más ampliamente utilizada en estudios en ambiente laboral para profesionales de la salud. Y consta con los siguientes puntos de corte de acuerdo a cada dimensión:

- Agotamiento emocional (Bajo ≤ 16 ; Moderado 17–26; Alto ≥ 27)
- Despersonalización (Bajo ≤ 6 ; Moderado 7–12; Alto ≥ 13)

- Realización personal (inversa) (Alto ≥ 40 ; Moderado 34–39; Bajo ≤ 33).

Para evaluar el estrés laboral en los profesionales de la salud se utilizó la escala GHQ-12 (General Health Questionnaire-12) es un instrumento psicométrico creada por Goldberg y William en 1988, que ha sido ampliamente validado en el ámbito laboral para detección de estrés laboral. (ANEXO 4) La versión utilizada fue la del método GHQ (0-0-1-1) para la detección de casos estrés laboral. El rango total va de 0 a 12 y los puntos de corte son:

- Sin indicios significativos: 0–2
- Caso probable de estrés psicológico en ámbito laboral: ≥ 3
- Presencia de estrés psicológico clínicamente relevante: 3–12

Procedimientos detallados

La recolección de datos se realizó una vez el proyecto fue aprobado por la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, se solicitó un consentimiento informado previamente aprobado por el comité de Bioética de la Universidad, el mismo que fue correctamente llenado y firmado por los profesionales de la salud encuestados. (ANEXO 5). Luego se procedió a recolectar los datos en el formulario. El formulario desarrollado para la presente investigación se encuentra en la siguiente URL: <https://ee.kobotoolbox.org/x/wqr6wUH5>

Una vez recolectados los datos, fueron codificados en valores numéricos e ingresados en una base de datos en el programa SPSS statistics 25.

Para la tabulación se realizó estadística descriptiva, de las variables cuantitativas tales como edad se obtuvieron medias, desviaciones estándares, valores máximos y mínimos. De las variables cualitativas tales como: sexo, profesión, tipo de contrato, sobrecarga laboral, efectos psicosomáticos, se obtuvieron frecuencias y porcentajes.

Para obtener la correlación entre variables dependientes e independientes se obtuvo el coeficiente de correlación (r) de Pearson y para la obtención de significancia estadística se obtuvo valores p asociado al estadístico prueba de t de Student.

La fórmula del coeficiente de correlación de Pearson (r) es:

$$r = \frac{\sum (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum (x_i - \bar{x})^2 \cdot \sum (y_i - \bar{y})^2}}$$

Donde:

- x_i = cada valor de la variable X
- y_i = cada valor de la variable Y
- $\bar{x}$ = media de X
- $\bar{y}$ = media de Y
- $\sum$ = sumatoria de todos los valores

La fórmula t de Student es

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Donde:

- r = coeficiente de correlación de Pearson
- n = número de pares de datos
- $gl = n - 2$ (grados de libertad)

Figura 1

Interpretación del valor p asociado a la prueba estadística t Student

Valor de p	Significancia	Interpretación
$p < 0.001$	Muy alta	Evidencia muy fuerte contra H_0
$p < 0.01$	Alta	Evidencia fuerte
$p < 0.05$	Moderada	Evidencia suficiente (significativa)
$p \geq 0.05$	No significativa	No se rechaza H_0

Nota. Basada a partir de los criterios de significación estadística propuestos por Field (2018).

Aspectos éticos

En este apartado declaró que se ha usado la Inteligencia Artificial Generativa (IAG) para el desarrollo de este proyecto por su función y alcance. Se insiste en que se validó los resultados generados por IAG antes de difundirlos. No se usó esta tecnología para manipular datos, inventar resultados o crear falsos experimentos. Sin embargo, enfatizó en que se priorizó el uso de literatura publicada con consentimiento informado y aprobaciones éticas previas. Todo esto, de acuerdo a los lineamientos éticos para el uso de IAG de la Universidad.

Además, se este estudio no recibió apoyo financiero de ninguna entidad pública o privada. El autor no tiene ningún conflicto de intereses que declarar y no utilizó ninguna ayuda externa en la preparación del artículo.

CAPITULO 3

Análisis y resultados

Para el análisis de los resultados se realizó una revisión de las respuestas que proporcionaron 14 profesionales de la salud en la entrevista aplicada a personal del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues, que se describe en la siguiente tabla 1.

Tabla 1

Características sociodemográficas del personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

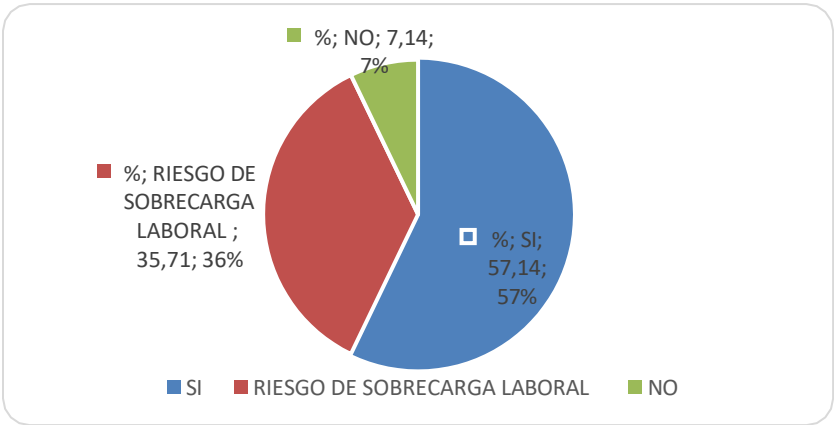
	N°	%
SEXO		
Femenino	9	64.29
Masculino	5	35.71
PROFESIÓN		
Médico General	6	42.86
Médico Especialista en Medicina Familiar	6	42.86
Obstetra	1	7.14
Médico Especialista en otras ramas Médicas	1	7.14
TIPO DE CONTRATO		
Nombramiento definitivo	10	71.43
Devengante	2	14.29
Nombramiento Provisional	1	7.14
Contrato Ocasional	1	7.14
EDAD		
Media	Mediana	DS
45.86	47.00	7.53

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

La población en estudio está conformada por 9 personas del sexo femenino y 5 del sexo masculino. En cuanto a la edad oscila entre un máximo de 57 años y mínimo de 33 años, que nos da una media de 45.86 años con una desviación estándar de 7.53 años. En cuanto a la profesión,

cabe recalcar que todos los profesionales en estudio se encuentran como personal operativo del Ministerio de Salud Pública. Participaron en el proyecto un total de 6 médicos generales, 6 médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, 1 Obstetra y 1 especialista en otras ramas de la medicina. En cuanto al tipo de contrato, 10 participantes cuentan con nombramiento definitivo, 2 se encuentran devengando una beca, 1 con nombramiento provisional y 1 contrato ocasional.

Figura 2
Sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “V́ctor Miguel Crespo”



Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “V́ctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la figura 2, se puede evidenciar que el 57.14 % de los profesionales del Centro de salud V́ctor Miguel Crespo de la ciudad de Azogues se perciben en sobrecarga laboral. El 35.7% se encuentran en un nivel de riesgo, y el 7.14 no presenta sobrecarga laboral.

Tabla 2
Dimensiones de la Sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “V́ctor Miguel Crespo”

Sobrecarga Laboral			
Dimensiones	Nivel de percepción	N°	%
Demanda mental/intelectual	Alto	8	57.14
	Muy alto	4	28.57
	Muy bajo	1	7.14

	Medio	1	7.14
	Alto	5	35.71
Demanda Física	Medio	4	28.57
	Muy bajo	4	28.57
	Muy alto	1	7.14
	Alta	8	57.14
Demanda temporal/ Tiempo invertido	Muy alta	4	28.57
	Medio	1	7.14
	Muy baja	1	7.14
	Alta	11	78.57
Nivel de esfuerzo que invierte en su trabajo	Medio	2	14.29
	Muy alto esfuerzo	1	7.14
	Nivel medio	5	35.71
Nivel de frustración en su desempeño laboral	Nivel alto de frustración	5	35.71
	Nada frustrado	4	28.57
	Satisfecho	8	57.14
Nivel de Satisfacción con su desempeño laboral	Muy satisfecho	5	35.71
	Nivel medio	1	7.14

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la presenta tabla, se describe a las dimensiones evaluadas en la sobrecarga laboral, donde se encuentra que el 85.71% de los profesionales percibe a sus labores como de alto y muy alta demanda mental, lo que implica niveles altos de atención y concentración, análisis y resolución de problemas, esfuerzo intelectual sostenido, mantener el pensamiento activo durante períodos largos, etc.

El 42.85% de los encuestados indica que el también existe una demanda de esfuerzo físico alto o muy alto. Por otra parte, el 85.71 % respondió que su labor presenta una gran demanda de tiempo y esfuerzo. El 35.71% presento altos niveles de frustración en su trabajo. A pesar de ello, el 92.85% de los profesionales médicos se encuentran satisfechos con sus labores.

Tabla 3

Sobrecarga laboral asociada a las diferentes variables encontradas en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Sobrecarga laboral					
	Si		En riesgo	No	
N°	%	N°	%	N°	%

Sexo	Masculino	4	80,0	0	0,0	1	20,0
	Femenino	4	44,4	5	55,6	0	0,0
Grupo etario	31-40	4	80,0	1	20,0	0	0,0
	41-50	3	50,0	3	50,0	0	0,0
	51-50	1	33,3	1	33,3	1	33,3
Profesión	Médico General	3	50,0	2	33,3	1	16,7
	Medico Familiar	5	83,3	1	16,7	0	0,0
	Obstetra	0	0,0	1	100,0	0	0,0
	Otros especialistas	0	0,0	1	100,0	0	0,0
Tipo de contrato	Definitivo	4	40,0	5	50,0	1	10,0
	Provisional	1	100,0	0	0,0	0	0,0
	Contrato	1	100,0	0	0,0	0	0,0
	Devengante	2	100,0	0	0,0	0	0,0

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la tabla 3, se establece que la sobrecarga laboral se presenta en igual proporción en hombres y mujeres. De igual manera no hay mayor diferencia en los diferentes grupos etarios. En cuanto a la profesión médica si se observa una clara diferencia, donde los médicos familiares tienen más tendencia a la sobrecarga laboral. En cuanto al tipo de contrato, todos los tipos de contratos presentan casos de percepción de sobrecarga laboral, sin embargo, el 100% de nombramiento provisional, contrato ocasional y status de Devengante de beca están dentro de la percepción de sobrecarga laboral.

Tabla 4

Principales efectos psicosomáticos asociados a la Sobrecarga laboral en el personal médico del

Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

		Sobrecarga laboral					
		Si		En riesgo		No	
		N°	%	N°	%	N°	%
Cefalea	SI	5	100,0	0	0,0	0	0,0
	NO	3	33,3	5	55,6	1	11,1
Dolores musculares	SI	7	53,8	5	38,5	1	7,7
	NO	0	0,0	0	0,0	1	100,0

Problemas gastrointestinales	SI	6	85,7	1	14,3	0	0,0
	NO	2	28,6	4	57,1	1	14,3
Palpitaciones	SI	6	85,7	1	14,3	0	0,0
	NO	2	28,6	4	57,1	1	14,3
Insomnio	SI	7	87,5	1	12,5	0	0,0
	NO	1	16,7	4	66,7	1	16,7
Fatiga	SI	7	87,5	1	12,5	0	0,0
	NO	1	16,7	4	66,7	1	16,7
Mareo	SI	3	75,0	1	25,0	0	0,0
	NO	5	50,0	4	40,0	1	10,0
Otro	SI	4	100,0	0	0,0	0	0,0
	NO	4	40,0	5	50,0	1	10,0

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la Tabla 4, se evidencia que el 100 % de los profesionales con Sobrecarga laboral padecen de cefaleas que no están asociados a otra condición médica. Así mismo, el 57.14% de personas que presentaron dolores musculares tienen percepción de sobrecarga laboral. Los problemas gastrointestinales y palpitaciones se presentaron en el 85.7% de las personas con sobrecarga laboral. Por otro parte, el 87.5% de los profesionales con sobrecarga laboral presentaron insomnio y fatiga. El 75% de las personas con mareos no asociados a otra condición médica también presentaron percepción de sobrecarga laboral.

Tabla 5

Sobrecarga laboral en relación a la presencia de estrés laboral en personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

		Sobrecarga laboral					
		Si		En riesgo		No	
		N°	%	N°	%	N°	%
Estrés laboral	No	5	83,3	0	0,0	1	11,1
	Con riesgo	0	0,0	3	100,0	0	0,0
	Si	2	100,0	0	0,0	0	0,0

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la tabla 5, lo que se puede destacar es que el 100% de las personas con estrés laboral y riesgo de estrés laboral se perciben con una sobrecarga laboral o en riesgo de sobrecarga laboral.

Tabla 6

Sobrecarga laboral en relación a la presencia de Síndrome de Burnout en personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

		Sobrecarga laboral					
		Si		En riesgo		No	
		N°	%	N°	%	N°	%
Agotamiento emocional	Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	4	66,7	2	33,3	0	0,0
	Bajo	4	50,0	3	37,5	1	12,5
Realización personal	Alto	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Bajo	8	57,1	5	35,7	1	7,1
Despersonalización	Alto	2	100,0	0	0,0	0	0,0
	Medio	4	40,0	5	50,0	1	10,0
	Bajo	2	100,0	0	0,0	0	0,0

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la tabla 6, se plantea que si bien no hay profesionales con agotamiento emocional. Sin embargo, el 66.7% de los profesionales que perciben sobrecarga laboral ya tiene riesgo medio de agotamiento emocional y el resto, es decir, el 33.3% de personas con agotamiento medio en la sobrecarga laboral también coexisten con un riesgo medio de agotamiento emocional. Sin duda alguna, lo que más nos llama la atención en este apartado es que, en la realización personal (ítem que es inverso), ningún profesional se percibe con un nivel alto de realización profesional. En cuanto a los niveles de despersonalización, el 100% de profesionales que presentaron alto riesgo de despersonalización, están con percepción de sobrecarga laboral.

Tabla 7

Correlación con r de Pearson entre la sobrecarga laboral y los efectos psicossomáticos en personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Sobrecarga Laboral		
Síndrome de Burnout	Correlación de Pearson	0.529
	Sig. (Bilateral)	0.05
	N	14

Agotamiento	Correlación de Pearson	0.624
	Sig. (Bilateral)	0.017
	N	14
Realización personal	Correlación de Pearson	0.0038
	Sig. (Bilateral)	0.9896
	N	14
Despersonalización	Correlación de Pearson	0.081
	Sig. (Bilateral)	0.783
	N	14
Estrés Laboral	Correlación de Pearson	0.676
	Sig. (Bilateral)	0.009
	N	14
Cefalea	Correlación de Pearson	0.498
	Sig. (Bilateral)	0.070
	N	14
Dolores musculares	Correlación de Pearson	0.840
	Sig. (Bilateral)	0.00017
	N	14
Problemas Gastrointestinales	Correlación de Pearson	0.517
	Sig. (Bilateral)	0.06
	N	14
Palpitaciones	Correlación de Pearson	0.517
	Sig. (Bilateral)	0.06
	N	14
Insomnio	Correlación de Pearson	0.53
	Sig. (Bilateral)	0.05
	N	14
Fatiga	Correlación de Pearson	0.89
	Sig. (Bilateral)	0.001
	N	14
Mareo	Correlación de Pearson	0.88
	Sig. (Bilateral)	0.0001
	N	14
Otra	Correlación de Pearson	0.52
	Sig. (Bilateral)	0.056
	N	14

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la tabla anterior podemos notar que existe una correlación moderadamente positiva entre el Síndrome de Burnout, el estrés laboral y la sobrecarga laboral (r de Pearson 0.52 y 0.67), esta

correlación es estadísticamente significativa, sobre todo en la sección de agotamiento.

En cuanto a los síntomas asociados en la sobrecarga laboral del personal de salud se evidencia que los dolores musculares, la fatiga y el mareo tienen una correlación positiva fuerte y altamente significativa r Pearson (0.84, 0.89, 0.88 respectivamente); mientras que el insomnio tiene una correlación positiva moderada significativa (r de Pearson 0.54) con la sobrecarga laboral.

Tabla 8

Descripción de apoyo médico, farmacológico o psicológico a la sobrecarga laboral en personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

		Sobrecarga laboral					
		Si		En riesgo		No	
		N°	%	N°	%	N°	%
¿Ha consultado a un médico por síntomas físicos asociados a sobrecarga laboral?	SI	3	75,0	1	25,0	0	0,0
	NO	5	50,0	4	40,0	1	10,0
¿Ha tomado medicación para síntomas asociados a sobrecarga laboral?	SI	5	83,3	1	16,7	0	0,0
	NO	3	37,5	4	50,0	1	12,5
¿Recibe apoyo psicológico para síntomas asociados a sobrecarga laboral en su lugar de trabajo?	SI	0	0,0	3	100,0	0	0,0
	NO	6	66,7	2	22,2	1	11,1

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la tabla 8 se puede evidenciar que el 75% de las personas con percepción de sobrecarga laboral ya han consultado un médico por síntomas físicos asociados a estrés laboral. El 83.3 % incluso ha tomado medicación para síntomas asociados a la sobrecarga laboral y 100 de personas en riesgo de sobrecarga laboral están con apoyo psicológico en su lugar de trabajo.

Tabla 9

Tipos de terapias para sobrellevar a la sobrecarga laboral en personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

		Sobrecarga laboral					
		Si		En riesgo		No	
		N°	%	N°	%	N°	%
Ejercicio Físico	Si	8	61,5	5	38,5	0	0,0
	No	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Terapia psicológica	Si	5	55,6	4	44,4	0	0,0
	No	3	60,0	1	20,0	1	20,0
Medicación	Si	4	66,7	2	33,3	0	0,0
	No	4	50,0	3	37,5	1	12,5
Tiempo con la familia	Si	8	57,1	5	35,7	1	7,1
	No	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Otra terapia como meditación	Si	6	75,0	2	25,0	0	0,0
	No	2	33,3	3	50,0	1	16,7

Nota: Datos obtenidos de los formularios aplicados al personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”, Azogues, 2025.

En la tabla 9, se resume las diferentes terapias que el personal de Salud realiza para contrarrestar la percepción a la sobrecarga laboral. El 100% opina que el pasar tiempo adecuado con la familia ayuda a contrarrestar la sobrecarga laboral, el 100 % de personas con percepción de sobrecarga laboral o riesgo de presentar esa condición realizan actividad física para mejorar. El 75% de personas con percepción de sobrecarga laboral recurre a otro tipo de terapias con meditación para sobrellevar esta situación.

Discusión

Los hallazgos de este estudio confirman que la sobrecarga laboral se asocia con deterioro del bienestar físico, psicológico y social, lo que conlleva a resultados adversos de salud. En particular, se observó que los profesionales de la salud se perciben como un 85.7% de sobrecarga laboral sobre todo en el ámbito de una alta demanda mental y temporal. A nivel local podemos corroborarlo con la sobrecarga laboral encontrada en un centro de Salud en Riobamba, donde se

encontró un 83% de percepción de sobrecarga laboral. (Rodríguez 2024). Se observó una frecuencia de sobrecarga laboral del 79.08% encontrado en un estudio en Estados Unidos en 2023, donde se estudió a 378 médicos y se asoció con el agotamiento ($\gamma = .383$, $p < .001$). (Solms, 2023).

Por otra parte, se identificó que la alta carga de trabajo se relacionó con mayores niveles de estrés crónico y síntomas somáticos, siendo la cefalea la más frecuente, ya que se presentó en el 100% de los casos con sobrecarga laboral, caso similar encontrado por Moncada et al en 2021, donde la prevalencia de cefalea y otros síntomas psicósomáticos fueron elevados en los médicos de atención primaria en la provincia del Guayas. A nivel regional, en un estudio realizado en Uruguay en 2020, se encontró que el estrés laboral y el burnout se acompañan de manifestaciones psicósomáticas como fatiga, dolores musculares y cefaleas persistentes hasta 2 veces más en la población con sobrecarga laboral y otras afecciones psicósomáticas. En EEUU, la prevalencia de síntomas psicósomáticos en la sobrecarga laboral son cefalea en un 54%, Burnout en un 37% en el personal médico en Estados Unidos (Rotenstein et al, 2023)

Los resultados de este estudio muestran que la sobrecarga laboral afecta directamente a la satisfacción laboral y el desempeño laboral, dado que el 35,7% de los participantes manifestó insatisfacción laboral asociada a una carga excesiva de trabajo. Esta tendencia coincide con investigaciones internacionales como es el caso de Australia, donde Kohlfurst et al, en 2022, reportó niveles de insatisfacción laboral entre 36% y 84% en médicos, con mayor asociación a un número elevado de horas trabajadas ($p = 0,014$), sobrecarga de pacientes ($p = 0,000$) y exigencias administrativas no médicas ($p = 0,001$).

El personal médico del centro de salud para contrarrestar la sobrecarga laboral y sus probables efectos psicósomáticos, ha empleado estrategias como que acudió a consultas médicas el 75%, el 83% utilizó medicación y el 100% recurrió a atención psicológica. Solms et al en 2023,

encontró que tanto los recursos laborales (seguimiento en el trabajo, retroalimentación) como los recursos personales (apoyo psicológico, autoeficacia) se asocian con mayores niveles de bienestar laboral y menor agotamiento. De hecho, demostró que la intervención de profesionales en salud mental mejoro el compromiso en el trabajo; mientras que algunas estrategias organizacionales, como las reuniones grupales de apoyo, pueden incluso incrementar el agotamiento a lo largo del tiempo. Esto evidencia que la efectividad de las intervenciones depende no solo de la iniciativa individual del trabajador, sino que la calidad y pertinencia del apoyo recibido desde la institución influyen para disminuir los efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral.

Estrategias de intervención

Dentro del Ministerio de Salud Pública, ya se promueve la estrategia “Agita tu mundo”, basada en 7 ejes y que va dirigida a funcionarios del sector público y privado, que busca evitar el sedentarismo, practicar una buena alimentación, rechazar el consumo de productos nocivos, fomentar el cuidado ambiental y priorizar la salud mental, salud sexual y salud reproductiva. De acuerdo a los datos obtenidos en esta investigación, una elevada percepción de sobrecarga laboral del personal médico y también de sus efectos psicosomáticos, podemos evidenciar que no está cumpliendo con los objetivos propuestos de este proyecto. Como lo hemos demostrado en las tablas anteriores, los profesionales de la salud con sobrecarga laboral, por sus propios medios ya han recurrido en un alto índice a ciertas terapias individuales para contrarrestar los efectos de la sobrecarga laboral, es así que el 100% del personal con sobrecarga laboral o en riesgo ya han consultado a un médico o psicólogo (de manera privada) por la presencia de algún síntoma psicosomático. El 61.5 % de los profesionales con percepción de sobrecarga laboral realizan actividad física, el 55.6% recibe terapia psicológica, el 66.7% ha recibido medición para alguna

afección asociada a efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en los últimos meses.

Estudios demuestran que las estrategias que apoyan de mejor manera a la disminución de percepción de sobrecarga laboral y de sus efectos psicosomáticos en los médicos en los Estados Unidos son las intervenciones de gestión organizativa. Las estrategias que mejoran la percepción sobrecarga laboral en la atención médica son una redistribución equitativa de la carga laboral, regular los tiempos de consulta y actividades administrativas, reuniones de debate para mejorar el trabajo en equipo y el liderazgo, cambios estructurales, capacitación en habilidades de comunicación. Estas actividades han demostrado que impactan favorablemente en la salud mental y bienestar del personal de salud. Las intervenciones organizacionales son más eficaces que las intervenciones individuales dirigidas a mejorar la salud mental del personal de salud, la autoconfianza y las habilidades de comunicación de los médicos. (De Simone et al, 2021)

Otro estudio concluyó que mejorar la dotación de más personal adecuado ocupó el primer lugar entre las intervenciones para mejorar la salud mental del personal de salud. (Aiken, 2023)

Ante la evidencia antes expuesta, y en base a los problemas encontrados en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” podemos plantear que se debería trabajar a nivel organizacional en una estrategia que promueva el trabajo en equipo y liderazgo para lograr el cumplimiento de los objetivos en común del centro de salud, sin sobrecargar a médicos u otros funcionarios.

El trabajo en equipo no solo mejora la eficiencia, sino que también refuerza el sentido de pertenencia y el compromiso con la organización.

Además, si consideramos que en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” laboran un amplio grupo de personas con roles desde la admisión de los pacientes, enfermeras, psicólogos,

médicos, odontólogos entre los que se podría organizar una distribución equitativa de las actividades de acuerdo al rol de cada funcionario, para disminuir las labores que se sobrecargan a los médicos.

Por otro lado, en el trabajo en equipo, todos los miembros del centro de Salud conocen los protocolos, donde podemos asegurar que se regulen los tiempos de consulta y ciertas actividades administrativas, capacitaciones, etc.

Descripción del problema: existe una alta percepción de sobrecarga laboral en los profesionales médicos del Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de la ciudad de Azogues. Los datos encontrados por este estudio indican que el 57,14 % del personal médico se percibe con sobrecarga laboral y un 35,7 % se encuentra en riesgo, lo que significa que más del 90 % presenta algún nivel de percepción de sobrecarga laboral.

Propuesta de Intervención: se proponen varias estrategia organizacionales y psicológicas aplicadas previamente en el ámbito de la Salud con respaldo bibliográfico en los funcionarios del centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” para la disminución de la percepción de sobrecarga laboral en el personal médico.

Objetivo: Reducir la sobrecarga laboral en el personal médico de salud mediante la aplicación de estrategias aplicables ya comprobadas.

Ideas clave de la estrategia propuesta y las estrategias aplicables en cada punto de referencia.

- Compromiso. - cada funcionario debe estar comprometido a cumplir con sus funciones para evitar sobrecarga laboral de sus compañeros. En este punto podemos citar al trabajo de Monroe et al, en 2021, donde implementó el Proyecto 7 con un grupo de enfermeras que se comprometieron en 7 aspectos para mejorar el trabajo en equipo. Los resultados muestran una puntuación media significativamente mayor en satisfacción laboral y mejor rendimiento general del grupo en comparación con otros grupos que no aplicaron esta estrategia.
- Mejorar la comunicación. - Que los canales de comunicación sean eficaces, tanto formales (informes, reuniones, capacitaciones) como informales. Una mejor comunicación entre el personal es fundamental para optimizar el flujo de trabajo; los resultados de un estudio prospectivo revelaron que la mejora de la comunicación entre el personal y los médicos fue especialmente eficaz para reducir el agotamiento profesional. La intervención consistió en 19 grupos de discusión quincenales para médicos por un facilitador, que incorporaron elementos de atención plena, reflexión, experiencias compartidas y aprendizaje en grupos pequeños durante 9 meses. (DeChant et al, 2019)
- Fomentar la confianza y el liderazgo compartido. - Un entorno donde los profesionales confíen unos en otros para tomar decisiones conjuntas, asertivas. A pesar de la sólida evidencia que respalda una relación positiva entre el liderazgo compartido y el desempeño del equipo en otros ámbitos, existe poca literatura que describa modelos de liderazgo compartido en equipos multidisciplinarios de atención médica. (Janssens S et al, 2021)
- Promover la capacitación y evaluación continua. - Capacitación del personal para mantenerlo actualizado sobre las últimas tecnologías y protocolos, con evaluaciones periódicas para revisar acuerdos y realizar ajustes rápidos del proceso con dificultades. En

este punto de capacitación se encuentran la estrategia TeamSTEPPS™ (Estrategias y Herramientas de Equipo para Mejorar el Desempeño y la Seguridad del Paciente) es un enfoque sistemático desarrollado por el Departamento de Defensa y la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica de EEUU para integrar el trabajo en equipo en la práctica clínica basadas en capacitaciones con principios ampliamente reconocidas que buscan mejorar el trabajo en equipo y la seguridad del paciente. Buljac-Samardzic et al en 2020 evaluó a 3 intervenciones con este método y en todos los casos se mejoraron las habilidades no técnicas y aportaron evidencia de mejora del trabajo en equipo.

- Las acciones previas influyen en otros aspectos importantes en el trabajo en equipo como entorno de trabajo seguro y positivo, objetivos claros y compartidos y capacitaciones en clarificar roles de cada personal.
 - Catapano et al en 2023, en una revisión sistemática, encontró que los enfoques a nivel individual como de Terapia Cognitivo Conductual, las intervenciones basadas en mindfulness resultaron eficaces para reducir los niveles de burnout, estrés y ansiedad, así también como para mejorar la calidad de vida de los empleados. En cuanto a las intervenciones grupales con técnicas de relajación, como la arteterapia, las técnicas de liberación emocional y los retiros breves de resiliencia, tuvieron un efecto positivo en los niveles de ansiedad, estrés y burnout.
 - De acuerdo a los datos encontrados nos proponemos tres posibles estrategias organizacionales de trabajo en equipo y 2 estrategias psicológicas aplicables en el Centro de salud “Víctor Miguel Crespo” basadas en compromiso del personal de Salud, comunicación y talleres donde se impondrán terapias grupales.

Estrategias organizacionales

Estrategia 1

Estrategia de trabajo en equipo y liderazgo basado en los 7 compromisos del personal en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” 2025-2026.

Aplicar el Proyecto 7, que implica 7 compromisos de todo el personal de salud para realizar de la mejor manera su trabajo, desde todas las áreas de servicio desde admisionistas, enfermeras, médicos, odontólogos y todo el personal del Centro de Salud.

- Me comprometo a estar presente. A estar siempre en mi lugar de trabajo
- Me comprometo a estar preparado/a. A conocer todo lo que compete a mi puesto de trabajo para resolver las necesidades de los usuarios. Conocer muy bien mi rol del trabajo y el de mis compañeros. Conocer los protocolos a seguir.
- Me comprometo a ser humilde. A participar activamente de manera correcta, educada, con ganas de trabajar.
- Me comprometo a valorar mi trabajo. A trabajar duro mientras me encuentre dentro de mis labores.
- Me comprometo a buscar cómo puedo ayudar. A ser solidario con los compañeros en caso de poder apoyarlos.
- Me comprometo a aspirar a la excelencia. A hacer lo mejor que pueda mi trabajo.
- Me comprometo a tener fortaleza y coraje. A ser fuerte y no decaer ante las adversidades.

Ser profesional

Implementación

- Reunir apoyo de personal clave o líderes de cada servicio.

- Diseñar y colocar material en una cartelera donde se expongan también hoja explicativa de la estrategia, hoja de compromiso de todos los participantes. Material motivacional como fotografías de metas en común.
- Introducir cada mes 1 compromiso en reuniones breves en lo posible formales dentro de horarios de trabajo con la presencia de todo el personal.
- Realizar trabajo en equipo desde las actividades más ligeras (tablero de fotos y/o tablero de reconocimientos) para crear sentido de pertenencia.
- Mantener los recordatorios en el día a día, seguimiento y monitoreo por Administración Técnica.

Ventajas: no requiere mayor presupuesto y es aplicable a todos los ámbitos laborales.

Fase 1- inicio: Corto Plazo (0–7 meses)

Objetivo: Iniciar con acciones inmediatas que permitan reducir la sobrecarga y mejorar el trabajo en equipo.

- Implementación del Proyecto 7 en todas las áreas, mes a mes cada compromiso. Se requiere de un facilitador experto en Trabajo en equipo.
- Seguimiento y monitoreo de la implementación en todas las áreas por parte de cada jefe de área o servicio.

Fase 2: Mediano Plazo (8-10 meses)

Objetivo: Implementar una estrategia de 7 compromisos en el trabajo para mejorar el trabajo en equipo.

- Reuniones interprofesionales mensuales
- Retroalimentación positiva en el aspecto del compromiso a la estrategia, según los 7 compromisos de cada miembro del Centro de salud.

Fase 3: Largo Plazo (10–12 meses)

Objetivo: Estabilizar los cambios, reforzar la cultura organizacional y evaluar resultados.

- Evaluación de clima laboral y percepción de sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud.
- Reajuste de estrategias según resultados de la evaluación: Fin del primer año.

Tabla 10

Descripción de la estrategia de trabajo en equipo y liderazgo basado en los 7 compromisos del personal en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Acción	Plazo	Responsable	Indicador
Implementación y seguimiento de la estrategia de los 7 compromisos	7 meses	Administrador Técnico	Sesiones completadas
Evaluaciones de desempeño	Cada 6 meses	Administrador Técnico	Reportes aplicados
Encuesta sobrecarga laboral	12 meses	Administrador Técnico	Resultados publicados

Nota: realizado por el autor

Recursos

Recursos Humanos:

- Personal que realice seguimiento y monitoreo de la estrategia Proyecto 7, que serán los jefes de servicio.
- Personal que realice la evaluación y retroalimentación positiva de la estrategia de acuerdo a los resultados encontrados.

Recursos Materiales:

- Materiales de oficina

Tabla 11

*Recursos económicos para la estrategia de trabajo en equipo y liderazgo basado en los 7
compromiso del personal en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”*

Recursos económicos	
Categoría	Costo estimado anual
Facilitadores/ valor de su capacitación	1400
Supervisores, monitores y evaluadores	0
Materiales para talleres y cartelera motivacional	700
Materiales para seguimiento, monitoreo y evaluación.	350

Nota: realizado por el autor

Asignación de responsabilidades:

1.. Coordinación General: director Distrital

- Supervisar la implementación integral de la estrategia.
- Aprobar recursos humanos y materiales.
- Monitorear avances y resultados globales.

2. Recursos Humanos (RRHH): jefe de RRHH

- Coordinar capacitaciones, manuales de funciones de cada empleado y evaluaciones de desempeño.
- Supervisar la contratación o redistribución de personal facilitador.

3. Jefe de la estrategia en el Centro de Salud: Administradores técnicos

- Asegurar que los turnos y tareas se asignen según competencias y perfil profesional.
- Monitorear el cumplimiento de manuales de funciones. desempeño del rol en base de los 7 compromisos.

4. Facilitadores: jefes de área o servicios

- Implementación directa de asignación de tareas, turnos y monitoreo del desempeño.
- Participación activa en la estrategia, mentoría y talleres.
- Seguimiento, monitoreo de la estrategia y retroalimentación positiva.

Evaluación y Seguimiento

Indicadores:

- Incremento mayor al 70% en la satisfacción laboral del personal del centro de Salud (mayor al 70%)
- Disminución del 30% en el número de problemas o conflictos interpersonales/ no cumplimiento de compromisos reportados mensualmente.

- Cumplimiento de mínimo 60% de funcionarios del centro de Salud que participen en reuniones de capacitación con facilitador sobre trabajo en equipo.

Estrategia 2

Estrategia de trabajo en equipo y liderazgo basado en el fortalecimiento de la comunicación activa en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” 2026.

Aplicar la estrategia que consiste en establecer un modelo estructurado de reuniones y canales de comunicación internos en todos los servicios del Centro de Salud. Busca mejorar la comunicación activa y asertiva en el equipo mediante la implementación de un programa de intervención en grupos de discusión, con un facilitador, que incorporan elementos de atención plena, reflexión, experiencias compartidas y aprendizaje en grupos pequeños para mejorar la coordinación, reducir los malentendidos y distribuir de forma equitativa las cargas laborales a través de la expresión abierta y organizada de las necesidades del equipo.

Elementos centrales de la estrategia de comunicación activa:

- Reuniones breves diarias de 10 minutos al inicio de la jornada para organizar tareas, revisar prioridades y detectar sobrecarga.
- Reuniones de equipo semanales con agenda rotativa donde cada área expone dificultades, propuestas y avances.
- Buzón de comunicación interna (físico o digital) para recibir sugerencias o alertas de sobrecarga u otros problemas.

- Retroalimentación mensual a todo el personal sobre los avances logrados y ajustes de flujo de trabajo.
- Talleres bimensuales de escucha activa y comunicación empática impartidos por facilitadores internos.

Implementación

- Reunir apoyo de líderes de servicio para coordinar el programa y establecer un calendario de reuniones.
- Crear y difundir uso de canales de comunicación interna y externa entre el personal del Centro de salud mediante una plataforma digital activa.
- Asignar un facilitador de comunicación en cada área (enfermería, medicina, odontología, farmacia, admisiones) que lidere las breves reuniones diarias.
- Registrar acuerdos y compromisos en una hoja de seguimiento semanal.
- Mantener retroalimentación constante y generar reportes mensuales para la dirección técnica.

Ventajas: No requiere inversión significativa, mejora el clima laboral y permite detectar tempranamente situaciones de sobrecarga o conflictos.

Fase 1: Corto Plazo (0–6 meses)

Objetivo: Iniciar canales de comunicación estructurada y reducir los malentendidos entre áreas.

- Implementación de reuniones breves diarios en todos los servicios.
- Capacitación en escucha activa y comunicación empática quincenales.
- Seguimiento inicial por parte del Administrador Técnico.

Fase 2: Mediano Plazo (6 - 9 meses)

Objetivo: Consolidar la comunicación abierta y promover liderazgo compartido.

- Reuniones interprofesionales mensuales para revisar indicadores de sobrecarga.
- Ajuste de tareas y horarios según resultados de las reuniones diarias.
- Reporte semestral al director Distrital con propuestas de mejora organizacional.

Fase 3: Largo Plazo (10–12 meses)

Objetivo: Estabilizar los cambios comunicacionales y evaluar impacto en la percepción de sobrecarga.

- Aplicar encuesta de clima laboral y carga percibida.
- Realizar reajuste de estrategias según resultados.
- Presentar informe final al cierre del primer año.

Tabla 12

Descripción de la estrategia de trabajo en equipo y liderazgo basado en el fortalecimiento de la comunicación en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Acción	Plazo	Responsable	Indicador
Canal de comunicación interna y externa	0–1 mes	Dirección	Plataforma activa
Implementación de reuniones diarias	6 meses	Administrador Técnico	Reuniones registradas
Talleres de comunicación empática	Cada 15 días	Jefe de RRHH	Asistencia $\geq 70\%$
Evaluación de percepción de sobrecarga	Cada 6 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico	Reportes de evaluación
Encuesta sobrecarga laboral	12 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico RRHH	Resultados publicados

Nota: realizado por el autor

Recursos

Recursos Humanos

- Jefes de servicio como facilitadores de comunicación.
- Personal administrativo para registro y seguimiento.
- Coordinador de RRHH para capacitaciones.

Recursos Materiales:

- Carteleras, hojas de control, formularios digitales, proyector para talleres.

Recursos Económicos:

Tabla 13

Recursos económicos de la estrategia de trabajo en equipo y liderazgo basado en el fortalecimiento de la comunicación en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Recursos económicos	
Categoría	Costo estimado anual
Facilitadores - personales interno/ Valor de su capacitación	1400
Capacitación y talleres	600
Implementación de sistemas de comunicación y sistemas internos	1000

Nota: realizado por el autor

Asignación de responsabilidades

1. Coordinación General: Director distrital

- Supervisar la implementación de la estrategia.
- Aprobar recursos y revisar los reportes.
- Evaluar el impacto institucional.

2. Recursos Humanos (RRHH): jefe de RRHH

- Coordinar capacitaciones y talleres.

- Supervisar la asistencia y participación.
- Incorporar la comunicación efectiva en las evaluaciones de desempeño.

3. *Administrador Técnico:* jefe de Estrategia

- Monitorear reuniones diarias breves y reuniones interprofesionales.
- Consolidar reportes de cada servicio.
- Garantizar continuidad del plan comunicacional.

4. *Facilitadores de Comunicación:* (jefes de cada servicio)

- Dirigir reuniones diarias y reuniones semanales.
- Promover participación activa del personal.
- Reportar incidencias y avances del grupo.

Evaluación y Seguimiento

Indicadores de monitoreo:

- Incremento mayor al 20 % en la percepción de buena comunicación interna.
- Reducción del 25 % en reportes de sobrecarga o conflictos interpersonales.
- Participación mayor al 60 % en reuniones semanales de equipo y 80% en las reuniones quincenales o talleres.
- Incremento en la satisfacción laboral de los funcionarios públicos mayor al 70 % al final del primer año.

Estrategia 3

Estrategia de trabajo en equipo basada en el método TeamSTEPPS™ para disminuir la

sobrecarga laboral en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” 2026.

Aplicar la estrategia denominada “TeamSTEPPS” (Comunicación, Liderazgo, Integración, Normas, Interacción, Coordinación y Apoyo), adaptada al entorno del Centro de Salud, cuyo propósito es mejorar la comunicación interna, fortalecer el liderazgo compartido y optimizar los flujos de trabajo, disminuyendo así la percepción de sobrecarga laboral. Se recomienda su uso por al menos 3 años.

La estrategia se desarrollará siguiendo las cuatro fases operativas del TeamSTEPPS™:

1. Fase 1: Evaluación y planificación.
2. Fase 2: Capacitaciones de trabajo en equipo y comunicación efectiva
3. Fase 3: Ejecución TeamSTEPPS™ en la práctica diaria
4. Fase 4: Evaluación del impacto y sostenibilidad de la estrategia.

Implementación

Fase 1. Evaluación y planificación (Mes 1–2)

- Emplear una encuesta diagnóstica de comunicación y percepción de sobrecarga.
- Identificar áreas críticas.
- Conformar un Equipo de implementación TeamSTEPPS, integrado por representantes de cada servicio.
- Elaborar un plan operativo inicial.

Fase 2. Formación y entrenamiento (Mes 3–4)

- Capacitar al personal en las herramientas TeamSTEPPS™, especialmente:
 - SBAR (comunicación estructurada). ANEXO 6
 - Reuniones breves antes, durante y después de cada jornada

- Utilizar simulaciones, juegos de roles y materiales visuales.
- Designar “facilitadores TeamSTEPPS” por área.

Fase 3. Implementación práctica (Mes 5–10)

- Establecer reuniones breves diarios de 10 minutos para planificar actividades.
- Aplicar el método SBAR en todos los reportes y entregas de turno.
- Crear un registro semanal

Fase 4. Evaluación y sostenibilidad (Mes 11–12)

- Evaluar con encuesta de sobrecarga laboral
- Analizar indicadores de mejora.
- Incorporar la capacitación TeamSTEPPS en la inducción de nuevo personal.

Tabla 14

Descripción de la estrategia de trabajo en equipo basada en el método TeamSTEPPS™ para disminuir la sobrecarga laboral en el Centro de Salud “Victor Miguel Crespo”

Acción	Plazo	Responsable	Indicador
Aplicar diagnóstico inicial	2 meses	Jefe de RRHH	Informe base completado
Capacitación TeamSTEPPS	4 meses	Administrador Técnico	≥ 80 % personal capacitado
Implementación y seguimiento de la estrategia de los 7 compromisos	4 meses	Administrador Técnico	Sesiones completadas
Implementar reuniones breves diarios para coordinación	6 meses	Líderes de servicio	≥ 90 % cumplimiento
Evaluaciones de desempeño	6 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico	Reportes aplicados

Encuesta sobrecarga laboral	Cada 12 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico RRHH	Resultados publicados
Nota: realizado por el autor			

Recursos

Recursos Humanos:

- Comité de ejecución TeamSTEPPS.
- Facilitadores para cada servicio.

Recursos Materiales:

- Manuales TeamSTEPPS™, carteleras, hojas SBAR, registro digital de reuniones diarias.

Recursos Económicos:

Tabla 15

Recursos económicos para la estrategia de trabajo en equipo basada en el método

TeamSTEPPS™ para disminuir la sobrecarga laboral en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Recursos económicos	
Categoría	Costo estimado anual
Facilitadores/ personales interno – Valor de su capacitación	1400
Capacitación y talleres	1500
Material para seguimiento, monitoreo y evaluación	600

Nota: realizado por el autor

Asignación de responsabilidades

1. *Coordinación General:* director Distrital

- Supervisar la estrategia.
- Asignar recursos humanos y materiales.

2. *Jefe de Estrategia:* Administrador Técnico

- Coordinar la ejecución de las fases.
- Monitorear cumplimiento de cronograma.

3. *Recursos Humanos (RRHH):* jefe de RRHH

- Organizar capacitaciones TeamSTEPPS.
- Mantener registro de asistencia y desempeño.

4. *Facilitadores y supervisores:* (jefes de cada servicio)

- Organizar las reuniones diarias
- Promover cultura de comunicación segura.

Evaluación y Seguimiento

Indicadores de éxito:

- Disminución mayor al 20 % en la percepción de sobrecarga laboral del personal de salud.
- Asistencia mayor al 70 % en reuniones diarias de coordinación de actividades durante y después de las jornadas laborales.
- Reducción del ausentismo y rotación del personal.

Estrategias psicológicas

En este apartado proponemos 2 estrategias para la disminución de la percepción de Sobrecarga laboral basadas en:

Estrategia 4

Estrategia de fortalecimiento en las habilidades de autocuidado y resiliencia en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” 2026.

Aplicar una estrategia que consiste en establecer un modelo estructurado de reuniones del personal médico del centro de salud con un profesional de psicología quien impondrá talleres de habilidades de autocuidado y resiliencia. Esta estrategia se basa en que las intervenciones psicosociales y de bienestar en el ámbito sanitario que han integrado prácticas como meditación, respiración, manejo del tiempo y autocuidado están asociadas con mejoras en bienestar, resiliencia y reducción significativa de estrés y sobrecarga laboral.

Elementos centrales de la estrategia fortalecimiento de habilidades de autocuidado y resiliencia

- Talleres quincenales de autocuidado (6 talleres de acuerdo a los evaluaciones y resultados)
- Talleres quincenales de técnicas de respiración y relajación (2 talleres)
- Talleres para el fortalecimiento de estrategias de establecimiento de límites y gestión del tiempo (4 talleres)

Implementación

- Reunir apoyo de líderes de servicio para coordinar el programa y establecer un calendario de reuniones grupales del personal médico con los psicólogos/as.
- Las reuniones grupales quincenales para impartir talleres de meditación, respiración, manejo del tiempo y autocuidado

Ventajas: No requiere inversión significativa ya que se cuenta con tres psicólogos, mejora el clima laboral y permite detectar tempranamente situaciones de sobrecarga o conflictos.

Fase 1: Corto Plazo (0–6 meses)

- **Objetivo:** Impartir talleres de meditación, respiración, manejo del tiempo y autocuidado al personal médico del centro de Salud.
- Implementación de reuniones quincenales con psicólogos del centro de salud.
- Seguimiento inicial por parte del Administrador Técnico.

Tabla 16

Descripción de la estrategia fortalecimiento de habilidades de autocuidado y resiliencia en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Acción	Plazo	Responsable	Indicador
Implementación de reuniones quincenales de acuerdo a las evaluaciones previas	6 meses	Administrador Técnico	Reuniones registradas
Talleres grupales	Cada 15 días	Jefe de RRHH	Asistencia ≥ 70 %
Evaluación de percepción de sobrecarga	Cada 6 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico	Reportes de evaluación
Encuesta sobrecarga laboral	6 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico RRHH	Resultados publicados

Nota: realizado por el autor

Recursos***Recursos Humanos***

- Personal del área de Psicología
- Personal administrativo para registro y seguimiento.

- Coordinador de RRHH para capacitaciones.

Recursos Materiales:

- Carteleras, hojas de control, formularios digitales, proyector para talleres.

Recursos Económicos:

Tabla 17

Recursos económicos de la estrategia de fortalecimiento en las habilidades de autocuidado y resiliencia en el personal médico en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Recursos económicos	
Categoría	Costo estimado anual
Facilitadores – psicólogos/ Valor de su capacitación	1000
Capacitación y talleres	600
Implementación de reuniones grupales	1000

Nota: realizado por el autor

Asignación de responsabilidades

1. Coordinación General: Director Distrital

- Supervisar la implementación de la estrategia.
- Aprobar recursos y reportes.
- Evaluar el impacto institucional.

2. Recursos Humanos (RRHH): jefe de RRHH

- Coordinar capacitaciones y talleres.
- Supervisar la asistencia y participación.
- Incorporar la comunicación efectiva en las evaluaciones de desempeño.

3. *Administrador Técnico:* jefe de Estrategia

- Monitorear reuniones diarias breves y reuniones interprofesionales.
- Consolidar reportes de cada servicio.
- Garantizar continuidad del plan comunicacional.

4. *Facilitadores:* Psicólogos del Centro de Salud

- Dirigir reuniones semanales.
- Promover participación activa del personal.
- Reportar incidencias de sobrecarga.

Evaluación y Seguimiento

Indicadores de monitoreo:

- Incremento mayor al 20 % en la percepción resiliencia frente a las demandas laborales.
- Reducción del 25 % en reportes de sobrecarga o conflictos interpersonales.
- Participación mayor al 80% en las reuniones quincenales o talleres.
- Incremento en la satisfacción laboral de los funcionarios públicos mayor al 70 % al final del primer año.

Estrategia 5

Estrategia de aplicación de mindfulness y técnicas de atención plena para manejo del estrés

La presente estrategia se basa en el entrenamiento estructurados en atención plena (mindfulness) que ayudan a los médicos a mantener una atención consciente y no reactiva frente a estímulos laborales estresantes. Estudios muestran que intervenciones basadas en mindfulness mejoran la percepción de bienestar, reducen estrés y contribuyen a disminuir los efectos psicológicos de la sobrecarga laboral en profesionales sanitarios.

Elementos centrales de la estrategia de aplicación de mindfulness y técnicas de atención plena para manejo del estrés

- 12 talleres quincenales de Mindfulness basados en reducción de estrés (MBSR)
- Prácticas diarias guiadas de atención plena
- Reflexión grupal y debriefing (conversación estructurada y reflexiva post-evento) de experiencias

Implementación

- Coordinar el programa y establecer un calendario de reuniones grupales del personal médico con los psicólogos/as.
- Las reuniones grupales quincenales para impartir talleres de mindfulness, basados en reducción de estrés.
- **Ventajas:** No requiere inversión significativa ya que se cuenta con tres psicólogos, mejora el clima laboral y permite detectar tempranamente situaciones de sobrecarga o conflictos.

Fase 1: Corto Plazo (0–6 meses)

- **Objetivo:** Impartir talleres de mindfulness, basados en reducción de estrés al personal médico del centro de Salud.
- Implementación de reuniones quincenales con psicólogos del centro de salud.
- Seguimiento inicial por parte del Administrador Técnico.

Fase 2: Mediano y largo plazo (6 a 12 meses)

- Reaplicar las encuestas de clima y sobrecarga laboral.
- Analizar indicadores de mejora (tiempo promedio de tareas, percepción de carga, satisfacción del personal).

- Presentar resultados a la dirección y proponer ajustes dentro de los cuales se sugeriría terapia psicológica individual al personal que aún se perciba con sobrecarga laboral o en el que se identifique efectos psicosomáticos.

Tabla 18

Descripción de la estrategia de aplicación de mindfulness y técnicas de atención plena para manejo del estrés en el Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo”

Acción	Plazo	Responsable	Indicador
Implementación de reuniones quincenales de acuerdo a las evaluaciones previas	6 meses	Administrador Técnico	Reuniones registradas
Talleres grupales	Cada 15 días	Jefe de RRHH	Asistencia ≥ 70 %
Evaluación de percepción de sobrecarga	Cada 6 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico	Reportes de evaluación
Encuesta sobrecarga laboral	6 meses	Dirección/ RRHH/ Administrador Técnico RRHH	Resultados publicados
Evaluación psicología y terapia individual a casos necesarios	Hasta 12 meses	Facilitadores	Reportes de evaluación

Nota: realizado por el autor

Recursos

Recursos Humanos

- Personal del área de Psicología
- Personal administrativo para registro y seguimiento.
- Coordinador de RRHH para capacitaciones.

Recursos Materiales:

- Carteleras, hojas de control, formularios digitales, proyector para talleres.

Recursos Económicos:

Tabla 19

Recursos económicos de la estrategia de aplicación de mindfulness y técnicas de atención plena para manejo del estrés en el Centro de Salud “Victor Miguel Crespo”

Recursos económicos	
Categoría	Costo estimado anual
Facilitadores – psicólogos/ Valor de su capacitación	1000
Capacitación y talleres	600
Implementación de reuniones grupales	1000

Nota: realizado por el autor

Asignación de responsabilidades

1. Coordinación General: Director Distrital

- Supervisar la implementación de la estrategia.
- Aprobar recursos y reportes.
- Evaluar el impacto institucional.

2. Recursos Humanos (RRHH): jefe de RRHH

- Coordinar capacitaciones y talleres.
- Supervisar la asistencia y participación.
- Incorporar la comunicación efectiva en las evaluaciones de desempeño.

3. Administrador Técnico: jefe de Estrategia

- Monitorear reuniones diarias breves y reuniones interprofesionales.

- Consolidar reportes de cada servicio.
- Garantizar continuidad del plan comunicacional.

4. *Facilitadores:* Psicólogos del Centro de Salud

- Dirigir reuniones quincenales.
- Promover participación activa del personal.
- Reportar incidencias de sobrecarga o efectos psicosomáticos en el personal de salud.

Evaluación y Seguimiento

Indicadores de monitoreo:

- Incremento mayor al 20 % en la capacidad de regulación emocional frente a estrés ante las demandas laborales.
- Reducción del 25 % en reportes de sobrecarga o conflictos interpersonales.
- Participación mayor al 80% en las reuniones quincenales o talleres.
- Incremento en la satisfacción laboral de los funcionarios públicos mayor al 70 % al final del primer año.

Conclusiones

- Existe una alta percepción de sobrecarga laboral en los profesionales médicos del Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de la ciudad de Azogues, El 57,14 % del personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” percibe sobrecarga laboral y un 35,7 % se encuentra en riesgo, lo que significa que más del 90 % presenta algún nivel de percepción de sobrecarga laboral.
- La dimensión con mayor sobrecarga laboral se concentra en el esfuerzo intelectual, la concentración y el tiempo invertido en las actividades laborales de los médicos (85,71 % en niveles altos o muy altos), muy por encima de dimensión del esfuerzo físico.
- Los médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y quienes tienen contratos provisionales, ocasionales y devengantes, presentan mayores niveles de percepción de sobrecarga laboral.
- Los efectos psicosomáticos más frecuentes asociados a la sobrecarga que encontramos en este estudio son cefalea (100 %), insomnio y fatiga (87,5 %), palpitaciones y problemas gastrointestinales (85,7 %), lo que refleja un impacto negativo en la salud integral del personal.
- Existe una correlación moderadamente positiva entre la sobrecarga laboral, el estrés laboral y el riesgo de Síndrome de Burnout con una r de Pearson (0.52 y 0.67) y los dolores musculares, la fatiga y el mareo tienen una correlación positiva fuerte y altamente significativa con r de Pearson (0.84, 0.89, 0.88 respectivamente); mientras que el insomnio tiene una correlación positiva moderada significativa (r de Pearson 0.54) con la sobrecarga laboral.

- Aunque la mayoría de los profesionales médicos recurre a ejercicio físico, apoyo familiar y prácticas de meditación para contrarrestar la sobrecarga laboral, es muy frecuente el uso de medicación (83,3 %) y apoyo psicológico (100%).
- Según la evidencia las intervenciones organizacionales son más eficaces que las intervenciones dirigidas a mejorar la salud mental del personal de salud. Por lo que se propusieron 3 estrategias dirigidas a mejorar el trabajo en Equipo en el Centro de Salud, con evidencia científica de que reducen la sobrecarga laboral y los efectos psicosomáticos que podría producir. Sin embargo, existe bibliografía que apoya a las intervenciones psicológica grupales por lo que también proponemos 2 estrategias psicológicas grupales.

Recomendaciones

- Se deben difundir estos resultados para informar a la población laboral y empleadores sobre la alta incidencia de percepción de sobrecarga laboral y el alto índice de efectos psicosomáticos que se presentan en los trabajadores de la Salud.
- Se recomienda tomar este estudio de caso como base que aporta evidencia descriptiva para la planificación futura de estudios más grandes donde se pueda ya llegar a una asociación estadísticamente significativa, para llegar a mejores conclusiones y tomar decisiones en la prevención de estos efectos debido a la percepción de sobrecarga laboral.
- Implementar intervenciones de gestión u organizacionales para mejorar la percepción de sobrecarga laboral en los médicos. En el presente estudio se proponen varias estrategias de compromiso con el Trabajo en equipo para mejorar la eficiencia, la comunicación y el compromiso con la organización de todos los funcionarios del Centro de Salud. Además se proponen 2 estrategias psicológicas grupales que tienen respaldo con evidencia sobre el fortalecimiento del autocuidado y resiliencia y sobre mindfulness y técnicas de atención plena para manejo del estrés.
- Establecer un programa de prevención y manejo del estrés laboral, con evaluaciones periódicas de riesgos psicosociales. Se deben incluir intervenciones a nivel organizacional y psicológico.
- Promover políticas que aseguren estabilidad laboral, dado que el tipo de contrato influye en la percepción de sobrecarga.

Bibliografía

- Aiken, L. H., Lasater, K. B., Sloane, D. M., Pogue, C. A., Fitzpatrick Rosenbaum, K. E., Muir, K. J., McHugh, M. D., & US Clinician Wellbeing Study Consortium (2023). Physician and Nurse Well-Being and Preferred Interventions to Address Burnout in Hospital Practice: Factors Associated With Turnover, Outcomes, and Patient Safety. *JAMA health forum*, 4(7), e231809. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2023.1809>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2010, 6 de octubre). *Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP)*. Registro Oficial Suplemento 294.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. DSM-5 criteria (Somatic Symptom Disorder).
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. INEC, Ministerio de Salud Pública. *Datos esenciales de salud; 2022*
- Appiani, F. J., Rodríguez Cairolí, F., Sarotto, L., Yaryour, C., Basile, M. E., & Duarte, J. M. (2021). Prevalence of stress, burnout syndrome, anxiety and depression among physicians of a teaching hospital during the COVID-19 pandemic. Prevalencia de estrés, síndrome de desgaste profesional, ansiedad y depresión en médicos de un hospital universitario durante la pandemia de COVID-19. *Archivos argentinos de pediatría*, 119(5), 317–324. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.317>
- Bertalanffy, L. (1968). *Teoría General de Sistemas. Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. Traducción de Juan Almela (1989). Fondo de Cultura Económica México <https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>
- Buljac-Samardzic, M., Doekhie, K.D. & van Wijngaarden, J.D.H. Interventions to improve team

- effectiveness within health care: a systematic review of the past decade. *Hum Resour Health* 18, 2 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0411-3>
- Caballero-Alvarado, José, Pino-Zavaleta, Francis, & Barboza, Joshuan J.. (2020). Factores asociados a insomnio en profesionales de salud de un hospital público de Trujillo-Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1228. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.04>
- Catapano, P., Cipolla, S., Sampogna, G., Perris, F., Luciano, M., Catapano, F., & Fiorillo, A. (2023). Organizational and Individual Interventions for Managing Work-Related Stress in Healthcare Professionals: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(10), 1866. <https://doi.org/10.3390/medicina59101866>
- Chavarría Cosar R. NTP 177: *La carga física de trabajo: definición y evaluación* 53. Barcelona: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, 1986. https://www.insst.es/documents/94886/326801/ntp_177.pdf/83584437-a4354f77-b708-b63aa80931d2
- Clough, B. A., March, S., Chan, R. J., Casey, L. M., Phillips, R., & Ireland, M. J. (2017). Psychosocial interventions for managing occupational stress and burnout among medical doctors: a systematic review. *Systematic reviews*, 6(1), 144. <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0526-3>
- DeChant, P. F., Acs, A., Rhee, K. B., Boulanger, T. S., Snowdon, J. L., Tutty, M. A., Sinsky, C. A., & Thomas Craig, K. J. (2019). Effect of Organization-Directed Workplace Interventions on Physician Burnout: A Systematic Review. *Mayo Clinic proceedings. Innovations, quality & outcomes*, 3(4), 384–408. <https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2019.07.006>
- De Mélo Silva Júnior, M. L., Melo, T. S., de Sousa Menezes, N. C., Valença, M. M., & Sampaio

- Rocha-Filho, P. A. (2020). Headache in Medical Residents: A Cross-Sectional Web-Based Survey. *Headache*, 60(10), 2320–2329. <https://doi.org/10.1111/head.14000>
- De Simone, S., Vargas, M., & Servillo, G. (2021). Organizational strategies to reduce physician burnout: a systematic review and meta-analysis. *Aging clinical and experimental research*, 33(4), 883–894. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01368-3>
- Dolev, T., Zubedat, S., Manor, I., Bloch, B., Blondheim, O., & Avital, A. (2022). Differential Impact of Work Overload on Physicians' Attention: A Comparison Between Residential Fields. *Journal of patient safety*, 18(6), e971–e978. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000997>
- Fond, G., Fernandes, S., Lucas, G., Greenberg, N., & Boyer, L. (2022). Depression in healthcare workers: Results from the nationwide AMADEUS survey. *International journal of nursing studies*, 135, 104328. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104328>
- Hammarström, P., Rosendahl, S., Gruber, M., & Nordin, S. (2023). Somatic symptoms in burnout in a general adult population. *Journal of psychosomatic research*, 168, 111217. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111217>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). *Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales*. Madrid 2022. <https://www.insst.es/documents/94886/2927460/Directrices+basicas+para+la+gestion+de+los+riesgos+psicosociales+2022.pdf/e4e0720b-9c0b-5859-a38e-f7f2ea8f4636?t=1649332335098>
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016, 12 de julio). Resolución C.D. 513 — *Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo*. Registro Oficial No. 632. <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/C.D.%20513.pdf>

- Janssens, S., Simon, R., Beckmann, M., & Marshall, S. (2021). Shared Leadership in Healthcare Action Teams: A Systematic Review. *Journal of patient safety*, 17(8), e1441–e1451. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000503>
- García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Fagundo-Rivera J, Romero-Martín M, Ortega-Moreno M, Navarro-Abal Y. Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*. 2021 Apr 5. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100189&lng=es&tlng=es.
- García, C., Ramírez, P., & López, M. (2020). Estrés laboral y burnout en profesionales de la salud en América Latina: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 36(2), 45–59. <https://doi.org/10.1016/j.rlpto.2020.02.004>
- Hammarström, P., Rosendahl, S., Gruber, M., & Nordin, S. (2023). Somatic symptoms in burnout in a general adult population. *Journal of psychosomatic research*, 168, 111217. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111217>
- Leviatan, I., Oberman, B., Zimlichman, E., & Stein, G. Y. (2021). Associations of physicians' prescribing experience, work hours, and workload with prescription errors. *Journal of the American Medical Informatics Association: JAMIA*, 28(6), 1074–1080. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa219>
- Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, Registro Oficial Suplemento Nro. 139, 1 de septiembre de 2022. Ministerio de Salud Pública.
- Karasek Jr., R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308. <http://dx.doi.org/10.2307/2392498>

- Knudsen, H. K., Ducharme, L. J., & Roman, P. M. (2007). Job stress and poor sleep quality: data from an American sample of full-time workers. *Social science & medicine (1982)*, 64(10), 1997–2007. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2007.02.020>
- Kohlfürst, D. S., Zöggeler, T., Karall, D., & Kerbl, R. (2022). Workload and job satisfaction among Austrian pediatricians: gender and generational aspects. *Wiener klinische Wochenschrift*, 134(13-14), 516–521. <https://doi.org/10.1007/s00508-022-02050-x>
- Ministerio de Salud Pública, *Modelo de Atención Integral de Salud*, 2018.
- Ministerio de Salud Pública. *Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud*. Acuerdo 00030-2020 (Registro Oficial 248, 17-VII-2020).
- Ministerio de Salud Pública. *Tiempos de atención en el agendamiento de citas en los servicios de consulta externa de los establecimientos de salud del primer nivel de atención* (Acuerdo 00089-2019 - Registro oficial 13-12-20219) <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/estad/ACUERDO%2000089-2019%20-%20TIEMPOS%20DE%20CONSULTA.pdf>
- Moncada Rodríguez, Betzy Evelyn, Suárez Llucca, Mónica Paola, Duque Córdova, Luis, & Escobar Segovia, Kenny Fernando. (2021). Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por covid-19. *Perfiles*, 1(25), 13-23. <https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>
- Monroe, C., Loresto, F., Horton-Deutsch, S., Kleiner, C., Eron, K., Varney, R., & Grimm, S. (2021). The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace environments. *Archives of psychiatric nursing*, 35(2), 189–194. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2020.10.003>

- Ong, N. Y., Teo, F. J. J., Ee, J. Z. Y., Yau, C. E., Thumboo, J., Tan, H. K., & Ng, Q. X. (2024). Effectiveness of mindfulness-based interventions on the well-being of healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *General psychiatry*, 37(3), e101115. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101115>
- OpenAI. (2024). ChatGPT (versión de marzo 15) [Modelo de lenguaje grande]. <https://chat.openai.com/chat>
- Organización Mundial de la Salud. *Comité Mixto OMS/OIT sobre higiene del trabajo*. Ginebra; 1957. https://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_135_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*, 2022. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
- Pega, F., Náfrádi, B., Momen, N. C., Ujita, Y.(2021). Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000-2016: A systematic analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environment international*, 154, 106595. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106595>
- Rodríguez Guerra, V. E., Noroña Salcedo, D. R., & Vega Falcón, V. (2024). Relación entre sobrecarga laboral y síndrome de burnout en personal médico de simiatug, Ecuador. *Metanoia: revista de ciencia, tecnología e innovación*, 10(1), 37–53. <https://doi.org/10.61154/metanoia.v10i11.3274>
- Rodríguez, B. Suárez, P. Duque, L y Escobar, K. (2021). Estrés laboral en personal médico y enfermería de atención primaria ante la emergencia sanitaria por covid-19. *Perfiles*, 1(25), 13-23. <https://doi.org/10.47187/perf.v1i25.109>
- Rotenstein, L. S., Brown, R., Sinsky, C., & Linzer, M. (2023). The Association of Work Overload

- with Burnout and Intent to Leave the Job Across the Healthcare Workforce During COVID-19. *Journal of general internal medicine*, 38(8), 1920–1927. <https://doi.org/10.1007/s11606-023-08153-z>
- Shaholli, D., Mantione, G., & La Torre, G. (2023). Work-related stress costs assessment: a narrative review. *La Clinica terapeutica*, 174(5), 456–460. <https://doi.org/10.7417/CT.2023.2464>
- Söderberg, M., Eriksson, H., Torén, K., Bergström, G., Andersson, E., & Rosengren, A. (2023). Psychosocial job conditions and biomarkers of cardiovascular disease: A cross-sectional study in the Swedish CARDioPulmonary bioImage Study (SCAPIS). *Scandinavian journal of public health*, 51(6), 843–852. <https://doi.org/10.1177/14034948211064097>
- Solms, L., van Vianen, A. E. M., Koen, J., Kan, K. J., de Hoog, M., de Pagter, A. P. J., & Improve Research Network (2023). Physician exhaustion and work engagement during the COVID-19 pandemic: A longitudinal survey into the role of resources and support interventions. *PloS one*, 18(2), e0277489. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277489>
- Subdirección General de Información Sanitaria. *Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria*. Madrid: Ministerio de Sanidad. 2021.
- Weinmann, T., Forster, F., Hell, K., Gerlich, J., Wengenroth, L., Schlotz, W., Vogelberg, C., von Mutius, E., Nowak, D., & Radon, K. (2023). Work-related stress and atopic dermatitis: Results from the study on occupational allergy risks. *Journal of occupational and environmental hygiene*, 20(2), 109–119.
- Wohlauer, M., Coleman, D. M., Sheahan, M. G., Meltzer, A. J., Halloran, B., Hallbeck, S., Money, S. R., & SVS Wellness Task Force (2021). Physical pain and musculoskeletal discomfort

in vascular surgeons. *Journal of vascular surgery*, 73(4), 1414–1421.
<https://doi.org/10.1016/j.jvs.2020.07.097>

Zárate-Flores L, Morales-Sánchez M. Compromiso laboral y estrés percibido en residentes de dermatología y otras especialidades en instituciones públicas. *Investigación en educación médica*, vol. 11, núm. 42, pp. 78-85, 2022.
<https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.42.21405>.

Anexos

ANEXO 1

Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
Sobrecarga Laboral	“Situación o percepción en la que un trabajador tiene asignada una cantidad de trabajo desproporcionada para el tiempo y las capacidades disponibles”.	Psicosocial	Escala NASA (NASA-TLX). A partir de seis dimensiones (exigencia mental, exigencia física, exigencia temporal, rendimiento, esfuerzo y frustración). Los resultados se interpretan según el puntaje global: 50-79 puede indicar alta carga de trabajo y 80-100 sugiere una carga de trabajo muy alta. La puntuación final se utiliza para comparar la carga de trabajo entre diferentes tareas.	Nominal SI En riesgo No
Efectos Psicosomáticos	“Síntomas físicos que no tienen una causa médica identificable, pero son el resultado de factores psicológicos como el estrés, la ansiedad o la depresión”.	Biológica	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI No
Síndrome de Burn out	“Estado de agotamiento emocional, mental y físico causado por el estrés laboral crónico”.	Psicosocial	La escala Maslach Burnout Inventory (MBI), se consideran puntajes altos en agotamiento emocional y despersonalización, y puntajes bajos en realización personal como indicadores de burnout.	Nominal Si En riesgo No
Estrés Laboral	“Respuesta física y emocional dañina que ocurre cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, recursos o necesidades del trabajador”.	Psicosocial	La escala GHQ-12 se valora la salud mental. Los valores de corte de más de 11 puntos indica un mayor nivel de malestar o síntomas.	Nominal Si En riesgo No
Cefalea	“Término médico para el dolor o malestar en la cabeza”.	Biológica	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI NO
Dolores musculares	“Molestias que pueden afectar a uno o más músculos del cuerpo, incluyendo ligamentos, tendones y fascias”.	Biológica	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI NO

Problemas Gastrointestinales	Trastornos que afectan el tubo digestivo y los órganos accesorios como el hígado, el páncreas y la vesícula biliar. Los síntomas comunes incluyen hinchazón, diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, náuseas y acidez”.	Biológica	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI NO
Insomnio	“Trastorno del sueño común que consiste en la dificultad para conciliar o mantener el sueño, a pesar de tener las condiciones adecuadas para dormir”.	Biológica	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI NO
Fatiga	“Sensación extrema de cansancio y falta de energía, que puede interferir con las actividades cotidianas de una persona”.	Biológica	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI NO
Palpitaciones	“Son una percepción anormal de los latidos del corazón, que a menudo se describen como latidos que se sienten demasiado fuertes, rápidos, irregulares”.	Biológica	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI NO
Otra	Otros síntomas psicosomáticos no descritos anteriormente.	Biológico	REGISTRO EN EL FORMULARIO	Nominal SI NO

ANEXO 2
Escala NASA-TLX (Task Load Index), 1988

Name	Task	Date
------	------	------

Mental Demand **How mentally demanding was the task?**

0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20

Very Low Very High

Physical Demand **How physically demanding was the task?**

0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20

Very Low Very High

Temporal Demand **How hurried or rushed was the pace of the task?**

0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20

Very Low Very High

Performance **How successful were you in accomplishing what you were asked to do?**

20 18 16 14 12 10 8 6 4 2 0

Perfect Failure

Effort **How hard did you have to work to accomplish your level of performance?**

0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20

Very Low Very High

Frustration **How insecure, discouraged, irritated, stressed, and annoyed were you?**

0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20

Very Low Very High

ANEXO 3

Escala Maslach Burnout Inventory (MBI), Maslach y Jackson en 1981

Appendix A. Maslach Burnout Inventory (MBI)

The Maslach Burnout Inventory (MBI) is the most commonly used tool to assess the risk of burnout which was developed by Christina Maslach (1981). The validity and reliability study of this inventory made by Ergin (1993) in Turkey.

Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav.* 1981;2:99–113.

Ergin C. Adaptation and Validity of MBI for Measuring Burnout Among Turkish Physicians and Nurses, 7th National Psychology Congress, Bayraktar R (ed.), Turkish Psychologists Association: Ankara D. İ., 1993; 143–154. (in Turkish).

Maslach Burnout Inventory (MBI)

The inventory consists of 22 questions which have five graded Likert-type answers. To determine the risk of burnout, the MBI explores three sub-scales: emotional exhaustion, depersonalization and personal accomplishment.

A high score in the first and third sections and a low score in the second section may indicate burnout.

Questions	Never	Rarely	Sometimes	Frequently	Always
I. Emotional Exhaustion					
I feel emotionally drained from my work	0	1	2	3	4
I feel used up at the end of the workday	0	1	2	3	4
I feel fatigued when I get up in the morning and have to face another day on the job	0	1	2	3	4
Working with people all day is really a strain for me	0	1	2	3	4
I feel burned out from my work	0	1	2	3	4
I feel frustrated by my job	0	1	2	3	4
I feel I'm working too hard on my job	0	1	2	3	4
Working with people directly puts too much stress on me	0	1	2	3	4
I feel like I'm at the end of my rope	0	1	2	3	4
II. Personal Accomplishment					
I can easily understand how my recipients feel about things	0	1	2	3	4
I deal very effectively with the problems of my recipients	0	1	2	3	4
I feel I'm positively influencing other people's lives through my work	0	1	2	3	4
I feel very energetic	0	1	2	3	4
I can easily create a relaxed atmosphere with my recipients	0	1	2	3	4
I feel exhilarated after working closely with my recipients	0	1	2	3	4
I have accomplished many worthwhile things in this job	0	1	2	3	4
In my work, I deal with emotional problems very calmly	0	1	2	3	4
III. Depersonalization					
I feel I treat some recipients as if they were impersonal 'objects'	0	1	2	3	4
I've become more callous toward people since I took this job	0	1	2	3	4
I worry that this job is hardening me emotionally	0	1	2	3	4
I don't really care what happens to some recipients	0	1	2	3	4
I feel recipients blame me for some of their problems	0	1	2	3	4

ANEXO 4

Escala GHQ-12 (*General Health Questionnaire-12*), por Goldberg y William en 1988.

General health Questionnaire (GHQ-12)

Women who goes outside the home for different reasons have to face different problems one of which is most important is the harassment which have impact on mental health, relationship with others and confidence level. Read the following sentences carefully and on the bases of their own experience tick on one option that best explain your condition.

Have you recently :	0= never to 3=always			
1. Been able to concentrate on whatever you are doing.	0	1	2	3
2. Lost much sleep over worry.	0	1	2	3
3. Felt that you are playing a useful part in things.	0	1	2	3
4. Felt capable of making decisions about things.	0	1	2	3
5. Felt constantly under strain.	0	1	2	3
6. Felt you couldn't overcome your difficulties.	0	1	2	3
7. been able to enjoy your normal day to day activities.	0	1	2	3
8. Been able to face up to your problems.	0	1	2	3
9. Been feeling unhappy and depressed.	0	1	2	3
10. Been losing confidence in yourself.	0	1	2	3
11. Been thinking of yourself as a worth less person.	0	1	2	3
12. Been feeling reasonably happy, all things.	0	1	2	3

ANEXO 6

Herramienta SBAR para implementar la estrategia TeamSTEPPS

Comunicación clínica estructurada según el modelo SBAR

	PREGUNTAS	DESCRIPCIÓN
S Situación	¿Qué le ocurre al paciente? // ¿Qué situación clínica le ha alarmado?	Primero el enfermero explica la situación, se identifica, así como al paciente y resume el problema
B Antecedentes	¿Cuáles son los antecedentes de este paciente?	El enfermero proporciona datos (antecedentes), historia clínica relevante (si ha sido hospitalizado).
A Evaluación	¿Cuál es el problema?	Información clínica de interés, constantes, si cambia el estado del paciente. Aquí se puede hacer un diagnóstico provisional o una impresión clínica.
R Recomendación	¿Cuál es el siguiente paso en el manejo del paciente?	Sugerir recomendación relativa al cuidado del paciente. Es necesario explicar clara y específicamente todo lo relacionado al problema inicial.

Nota. La información presentada en esta tabla fue adaptada del modelo de comunicación clínica SBAR, desarrollado en el marco del programa TeamSTEPPS, publicado en 2006 por el Departamento de Defensa de los Estados Unidos y la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ).



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Edwin Patricio Rojas Naula**, con **C.C: 0301393039**, autor del trabajo de titulación: ***“Efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues. Enero - agosto 2025”***, previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 9 de marzo del 2026

Dr. Edwin Patricio Rojas Naula

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	“Efectos psicosomáticos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud “Víctor Miguel Crespo” de la ciudad de Azogues. Enero - agosto 2025”.		
AUTORES:	Dra. Edwin Patricio Rojas Naula		
REVISOR/ TUTOR:	Psi. Alexandra Galarza, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/ FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ ESPECIALIDAD:	Maestría en Seguridad y Salud en el Trabajo		
GRADO OBTENIDO:	Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	11 de febrero de 2026	No. DE PÁGINAS:	76
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud ocupacional y riesgos psicosociales.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Efectos psicosomáticos, sobrecarga laboral, intervenciones laborales, salud mental, salud laboral.		

RESUMEN

Se desarrolló un estudio de caso donde se buscó analizar los efectos de la sobrecarga laboral en el personal médico del Centro de Salud Víctor Miguel Crespo de la ciudad de Azogues durante el primer periodo del año 2025, mediante la aplicación de escalas estandarizadas para medir sobrecarga laboral y otras para medir efectos psicosomáticos, con la finalidad de generar evidencia útil en el diseño de intervenciones laborales y de salud mental. Se utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. Como resultados se obtuvo que el 57.14 % de los profesionales se perciben en sobrecarga laboral. El 35.7% se encuentran en un nivel de riesgo, y el 7.14 no presenta sobrecarga laboral. Es más frecuente en los contratos no definitivos (100%) y médicos familiares (83%). Los efectos psicosomáticos encontrados fueron cefalea (100 %), dolores musculares (57%), problemas gastrointestinales y palpitations (85.7%) insomnio y fatiga (87.5%), mareo (75%). El 100% de personas con estrés laboral tiene sobrecarga laboral. El 66.7% coexisten con sobrecarga laboral y Síndrome de Burnout y el 100 % con despersonalización. El 100% tiene un nivel bajo de realización personal. Los efectos psicosomáticos que mostraron correlación positiva fuerte y significativa fueron dolores musculares R pearson (0.84), fatiga (0.89), Mareo (0.88); mientras el Síndrome de Burnout y estrés laboral presentaron una correlación positiva moderada y significativa del 0.529 y 0.67 respectivamente. Como conclusión se determinó que la sobrecarga laboral es un problema altamente prevalente en la población de estudio y se asocia a múltiples efectos psicosomáticos.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: 0994793861	E-mail: edwin.rojas@cu.ucsg.com.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
	Teléfono: 3804600	
	E-mail: info@cu.ucsg.edu.ec	

SECCION PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DECLASIFICACION:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	