



EVALUACIÓN DE LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL ESTRÉS Y EL AGOTAMIENTO EN LAS Y LOS TRABAJADORES DE LA SALUD QUE PROPORCIONAN SERVICIOS A MIGRANTES VENEZOLANOS

RESUMEN DE RESULTADOS

Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables

Orden de Trabajo I, USAID Sistemas Integrados de Salud IDIQ

Junio 2021

Este documento fue elaborado para su revisión por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Fue preparado por el proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID.

El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables

El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local: Comunidades Saludables (LHSS, por sus siglas en inglés), bajo la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID, por sus siglas en inglés), Sistemas Integrados de Salud entrega indefinida/cantidad indefinida (IDIQ, por sus siglas en inglés), ayuda a los países de ingresos bajos y medianos a la transición a sistemas de salud sostenibles y autofinanciados como medio para apoyar la cobertura sanitaria universal. El proyecto trabaja con los países asociados y las partes interesadas locales para reducir los obstáculos financieros a la atención y el tratamiento, garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud esenciales para todas las personas y mejorar la calidad de los servicios de salud. Dirigido por Abt Associates, el proyecto de cinco años y 209 millones de dólares desarrollará la capacidad local para mantener un funcionamiento fuerte del sistema de salud, apoyando a los países en su camino hacia la autosuficiencia y la prosperidad. En Colombia, este proyecto se conoce como "Comunidades Saludables."

Presentado a: Scott Stewart, COR
Office of Health Systems
Bureau for Global Health

USAID Contrato No: 7200AA18D00023 / 7200AA19F00014

Citación recomendada: Estrada-Orozco, Kelly; Mesa-Melgarejo, Lorena; Nariño, Santiago; Sosa, Julio; Rodríguez, Jaime; Hermida, Jorge; Arrieta, Jafet. El Proyecto de Sostenibilidad del Sistema de Salud Local (LHSS) bajo el IDIQ de los Sistemas Integrados de Salud de USAID. Junio 2021. *Evaluación de los factores que contribuyen al estrés y el agotamiento en los y las TS de salud que proporcionan servicios a migrantes venezolanos: resumen de resultados*. Rockville, MD: Abt Associates.

EVALUACIÓN DE LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL ESTRÉS Y EL AGOTAMIENTO EN LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS DE LA SALUD QUE PROPORCIONAN A MIGRANTES VENEZOLANOS

OBJETIVO

Este estudio tuvo como objetivo principal evaluar los factores contextuales, sistémicos e individuales que los trabajadores y las trabajadoras de la salud (TS) primarios perciben como contribuyentes al aumento de los niveles de estrés y agotamiento, en el contexto del desarrollo del fenómeno migratorio de personas venezolanas a Colombia. Los objetivos específicos son:

Objetivo 1: Identificar, evaluar y describir los factores contextuales, sistémicos e individuales que contribuyen al aumento de los niveles de estrés y agotamiento entre los y las TS primarios y de urgencias que brindan servicios a migrantes venezolanos en Colombia.

Objetivo 2: Comprender la experiencia de atención a población migrante venezolana por parte de los y las TS en las regiones priorizadas.

Objetivo 3: Explorar las percepciones de los y las participantes sobre las barreras, desafíos y facilitadores para brindar servicios de APS a la población migrante venezolana.

Objetivo 4: Identificar y describir las mejores prácticas para afrontar el estrés y el agotamiento asociados a la prestación de servicios de atención primaria de salud a la población migrante venezolana

MÉTODOS

Se desarrolló un estudio de métodos mixtos con un componente cuantitativo que incluye un estudio de corte transversal y un componente cualitativo de tipo interpretativo. La recolección de datos se realizó en los siguientes departamentos: Cundinamarca, La Guajira, Norte de Santander, Valle del Cauca y el distrito de Bogotá. Los datos fueron recolectados entre febrero y mayo de 2021.

Una vez analizados los datos de cada componente, de manera independiente se realizó un proceso de triangulación de los datos cuantitativos y cualitativos basada en la identificación de patrones de convergencia.

RESULTADOS

El resultado de la triangulación permitió identificar seis categorías principales de convergencia a partir de los hallazgos cuantitativos y cualitativos. Estas se describen a continuación:

1. Sobrecarga de trabajo y agotamiento

Tanto en términos de medición cuantitativa como en las narrativas y categorías cualitativas se identifica agotamiento por parte del personal de salud. Las estimaciones cuantitativas señalan que el 99.8% de las personas encuestadas tienen algún grado de agotamiento de acuerdo con el inventario de Maslach (Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, 1996) y, de éstos la mayoría se

encuentra en grados moderados y severos; de modo similar, las experiencias de los profesionales entrevistados se definen a partir de la sobrecarga y el aumento excesivo del trabajo. Además de lo anterior, ambos componentes convergen en la identificación de agotamiento emocional como una de las subdimensiones de mayor prevalencia de este agotamiento laboral y es una situación que también se encuentra en las voces de los y las participantes en las entrevistas.

2. Falta de seguridad física y experiencias violentas

Otra de las convergencias identificada a partir de la triangulación de los componentes, fue la relacionada con la seguridad física y la violencia que han experimentado algunos de los y las participantes en las entrevistas. Frente al componente cuantitativo se obtiene que el 54% de los encuestados y las encuestadas no se encuentran seguros físicamente, lo cual se refuerza con la vivencia de los y las participantes en el componente cualitativo, quienes refirieron haber sido víctimas de violencia verbal o física por parte de los y las pacientes o sus familiares o conocer casos en los cuales sus compañeros lo fueron, lo cual permite considerar que la exposición a la violencia y la agresión puede ser uno de los aspectos que impactan la sensación de seguridad física en estos contextos de prestación de servicios de salud.

3. Falta de reconocimiento, recompensa e incentivos

De manera similar, los hallazgos cuantitativos y cualitativos muestran que, a pesar del aumento de la carga de trabajo relacionado con el fenómeno migratorio, la mayoría de los y las TS no han recibido ningún tipo de recompensa, reconocimiento o incentivos diferentes al salario en sus entornos laborales. El componente cuantitativo mostró que tan sólo el 1.8% de los y las TS encuestados en alguna ocasión recibe este tipo de beneficios adicionales. Un importante elemento de contraste en este tema de incentivos fueron los hallazgos de los grupos focales con tomadores de decisión, quienes consideran que un esquema de incentivos relacionados con la atención a la población migrante venezolana podría generar inequidades y brechas respecto de la atención a nacionales colombianos.

4. Camaradería y trabajo en equipo

Se encontró convergencia entre los componentes cuantitativos y cualitativos frente al rol de la camaradería y el trabajo en equipo. Al respecto, los datos de la encuesta reportaron que el 84% de los y las participantes sienten que se recibe ayuda de los superiores y compañeros y, de igual manera, en las entrevistas se identifica que la distribución del trabajo con sus compañeros, la interacción entre equipos y el apoyo de los jefes son algunos de los aspectos que les facilitan sobrellevar la sobrecarga de trabajo. Otro aspecto que merece la pena ser mencionado en este tema de triangulación es el reconocimiento a la interacción y soporte que se genera desde la cooperación internacional y los convenios con organizaciones no gubernamentales para la prestación de servicios de salud a la población migrante. Estos son percibidos como una muestra importante de camaradería y apoyo.

5. Condiciones laborales inadecuadas

Los hallazgos cuantitativos muestran que las condiciones laborales de los encuestados y las encuestadas pueden configurar un escenario de inestabilidad laboral por los tipos de contratación, además de las jornadas laborales extensas y el número de pacientes por jornada. De manera similar, los hallazgos de los grupos focales reconocen de manera explícita que las condiciones laborales pueden ser adversas debido a los horarios, los turnos, la sobrecarga laboral, la falta de

pagos y la falta de remuneraciones adecuadas. En ambos componentes se evidencia que las condiciones laborales de los profesionales son un factor que puede contribuir al agotamiento y al estrés laboral.

6. Impacto emocional de la pandemia de COVID-19

La última convergencia central que se deriva de los dos componentes es el rol de la pandemia como factor adicional en el marco de las circunstancias generadoras de estrés. En el componente cuantitativo se muestra que un porcentaje superior al 50% de los y las participantes refieren angustia por la situación de la pandemia y que el 97.1% consideran que se encuentran expuestos y expuestas al contagio. Además, destaca una autopercepción de los y las encuestadas de afectación a su salud mental debido a la pandemia. El 42.7% de los encuestados y las encuestadas expresó afectación con diverso grado de presentación. En esta misma línea, el componente cualitativo del estudio mostró que, si bien, la presencia de la pandemia produjo de alguna manera un descenso en la demanda de servicios de salud, la preocupación por la alta probabilidad de contagio, el ver que los compañeros y compañeras se enfermaban y las ausencias de compañeros, entre otros, contribuyen al estrés y desgaste emocional.

CONCLUSIONES

Los y las TS de las regiones seleccionadas participantes en el estudio experimentan altos niveles de agotamiento y estrés laboral que se evidencian desde la perspectiva cuantitativa y cualitativa. Los factores que contribuyen a la presencia de este agotamiento y estrés laboral son diversos, pero predominan los siguientes factores sistémicos: alta demanda en los servicios de salud (especialmente los servicios de urgencias), sensación de inseguridad física, condiciones laborales inadecuadas, falta de reconocimiento, recompensas e incentivos, y falta de capacidad de resolución de problemas por parte de los profesionales, entre otros.

La experiencia de atención a la población migrante por parte de los y las TS participantes en el estudio muestra que el alto aumento de la demanda, las condiciones propias de vulnerabilidad de la población migrantes y la estructura del sistema de salud que genera barreras de acceso, son aspectos que impactan negativamente la experiencia de atención generando sobrecarga y cansancio físico y emocional que no ha sido abordado.

Durante la realización del estudio, aun cuando los y las participantes reconocen el trabajo en equipo, la camaradería y el apoyo de sus superiores como factores protectores, éstos refieren falta de programas o estrategias a nivel del sistema de salud que favorezcan la situación de agotamiento y estrés. Por lo tanto, es necesario que los actores interesados desde las instituciones y organismos gubernamentales atiendan a la necesidad de diseñar e implementar estrategias sistémicas y estructurales integrales que promuevan el bienestar de las y los trabajadores de la salud que atiende a la población migrante venezolana considerando los factores aquí identificados. Asimismo, es importante promover contextos seguros que favorezcan la resiliencia de los y las TS y que estas estrategias se hagan extensivas a los y las TS en general y no sólo incluyan a TS que atienden población migrante.

Dado que el problema de agotamiento y estrés laboral es multidimensionalidad, es imperativo que la respuesta al mismo sea también multidimensional y que incluya intervenciones a todos los niveles con énfasis particular en los factores sistémicos identificados, de manera que pueda

lograrse la cuarta meta de los sistemas de salud: el bienestar de quienes cuidan la salud y el bienestar de los y las TS en Colombia. Estos hallazgos informarán el desarrollo de una propuesta para promover la resiliencia y reducir el estrés y agotamiento de los y las TS en Colombia.

RECOMENDACIONES Y PRÓXIMOS PASOS

Con base en los resultados del estudio y una revisión de la literatura, se proponen recomendaciones para promover la resiliencia y reducir el estrés y el agotamiento de los y las TS utilizando un abordaje contextual y sistémico. En la literatura y en la práctica se ha recomendado varias estrategias para apoyar la resiliencia de los y las TS. El marco conceptual “Alegría en el Trabajo”(Perlo et al., 2017) del Institute for Healthcare Improvement (IHI) propone una serie de estrategias enfocadas en reducir el agotamiento y estrés de las y los TS con un enfoque en la creación y fortalecimiento de un sistema de salud consciente, diverso, autorregulado, integrado y adaptativo, donde los individuos tengan autonomía y el sistema les dé la oportunidad de ser profesionales felices, productivos y alegres.

A continuación, se listan algunas recomendaciones para reducir el agotamiento de los y las TS que proporcionan servicios de salud a la población migrante venezolana y a las comunidades de acogida en Colombia y que serán desarrolladas por el programa en planes de trabajo específico con prestadores de servicios de salud de las diferentes regiones del país, a través de pilotos de implementación de fortalecimiento de resiliencia de los trabajadores y las trabajadoras del sector salud.

- 1) Involucramiento activo de los y las TS para identificar lo que les motiva y sus necesidades en el día a día, así como los factores (procesos, problemas o circunstancias) que contribuyen al agotamiento y estrés a nivel local y de sistemas
- 2) Crear un espacio para co-diseñar estrategias enfocadas en reducir el agotamiento y estrés con base en los factores contribuyentes y en los factores protectores identificados
- 3) Utilizar un enfoque de gestión participativa y crear espacios donde los y las TS se sientan con más flexibilidad y control sobre su carga de trabajo.
- 4) Garantizar un ambiente que garantiza la seguridad física y psicológica de los y las TS
- 5) Para crear un sistema adaptativo y consciente recomendamos un abordaje intersectorial y multidisciplinario que permite hacer frente a la situación migratoria de una manera más efectiva
- 6) Utilizar la ciencia de la mejora de la calidad para desarrollar y probar estrategias a nivel local encaminadas a reducir el agotamiento y el estrés y a promover la resiliencia entre los y las TS
- 7) Contextualizar las intervenciones con base en evaluaciones y encuestas sobre el clima y la cultura organizacional y los factores locales que contribuyen al agotamiento y estrés. Esta contextualización es fundamental para conseguir abordar las diferencias de cultura en cada unidad, y así abordar el agotamiento que, si bien tiene factores contextuales nacionales y regionales como la crisis migratoria, son altamente dependientes de la cultura local de un hospital y hasta de la unidad en que trabaja
- 8) Desarrollar e implementar políticas que garanticen la institucionalización y sostenibilidad de estas estrategias en el tiempo.

El presente estudio es el primer paso de una estrategia longitudinal, que incluye adicional a la presentación de resultados en un evento de características académicas organizado por el programa, el desarrollo de acuerdos de trabajo específico con los diferentes actores del sistema de salud a nivel macro, meso y micro, que incluyen:

- Durante el tercer trimestre de 2021, articulación de actividades con las direcciones de Talento Humano en Salud y la Subdirección de Enfermedades Crónicas no Transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social que permitan definir líneas de acción para implementar estrategias de mitigación del estrés en los trabajadores y trabajadoras de la salud en Colombia, construyendo acciones específicas a partir de las medidas desarrolladas para la población general en Colombia y que son promovidas desde la subdirección de Enfermedades Crónicas no Transmisibles del MSPS.
- Diseño e implementación durante los años 3 y 4 del programa de acciones que promuevan la implementación de la estrategia “*Joy in Work*”, esta estrategia será implementada con hospitales públicos seleccionados en los territorios del programa y en articulación con las direcciones territoriales de salud.
- Articulación con las Direcciones Territoriales de Salud Departamentales que permitan el desarrollo de acciones que fortalezcan la resiliencia de los trabajadores y trabajadoras de la salud, que serán concertadas a partir del mes de octubre de 2021.

REFERENCIAS

Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory manual*. Palo Alto, Calif.

Perlo, J., Balik, B., Swensen, S., Kabcenell, A., Landsman, J., & Feeley, D. (2017). IHI framework for improving joy in work. *IHI White Paper*, 42.

ANEXO. INFOGRAFÍA SOBRE RESULTADOS DEL ESTUDIO

Estrés y agotamiento en trabajadores y trabajadoras de la salud (TS) que proporcionan servicios de atención primaria y urgencias a la población migrante venezolana en Colombia*

Magnitud del problema

 **99.8%**
TS reportan agotamiento

 **96.9%**
agotamiento emocional

 **11.4%**
se sienten al "límite"

Factores contribuyentes



Condiciones laborales inadecuadas



Sobrecarga del sistema



Aumento en la demanda de servicios



Altas cargas de trabajo



Falta de reconocimiento



Jornadas laborales extensas



Falta de recompensas



Angustia por COVID-19



Falta de capacidad resolutive "manos atadas"



Violencia verbal y física

Factores protectores



Trabajo en equipo



Distribución del trabajo



Camaradería



Apoyo de superiores

*Elaboración propia con base en los resultados del estudio de métodos mixtos titulado "Evaluación de los Factores Individuales y Sistémicos que Contribuyen al Estrés y el Agotamiento en los Trabajadores y las Trabajadoras de la Salud que Proporcionan Servicios de Atención Primaria y Urgencias a Migrantes Venezolanos"