



**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*

## **Máster en Prevención de Riesgos Laborales**

### **Trabajo Fin de Máster**

**Curso 2020/2021**

**Convocatoria de Septiembre**

**Modalidad:** Revisión bibliográfica

**Título:** Los riesgos psicosociales asociados al sector de la enfermería geriátrica: Una revisión bibliográfica

**Tutora:** María Luz Arántzazu García

**Autor:** Ismael Alfonso Martínez Vivancos

Elche septiembre de 2021



## INFORME DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FIN MASTER DEL MASTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

D. María Luz Arántzazu García González, Tutor del Trabajo Fin de Máster, titulado '*Los riesgos psicosociales asociados al sector de la enfermería geriátrica: una revisión bibliográfica.*' y realizado por el/la estudiante Ismael Alfonso Martínez Vivancos.

Hace constar que el TFM ha sido realizado bajo mi supervisión y reúne los requisitos para ser evaluado.

Fecha de la autorización: 25/07/2021

por GARCIA

GONZALEZ MARIA

LUZ ARANTZAZU

Firmado digitalmente

GARCIA GONZALEZ

RANTZAZU -

Fecha: 2021.07.25

30596313W

12:44:51 +0200'

Fdo.: - \_\_\_\_\_  
Tutor TFM



MASTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Campus de Sant Joan - Carretera Alicante-Valencia Km. 87

03550 San Juan (Alicante) ESPAÑA Tfno: 965919525

E-mail: [masterprl@umh.es](mailto:masterprl@umh.es)

## RESUMEN

España cuenta con un ratio de cinco enfermeros/as por cada 1000 habitantes a diferencia de la Unión Europea que es de nueve enfermeros/as por cada 1000 habitantes. Por consiguiente, en el sector sociosanitario el ratio de un enfermero lleva consigo tener a su cargo de 100-200 residentes geriátricos diariamente. Esto provoca que dentro de este sector se produzcan diversos factores psicosociales de riesgo y riesgos psicosociales los cuales afectan negativamente a la salud biopsicosocial-espiritual de los enfermeros/as y en los cuales se debe de actuar directamente para prevenirlos. El objetivo de este estudio es realizar una revisión bibliográfica exhaustiva de la literatura científica existente acerca de los principales factores psicosociales de riesgo, riesgos psicosociales y consecuencias derivadas de estos que afectan a la salud del personal de enfermería del ámbito geriátrico. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica de los trabajos publicados entre 2011-202, utilizando las bases de datos Pubmed, Ebsco, Cochrane, Medline y Scopus. Las búsquedas manuales se completaron en Google académico, ScienceDirect y Scielo. Finalmente cumplieron los criterios de inclusión 18 estudios. Los resultados destacan que entre los factores de riesgos con mayor prevalencia se encuentran: la elevada carga de trabajo, el alto ritmo laboral y el aumento de la carga emocional. Por otro lado, los riesgos psicosociales más comunes son: el estrés, el síndrome de Burnout, los conflictos trabajo-familia, el acoso laboral y la inestabilidad contractual. Esto ocasiona una serie de efectos negativos a nivel físico, social y psicológico, tras los cuales los autores nos dan una serie de pautas para prevenirlos y mejorar el bienestar del trabajador y su salud.

**PALABRAS CLAVE:** Riesgo Psicosocial, Enfermería, Enfermería Geriátrica, Estrés y Burnout

## INDICE

1. Justificación	Pág. 7
2. Introducción	Pág. 10
2.1 Perspectiva histórica y marco teórico	Pág. 10
2.2 Ámbito de la enfermería	Pág. 15
2.3 Enfermería geriátrica	Pág. 17
3. Objetivos	Pág. 18
4. Método	Pág. 19
4.1 Tipo de estudio	Pág. 19
4.2 Estrategia de búsqueda	Pág. 19
4.3 Selección de estudios	Pág. 20
4.4 Flujo de búsqueda	Pág. 21
5. Resultados	Pág. 23
Tabla 2	Pág. 24
Tabla 3	Pág. 33
Tabla 4	Pág. 38
6. Discusión	Pág. 49
7. Conclusión	Pág. 51
8. Referencias bibliográficas	Pág. 54

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Pág. 21
<i>Criterios de inclusión y exclusión.</i>	
Tabla 2	Pág. 24
<i>Autores y año, país del estudio, objetivo, tipo de estudio, diseño, participantes y duración del estudio.</i>	
Tabla 3	Pág. 33
<i>Autores y año, método de aplicación, factores psicosociales de riesgo y riesgos psicosociales.</i>	
Tabla 4	Pág.38
<i>Autores y año, consecuencias negativas y medidas preventivas</i>	

UNIVERSITAS  
Miguel Hernández

## INDICE DE FIGURAS

---

Figura 1

Pág. 22

*Proceso de selección de los estudios*

---



# 1. JUSTIFICACION

Según la definición de la OMS de 1948 podría decirse que la salud se entiende como: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».(Álvarez, 2011, p.368).

Las últimas décadas se ha caracterizado por una dinámica en constante cambio, motivada por las importantes modificaciones causadas en el perfil de la población (social, demográfica y epidemiológica), así como por la innovación tecnológica en los servicios. Estos cambios y su implicación en el sistema sanitario han generado nuevos desafíos y exigencias para los trabajadores del sector dado que provocan: una mayor complejidad de las tareas, precisan una actualización de competencias, un incremento en la demanda de asistencia, nuevas formas de organización de los procesos asistenciales, la prolongación de jornadas de trabajo, la inestabilidad del empleo, la afectación de las relaciones sociales y familiares, y la modificación en el perfil de salud de los propios trabajadores, donde asumen especial relevancia los problemas de origen psicosocial. (Álvarez, 2011).

En este contexto se ha experimentado un aumento del interés en la investigación de los factores psicosociales, los cuales pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida laboral de las personas. En el primer caso fomentan el desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables perjudican su salud y su bienestar, configurando un riesgo psicosocial que es fuente de estrés laboral, o factor estresor que tiene un gran potencial para causar daño psicológico, físico, o social a los individuos. (Harremanak, 2015)

El empleado en función de sus características individuales (tipo de personalidad, educación, edad, experiencia, grado de motivación, etc.) va a percibir y asumir los efectos de los riesgos psicosociales de diferentes modos, por lo que la exposición a este tipo de riesgos no deteriora necesariamente la salud del trabajador, debido a que se ha demostrado que los riesgos psicosociales en el trabajo suelen tener carácter crónico, la exposición a los mismos supone una tensión continua, que se manifiesta a través de alteraciones fisiológicas y psicológicas, y por consiguiente, conduce a un deterioro de la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo e incluso fuera de él. (Moreno & Báez, 2011)

Por esta situación, se asume que vivimos en una sociedad llena de factores estresantes, los cuales van dañando nuestra salud biopsicosocial-espiritual de un modo progresivo a lo largo del tiempo. Dentro de nuestro día a día, el trabajo ocupa uno de los lugares centrales de nuestra forma de vivir. De manera, que a este se le puede considerar como una fuente de satisfacción y bienestar que nos aporta beneficios, posición social, identidad, sentido de permanencia, así como a percepción de nuestra propia imagen. (Sánchez & Conde, 2011)

Sin embargo, el trabajo y el ambiente laboral pueden ser también una fuente de discomfort e insatisfacción, dando lugar a riesgos para la salud de los trabajadores. Dentro de estos riesgos, destacan los asociados a la psicología. Por lo cual y dada la situación actual de pandemia desde principios de 2020 en España. En el sector sanitario se ha visto un aumento de los riesgos psicosociales relacionados con las características del puesto de trabajo, la organización y características personales. (Díaz, 2015)

Esto se traduce en un aumento de efectos psicológicos (ansiedad, depresión, aumento del consumo de tabaco...etc.), psicosomáticos (fatiga física y mental, cefaleas...etc.) y psicosociales (absentismo, defectos en la productividad y calidad de cuidados al enfermero...etc.). (Díaz, 2015)



Dentro del sector de la enfermería, se pueden observar una serie factores estresantes, a consecuencia de las situaciones que se viven con una gran intensidad emocional, así como la elevada carga de trabajo que en numerosas ocasiones se da en malas condiciones (falta de medios, bajo personal, ratio enfermero/paciente elevado...etc.) y una gran responsabilidad. A estas dificultades cotidianas encontradas en el trabajo del enfermero/a diariamente, se añade una sobrecarga mental debido al continuo contacto con enfermedad, sufrimiento y muerte. (Rivera, 2017)

Por consiguiente, los profesionales de enfermería que desempeñan su actividad laboral en el ámbito de la geriatría y residencias presentan peores condiciones de trabajo (mayor número de horas de trabajo, menor remuneración, menor acceso al material sanitario...etc.), así como un mayor aumento de la sobrecarga de trabajo al tener a su cuidado un mayor número de pacientes (ratio enfermero/paciente), lo cual conlleva un aumento de la responsabilidad, el estrés, aumento de la fatiga y los efectos psicosociales, psicológicos y psicosomáticos. (Velázquez, 2014)

Por estos motivos se considera de gran interés estudiar los principales factores psicosociales de riesgo, riesgos psicosociales y consecuencias derivadas de estos que afectan a la salud del personal de enfermería del ámbito geriátrico. De manera que se pueda tener constancia de cómo afectan a la salud biopsicosocial-espiritual del trabajador enfermero/a, poder prevenirlos y mejorar la salud, entorno y organización laboral de los empleados. De modo que esa parte esencial de nuestra vida cotidiana denominada "trabajo" se pueda llevar a cabo en las mejores condiciones posibles. (Merino et al., 2016).

## 2. INTRODUCCION

### 2.1 Perspectiva Histórica y Marco Teórico

En los últimos años se ha ido dejando atrás la organización tradicional del trabajo gracias a los avances científicos, la incorporación de la mujer al mercado laboral, el aumento de la formación y el desarrollo de la industria. Esto ha provocado un aumento en el número de estudios relacionados con los factores que causan accidentes en el trabajo y son perjudiciales para la salud de los empleados dentro su vida laboral. En este contexto nace una búsqueda por unas condiciones de trabajo justas, dignas y adecuadas al trabajador llegando al término de “Prevención de Riesgos laborales” (PRL). (Álvarez, 2011).

La norma marco de referencia de la PRL es la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales. Dentro de esta norma y para comprender el significado de la PRL se definen una serie de conceptos como: (Álvarez, 2011, p.373).

- “Prevención: *conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo*”.
- “Riesgo laboral: *posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo*”.
- “Daño derivado del trabajo: *las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión*”.

Por lo cual la PRL se podría definir como: “*Disciplina que busca promover la mejora de la seguridad y salud de los trabajadores en el trabajo, mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para prevenir los riesgos derivados de las condiciones del trabajo, teniendo como herramienta fundamental la evaluación de riesgos desarrollada en cada empresa por técnicos especialistas en Prevención de Riesgos Laborales*”. (Harremanak, 2015, p.338).

Existen diversos tipos de riesgos laborales entre los que se encuentran: (Álvarez, 2011).

- Riesgos físicos: ruido, vibraciones, iluminación, temperatura y humedad.
- Riesgos químicos: producidos por procesos del medio ambiente o químicos.
- Riesgos biológicos: exposición a virus, bacterias, parásitos y hongos.
- Riesgos ergonómicos: posturas inadecuadas, levantamiento de pesos, movimientos repetitivos...etc.
- Riesgos ambientales: posibilidad de que se produzca una catástrofe por una acción humana o por un fenómeno natural (no se pueden controlar).
- Riesgos mecánicos: daños provocados en el uso de maquinaria como golpes, cortes, quemaduras...etc.
- Riesgos psicosociales: derivan del diseño, organización del trabajo, gestión y escaso contexto social del trabajo, que pueden causar problemas psicológicos o físicos.

Dentro de los riesgos psicosociales, el estrés en el trabajo es uno de los riesgos para la salud más comúnmente identificado por los trabajadores en Europa. Los factores que podrían causar estrés e influir en el bienestar y la salud de los trabajadores están vinculados con la intensidad del trabajo, autonomía laboral, contenido del trabajo, el tiempo de ejecución, el equilibrio trabajo-vida en casa, desarrollo profesional, inseguridad laboral y relaciones entre trabajo y apoyo social.(Moreno & Báez, 2011).

Con respecto a los riesgos psicosociales se debe de diferenciar factores psicosocial de riesgos, riesgos psicosociales y consecuencias negativas: (Sánchez & Conde, 2011).

- Factores de riesgo psicosocial: es un término relativamente reciente, una de las primeras referencias al tema aparece en el 1984. *“Son aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización el contenido de trabajo y la realización de la tarea y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador como al desarrollo del trabajo”*. Por ejemplo: Falta de control en el trabajo, elevadas horas de trabajo, intensidad del ritmo de trabajo, horario irregular, mala

comunicación organizacional...etc. (Sánchez & Conde, 2011, p.181).

- Riesgos psicosociales: *“situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente. Afectan de forma importante y grave a la salud”*. (Sánchez & Conde, 2011, p.182).

Los riesgos psicosociales a diferencia de los factores de riesgo psicosocial, afectan a los derechos fundamentales del trabajador y tienen consecuencias graves para la salud de los trabajadores, mientras que los factores de riesgo psicosocial tienen diferentes niveles de probabilidad de ocasionar daño de todo tipo. (Sánchez & Conde, 2011).

- Consecuencias: *“efectos negativos que afectan al trabajador tras la materialización de los riesgos psicosociales que afectan a la salud física, social y psicológica del trabajador”*. La naturaleza y gravedad del daño depende principalmente del factor de riesgo, su intensidad, duración, frecuencia, predictibilidad o controlabilidad. Entre las principales consecuencias, derivadas del contacto diario con los riesgos psicosociales, nos encontramos con: ansiedad, depresión, problemas cardiovasculares, baja satisfacción laboral, baja calidad de vida laboral, tendencia al abandono de la organización así como el absentismo laboral entre otros. (Sánchez & Conde, 2011. p.184).

La comisión Europea dentro de su marco estratégico en materia de salud y seguridad en el trabajo de 2014-2020 establece entre sus metas, el mejorar la prevención de las enfermedades relacionadas con el trabajo haciendo frente a los riesgos nuevos y emergentes, sin descuidarlos ya existentes. (Díaz, 2015).

Por otro lado, la Sexta Encuesta Europea sobre las Condiciones de Trabajo de 2015, concluye que las desigualdades y diferencias estructurales en los que atañe al género, la situación de empleo y la ocupación continúan siendo significativas. Por consiguiente, el avance en 10 años en la calidad del trabajo ha sido limitado. Por este motivo, el enfoque ha de estar en mejorar la calidad de la gestión y proporcionar un apoyo social en el lugar de trabajo, ayudar a la capacitación y crear políticas para enfrentar las demandas emocionales. (Díaz, 2015).

La Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo de 2015-2020 incurre en la necesidad de proceder sobre las enfermedades profesionales y promover la prevención antes que la rehabilitación o el abandono temprano del trabajo por motivos de salud. (Díaz, 2015).

Los periodos de enfermedad es algo común en la condición humana y forman parte de su naturaleza, al igual que la salud y el bienestar psicosocial-espiritual. Sin embargo, en el trabajo los empleados quedan expuestos a sustancias, materiales y máquinas peligrosas, con exigencias físicas forzadas...etc. Estos problemas causan un daño a lo largo del tiempo a la salud de los trabajadores promoviendo el desarrollo de la enfermedad. (Velázquez, 2014).

Uno de los principios fundamentales del Pilar Europeo de Derechos Sociales son las condiciones de trabajo justas. Por condiciones de trabajo entendemos: el entorno, los aspectos de los términos y condiciones de trabajo de un empleado. Esto ocupa diversos temas tales como la formación, competencias, organización del trabajo y las actividades laborales, seguridad y bienestar, tiempo de trabajo y el balance trabajo-vida. (Velázquez, 2014).

Según lo establecido en el artículo 5 de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, *“La política en materia de prevención tendrá por objeto la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo”*. De esta manera, los riesgos psicosociales deben de eliminarse o reducirse en la medida de lo posible de modo que se contribuya al bienestar y salud de los trabajadores. (Velázquez, 2014, p.232).

Por otro lado, la Directiva Marco 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, referente a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, obliga al empresario a *“garantizar la seguridad y la salud de s trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo con arreglo a los siguientes principios generales de prevención: evitar riesgos, evaluar los riesgos en su origen, adaptar el trabajo al trabajador, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como en la elección de los equipos de trabajo y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos de los mismos en la salud”*. (Rivera, 2017, p.2).

Organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Internacional del Trabajo (OIT), instan sobre los aspectos psicosociales que afectan a los trabajadores de salud. Estas organizaciones aluden a que uno de los sectores con más riesgo es el de la atención a la salud, puesto que de la violencia que se vive en el lugar de trabajo del sector salud ocupa la cuarta parte, relacionándose con la inestabilidad social, la tensión en el trabajo, el deterioro de las relaciones interpersonales y otros factores psicosociales en el lugar de trabajo. Factores que en conjunto pueden estar presentes en más de la mitad de los trabajadores y en mayor presencia en las mujeres. (Rivera, 2017).

UNIVERSITAS  
Miguel Hernández



## 2.2 Ámbito de la enfermería

Dentro del sector sanitario, las condiciones laborales exigen un alto niveles de atención y concentración, un mayor aumento de la responsabilidad, una elevada sobrecarga de trabajo, extensos turnos laborales, turnos rotarios, jornadas nocturnas, así como un aumento de padres o madres trabajadoras o de familias monoparentales. Esto deriva en que los riesgos psicosociales y sus repercusiones sanitarias, sociales y económicas sean una realidad en el mundo laboral del siglo XXI. (Merino et al., 2018).

Los factores psicosociales del trabajo acostumbran a tener un carácter crónico, esto supone una tensión psicológica continua para el trabajador. Dicha tensión crónica puede llevar a desencadenar algunos riesgos psicosociales como el síndrome de Burnout, que es considerado como resultante de una exposición crónica al estrés laboral. *“El Síndrome de Burnout, es un síndrome psicológico que se presenta en respuesta a estresores crónicos presentes en el trabajo, generado en profesionales que mantienen una relación constante y directa con otras personas, principalmente cuando ésta es de ayuda como en el caso de docentes, médicos, enfermeras, entre otros”*. La persona que lo presenta, manifiesta sentimientos y actitudes negativas hacia las personas con las que se trabaja o hacia el propio rol profesional por encontrarse emocionalmente agotado. (Merino et al., 2018, p.25).

Actualmente y tras el periodo de pandemia los estudios publicados por el Sindicato de enfermería (SATSE) de “Percepción de estrés en los profesionales de enfermería España” en 2020, se puede observar que ocho de cada diez enfermeras sufre estrés. Por consiguiente, tras la COVID-19 se ha elevado el número de enfermeros/as con síndrome de Burnout dado el elevado desgaste, la suspensión por parte del Sistema Sanitario de los derechos relativos al descanso y conciliación de la vida laboral y familiar, la sobrecarga laboral y emocional entre otros. Del mismo modo el estudio afirma que nueve de cada diez enfermeras sufre nerviosismo, ansiedad, temor y angustia dentro de su jornada laboral. Además, ocho de cada diez enfermeras padece una sensación de que la situación les supera, presenta dificultad en la concentración, disminución de la memoria o alteraciones del sueño. (Brito, 2016).

La profesión de enfermería es un trabajo realizado a pie de cama del paciente, de manera que se acompaña al paciente en todo el proceso de su enfermedad. Por este motivo, este sector lleva consigo un aumento de los requerimientos emocionales, físicos, psicológicos y sociales, así como un elevado riesgo de ser agredidos físicamente (golpes, empujones...etc.) o verbalmente (insultos, gritos, amenazas...etc.). (Medina et al., 2020).

España es el país de la unión europea con el mayor ratio de enfermero/paciente. De esta manera dentro del sector de la hospitalización se encuentra el ratio en 15-20 pacientes por cada enfermero, sin embargo en el resto de Europa se encuentra entre 6-8 pacientes por cada profesional. Del mismo modo, en un centro de salud un enfermero cuenta con un cupo de 1600-1800 personas, sin embargo el cupo según lo establecido en el ministerio de sanidad no debería de superar los 1000 ciudadanos por enfermero. En términos generales España cuenta con un ratio de cinco enfermeros/as por 1000 habitantes y en la Unión Europea es de nueve enfermeros/as por cada 1000 habitantes. (Medina et al., 2020)

Por lo cual, los periodos de enfermedad es algo común dentro de este sector, dando lugar a unas elevadas tasas de absentismo laboral, ansiedad, depresión, temor, entre otros. Por otro lado, dentro de este sector sanitario, los trabajadores quedan expuestos a diversos riesgos (biológicos, químicos, físicos, ergonómicos...etc.) y con una elevada demanda de trabajo. Esta problemática causa un daño a lo largo del tiempo a la salud de los trabajadores promoviendo el desarrollo de la enfermedad. (Brito, 2016).



## 2.3 Enfermería Geriátrica

Dentro del sector de la enfermería geriátrica casi la mitad de las enfermeras que trabajan en la atención a personas mayores no están satisfechas con su situación laboral. Por consiguiente, las enfermeras con menos de 5 años de experiencia laboral encuentran su situación laboral más atractiva que aquellas que llevan más de 5 años dedicados al cuidado de mayores. Por otro lado, dos tercios del personal de enfermería que trabaja en residencias de ancianos manifiestan signos y síntomas de estrés y depresión, en mayor o menor grado. (Medina et al., 2020).

El ratio de enfermero/a paciente en los centros sociosanitarios es aun más elevado que en el rango general de España. De manera que el ratio de un profesional se encuentra por 100, 150 o hasta 200 residentes a su cuidados. Lo cual se traduce en una imposibilidad de dar una atención y cuidados que garanticen la seguridad asistencial, además de los consecuencias que atañen a la salud de los residentes (mayor posibilidad de complicaciones de la enfermedad, reingresos hospitalarios, fallecimientos, alargamiento de las estancias hospitalarias...etc.). (Medina et al., 2020).

Por este motivo, los enfermeros trabajadores en el sector residencial tienen mayor probabilidad de sufrir las consecuencias derivadas de los riesgos psicosociales. Por consiguiente, este sector sociosanitario en su mayoría es de ámbito público y gestión privada lo cual se traduce en una mayor carga de trabajo al enfermero/a, dificultad y bajo acceso al material sanitario, menor retribución económica, jornadas laborales extensas, mala comunicación ascendente y poca organización de la asistencia sanitaria...etc. (Brito, 2016).

Esto provoca una elevada incidencia en los niveles de estrés, depresión y burnout en profesionales sanitarios. Por lo cual, cabe resaltar la gran importancia de manera holística los factores de riesgo psicosocial, riesgos psicosociales y consecuencias que sufre la enfermería al cuidado de ancianos. De modo que se puedan elaborar planes de prevención específicos para ser eliminados los riesgos desde el origen y aumentar el bienestar laboral, el cual repercutirá a nivel personal, social, de la organización y en el trato al paciente. (Merino et al, 2018).

## 3. OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo principal

Realizar una revisión bibliográfica exhaustiva de la literatura científica existente acerca de los principales factores psicosociales de riesgo, riesgos psicosociales y consecuencias derivadas de estos que afectan a la salud del personal de enfermería del ámbito geriátrico.

### 3.2 Objetivos secundarios

1. Seleccionar las bases de datos a utilizar en la revisión bibliográfica.
2. Recoger los resultados encontrados referentes a riesgos psicosociales, consecuencias y medidas preventivas que afectan a enfermeros/as trabajadores en el ámbito geriátrico.
3. Describir las principales consecuencias negativas derivadas de los riesgos psicosociales y factores de riesgo psicosocial.
4. Identificar medidas preventivas y estrategias de afrontamiento frente a los riesgos psicosociales que afectan al ámbito de la enfermería residencial.

UNIVERSITAS  
*Miguel Hernández*

## 4. METODO

### 4.1 Tipo de estudio

Es una revisión bibliográfica de los artículos publicados entre 2011 y 2021.

### 4.2 Estrategia de búsqueda

En abril de 2021 se realizó una búsqueda bibliográfica durante 2 meses de la literatura existente limitada a los años 2011-2021 de los artículos que evalúe los riesgos psicosociales, los factores de riesgo psicosocial y sus consecuencias en el ámbito de la enfermería geriátrica. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos Pubmed, Ebsco, Cochrane, Medline y Scopus por su adecuación a las ciencias de la salud y al tema principal de este trabajo. Las búsquedas manuales se completaron en Google académico, ScienceDirect y Scielo.

De manera complementaria, se consultó en Internet, a través del motor de búsqueda GoogleScholar, literatura gris relevante. Asimismo, se realizó una búsqueda manual a partir de las referencias bibliográficas de las publicaciones seleccionadas. En la búsqueda se emplearon los descriptores en castellano e inglés: riesgo psicosocial, enfermería, enfermería geriátrica, estrés y burnout combinados con los operadores booleanos “AND” y “OR”.

1. [(‘Psychosocialrisks’) AND (‘Nursing’)]
2. [(1) AND (‘Geriatricnursing’)]
3. [(1) AND (‘Stress’)]
4. [(1) AND (‘Burnout’)]
5. [(2) AND (‘Stress’) AND (‘Burnout’) AND (‘Geriatric nursing’)]
6. [(5) AND (‘Nursing homes’) OR (‘Geriatric care’)]

Los datos extraídos de cada estudio incluyeron el objetivo, los participantes, el diseño, la duración del estudio, principales factores de riesgo psicosocial, riesgos psicosociales, consecuencias negativas y medidas preventivas.

### 4.3 Selección de estudios

Los criterios de inclusión para esta revisión comprendieron estudios relacionados con los factores de riesgo psicosocial y riesgos psicosociales que influyen en el personal de la enfermería geriátrica. Estudios en los cuales sus participantes sean enfermeras o técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, trabajadores en el sector residencial u hospitalario perteneciente a cuidados críticos y geriátricos.

Se incluyeron artículos publicados en inglés o en castellano. Estudios cuantitativos y cualitativos, así como estudios descriptivos y analíticos. En cuanto a los resultados, se seleccionaron aquellos artículos en los que se describieran los principales factores de riesgo psicosocial y riesgos psicosociales que influyen en los profesionales de enfermería al cuidado de ancianos y aquellos que identificaran sus consecuencias negativas, métodos de prevención y promoción de los riesgos psicosociales.

Se excluyeron aquellos estudios que no cumplieran con los criterios de inclusión detallados con anterioridad, así como todo posters.

Los criterios de inclusión y exclusión se detallan con mayor precisión en la “Tabla 1”

La evaluación y la clasificación de los estudios encontrados se realizaron de manera independiente por dos investigadores. En el caso de que hubiera algún elemento discordante se discutió hasta llegar a un acuerdo.

UNIVERSITAS  
*Miguel Hernández*

**Tabla 1***Criterios de inclusión y exclusión*

<b>CRITERIOS DE INCLUSION</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSION</b>
Estudios referentes a los factores de riesgos psicosocial y riesgos psicosociales	No cumplir los criterios de inclusión
Participantes: Enfermeros/as y TCAE	Posters
Lugar de trabajo: Residencias y Hospitales en unidades de cuidados críticos o geriátricos	
Idioma: Inglés o Castellano	
Estudios cuantitativos y cualitativos	
Estudios que en sus resultados incluyan: factores de riesgo psicosocial y riesgos psicosociales que influyen en los profesionales de enfermería y aquellos que identifiquen las consecuencias negativas, métodos de prevención y promoción de los riesgos psicosociales.	

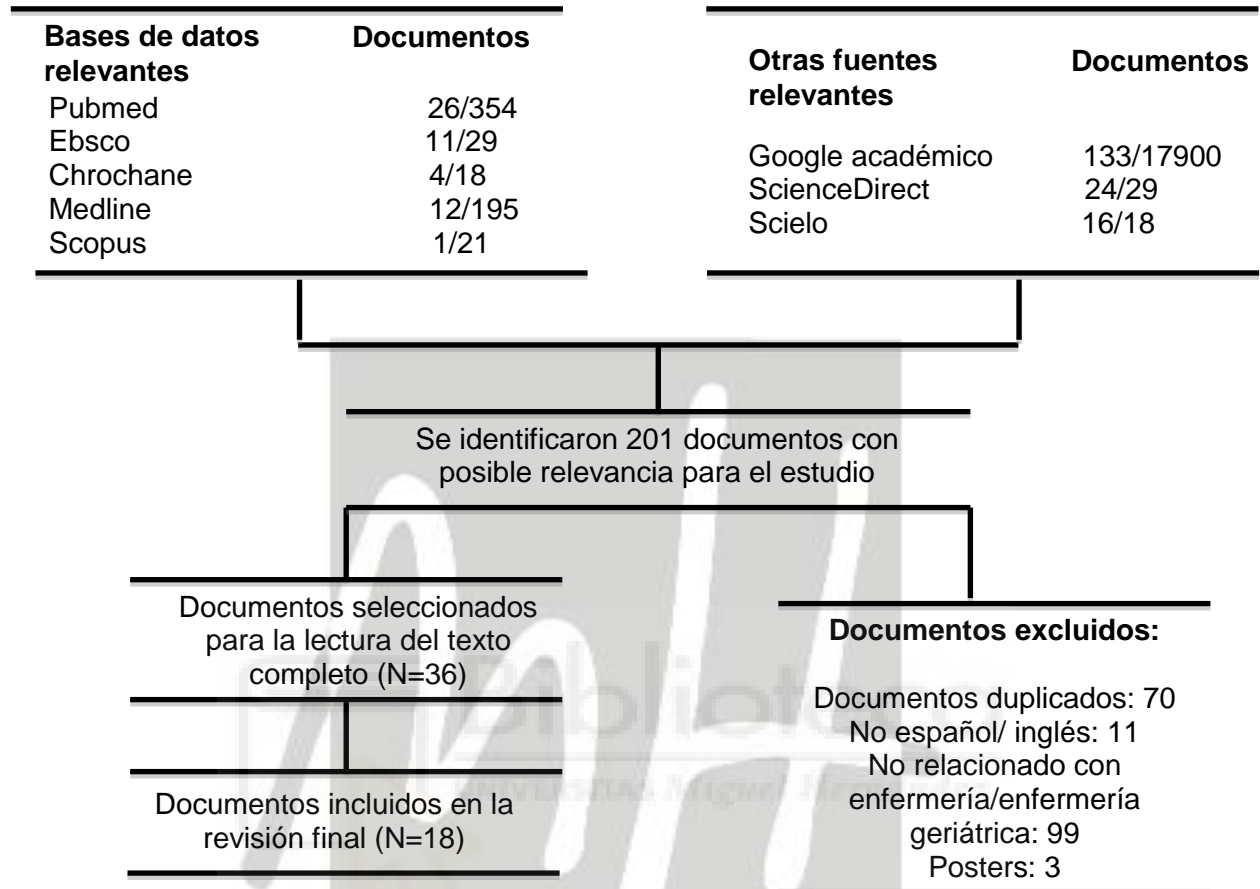
*Nota.* TCAE (técnico auxiliar en cuidados de enfermería)

#### **4.4 Flujo de búsqueda**

Tras la búsqueda en las bases de datos y otras fuentes bibliográficas se identificaron 201 artículos, de los cuales se eliminaron 43 por estar duplicados. Se analizaron los títulos y resúmenes eliminando otros 122 artículos por no cumplir los criterios de inclusión. Posteriormente, se realizó una lectura completa de los 36 artículos restantes, descartándose 18 de éstos ya que no describían los factores de riesgos psicosociales en enfermería. Finalmente, cumplieron los criterios de inclusión 18 estudios. (Figura 1)

**Figura N 1**

*Proceso de selección de los estudios*



**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*

## 5. RESULTADOS

De las 36 publicaciones identificadas en total, se incluyeron en la revisión final los 18 artículos que cumplieron los criterios de inclusión los cuales se detallan a continuación. Los datos más relevantes de cada estudio:

- **Tabla 2** (autor/es y año, país, el objetivo, el tipo de estudio, el diseño, la duración y participantes del estudio).
- **Tabla 3** (autor/es y año, método de aplicación, factores de riesgo psicosocial, riesgos psicosociales)
- **Tabla 4** (autor/es y año, consecuencias negativas y medidas preventivas)

De la misma manera, se responden a las preguntas que surgen en la investigación relacionadas con los objetivos específicos del presente tema.



**Tabla2**

*Autores y año, País del estudio, objetivo, tipo de estudio, diseño, participantes y duración del estudio.*

<b>Autores y año</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Diseño</b>	<b>Participantes. Duración del estudio</b>
Ballester y García (2017)	España	La asociación entre la exposición ocupacional a factores psicosociales en el trabajo y el daño musculoesquelético en el personal de enfermería.	Revisión sistemática y metaanálisis	Trasversal	-
Orozco et al. (2019)	Colombia	Revisar la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería residencial	Revisión sistemática	Trasversal	-



Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
Ceballos et al. (2020)	España	Determinar el perfil de riesgos psicosociales en trabajadores de unidades de pacientes críticos según categorías ocupacionales.	Observacional	Trasversal	354 enfermeras (6 meses)
Dinora et al. (2015)	España	Estimar la asociación entre factores de riesgo psicosocial en un lugar de trabajo y trastornos musculoesqueléticos en enfermeras y asistentes.	Revisión sistemática y metaanálisis	Trasversal	-

Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
Sonja et al. (2020)	Australia	Determinar los factores de riesgo psicosocial en el personal sanitario durante la pandemia de COVID-19.	Revisión sistemática	Trasversal	-
Soto et al., (2020)	España	Analizar el efecto de los riesgos psicosociales y la inteligencia emocional en la salud, el bienestar, el nivel de burnout y la satisfacción laboral de las enfermeras durante la pandemia COVID-19 en España.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	125 enfermeras (3 meses)

Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
Santos et al. (2019)	Brasil	Caracterizar la presencia de riesgos psicosociales relacionados con el trabajo de la enfermera en un hospital psiquiátrico y la estrategia para gestionar estos riesgos.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	25 enfermeras (3 meses)
Leyva et al. (2018)	España	Estudiar y describir los frecuentes factores de riesgo social, psicológico y psicológico para las enfermeras.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	214 enfermeras (1 año)

Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
Giménez et al. (2020)	España	Analizar la percepción del COVID-19 por parte de las enfermeras, especialmente sobre las medidas, los riesgos psicosociales, los recursos y el impacto en su trabajo diario en centros residenciales.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	92 enfermeras (1 mes)
Ulusoy et al. (2019)	Alemania	Relación de tensiones psicosociales entre enfermeras trabajadoras en hogares de ancianos.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	366 enfermeras (5 meses)

Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
Lundgren et al. (2016)	Suecia	Estudiar los factores de liderazgo y sus asociaciones con el trabajo psicosocial entre el personal enfermería que se dedican al cuidado de la vejez	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	844 enfermeras (3 meses)
Sarabia y Sullá (2016)	España	Estudiar la posible relación entre estrés y calidad de vida profesional como indicadores del clima laboral, en enfermeras del ámbito de la psicogeriatría.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	57 enfermeras (1 mes)

Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
Harrad et al. (2018)	Inglaterra	Revisar los artículos que examinan el Burnout dentro de los trabajadores en la atención de enfermería y residencial para personas mayores.	Revisión sistémica	Trasversal	-
Ying-Ying et al. (2018)	China	Evaluar las tasas de prevalencia, satisfacción por fatiga y Burnout e identificar los factores en enfermeras de atención geriátrica.	Metaanálisis	Trasversal	-

Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
White et al. (2019)	EE.UU	Examinar la relación entre la enfermeras y el Burnout, la insatisfacción laboral y la falta de atención en los hogares de ancianos.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	687 enfermeras (5 meses)
White et al. (2020)	EE.UU	Examinar las relaciones entre el entorno laboral, la calidad de la atención, el Burnout y la insatisfacción laboral de las enfermeras en los hogares de ancianos.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	674 enfermeras (5 meses)

Autores y año	País	Objetivo	Tipo de estudio	Diseño	Participantes. Duración del estudio
Burkhard et al. (2020)	Alemania	Examinar los factores psicosociales que afectan a las enfermeras de residencias de ancianos y comunidades para personas mayores.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	1272 enfermeras (1 año)
Van Bogaert et al. (2013)	Bélgica	Explorar los riesgos psicosociales de enfermeras en hogares de ancianos.	Correlacional mediante encuestas	Trasversal	1201 enfermera (1 año)



**Tabla 3**

*Autores y año, método de aplicación, factores psicosociales de riesgo y riesgos psicosociales.*

<b>Autores y año</b>	<b>Método de aplicación</b>	<b>Factores Psicosociales de riesgo</b>	<b>Riesgos psicosociales</b>
Ballester y García (2017)	Análisis de 56 estudios.	<i>Altas demandas, bajo control del trabajo, bajo apoyo social, desequilibrio esfuerzo-recompensa e inadecuada organización del trabajo.</i>	<i>Estrés y burnout.</i>
Orozco et al. (2019)	Análisis de 74 estudios.	<i>Exigencias cuantitativas, elevado ritmo de trabajo, doble presencia, demandas emocionales, bajo salario, inestabilidad laboral, bajo crecimiento profesional.</i>	<i>Burnout e inseguridad contractual.</i>
Ceballos et al. (2020)	2 cuestionarios: 1. Antecedentes Biosociodemográfico 2. SUSESISTAS 21	<i>Exigencia emocional, baja compensación del trabajo y doble presencia.</i>	<i>Burnout.</i>

<b>Autores y año</b>	<b>Método de aplicación</b>	<b>Factores Psicosociales de riesgo</b>	<b>Riesgos psicosociales</b>
Dinora et al. (2015)	<i>Análisis de 24 estudios</i>	<i>Estrés laboral, carga mental del trabajo, diferencias entre género, falta de organización en el trabajo.</i>	<i>Estrés, conflicto familia-trabajo y acoso laboral.</i>
Sonja et al. (2020)	<i>Análisis de 55 estudios</i>	<i>Organización del trabajo, elevada carga de trabajo, aumento de la carga emocional.</i>	<i>Estrés y conflicto familia-trabajo.</i>
Soto et al., (2020)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Falta de apoyo social, elevada carga de trabajo, falta de justicia organizacional, elevado trabajo emocional, conflictos interpersonales y de roles.</i>	<i>Estrés, Burnout, conflicto familia-trabajo y acoso laboral.</i>
Santos et al. (2019)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Elevada carga de trabajo, falta de organización y estilos de mando, aumento de la carga emocional, inestabilidad laboral y bajo salario.</i>	<i>Estrés, Burnout e inseguridad contractual.</i>
Leyva et al. (2018)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Elevada carga de trabajo, grandes demandas físicas y psicológicas, salario inadecuado.</i>	<i>Estrés y conflicto familia-trabajo.</i>

<b>Autores y año</b>	<b>Método de aplicación</b>	<b>Factores Psicosociales de riesgo</b>	<b>Riesgos psicosociales</b>
Giménez et al. (2020)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Elevada carga de trabajo emocional y físico.</i>	<i>Burnout.</i>
Ulusoy et al. (2019)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Conflicto de roles en la organización, elevada carga emocional, conflictos de privacidad en el trabajo, bajas oportunidades de desarrollo.</i>	<i>Estrés, Burnout, conflicto familia-trabajo y acoso laboral.</i>
Lundgren et al. (2016)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Alto ritmo de trabajo, bajo apoyo entre compañeros de trabajo, falta de recursos humanos y materiales, déficit de organización, bajo desarrollo profesional.</i>	<i>Burnout, acoso laboral y conflicto familia-trabajo.</i>
Sarabia y Sulla (2016)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Elevada carga de trabajo, falta de participación en la empresa, deteriorada comunicación vertical</i>	<i>Estrés y acoso laboral.</i>
Harrad et al. (2018)	<i>Análisis de 30 estudios</i>	<i>Elevada carga de trabajo y emocional.</i>	<i>Estrés.</i>

<b>Autores y año</b>	<b>Método de aplicación</b>	<b>Factores Psicosociales de riesgo</b>	<b>Riesgos psicosociales</b>
Ying-Ying et al. (2018)	Análisis de 21 estudios	<i>Aumento de la carga emocional, bajo salario, elevadas demandas de trabajo, falta de apoyo por parte de la institución y compañeros de trabajo</i>	<i>Burnout.</i>
White et al. (2019)	Cuestionario escrito	<i>Falta de recursos, elevada carga de trabajo, inadecuados horarios de trabajo-descanso, falta de comunicación vertical, falta de atención por la dirección ante las demandas de los trabajadores, bajo salario.</i>	<i>Estrés, Burnout, conflicto familia-trabajo y acoso laboral.</i>
White et al. (2020)	Cuestionario escrito	<i>Falta de un liderazgo eficaz, ambiente laboral deteriorado, mala comunicación vertical, elevada carga de trabajo</i>	<i>Estrés, Burnout y acosos laboral</i>
Burkhard et al. (2020)	Cuestionario escrito	<i>Elevada carga laboral, aumento de los requerimientos emocionales, bajo apoyo entre compañeros y la dirección</i>	<i>Estrés</i>

Autores y año	Método de aplicación	Factores Psicosociales de riesgo	Riesgos psicosociales
Van Bogaert et al. (2013)	<i>Cuestionario escrito</i>	<i>Deteriorado ambiente de trabajo, bajo comunicación vertical con la empresa, elevada carga de trabajo</i>	<i>Estrés y acoso laboral</i>



**Tabla 4***Autores y año, consecuencias negativas y medidas preventivas.*

<b>Autores y año</b>	<b>Consecuencias negativas</b>	<b>Medidas preventivas</b>
Ballester y García (2017)	<p><i>Molestias y/o dolor en extremidades superiores, cuello, espalda, lumbares, extremidades inferiores o cualquier región corporal</i></p>	<p><i>Establecer “círculos de salud” los cuales realizarán sugerencias para mejora del departamento y unidad, escuchar y reconocer a las personas como expertas en las condiciones de su lugar de trabajo durante las reuniones del “circulo de salud”, apoyo activo y continuo de la dirección, información y participación en la empresa, mejora de las medidas ergonómicas y aumento de las estrategias de afrontamiento y tolerancia al estrés, mejora del entorno psicosocial.</i></p>
Orozco et al. (2019)	<p><i>Alteraciones en el ritmo circadiano y la salud física (gastrointestinales, cardiovasculares...etc.), mental y social, depresión, miedo, ansiedad, insatisfacción laboral.</i></p>	<p><i>Reconstrucción y empoderamiento de los profesionales y establecimiento de unas condiciones de trabajo dignas. Estrategias para la prevención y control de los factores de riesgo psicosocial, flexibilización laboral, establecimiento de horarios y descansos, apoyo activo y políticas de reconocimiento de la labor.</i></p>

Autores y año	Consecuencias negativas	Medidas preventivas
Ceballos et al. (2020)	<i>Ansiedad y alteraciones físicas (molestias musculoesqueléticas)</i>	<i>Flexibilización del horario laboral, apoyo activo, establecimiento de medidas de apoyo psicológico y aumento del afrontamiento y tolerancia ante factores estresantes, desarrollo de políticas de promoción profesional.</i>
Dinora et al. (2015)	<i>Insatisfacción laboral, falta de rendimiento, daños fisiológicos, psicológicos y sociales</i>	<i>Establecer periodos de horario y descansos, Fomentar las medidas de evitación y afrontamiento de factores estresantes, fomentar un buen clima laboral y de apoyo.</i>
Sonja et al. (2020)	<i>Depresión, ansiedad, estrés, miedo a lo desconocido, aislamiento.</i>	<i>Establecimiento de unas medidas psicológicas para abordar los problemas de salud mental durante epidemias, moderación de los niveles de estrés, educación en el afrontamiento del estrés y apoyo en el entorno laboral. Reconocimiento profesional.</i>

Autores y año	Consecuencias negativas	Medidas preventivas
Soto et al., (2020)	<i>Depresión, miedo, ansiedad, insatisfacción laboral, deterioro físico y social</i>	<i>Fomentar un buen clima laboral y establecer relaciones de apoyo. Reconocimiento profesional, establecimiento de horarios, apoyo activo.</i>
Santos et al. (2019)	<i>Angustia y depresión.</i>	<i>Educación en su vulnerabilidad, identificar estrategias de afrontamiento como: recurrir a la presencia de la familia, al cine, a la música, los libros...etc. Promover la seguridad en el lugar del trabajo, establecer procesos de evaluación para mostrar la situación de los diversos servicios generando debates para mejora de la formación y práctica de las enfermeras psicogerítricas</i>
Leyva et al. (2018)	<i>Problemas de concentración e insomnio, obesidad, dieta inadecuada, influencia en la vida social y familiar, ansiedad, insatisfacción laboral, dolores físicos (dolor de cabeza, hombros y malestar gastrointestinal), pérdida de eficiencia.</i>	<i>Flexibilización de horarios, reconocimiento profesional. Moderación de los niveles de estrés, educación en el afrontamiento del estrés y apoyo en el entorno laboral. Apoyo activo y continuo, mejora de las medidas. ergonómicas</i>



Autores y año	Consecuencias negativas	Medidas preventivas
Giménez et al. (2020)	<p><i>Problemas físicos (contracturas en hombros y cuello), depresión, ansiedad, problemas en la concentración.</i></p>	<p><i>Reconocimiento profesional del trabajo de las enfermeras, establecimiento de propuestas de mejora ergonómicas y laborales. Apoyo activo y creación de políticas de afrontamiento a factores psicológicos estresantes.</i></p>
Ulusoy et al. (2019)	<p><i>Depresión, ansiedad, insatisfacción laboral, cargas sociales y familiares</i></p>	<p><i>Apoyo emocional a trabajadores, establecimiento de objetivos conjuntos mediante el equipo multidisciplinar, flexibilizar los horarios y descansos. Reconocimiento del trabajo desempeñado por las enfermeras.</i></p>
Lundgren et al. (2016)	<p><i>Insatisfacción laboral, problemas psicológicos (depresión, ansiedad, miedo al cambio..etc.), sociales (baja actividad en ocio y familia), fisiológicos (problemas gastrointestinales, articulares...etc.)</i></p>	<p><i>Apoyo desde supervisores, promocionar el liderazgo impulsivo, aumento de los recursos humanos, toma de decisiones conjuntas. Favorecer la puesta en marcha de mejoras de cambio por propuestas por parte de las residencias trabajadores e los centros residenciales</i></p>

Autores y año	Consecuencias negativas	Medidas preventivas
Sarabia y Sulla (2016)	<i>Despersonalización, agotamiento emocional, desgaste en el trabajo, insatisfacción laboral</i>	<i>Apoyo directivo, motivación intrínseca, mantener un adecuado clima laboral entre los trabajadores, formación y capacitación en el afrontamiento y la tolerancia al estrés. Escucha activa por parte de la dirección a las enfermeras y reconocimiento de su trabajo realizado</i>
Harrad et al. (2018)	<i>Ansiedad, depresión, factores fisiológicos (rigidez en cuello, hombros, molestias gastrointestinales...etc.)</i>	<i>Aumentar el apoyo emocional a las enfermeras, establecer reuniones periódicas con la dirección de la empresa para proponer mejoras de los entornos de trabajo. Crear horarios flexibles con períodos de descanso y trabajo adecuados.</i>
Ying-Ying et al. (2018)	<i>Fatiga emocional, factores psicológicos (ansiedad, miedo, depresión, aislamiento...etc.), insatisfacción laboral, disconfort con el ambiente laboral y el entorno de trabajo</i>	<i>Desarrollo la formación a enfermeras, reconocimiento laboral de la profesión, establecer planes de promoción laboral, creación de redes de apoyo emocional y fomentar un buen clima laboral. Reuniones periódicas con los supervisores, establecimiento de metas comunes.</i>

Autores y año	Consecuencias negativas	Medidas preventivas
White et al. (2019)	<i>Insatisfacción laboral, depresión, ansiedad, problemas sociales y familiares, disconfort con las medidas organizativas del trabajo.</i>	<i>Fomento de la comunicación vertical, apoyo emocional activo, formación en estrategias de afrontamiento y tolerancia del estrés. Creación de buen clima laboral. Reconocimiento de la labor desempeñada.</i>
White et al. (2020)	<i>Disconfort con el ambiente laboral, depresión, ansiedad, agotamiento emocional, desgaste en el trabajo, dificultades en la concentración</i>	<i>Creación de un buen ambiente laboral el cual motive las enfermeras en la realización de sus funciones, proporcionar oportunidades de educación continua, proporcionar oportunidades de un liderazgo eficaz, desarrollar las habilidades de liderazgo, reconocimiento del trabajo</i>
Burkhard et al. (2020)	<i>Ansiedad y depresión, insatisfacción laboral.</i>	<i>Ofrecer un apoyo psicológico al personal de enfermería, cuidar el entorno laboral. Crear estrategia comunes de actuación, disminuir la carga de trabajo empleando mayores recursos humanos y materiales, creación de horarios flexibles.</i>

Autores y año	Consecuencias negativas	Medidas preventivas
Van Bogaert et al. (2013)	<p><i>Baja calidad de cuidados, insatisfacción laboral, agotamiento emocional, depresión, aislamiento social.</i></p>	<p><i>Creación de políticas de afrontamiento y tolerancia al estrés, aumento de la comunicación con la dirección y supervisores, creación de un buen ambiente laboral y entorno de trabajo, promocionar las oportunidades educación y formación en enfermería.</i></p>



## ¿Cuáles son los principales factores psicosocial de riesgo?

Tras la revisión de la bibliografía existente, cabe destacar una gran variedad de riesgos psicosociales detectados. Todos los autores coinciden que entre los principales riesgos psicosociales se encuentran la elevada carga, el alto ritmo de trabajo y la carga emocional. Por consiguiente autores como Ballester y García (2017), destacan junto con los anteriores factores de riesgo psicosocial al bajo apoyo social de las enfermeras en residenciales, el desequilibrio entre esfuerzo-recompensa y una inadecuada organización del trabajo.

Orozco et al. (2019) y Ceballos et al. (2020), destacan de entre los principales factores de riesgo psicosocial que influyen en las enfermeras trabajadoras en hogares de ancianos a las exigencias cuantitativas, la doble presencia, el bajo salario, la inestabilidad laboral y el bajo crecimiento como profesional de la salud.

Soto et al. (2020), Sonja et al. (2020) y Santos et al. (2019) remarcan como un factor de riesgo perjudicial en el trabajo diario de las enfermeras a la falta de justicia organizacional y la deteriora organización del trabajo. Por consiguiente, autores como Ulusoy et al. (2019) determinan que otro factor psicosocial de riesgo son los conflictos de privacidad en el trabajo.

Los autores Dinora et al. (2015) manifiestan riesgos generados por diferencias de género entre el trabajo masculino y femenino entre los que se encuentran (desarrollo profesional, diferencias de salario, trato con los supervisores...etc.). Por otro lado, Lundgren et al. (2016), determina que sumado al resto de factores de psicosociales de riesgo ya citados anteriormente, un factor psicosocial de riesgo que genera consecuencias negativas a la salud de las enfermeras, es el bajo apoyo entre compañeros de trabajo y falta de recursos humanos y materiales.

Por consiguiente, diversos autores como White et al. (2019) y White et al. (2020), manifiestan en sus artículos que la falta de un liderazgo eficaz, junto con un ambiente laboral deteriorado, la falta de recursos y la elevada carga de trabajo generan un desgaste psicológico en las trabajadoras. Además, Van Bogaert (2013), White et al. (2020) y Sarabia et al. (2016) exponen una deteriorada comunicación vertical entre enfermeras y superiores.

### **¿Cuáles son los principales riesgos psicosociales detectados?**

Los autores coinciden en su mayoría en que los principales riesgos psicosociales detectados es el estrés y el síndrome de Burnout coincidiendo con los datos citados anteriormente por el Sindicato de enfermería (SATSE) en el cual mostraban como ocho de cada diez enfermeras sufrían estrés o burnout. Por consiguiente, otros autores como Orozco et al. (2019) y Santos et al. (2019) señalan la inestabilidad contractual como otro riesgo psicosocial que afectan a los enfermeros/as del ámbito geriátrico.

Por otro lado, diversos autores señalan que un riesgo psicosocial con una elevada prevalencia en los estudios es el acoso laboral en sentido vertical provocando insatisfacción laboral, ansiedad, miedo, depresión entre otros efectos negativos.

White et al. (2019), Lundgren et al. (2016), Ulusoy et al (2016) entre otros señalan que el trabajo en residencias geriátricas presenta un importante riesgo de conflictos familia-trabajo para el personal empleado.

### **¿Cuáles son las principales consecuencias negativas?**

Autores como Ballester y García (2017), destacan entre las principales consecuencias negativas de los riesgos psicosociales a las molestias y/o dolor en extremidades superiores, cuello, espalda, lumbares, extremidades inferiores o cualquier otra región corporal. Otro autores, como Orozco et al. (2019) y Harrad et al. (2018), añaden las molestias gastrointestinales y cardiovasculares a las anteriores consecuencias negativas.

Diversos autores entre los que se encuentran Ying-Ying et al. (2018), Lundgren et al. (2016) y Santos et al. (2019), remarcan diversas consecuencias psicológicas derivadas de los riesgos psicosociales entre las que se encuentran: depresión, miedo, ansiedad, agotamiento y desgaste emocional. Añadido a lo anteriormente, autores como Sarabia et al. (2016), en su artículo destacan la despersonalización como otra consecuencia negativa que afecta a las enfermeras trabajadoras en hogares de ancianos.

White et al. (2020), Giménez et al. (2020) y Leyva et al. (2018), expresan que de entre las consecuencias negativas que sufren las enfermeras geriátricas se encuentran las dificultades en la concentración y la pérdida de eficiencia. Otros autores como Van Bogaert (2013), Burkhard et al.(2020) y Sarabia et al. (2016) destacan el disconfort y la insatisfacción laboral como una consecuencia de los riesgos psicosociales en las enfermeras.

Finalmente, los autores Van Bogaert (2013), Lundgren et al. (2016) y Leyva Vela et al. (2018) entre otros, demuestran que los factores psicosociales influyen negativamente en la vida social y familiar, así como en el ocio-descanso y el aislamiento social.

### **¿Qué medidas preventivas se proponen?**

Ballester y García (2017), describe la necesidad de establecer “círculos de salud” mediante los cuales se realicen sugerencias para mejora del departamento y unidad de trabajo. Estos círculos deben de fundamentarse en escuchar y reconocer a las personas como expertas en las condiciones de su lugar de trabajo, apoyo activo y continuo de la dirección, información y participación en la empresa, mejora de las medidas ergonómicas y aumento de las estrategias de afrontamiento y tolerancia al estrés, mejora del entorno psicosocial.

Los autores Orozco et al. (2019), Destacan la necesidad de una reconstrucción de la profesión de la enfermera trabajadora en hogares de ancianos, así como favorecer un empoderamiento de los profesionales mediante las cuales se establezcan de unas condiciones de trabajo dignas.

Otros autores como Ceballos et al. (2020), Leyva et al (2018) y Dinora et al (2015), entre las principales medidas preventivas para evitar los riesgos psicosociales destacan la flexibilización de horarios, el reconocimiento profesional, la moderación de los niveles de estrés, la educación en el afrontamiento del estrés y apoyo en el entorno laboral y las mejoras de las medidas ergonómicas.



Lundgren et al. (2016) y Ulusoy et al. (2019), en su artículos manifiestan la necesidad de fomentar la comunicación vertical y el apoyo desde los supervisores a los trabajadores, promocionar el liderazgo impulsivo, el aumento de los recursos humanos y toma de decisiones conjuntas. Estas medidas favorezcan la puesta en marcha de mejoras de cambio por propuestas por parte de las enfermeras trabajadoras en los centros residenciales.

Finalmente, diversos autores entre los cabe destacar a Van Bogaert (2013), Burkhard et al. (2020) y White et al. (2020), resaltan la gran importancia de establecer relaciones de apoyo activo, creación de un buen clima laboral, la formación profesional y educación en estrategias de afrontamiento y tolerancia del estrés.





## 6. DISCUSION

La revisión bibliográfica realizada a estos 18 artículos evidencia que entre los principales riesgos psicosociales destacan la elevada carga laboral, el alto ritmo de trabajo y la carga emocional común en todos los autores. Por otro lado, Ballester y García (2017), añaden el desequilibrio entre esfuerzo-recompensa y una inadecuada organización del trabajo como riesgos psicosociales que influyen de manera negativa en los trabajadores.

Otros autores detallan de entre los principales factores psicosociales de riesgo que influyen en las enfermeras trabajadoras en hogares de ancianos a las exigencias cuantitativas, la doble presencia, el bajo salario, la inestabilidad laboral y el bajo crecimiento como profesional de la salud. Por otro lado, autores como Ulusoy et al. (2019) determinan que otro riesgo psicosocial son los conflictos de privacidad en el trabajo.

Otros factores de riesgo perjudicial en el trabajo diario de las enfermeras es la falta de justicia organizacional y la deteriorada organización del trabajo, así como los riesgos generados por diferencias de género entre el trabajo masculino y femenino entre los que se encuentran (desarrollo profesional, diferencias de salario, trato con los supervisores...etc.).

Dentro del clima laboral los autores evidencian un bajo apoyo entre compañeros de trabajo y falta de recursos humanos y materiales, además una deteriorada comunicación vertical entre enfermeras y superiores. Esto genera un desgaste psicológico en las trabajadoras y una falta de liderazgo efectivo según autores como White et al. (2020).

Estos riesgos psicosociales generan numerosas consecuencias negativas en la salud de los trabajadores los cuales afectan psicológicamente, fisiológicamente y socialmente. Todos los autores coinciden en que la principal consecuencia negativa que generan estos riesgos en el síndrome de Burnout.

Por otro lado, los estudios han evaluado que las consecuencias negativas para la salud de las trabajadoras en los centros residenciales según Ballester y García (2017) son: las molestias y/o dolor en extremidades superiores, cuello, espalda, lumbares, extremidades inferiores, gastrointestinales y cardiovasculares. Según Lundgren et al. (2016), los efectos psicológicos de los factores psicosociales son: la depresión, el miedo, la ansiedad, el agotamiento y el desgaste emocional.

Otros autores destacan entre otras consecuencias negativas a: el discomfort y la insatisfacción laboral, la despersonalización, los problemas de concentración, falta de efectividad y la pérdida de vida social-familiar.

Los autores destacan entre sus principales medidas preventivas para evitar estas situaciones: establecer “círculos de salud” mediante los cuales se realicen sugerencias para mejora del departamento y unidad de trabajo según Ballester y García (2017). Mejora de las medidas ergonómicas y aumento de las estrategias de afrontamiento y tolerancia al estrés, establecer relaciones de apoyo activo, creación de un buen clima laboral, la formación profesional y educación en estrategias de afrontamiento y tolerancia del estrés según autores como White et al. (2020). Promocionar el liderazgo impulsivo, aumento de los recursos humanos y toma de decisiones conjuntas, favorecer un empoderamiento del profesional según autores como Ulusoy et al. (2019).

Entre las limitaciones encontradas destacan:

- La falta de estudios exclusivamente centrados en el ámbito del sector de la enfermería geriátrica.
- El criterio temporal de la búsqueda de información deja fuera posibles artículos que sean adecuados para este tema, así como artículos recientes.
- Las bases de datos dejadas fuera del estudio.
- Ser una revisión bibliográfica en el cual la información esta de forma descriptiva sin un análisis estadístico como es el caso de un metaanálisis.

## 7. CONCLUSION

A modo de conclusión, con respecto al objetivo de seleccionar las bases de datos a utilizar en la revisión bibliográfica, se han utilizado las bases de datos Pubmed, Ebsco, Cochrane, Medline y Scopus por su adecuación a las ciencias de la salud y al tema principal de este trabajo. Además, las búsquedas manuales se han completado en Google académico, ScienceDirect y Scielo. Destaca la elevada evidencia encontrada en las bases de datos consultadas con respecto a los factores psicosociales de riesgo, los riesgos psicosociales, sus consecuencias negativas y las medidas de prevención. Por este motivo, se evidencia que existe un elevado número de riesgos psicosociales y factores psicosociales de riesgo en el día a día dentro del ambiente laboral de las enfermeras en los centros residenciales y cuidados geriátricos.

Por consiguiente, se han recogido 18 estudios en los cuales se identifican: los principales factores psicosociales de riesgo, riesgos psicosociales, medidas preventivas y consecuencias negativas.

- Los principales factores psicosociales de riesgo comúnmente encontrados en toda la evidencia se encuentra la elevada carga de trabajo, alto ritmo laboral y el gran aumento de la carga emocional (más aún influenciada en la etapa de la COVID-19).
- Por consiguiente entre los principales riesgos psicosociales detectados cabe resaltar el estrés, el síndrome de Burnout, los conflictos trabajo-familia, el acoso laboral y la inestabilidad contractual.

Con respecto al objetivo de identificar las consecuencias negativas de los factores psicosociales de riesgo y riesgo psicosociales, la evidencia muestra se una serie de numerosas consecuencias negativas que van desde los síntomas físicos, psicológicos y sociales.

- Entre las consecuencias negativas más encontradas destacan la ansiedad, la depresión, molestias fisiológicas o el aislamiento social-familiar. Además de la insatisfacción laboral y el disconfort con el ambiente laboral en el que se encuentran.

Cabe resaltar que España es el país de la Unión Europea con mayor ratio de enfermero por paciente siendo de cinco enfermeros/as por cada 1000 habitantes, con respecto a la unión europea que es de 9 enfermeros/as por cada 1000 habitantes. Por otro lado, en los centros sociosanitarios un solo enfermero llega a tener a su cargo desde 100-200 residentes a su cargo. Esto provoca que no se atiende adecuadamente a las demandas de trabajo, del mismo modo que eleva el riesgo de sufrir consecuencias negativas tanto para la salud del trabajador como la del residente.

Sumado a lo citado anteriormente, los centros sociosanitarios de España en su amplia mayoría son de ámbito público pero de gestión privada, lo cual repercute en los trabajadores de modo que presentan una mayor carga de trabajo, dificultad y bajo acceso al material sanitario, menor retribución económica, jornadas laborales extensas, mala comunicación ascendente y poca organización de la asistencia sanitaria...etc.

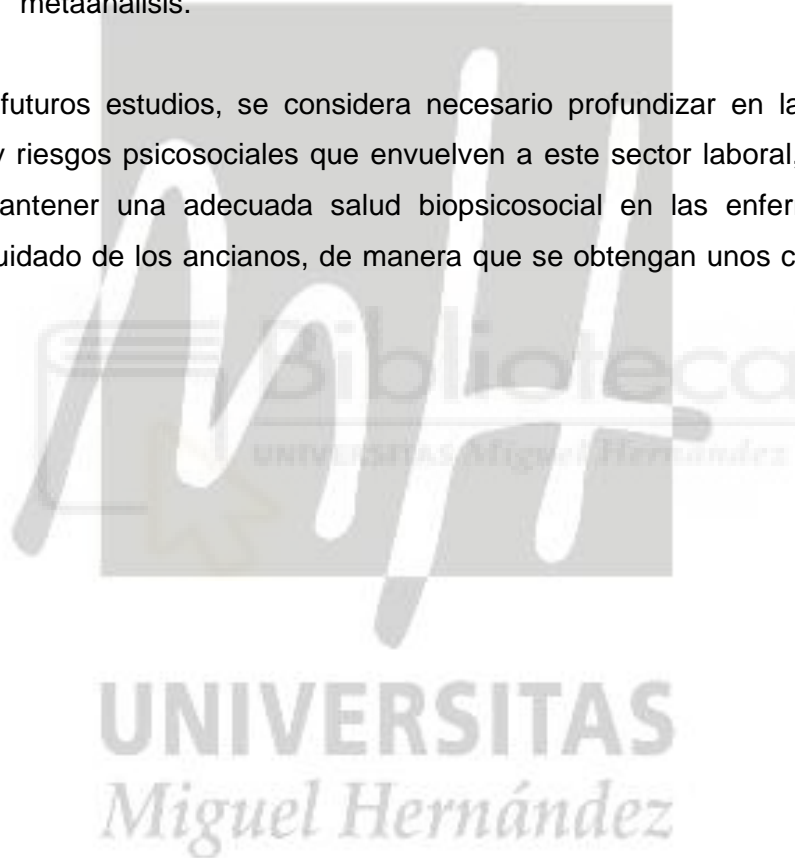
Por este motivo, resulta aceptable que los resultados de este estudio coincidan con los datos de estudios generales a los enfermeros/as españoles, demostrando los elevados riesgos psicosociales y factores psicosociales de riesgo a los que están sometidos este sector laboral.

Por ello y con referencia al objetivo de identificar las medidas preventivas y estrategias de afrontamiento, se insta a seguir las recomendaciones dadas por los autores en materia preventiva de los riesgos psicosociales como son: la mejora de la comunicación vertical, la formación y educación a las enfermeras en el manejo y tolerancia del estrés así como situaciones estresantes, creación de círculos de salud en los cuales se establezcan metas comunes y propuestas de mejoras, crear redes de apoyo psicológico...etc.

Las principales limitaciones encontradas en este estudio han sido:

- La falta de estudios exclusivamente centrados en el ámbito del sector de la enfermería geriátrica.
- El criterio temporal de la búsqueda de información deja fuera posibles artículos que sean adecuados para este tema, así como artículos recientes.
- Las bases de datos dejadas fuera del estudio.
- Ser una revisión bibliográfica en el cual la información esta de forma descriptiva sin un análisis estadístico como es el caso de un metaanálisis.

Para futuros estudios, se considera necesario profundizar en las medidas preventivas y riesgos psicosociales que envuelven a este sector laboral, el cual es vital para mantener una adecuada salud biopsicosocial en las enfermeras que trabajan al cuidado de los ancianos, de manera que se obtengan unos cuidados de calidad.



## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ballester & García. (2017). Asociación entre la exposición laboral a factores psicosociales y la existencia de trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería: revisión sistemática y meta-análisis *Revista española de salud pública*, 4(7), 91-94. Recuperado de: <https://medes.com/publication/122775>
- Orozco et al. (2019). Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista colombiana de enfermería*, 18(1), 18-23. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237>
- Ceballos et al. (2020). Perfil de riesgos psicosociales en trabajadores sanitarios: una herramienta elemental para su intervención. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 323-329. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S113262552020000400323&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113262552020000400323&lng=es&tlng=es).
- Bernal et al. (2015). Work-related psychosocial risk factors and musculoskeletal disorders in hospital nurses and nursing aides: a systematic review and meta-analysis. *International journal of nursing studies*, 52(2), 635-648. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25480459/>
- Cabarkapa et al. (2020). The psychological impact of COVID-19 and other viral epidemics on frontline healthcare workers and ways to address it: A rapid systematic review. *Brain Behav Immun Health*, 32(4), 324-341. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32959031/>
- Soto et al. (2020). Effect of Emotional Intelligence and Psychosocial Risks on Burnout, Job Satisfaction, and Nurses' Health during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 7998. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7663663/>

Scozzafave et al. (2019). Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies. *Revista brasileira de enfermagem*, 72(4), 834–840.

Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0311>

Leyva et al. (2018). Psychosocial and physiological risks of shift work in nurses: a cross-sectional study. *Central European journal of public health*, 26(3), 183–189. Recuperado de: <https://doi.org/10.21101/cejph.a4817>

Giménez et al. (2020). Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in public health. Public mental health*, 8(3), 566-596.

Recuperado de: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896>

Ulusoy et al. (2019). Psychosocial burden and strains in geriatric nursing: comparison of nursing personnel with and without migration background. *Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie*, 52(6), 589–597.

Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s00391-018-1414-8>

Lundgren et al. (2016). Leadership and the psychosocial work environment in old age care. *International journal of older people nursing*, 11(1), 44–54.

Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/opn.12088>

Sarabia et al. (2016). Relación entre estrés y calidad de vida en profesionales del área psicogeriátrica como medidor de intervención para mejora en el clima laboral. *Gerokomos*, 27(2), 48-52. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134928X2016000200003&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2016000200003&lng=es&tlng=es).

Harrad & Sulla. (2018). Factors associated with and impact of burnout in nursing and residential home care workers for the elderly. *Acta bio-medica: AteneiParmensis*, 89(7), 60–69.

Recuperado de: <https://doi.org/10.23750/abm.v89i7-S.7830>



- Ying-Ying et al. (2018). Extent of compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout in nursing: A meta-analysis. *Journal of nursing management*, 26(7), 810–819. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/jonm.12589>
- White et al. (2019). Registered Nurse Burnout, Job Dissatisfaction, and Missed Care in Nursing Homes. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(10), 2065–2071. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/jgs.16051>
- White et al. (2020). Nursing home work environment, care quality, registered nurse burnout and job dissatisfaction. *Geriatric nursing (New York)*, 41(2), 158–164. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.08.007>
- Burkhard et al. (2020). Mental stress and strain of employees in long-term nursing of dementia patients: Outpatient dementia housing communities vs. segregated living areas in residential geriatric nursing. *GerontolGeriatr*, 53(6), 498–504. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32100100/>
- Van Bogaert et al. (2013). The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(12), 1667-1677. Recuperado de: [https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748913001533?casa\\_token=fbY3zWA7a1IAAAAAA:qSBjsqo5m01aKa2W52Ddq8Sp3SLfjuU6Ddu1g8eHe2LoAxGMS9PujGH4B21kiE7GbWllwWyA](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748913001533?casa_token=fbY3zWA7a1IAAAAAA:qSBjsqo5m01aKa2W52Ddq8Sp3SLfjuU6Ddu1g8eHe2LoAxGMS9PujGH4B21kiE7GbWllwWyA)
- Álvarez. (2011). Los riesgos psicosociales y su reconocimiento como enfermedad ocupacional: consecuencias legales y económicas. *Revista de estudios interdisciplinarios en ciencias sociales*, 11(3), 367-385. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6436409>
- Harremanak. (2015). Riesgos psicosociales derivados de la precariedad laboral en la CAV: posibles líneas de actuación. *Revista de Universidad de País Vasco*, 2(32), 337-357. Recuperado de <https://addi.ehu.es/handle/10810/44594>



Moreno & Báez. (2011). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Revista de Universidad autónoma de Madrid*, 19(1), 4-50. Recuperado de: <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/05/Factores-y-riesgos-psicosociales-Formas-consecuencias-medidas-y-buenas-prácticas.pdf>

Sánchez & Conde. (2011). La protección social y los riesgos psicosociales. *Revista de Universidad de Murcia*, 2(26), 275-297. Recuperado de: <https://revistas.um.es/analesderecho/article/view/113181>

Díaz. (2015). Prevención de riesgos laborales. Seguridad y salud laboral. *Ediciones Parainfo*, 3(11), 33-54. Recuperado de: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=rOk9CQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR11&dq=art+riesgos+laborales&ots=JHoYyFn3UX&sig=Jb4Lt9iutLJLCojd11jDcxuM4#v=onepage&q=art%20riesgos%20laborales&f=false>

Brito. (2016). Los riesgos psicosociales en el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda provincial de Bolívar. *Revista de Universidad Técnica de Ambato*, 12(7), 112-114. Recuperado de: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/23352>

Rivera. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud y riesgos psicosociales: conceptos relevantes para abordar desde la enfermería. *Index Enferm*, 26(1), 1-2. Recuperado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962017000100013&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113212962017000100013&script=sci_arttext&tlng=en)

Velázquez (2014). El horario laboral como elemento de riesgo psicosocial en los profesionales de la salud. *Revista de la Asociación Española de Geriatría*, 26(4), 221-234. Recuperado de: [http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S131501622014000400006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S131501622014000400006&script=sci_arttext&tlng=pt)

Merino et al. (2018). Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. *Cad Saude Pública*, 34(11), 23-27.

Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00189217>

Medina et al (2020). Estrategias de intervención de los factores de riesgo psicosocial de origen laboral: una visión desde terapia ocupacional. *Cuadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 123-143. Recuperado de:

<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1934>

