



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA DE
ENFERMERÍA

TEMA: Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital
San Luis de Otavalo, 2016.

AUTOR: Arroyo Santander Oscar Andrés.

DIRECTORA DE TESIS: Dra. Lola Yesenia Acosta Vinueza.

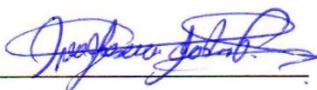
Ibarra, Ecuador

2017

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2016.”, de autoría de ARROYO SANTANDER OSCAR ANDRÉS, para la obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 09 días del mes de mayo del 2017



DRA. LOLA YESENIA ACOSTA VINUEZA

C.C: 0401046800

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
Cédula de identidad:	100307134-5
Apellidos y nombres:	Arroyo Santander Oscar Andrés
Dirección:	Otavalo
Email:	eterniumgothic@hotmail.com
Teléfono fijo:	062926-571
Teléfono móvil:	0969264666

DATOS DE LA OBRA	
Título:	Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.
Autor:	Arroyo Santander Oscar Andrés
Fecha:	2017-05-09
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciatura en enfermería
Directora:	Dra. Lola Yesenia Acosta Vinueza

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, OSCAR ANDRÉS ARROYO SANTANDER 100307134-5 los patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 09 días del mes de mayo del 2017



Arroyo Santander Oscar Andrés

C.I.: 100307134-5



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO
DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD
TÉCNICA DEL NORTE

Yo, **ARROYO SANTANDER OSCAR ANDRÉS**, con cédula de ciudadanía Nro. 100307134-5; manifiesto la voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado “RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2016.”, que ha sido desarrollado para optar por el título de licenciatura en enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

En la ciudad de Ibarra, a los 09 días del mes de mayo del 2017

Arroyo Santander Oscar Andrés

C.I.: 100307134-5

DEDICATORIA

La constancia y la determinación son las claves para lograr el éxito en todos los ámbitos de la vida del ser humano, pero aparte de estos dos valores también es primordial la entrega y la búsqueda incansable de la felicidad alcanzada tras la superación de los obstáculos y la realización material de nuestros sueños y anhelos más profundos.

La presente tesis está dedicada a una mujer excepcional, única, luchadora incansable, excelente madre, que en la dura batalla contra el cáncer jamás se dio por vencida y supo vencer tan difícil enfermedad, esta tesis es por ti mi madre.

Adicionalmente les dedico este trabajo a mi tutora y demás colaboradores que me han sabido guiar y acompañarme en esta ardua tarea.

Arroyo Santander Oscar Andrés

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Madre (Hilda Santander), por todos sus esfuerzos, por luchar por mi educación por mi bienestar siempre, por ser mi guía y mi sostén por ser mi gran amiga inseparable.

Mi más grande agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte por haber abierto sus puertas para que este sueño sea posible, a todos los docentes por haber compartido sus conocimientos académicos de la mejor manera y con su mejor voluntad durante los años de estudio que fueron fundamentales en mi formación académica, para lograr desenvolverme de mejor manera en la vida profesional, guiándome de manera correcta para ser un profesional en bien de la sociedad, al Hospital San Luis de Otavalo por haber prestado sus instalaciones durante el proceso de elaboración del proyecto.

Arroyo Santander Oscar Andrés

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN.....	xii
SUMMARY	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.1 Planteamiento del Problema.....	1
1.2 Formulación del Problema	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos	7
1.4.1. Objetivo General	7
1.4.2. Objetivos Específicos.....	7
1.5 Preguntas de investigación:.....	8
CAPÍTULO II	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Marco Referencial.....	9
2.2 Marco Contextual.....	13
2.2.1. Historia del Hospital San Luis de Otavalo.	13

2.2.2. Misión y Visión del Hospital San Luis de Otavalo	14
2.2.3. Cartera de servicio.....	14
2.2.4. Área de influencia	15
2.3 Marco Conceptual	16
2.3.1. Trabajo y Salud	16
2.3.2. Salud laboral.....	16
2.3.3. Salud mental.....	18
2.3.4. Bioseguridad	18
2.3.5. Salud de los trabajadores.....	18
2.3.6. Riesgos laborales.....	19
2.3.7. Enfermedad laboral	19
2.3.8. Riesgo psicosocial	21
2.3.9. Exigencias psicológicas	23
2.3.10. Inseguridad laboral.....	25
2.3.11. Doble presencia.....	25
2.3.12. Estrés laboral	26
2.3.13. Evaluación del riesgo psicosocial	28
2.3.14. Cuestionario ISTAS	29
2.4. Marco Legal	31
2.4.1 Constitución de la República del Ecuador	31
2.4.2 Código del Trabajo.....	31
2.4.3. Ley Orgánica del Servicio Público	33
2.4.4. Ley Orgánica de Salud	35
2.4.5. Plan Nacional del Buen Vivir	36
2.5. Marco Ético.....	39
2.5.1. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras /os	39
CAPÍTULO III.....	43
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	43
3.1 Diseño de la Investigación	43
3.2 Tipo de Investigación.....	43
3.3 Localización y Ubicación del estudio	44

3.3.1 Universo y Muestra	44
3.3.2 Criterios de Inclusión	44
3.3.3 Criterios de Exclusión	44
3.4 Operacionalización de Variables.....	45
3.5 Métodos de Recolección de Información.....	50
3.6 Análisis de Datos	51
CAPÍTULO IV	53
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	53
4.1. Datos Sociodemográficos.....	53
4.2. Conocimientos sobre riesgos psicosociales	57
4.3. Riesgos psicosociales a los que está expuesto del personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.	59
CAPÍTULO V	73
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
5.1. Conclusiones	73
5.2. Recomendaciones.....	75
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	82
ANEXO 1. ENCUESTAS.....	82
ANEXO 2. ARCHIVO FOTOGRÁFICO	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Valoración por apartados y niveles de riesgos.....	50
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de etnia y edad según género, del personal de enfermería que labora en el hospital San Luis de Otavalo, 2016.....	53
Gráfico 2. Datos sociodemograficos de estado civil, según género del personal de enfermería que labora en el hospital San Luis de Otavalo, 2016.....	55
Gráfico 3. Datos sociodemograficos de relación laboral y funciones según género del personal de enfermería que labora en el hospital San Luis de Otavalo, 2016.	56
Gráfico 4. Media de los conocimientos de riesgos psicosociales de personal médico y de enfermería objeto de estudio.	57
Gráfico 5. Totales de los riesgos determinados.	59
Gráfico 6. Distribución porcentual del Apartado 1: Exigencias Psicológicas.	60
Gráfico 7. Distribución porcentual del Apartado 2: Trabajo activo y posibilidades de desarrollo.....	61
Gráfico 8. Distribución porcentual del Apartado 3: Inseguridad.	63
Gráfico 9. Distribución porcentual del Apartado 4: Apoyo social y calidad del liderazgo.....	65
Gráfico 10. Distribución porcentual del Apartado 5: Doble presencia.....	67
Gráfico 11. Distribución porcentual del Aparado 6: Estima.....	69
Gráfico 12. Riesgos psicosociales agrupados por apartados.....	71

RESUMEN

Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.

Arroyo Santander Oscar Andrés

Universidad Técnica del Norte, Carrera de Enfermería

eterniumgothic@hotmail.com

Los riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, es un problema social que afecta a estos profesionales en prácticamente todas las instituciones que prestan servicios de salud. Este estudio permitió evaluar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en esta casa de salud. Es innegable que el personal de enfermería está expuesto a diferentes riesgos, si bien todos los riesgos afectan el normal desenvolvimiento del individuo, los riesgos psicosociales toman importancia ya que está asociada con múltiples efectos perjudiciales para la salud, como problemas mentales, cardiovasculares. En el estudio realizado se analizó los diferentes tipos de riesgo psicosocial mediante la aplicación de la Herramienta ISTAS 21 en la cual constan los siguientes apartados: Exigencias psicológicas, Trabajo activo y posibilidad de desarrollo, Inseguridad, Apoyo social y Calidad de liderazgo Doble presencia y Estima. Dando como resultado que la mayor parte del personal encuestado está expuesto de manera desfavorable para la salud a los riesgos. De los resultados obtenidos se concluye que el personal de enfermería está sometido a una fuerte presión psicológica y emocional en el entorno en el que realiza sus tareas y por lo tanto está expuesto a factores de riesgo psicosocial que deben ser evaluados y corregidos para que haya una mejor ambiente laboral y social.

Palabras Clave: Riesgo psicosociales, personal de enfermería, salud mental, ISTAS 21.

SUMMARY

Psychosocial risks in nursing staff working in San Luis de Otavalo Hospital, 2016.

Arroyo Santander Oscar Andrés

Technical University of North, Nursing Career

eterniumgothic@hotmail.com

The psychosocial risk in the nursing staff working in the San Luis de Otavalo Hospital is a social problem that affects these professionals in practically all the institutions that provide health services. This study allowed to evaluate the psychosocial risks in the nursing staff working in this health home. It is undeniable that nursing staff are exposed to different risks, although all risks affect the normal development of the individual, the psychosocial risks are important because it is associated with multiple effects detrimental to health, such as mental and cardiovascular problems. In the study, the different types of psychosocial risk were analyzed through the application of ISTAS 21 Tool, which includes the following sections: Psychological requirements, Active work and possibility of development, Insecurity, Social support, Leadership quality, Double presence and Esteem. With the result that the majority of the staff surveyed are exposed in an unfavorable health-risk manner. From the results obtained, it was concluded that the nursing staff is subjected to a strong psychological and emotional pressure in the environment in which they perform their tasks and therefore is exposed to psychosocial risk factors that should be evaluated and corrected so that there is a better environment working and social.

Keywords: Psychosocial risk, nursing staff, mental health, ISTAS 21.

TEMA:

Riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis De Otavalo, 2016.

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

En el Hospital San Luis de Otavalo, al igual que otras instituciones prestadoras de salud, ha venido presentando situaciones que afectan el normal funcionamiento del establecimiento de salud como: el incremento de las incapacidades laborales, pérdida del entusiasmo en su trabajo, el ausentismo laboral, renunciaciones y movilidad significativas ocasionadas por razones como: encontrar mejores condiciones laborales en otras instituciones de salud, mejores condiciones de desarrollo dentro del trabajo.

Tomando en cuenta que todo sitio o lugar donde se realiza el trabajo se pueden presentar estos riesgos psicosociales, el Hospital San Luis de Otavalo no es la excepción, en vista de que todo el personal de esta casa de salud, labora día a día con pacientes con diferentes enfermedades, supone una situación estresante y sumamente invasiva emocionalmente para todos ellos, lo cual genera que el personal labore de forma suficientemente efectiva y den el máximo en su rendimiento, en cada una de sus tareas diarias.

El trabajo sanitario existe desde el principio de la historia, pero en el siglo XX es cuando se ha empezado a demostrar un interés activo por los riesgos de quienes trabajan en servicios de salud, los posibles riesgos para la salud en ese sector son muchos y muy diversos, este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas (1).

La evolución dentro del mundo laboral ha traído consigo nuevos cambios en la forma de realizar el trabajo. Estos cambios se pueden manifestar en diversas maneras, como pueden ser: trabajo repetitivo, turnos rotativos, multiplicidad de funciones,

intensificación de la carga laboral, indefinición de los puestos de trabajo, entre otros, en la cual el trabajo pasaría a constituirse en una actividad mental más que física.

Algunas de las condiciones de riesgo psicosociales desfavorables para la salud pueden ser: el bajo control sobre el contenido de las tareas, las altas exigencias psicológicas o el bajo apoyo social de los compañeros y de los superiores, pocas oportunidades de desarrollo profesional en el trabajo, el estrés, insatisfacción laboral y por último se encuentra la escasez de recompensas o compensaciones las cuales pueden convertirse en problemas serios que afecten considerablemente la salud tanto física, mental o emocional si la exposición es prolongada. Así mismo el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de España (ISTAS). Define los factores de riesgos psicosociales como “aquellas características de las condiciones de trabajo y sobre todo de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también llamamos estrés (2).”

Los riesgos psicosociales no son un tema secundario para la seguridad y salud en el trabajo o salud laboral, debido a que en la actual situación organizacional y del mercado de trabajo es una de las grandes problemáticas. Los datos actuales muestran que los efectos sobre la salud de los trabajadores son relevantes, por lo que requieren de una atención integral (3).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2002, los trabajadores del sector salud representaban el 12% de la fuerza laboral (4). Aun cuando es indiscutible que es un grupo altamente relevante, que ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales los cuales pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en el personal. Las investigaciones sobre estos factores demuestran que el exceso de exigencias psicológicas, la falta de influencia y de desarrollo en el trabajo, la falta de apoyo social y calidad de liderazgo, las escasas compensaciones o la doble presencia, pueden ser nocivas para la salud, independientemente de la personalidad de los trabajadores o de sus circunstancias personales o familiares (5).

En el Ecuador las acciones en materia de seguridad, no ha tenido la suficiente coordinación necesaria, para promover la salud y seguridad en las unidades prestadoras de servicios de salud, como los hospitales, centros y subcentros de salud a través de la aplicación de programas de prevención para los trabajadores, que no deberían estar excluidos de los beneficios que significa el trabajar en un medio seguro y confiable (6).

En una encuesta realizada en Ecuador llevada a cabo por el INEC (2010), las causas de estrés laboral más habitualmente mencionadas fueron la reorganización del trabajo o la precariedad laboral (72 % de los encuestados), las largas jornadas laborales o una excesiva carga de trabajo (66 %) y sentirse intimidado o acosado en el trabajo (59 %) (7).

La misma encuesta reveló que alrededor de 4 de cada 10 trabajadores creen que el estrés que no se gestiona adecuadamente en su lugar de trabajo. Por lo general, las bajas relacionadas con el estrés tienden a ser más prolongadas que las derivadas de otras causas. Según datos del INEC, a lo largo de un período de nueve años el 28 % de los trabajadores ecuatorianos afirmó estar expuesto a riesgos psicosociales que afectaban a su bienestar mental (7).

Por todo lo antes mencionado es de gran importancia contribuir al sentido y el espíritu de la prevención cuyo objetivo es garantizar que el trabajo no sea nocivo para la salud, independientemente de la actividad, ocupación o cualquier otra condición social. Es por ello que para esta investigación es importante. Evaluar cuáles son los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería de la institución objeto de estudio. El punto primordial de esta investigación es evaluar los riesgos psicosociales a los cuales puede estar expuesto el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, todo esto con el propósito de dar recomendaciones y posibles soluciones a los problemas que se estén presentando a raíz de la presencia de los riesgos psicosociales y lograr una mejor productividad del trabajo que se realiza en la institución.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son los riesgos psicosociales a los que está expuesto el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016?

1.3 Justificación

Los profesionales de salud que laboran a nivel hospitalario están sometidos a diferentes riesgos, si bien todos los riesgos afectan el normal desenvolvimiento, los riesgos psicosociales toman importancia ya que está asociada con múltiples efectos perjudiciales para la salud, como problemas mentales, cardiovasculares, entre otras.

Estos hallazgos han estimulado la medición de estos factores de riesgo en distintas encuestas de salud y condiciones de trabajo en todos los ámbitos, las cuales demuestran una tendencia creciente en el número de trabajadores que declaran estar expuestos a estos factores de riesgo lo que plantea la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas.

Uno de los ambientes laborales que producen grandes efectos en su personal, es el de los servicios de salud, debido a una alta demanda en la atención de sus usuarios, a la escasez de recursos humanos y materiales y la serie de conflictos que se producen dentro del grupo de trabajo. Muchas veces el trabajar con los aspectos emocionales más intensos del cuidado del paciente, la angustia, la incertidumbre y la muerte, pueden llevar a la frustración y la ambigüedad de la persona que le presta los cuidados.

Los datos de la situación psicosocial de los trabajadores serán de utilidad debido a que se está llevando a cabo un macro proyecto de investigación relacionado a enfermedades laborales relacionadas con factores de riesgo, los datos obtenidos en el presente, aportarán a esa investigación, sin contar con que los resultados repercutirán en la toma de decisiones a nivel institucional orientado a la mejora de este aspecto fundamental en el personal que labora en el Hospital San Luis de Otavalo.

Del presente trabajo se beneficiarán no solo el personal de enfermería que es el objeto principal de estudio, sino todo el personal médico, paramédico y administrativo que labora en la institución, esto repercutirá en la calidad de atención que brinda todo el personal, además se beneficiarán indirectamente los pacientes, sus familiares,

y la imagen del estado al ser ellos representantes de la calidad del servicio de una institución pública.

El mejorar un ambiente de trabajo repercute satisfactoriamente en el buen vivir, por lo tanto es necesario que el Hospital San Luis de Otavalo, se familiarice con la importancia de estos riesgos y emprenda estrategias para su prevención y que a su vez se transforme en referente para que otras instituciones se sumen al esfuerzo de generar condiciones que minimicen los efectos psicosociales en el ambiente laboral.

1.4 Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Evaluar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.

1.4.2. Objetivos Específicos

- ✓ Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- ✓ Identificar los conocimientos, sobre riesgos psicosociales que posee el personal de enfermería del área de estudio.
- ✓ Determinar los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo, 2016.
- ✓ Socializar los resultados sobre los riesgos psicosociales detectados en el presente estudio al personal responsable de talento humano y directivos de la casa de salud.

1.5 Preguntas de investigación:

¿Cuáles son las características socio demográficas de la población de estudio?

¿Tienen conocimientos sobre riesgos psicosociales posee el personal de enfermería del área de estudio?

¿A qué riesgos psicosociales están expuestos el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo?

¿Cómo se socializaran los resultados sobre los riesgos psicosociales detectados en el presente estudio, al personal responsable de talento humano y directivos de la casa de salud?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

Para esta investigación se han tomado en cuenta investigaciones previas realizadas de acuerdo al tema tratado:

Factores y riesgos psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales.

Los cambios que han ocurrido en las últimas décadas sobre los procesos laborales y el diseño del trabajo son de carácter socio demográfico, económico, político y tecnológico. Estos cambios han originado nuevos riesgos psicosociales en el trabajo que afectan a la salud y la calidad de vida laboral, pues incrementan los niveles de estrés de los trabajadores. El objetivo del estudio es presentar este tipo de riesgos, sus consecuencias, y algunas recomendaciones para promover la salud en el trabajo como estrategia para mejorar la salud pública de la población (8).

Factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención; Cortez Aranda; 2013 y sus conclusiones fueron:

Que los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento (9).

Menciona que los factores psicosociales están clasificados de acuerdo a su relación con:

- a) Las características del puesto de trabajo
- b) La organización del trabajo

c) Las características personales

La relación entre trabajo y salud se puede considerar desde diferentes ámbitos. Desde el aspecto psicosocial, los riesgos a los que están expuestos los trabajadores y sus consecuencias no son tan evidentes como las de los accidentes de trabajo, pero no por ello dejan de tener importancia.

Factores psicosociales y síndrome de burnout; Aranda Beltran; 2015 y su conclusion fue:

Que en el mundo hay cientos de millones de personas que trabajan bajo condiciones inseguras poniendo en riesgo su salud. Cada año 1,1 millones de personas en el mundo mueren a causa de lesiones y enfermedades ocupacionales, por año suceden 160 millones de casos nuevos de enfermedades laborales en el mundo, incluidas las enfermedades mentales, presentándose mayor número de trabajadores con estrés psicológico (10).

Riesgos Psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos en la provincia de Córdoba Argentina, concluyeron que:

Autores: Gabriel Esteban Acebedo, Julieta Sánchez, María Alejandra Farías
Conclusión: El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de riesgo psicosocial en el trabajo de los integrantes de los equipos de salud de hospitales dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Se diseñó un estudio descriptivo, de corte transversal, sobre 844 trabajadores del equipo de salud pertenecientes a 23 hospitales públicos, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95% y un error mastral del 5%. Se aplicó el instrumento SUSESO ISTAS-21, versión corta de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) del Gobierno de Chile. Se determinó que los riesgos psicosociales en situación más desfavorables (riesgo Alto) se correspondieron con las dimensiones: Exigencias psicológicas (57,7%), Apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%) (11).

Los resultados de este estudio permiten afirmar que existe un alto riesgo de exposición del personal a enfrentar riesgos de afectación psicosocial en dimensiones tales como la exigencia psicológica, es decir, la presión del ejercicio profesional al enfrentar la condición de pérdida de salud de cada paciente que atienden; los resultados de la gestión directiva que se reflejan en el apoyo del ejercicio profesional y administrativo, así como las características del liderazgo en función de la gestión de talento humano.

Factores de riesgo Psicosociales; Claudia Neisa, Paola Colorado; 2014, concluyeron que:

Al final de la jornada laboral el 43% de los trabajadores estudiados presenta fatiga mental, el 50% presento síntomas de ansiedad y el 43% depresión, por lo cual los autores concluyen que “se evidenció alteraciones en el área de la salud mental que se relacionan con los factores de riesgos vinculados a la organización del trabajo” (12).

Estrés laboral en enfermería hospitalaria: un estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento; Mary Meza Benavides; 2013, tras su estudio concluyo que:

El número de personas que atienden por turno, un 87% señaló que más de 20 y únicamente un 4,3% manifestó que atienden menos de veinte. En cuanto al tiempo que dedican al cuidado del paciente se tiene que un 13% señaló menos de 1 hora, un 47,8% de 1 a 3 horas, un 21,7% de 5 a 7 horas y un 15,2% más de 7 horas. A pesar de las modificaciones en cuanto a la formación y organización de la atención de enfermería las y los enfermeros, tienen contacto con el paciente menos de la mitad del tiempo de su jornada laboral (13).

Clase social, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su asociación con la salud auto percibida y mental en Chile

Autores: Katia Bones Rocha, Carles Muntaner, Orielle Solar, Carmen Borrell, Pamela Bernales.

Conclusión: El objetivo fue examinar la relación entre clase social, riesgo psicosocial laboral y la salud auto percibida y mental en Chile. Se trata de un estudio transversal con los datos de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Empleo, Trabajo, Calidad de Vida y Salud de los Trabajadores y Trabajadoras en Chile (N = 9.503). Las variables dependientes son: salud mental y salud auto percibida. Las variables explicativas son: clase social neo-marxista, factores de riesgo psicosocial y privación material (14).

El estudio busca establecer la relación entre varios componentes, pero principalmente entre clase social, riesgo psicosocial laboral, salud auto percibido, salud mental y privación material. De los resultados se depende la existencia de un nexo causal entre clases social asociada a la privación material como detonante de riesgo psicosocial laboral.

Riesgo psicosocial en el personal de enfermería servicio de urgencias en el hospital universitario de Cartagena.

El trabajo como elemento vital para el desarrollo de las personas requiere de adecuadas condiciones de salud, pero, existen factores que pueden afectar al trabajador o a la empresa. En el presente estudio se buscó determinar los factores psicosociales a los cuales está expuesto el personal de enfermería del área de urgencias de un hospital universitario. Estudio descriptivo, realizado a 16 enfermeras y 64 auxiliares de enfermería que trabajan en diferentes jornadas, en el servicio de urgencias de un Hospital Universitario de Cartagena. Los participantes del estudio fueron mujeres en su mayoría, con edad promedio de 34 años; en cuanto a los riesgos psicosociales, se encontró mayor afectación en las dimensiones de gestión de personal (98% de los casos) y de contenido de la tarea (75%); con menor afectación destacaron las dimensiones de relaciones humanas (53.8%) (15). Los resultados del estudio reportan

factores de riesgo en las dimensiones de gestión del personal y organización del tiempo de trabajo.

2.2 Marco Contextual

El Hospital San Luis de Otavalo es una unidad de salud de segundo nivel, su director actual es el doctor Anrango Cotacachi Héctor Mauricio, la casa de salud presta las especialidades básicas que son: Cirugía – Quirófanos, Traumatología, Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Neonatología, Psicología y consulta externa, se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura en el cantón Otavalo entre las calles Estados Unidos y Sucre, a 103 km al noreste de la ciudad de Quito, con una altura de 2.387 metros sobre el nivel del mar, una superficie aproximada de 492 km², existiendo dos tipos de etnias, los indígenas y mestizos con un total poblacional de aproximadamente 110.461 habitantes (16).

2.2.1. Historia del Hospital San Luis de Otavalo.

El Hospital San Luis de Otavalo a simple vista no parece tener los años que se le atribuyen, esto quizá se deba que en los últimos periodos fue sometido a un proceso de renovación en la infraestructura y administración (16).

La historia de este centro hospitalario inicio en 1922 cuando, un grupo de otavaleños y otavaleñas, conformaron la asociación Liga de la Caridad, con el fin de recaudar fondos y empezar la construcción de lo que sería el hospital cantonal, después de transcurridos 30 años, el Hospital San Luis de Otavalo (HSLO) al fin se convirtió en una realidad, por lo que el presidente de aquella época, José María Velasco Ibarra, lo inauguró el 6 de Septiembre de 1953 (16).

Con el transcurso de los años, el aumento de la población obligó a las autoridades a agrandar las instalaciones de modo que puedan recibir un número mayor de pacientes, esto inició en 1967, pese a que la ciudad y la provincia se vieron abatidas por el

devastador terremoto de 1987, lo novedoso fue que la estructura a pesar de ser antigua no se vio afectada (16).

2.2.2. Misión y Visión del Hospital San Luis de Otavalo (17).

Misión.

Proporcionamos servicios de salud oportuna e integral con calidad, calidez, eficiencia y equidad a la comunidad; respetando la cosmovisión del Hospital basándose en una Gestión transparente, descentralizada y participativa.

Visión.

Ser el área pionera y de liderazgo en los servicios de Enfermería que promueven soluciones de vida para nuestros pacientes, impulsando procesos sostenidos de cambio a través de una cobertura adecuada y eficaz en la prestación de Salud, con talento Humano eficiente, comprometido y capacitado respetando las diversidades étnicas y culturales de la población.

2.2.3. Cartera de servicio

El Hospital San Luis de Otavalo brinda los principales servicios a la comunidad, sobre todo a la población de escasos recursos económicos, cada uno de estos servicios con un solo objetivo, brindar la mejor atención a la población, entre los servicios médicos que presta el Hospital esta: Consulta externa cuenta con los servicios de Cirugía General, Ginecología Obstetricia, Pediatría, Psicología, Psiquiatría, Medicina Interna, Cardiología, Traumatología, Médico especialista en Nutrición y Fisioterapia. La Unidad de Apoyo diagnóstico y Terapéutico con los que cuenta la institución son: Rayos X, Ecografía, Laboratorio, Rehabilitación y terapia física, y Farmacia (18).

Emergencias y hospitalización que funciona las 24 horas del día los 365 días del año. El servicio de hospitalización cuenta con una dotación normal de 83 camas. El servicio de Pediatría cuenta con 7 termocunas, al ser un hospital básico no se puede denominar como Neonatología. El hospital cuenta con una sala de parto que promueve el parto en libre posición, tanto el parto convencional como el parto culturalmente adecuado, cuenta con una sala de manto para apoyar la intercultural y una casa materna para alojamiento de embarazadas que viven en zonas rurales de difícil acceso (19).

Se cuenta con dos Comités: El Comité Interno de Gestión Asistencial Docente creado el 14 de agosto del 2013 a cargo de actividades internas; y el Comité de Coordinación Asistencial Docente COM-CAD, creado el 16 de abril del 2014 como Área de Salud N.º 4 – Otavalo, el cual fue separado en noviembre del 2014 en COM-CAD del Hospital San Luis de Otavalo y COM-CAD del Distrito de Salud 10D02 Antonio Ante Otavalo, estos Comités norman los aspectos relacionados con la relación asistencial docente entre las Instituciones de Educación Superior y el Hospital (19).

Actualmente el Departamento de Docencia e Investigación supervisa el proceso formativo de profesionales: médicos del postgrado de Medicina Familiar de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, internos y externos de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, externos de Terapia física de la Universidad Técnica del Norte, y Externos Rotativos de Obstetricia de la Universidad Central del Ecuador (19).

Hay que recalcar que los estudiantes del postgrado de medicina familiar y comunitaria asignados para la rotación de guardia nocturna de 12 horas en emergencias del Hospital son en un número de 10 estudiantes. Durante el día ellos realizan su rotación comunitaria en la Unidades Operativas de SCS Anidados San Luis de Otavalo-HSLO, y en el SCS de San Pablo correspondientes al Distrito de Salud 10D02 Otavalo-Antonio Ante (20).

2.2.4. Área de influencia

Según el quinto censo de población del INEC de 1990, el cantón Otavalo tenía 56.286 habitantes, para el censo 2001 la Población aumentó a 90188 habitantes y para el censo 2010 se incrementó a 104874 habitantes, de los cuales el 48.10% son hombres y el 51.9% son mujeres. En Otavalo se encuentran dos tipos de etnias: mestiza y la indígena (19).

La población asignada para el 2015 es de 117.830, según las proyecciones del MSP. El Hospital San Luis de Otavalo, del Ministerio de Salud Pública (MSP) es la institución de referencia para zona compuesta por los cantones: Antonio Ante, Cotacachi, Ibarra, y cantones como Cayambe, Pedro Moncayo (19).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Trabajo y Salud

Trabajo: Se considera como una actividad social convenientemente organizada que, a través de una serie de combinaciones de recursos, como, los propios trabajadores, los materiales, productos, equipos, máquinas, energía, tecnologías y organización, permite al ser humano alcanzar unos objetivos prefijados y satisfacer las necesidades (21).

Salud: La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define salud contemplando no sólo aspectos de salud física sino también aspectos psíquicos y sociales:

"La salud es un estado de bienestar físico, mental y social completo y no meramente la ausencia de daño y enfermedad" (21)

2.3.2. Salud laboral

“El trabajo tal como se lo considera hoy resulta imprescindible para una vida saludable, tanto por la retribución económica que comporta, como por hecho social que contribuye a la realización de la persona y al progreso de la comunidad. Pero este

aspecto positivo puede acompañarse de otro negativo tal cual son las alteraciones del estado de salud derivadas de las condiciones y medio ambiente de trabajo en las que se desarrolla (22)”.

El más alto grado posible de salud de los trabajadores es un objetivo social de suma importancia que contribuye y facilita que los grupos restantes de las poblaciones alcancen un nivel de salud satisfactorio y consigan sus metas de desarrollo social. El impacto de la salud de los trabajadores sobre su calidad de vida, la de su familia y de la comunidad constituye éticamente el valor principal y la justificación social más trascendente para el desarrollo de la salud ocupacional.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 19902, “.... en América Latina y el Caribe, entre los principales factores de riesgo en relación con la mortalidad, los derivados de la ocupación se encuentran en el séptimo lugar en relación con la mortalidad, ocupan el segundo lugar en cuanto a años de vida con incapacidad y el cuarto en términos de años potenciales de vida perdidos (23)”.

La salud laboral se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones justas, donde los trabajadores puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad. La salud laboral fomenta y mantiene un alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir los daños a la salud por las condiciones de su trabajo, protegerlos contra los riesgos para la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas.

El trabajo se considera una fuente de salud porque las personas consiguen una serie de aspectos positivos y favorables. Con el salario que se percibe se pueden adquirir los bienes necesarios para el sustento y bienestar general. Las personas desarrollan una actividad física y mental que revitaliza el organismo al mantenerlo activo y despierto. También se desarrollan y activan las relaciones sociales con otras personas mediante la cooperación para realizar las tareas, y el trabajo proporciona aumento de la

autoestima porque permite a las personas sentirse útiles a la sociedad. Sin embargo, el trabajo también puede causar diferentes daños a la salud de tipo psíquico, físico o emocional, según sean las condiciones sociales y materiales en las que se realice (24).

2.3.3. Salud mental

La salud mental se la puede definir como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (25). La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (25).

2.3.4. Bioseguridad

La bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico (26).

La bioseguridad hospitalaria, a través de medidas científicas organizativas, define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos deben ser manipulados con el objetivo de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial de (26) :

- personal de laboratorio y/o áreas hospitalarias críticas.
- personal de áreas no críticas
- pacientes y público general, y material de desecho
- medio ambiente.

2.3.5. Salud de los trabajadores

Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud. Las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud. Las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable (27).

Dentro de lo correspondiente a la atención sanitaria general, todos los trabajadores, y en especial todos los de profesiones de alto riesgo, necesitan contar con los servicios de salud que evalúen y reduzcan la exposición a riesgos ocupacionales, así como servicios de vigilancia médica para la detección precoz de enfermedades y traumatismos ocupacionales y relacionados con el trabajo (27).

2.3.6. Riesgos laborales

Se puede definir a los riesgos laborales como peligros existentes en la realización de las tareas laborales o en el propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos, etc. Sea cual sea su posible efecto, siempre es negativo para la salud (28).

Son variables que de manera indistinta afectan el trabajo del equipo de salud y que de alguna forma generan riesgos ocupacionales que deben ser analizados y evaluados objetivamente. En el campo laboral de la salud, existen riesgos específicos que deben tomarse en cuenta. Las condiciones de seguridad en la que se agrupan los factores ligados a las instalaciones, máquinas, herramientas, edificio y locales (28).

2.3.7. Enfermedad laboral

La enfermedad laboral se define como una condición patológica debido a la acción específica y recurrente de una condición de trabajo y medio ambiente en el que se

desarrollan las actividades laborales. Son secuelas que afectan el organismo de manera temporal o permanente, que se deben exclusivamente a un factor de riesgo propio del ambiente de trabajo (29).

Al igual que con los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales deben ser prevenidas o eventualmente diagnosticadas y tratadas en fase precoz y reversible. La ley asigna al empleador la responsabilidad por su prevención, generando derechos al trabajador que contraiga cualquiera de ellas durante su trabajo (29).

En el ambiente laboral de las instituciones públicas de salud, es el estado el responsable de la protección de riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. En las instituciones privadas que ofertan servicios de salud, es el empleador el que asume la responsabilidad. Por lo tanto, la salud de los trabajadores siempre será un factor de responsabilidad del empleador (29).

Enfermedades cardiovasculares: La hipertensión arterial y la enfermedad coronaria son dos ejemplos de enfermedades de alta incidencia entre los trabajadores de la salud que pueden desencadenarse, agravarse o acelerar su evolución en condiciones de trabajo que expongan al individuo a situaciones de estrés, sobrecarga física, turnos rotativos o estrés mental por sobrecarga psíquica de trabajo (29).

Enfermedades músculo-esqueléticas: Los dolores de la región lumbar, de los hombros o de la nuca se ven con mucha más frecuencia entre trabajadores cuyas condiciones de trabajo les exigen una sobrecarga mayor a esos segmentos corporales, por ejemplo: choferes, enfermeros, y toda otra actividad que implique trabajo manual pesado, posturas incómodas o estáticas por períodos de tiempo prolongado inclinaciones o torsiones frecuentes y el deficiente diseño ergonómico de los lugares de trabajo (29). Este tipo de enfermedades generalmente son causadas en su mayoría por agentes de tensión psicológicas y emocionales presentes en el personal que trabaja en los servicios de salud, aunque pueden tener un origen distinto en el organismo.

Enfermedades psicosomáticas: Las inadecuadas condiciones y medio ambiente de trabajo se relacionan en forma directa, aunque no mono causal, con la aparición de enfermedades como el consumo y dependencia de alcohol, tabaco o drogas, afectan a los trabajadores de la salud expuestos a situaciones de alto estrés ya sea por sobrecarga física o psíquica, migración, ansiedad o temor. El trabajo en turnos rotativos se vincula a la presencia de úlceras, perturbaciones del sueño, apetito y trastornos gastrointestinales, entre otras. Envejecimiento precoz, alteraciones de la reproducción y cáncer: Son otros de los problemas de salud que sabemos se desencadenan, aceleran o agravan por las condiciones de trabajo (29).

Aunque este tipo de enfermedades no generan derechos, es decir no son propiamente enfermedades profesionales sujetas a indemnización, constituyen un factor importante a tener en cuenta a la hora de identificar los diferentes tipos de enfermedades que afectan al personal en el entorno laboral, por lo que se hace necesario investigar adecuadamente su origen, consecuencias, recurrencia y establecer un procedimiento de abordaje para la cobertura y prevención (29).

2.3.8. Riesgo psicosocial

Los riesgos psicosociales son entendidos como todas las situaciones y condiciones del trabajo que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de la tarea, los cuales tienen la capacidad de afectar, en forma negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica y/o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo (30). Las causas que originan los riesgos psicosociales son varias y están mediadas por las percepciones, experiencias, y personalidad de estas profesionales entre las más importantes pueden ser:

- **Condicionante físico:** Postura corporal forzada y sostenida en el tiempo, ascenso o descenso, caminar constante.

- **Condicionante mental:** Conjunto de elementos perceptivos, cognitivos y afectivos que están involucrados en las actividades laborales. La fatiga como resultante fisiológico de la continua exposición a estos riesgos, que producen accidentes y enfermedades.

Un aspecto de interés resulta la velocidad de acción de un factor de riesgo sobre la salud del trabajador expuesto a él. Mientras que en algunas ocasiones estos actúan muy lentamente produciendo enfermedades a largo plazo (tal el caso de la exposición a las radiaciones o de la organización y contenido del trabajo en la salud mental), en otras su acción es inmediata como se puede observar en los accidentes de trabajo (31).

Así, cuando se identifica un factor de riesgo se intentará eliminarlo adoptando medidas adecuadas, como por ejemplo reemplazando materiales, modificando procesos, si es posible. Eliminar la exposición de las personas cuando implica exposición, es decir automatizando o bloqueando la fuente del riesgo. Pero si ello no es factible, entonces puede aplicarse elementos de protección personal que limiten la exposición del personal a ese agente.

Como puede advertirse la identificación, cuantificación y control de los riesgos para la salud de los trabajadores es una tarea compleja que requiere del aporte de todas las disciplinas que integran el equipo de salud laboral (médicos del trabajo, especialistas en higiene y seguridad, sociólogos, antropólogos, ergónomos, psicólogos, especialistas en derecho, epidemiólogos, enfermeros y economistas) actuando en forma mancomunada (32).

Los riesgos psicosociales son muy numerosos así como también los factores psicosociales de riesgo o de estrés. Cada uno de estos puede dar origen a innumerables situaciones psicosociales de riesgo (32):

- **Por el contenido del trabajo:** La falta de variedad en el trabajo, ciclos de actividad e inactividad, trabajo fragmentado, sin sentido, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre, relación intensa.

- **Por la sobrecarga y ritmo:** Exceso de trabajo, ritmo, alta presión temporal, plazos cortos urgentes de finalización.
- **Por el horario:** Cambio de turnos, trabajo nocturno, horario inflexible, horario imprevisible, jornadas largas y sin tiempos para la interacción.
- **Por el nivel de control:** Escasa oportunidad para toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga laboral.
- **Por el ambiente y equipo:** Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
- **Por la cultura organizacional y funciones:** Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos organizacionales.
- **Por las relaciones interpersonales:** Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales falta de apoyo social.
- **Por la seguridad contractual:** Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral, insuficiente remuneración.

2.3.9. Exigencias psicológicas

Las exigencias psicológicas incluyen una gran variedad de exigencias que podemos agrupar en exigencias cuantitativas, exigencias cognitivas, exigencias sensoriales, exigencias emocionales y exigencia de esconder emociones (33):

Las exigencias psicológicas cuantitativas

Se definen como la relación entre la cantidad o volumen de trabajo y el tiempo disponible para realizarlo. Si el tiempo es insuficiente, las altas exigencias se presentan como un ritmo de trabajo rápido, imposibilidad de llevar el trabajo al día, o acumulación de trabajo, que también puede tener relación con la distribución temporal irregular de las tareas.

Las exigencias emocionales

Incluyen aquellas que afectan nuestros sentimientos, sobre todo cuando requieren de nuestra capacidad para entender la situación de otras personas que también tienen emociones y sentimientos que pueden transferirnos, y ante quienes podemos mostrar comprensión y compasión. Puede ser un equilibrio muy complicado, ya que el trabajador o trabajadora tiene que tratar de no involucrarse en la situación y de no confundir los sentimientos por ejemplo de sus clientes, personas o alumnos con los suyos propios. Esta situación es frecuente en las profesiones dirigidas a prestar servicios a las personas, en las que los y las trabajadoras deben usar sus habilidades profesionales, sus capacidades personales y a la vez dejar su vida privada al margen. Pero esta diferenciación puede ser difícil si las exigencias emocionales son excesivas.

La exigencia de esconder las emociones

Afecta tanto a los sentimientos negativos como los positivos, pero en la práctica se trata de reacciones y opiniones negativas que el trabajador o trabajadora esconde a los clientes, los superiores, compañeros, compradores o usuarios por razones "profesionales":

- No disponer de tiempo suficiente para acabar el trabajo.
- Tener que trabajar de forma rápida para poder finalizar todas las tareas.
- Cuesta olvidar los problemas del trabajo.
- El trabajo, en general, es desgastador emocionalmente.
- El trabajo requiere que el trabajador tenga que esconder sus emociones.

2.3.10. Inseguridad laboral

La inseguridad laboral ha existido de siempre, pero las nuevas condiciones emergentes de trabajo, la globalización y los procesos empresariales actuales de fusión, absorción, deslocalización, disminución de plantillas y cambio de línea productiva ha hecho que la inseguridad laboral sea actualmente un riesgo laboral con categoría propia, tanto por su extensión como por sus efectos (34).

La inseguridad laboral podría definirse como una preocupación general acerca de la existencia del trabajo en el futuro y también como una amenaza percibida de características de trabajo diferente, como la posición dentro de una organización. La inseguridad laboral de los trabajadores depende de la percepción de la solvencia de la propia organización empresarial. Cuatro son los aspectos que se pueden diferenciar en la seguridad contractual: a) el bajo nivel de certeza sobre la continuidad del contrato, b) el bajo nivel de control sobre el número de horas de trabajo y sobre las condiciones del mismo, c) el bajo nivel de protección social (desempleo o discriminación) d) el bajo nivel de control sobre la paga o el salario (34).

2.3.11. Doble presencia

Se trata de aquella situación en la que recae sobre una misma persona la necesidad de responder al trabajo doméstico y al asalariado, cuando hay que asumir responsabilidades de las dos esferas de actividad, de forma simultánea, tanto durante el tiempo de trabajo como durante el tiempo privado. La doble presencia como riesgo para la salud está determinada por el aumento de las cargas de trabajo, así como por el aumento de las dificultades de responder a las demandas de trabajo asalariado y doméstico cuando aparecen de manera simultánea (35).

Las mujeres siguen responsabilizándose mayoritariamente de gran parte del trabajo doméstico y familiar. La doble presencia significa que, durante el tiempo de trabajo remunerado, la persona debe gestionar sus responsabilidades domésticas y, durante el

tiempo privado, debe organizar o gestionar de alguna forma, sus responsabilidades profesionales (35).

La incorporación masiva de la mujer al mundo del trabajo remunerado, no se ha visto acompañada en la misma proporción por una incorporación paralela del hombre al trabajo doméstico. La división sexual del trabajo continúa cargando a hombros de la mujer la responsabilidad de los niños y del hogar (35).

Esta es la razón por la que, en general, las mujeres sean las principales afectadas por el problema de la conciliación entre el trabajo doméstico y el remunerado. La doble jornada es un factor de riesgo para los síntomas de fatiga y estrés, la incompatibilidad de los horarios de trabajo con las exigencias familiares es una fuente de estrés y de insatisfacción constante, y constituye un factor de riesgo que no es estrictamente profesional, pero que debe tenerse en cuenta a la hora de proteger la salud del trabajador (35) .

2.3.12. Estrés laboral

El estrés laboral se ha definido como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, el entorno o la organización del trabajo, este estrés laboral es un fenómeno, cada vez más frecuente, que está aumentando en nuestra sociedad, fundamentalmente porque los tipos de trabajo han ido cambiando en las últimas décadas. Existen diversos modelos explicativos del estrés laboral (36):

Modelo de interacción entre demandas y control

El estrés es el resultado de la interacción entre las demandas psicológicas elevadas y la baja libertad de toma de decisiones, es decir, el bajo control. El nivel de demandas laborales suele derivarse del nivel de producción de la empresa, mientras que el nivel de control depende más bien del organigrama (estructura de autoridad, sistema de responsabilidades, etc.).

Modelo de interacción entre demandas, control y apoyo social

El modelo de interacción entre demandas-control, introduciendo la dimensión de apoyo social como variable, de tal forma que un nivel alto de apoyo social en el trabajo disminuye el efecto del estrés, mientras un nivel bajo lo aumenta. El tercer factor modificador es la cantidad y calidad de apoyo social que pueden dar los superiores o compañeros de trabajo. Cuando existe, y es adecuado puede amortiguar parte del potencial del estresor generado por la combinación de las altas demandas o exigencias y el bajo control. Desde este modelo la prevención del estrés laboral se realizaría optimizando las exigencias laborales, aumentando el control del trabajador sobre sus condiciones laborales e incrementando el apoyo social de jefes o compañeros de trabajo.

Modelo de desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones

El modelo de desequilibrio entre demandas, apoyos y restricciones establece que el estrés laboral es el resultado de la falta de equilibrio entre los tres factores laborales siguientes: demandas laborales (representan las tareas y el ambiente laboral que contiene estímulos técnicos, intelectuales, sociales o económicos), apoyos laborales (vienen dados por el grado con que el ambiente laboral contiene recursos disponibles que resultan relevantes para satisfacer las demandas laborales. Los apoyos pueden ser de tipo técnico, intelectual, social, económico, etc.) y las restricciones laborales (limitaciones que dificultan la actividad laboral debido a la carencia de recursos e impiden al trabajador afrontar las demandas).

Según este modelo, el estrés resulta cuando no existe un equilibrio entre estos factores laborales. Por tanto, las demandas no son estresantes si el trabajo proporciona buenos niveles de apoyo y bajos niveles de restricciones. De hecho, las demandas elevadas pueden resultar positivas bajo circunstancias apropiadas ya que, además de resultar estimulantes, permiten la puesta en práctica de las habilidades. La baja utilización de las habilidades (preparación, capacidad, etc.) y el aburrimiento son unos de los estresores más potentes, y usualmente ocurren en los ambientes laborales donde los apoyos son bajos y las restricciones altas. Una implicación práctica del modelo es que

los trabajos muy exigentes (altas demandas) pueden hacerse menos estresantes sin necesidad de reducir el nivel de las demandas, aumentando el nivel de apoyos y/o reduciendo el nivel de restricciones.

Modelo de desajuste entre demandas y recursos del trabajador

Este modelo propone que lo que produce el estrés es un desajuste entre las demandas del entorno y los recursos de los trabajadores para afrontarlas. El proceso de estrés se inicia a partir de la existencia de un desequilibrio percibido por el trabajador entre las demandas profesionales y los recursos y capacidades del propio trabajador para llevarlas a cabo. Permite identificar tres factores importantes en la generación del estrés laboral: a) los recursos con los que cuenta el trabajador para hacerle frente a las demandas y exigencias del medio laboral, b) la percepción de dichas demandas por parte del trabajador, y c) las demandas en sí mismas.

Modelo de desbalance entre esfuerzo y recompensa

El modelo de esfuerzo-recompensa postula que el estrés laboral se produce cuando se presenta un alto esfuerzo y una baja recompensa. Y ha sido operativizado, centrándose en las variables que lo sustentan: variables de esfuerzo extrínseco, variables de esfuerzo intrínseco y variables de recompensa.

El alto esfuerzo en el trabajo puede ser extrínseco (demandas y obligaciones) o intrínseco (alta motivación con afrontamiento). Y la baja recompensa está en función de tres tipos de recompensas fundamentales: dinero, estima, y control del status. Este tercer tipo de recompensa refleja las poderosas amenazas producidas por la pérdida de trabajo o degradación en el empleo. Se trata, por tanto, de gratificación en términos de perspectivas de promoción, seguridad laboral, y ausencia de riesgo de descenso o pérdida de empleo.

2.3.13. Evaluación del riesgo psicosocial

La evaluación de los riesgos psicosociales emplea un conjunto de métodos, técnicas y teorías. Este conjunto de técnicas da lugar a los denominados test psicométricos, que consisten en una sistematización de un conjunto de indicadores con el fin de evaluar los diversos niveles psicológicos. Muchos de los instrumentos de valoración de riesgos psicosociales (FPSICO, MC-UB, ISTAS,) están basados en la lógica de la teoría clásica de los test (TCT) (37).

Además de la aplicación de un test, toda evaluación de riesgos psicosociales debe estar formada por un abordaje múltiple de recogida de datos. Las diferentes técnicas de recogida de información que se pueden usar en el ámbito de la evaluación de riesgos psicosociales son: cuestionarios, escalas, entrevistas, check-list y registros grupales, además de la observación de la situación a estudiar (37).

2.3.14. Cuestionario ISTAS

El Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) fue desarrollado en 2000 por un equipo de investigadores del INSL (Instituto Nacional de Salud Laboral) de Dinamarca liderado por el profesor Tage S. Kristensen (38). Se trata de un instrumento diseñado para cualquier tipo de trabajo.

Este método propone la aplicación de tres versiones, las cuales dependen del número de trabajadores, la versión media fue la utilizada en esta investigación ya que la población estudiada fue de 53 personas. Es importante mencionar, que el método ISTAS21 (CoPsoQ) es un cuestionario individual, que no evalúa al individuo sino la exposición a factores de riesgo para la salud de naturaleza psicosocial a través de las respuestas de todo el colectivo empleado en la unidad objeto de evaluación, que en este caso, será la población total de enfermeras (os) la institución a ser encuestados; por ello, las respuestas al cuestionario son anónimas y debe garantizarse su confiabilidad (38).

El cuestionario incluye 38 dimensiones psicosociales laborales, que cubren el mayor espectro posible de la diversidad de exposiciones psicosociales que puedan existir en

el mundo del empleo actual. La relevancia para la salud de todas y cada una de estas dimensiones entre las diferentes ocupaciones y sectores de actividad puede ser distinta (por ejemplo, la exposición a exigencias psicológicas emocionales es más relevante en trabajos con clientes que entre operarios industriales), pero el uso de las mismas definiciones e instrumento de medida posibilita las comparaciones entre todas ellas. Este hecho es de vital importancia para la investigación (pues podremos disponer de resultados en poblaciones diferentes, pero obtenidos mediante los mismos métodos), y para la prevención en distintos aspectos (38).

2.4. Marco Legal

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador

La Constitución del Ecuador es la carta magna vigente en la República. Es el fundamento y la fuente de la autoridad jurídica que sustenta la existencia del Ecuador y de su gobierno. La supremacía de esta constitución la convierte en el texto principal dentro de la política ecuatoriana, y para la relación entre el gobierno con la ciudadanía (39):

Sección Octava.

Trabajo y Seguridad Social

Dentro de la sección Octava se menciona al trabajo y la seguridad social en el artículo 33 y 34 donde se menciona que el trabajo es un derecho, fuente de realización y base de la economía, pues entonces el estado deberá garantizar a todos los ciudadanos, dignidad, vida decorosa, un lugar de trabajo saludable, y libremente escogido.

2.4.2 Código del Trabajo.

El código de trabajo del Ecuador es un documento creado por el Congreso Nacional de conformidad con la Constitución Política de la República con la finalidad de mantener actualizada la legislación laboral, observando las disposiciones de la Constitución Política de la República; convenios con la Organización Internacional del Trabajo, OIT, ratificados por el Ecuador (39):

Decreto 2393: Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y mejoramiento del medio Ambiente de Trabajo.

Art.11. Obligaciones de los Empleadores: Son obligaciones generales de los personeros de las entidades y empresas públicas y privadas, las siguientes:

- 1. Cumplir las disposiciones de este Reglamento y demás normas vigentes en materia de prevención de riesgos.*
- 2. Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y al bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad.*
- 3. Mantener en buen estado de servicio las instalaciones, máquinas, herramientas y materiales para un trabajo seguro.*
- 4. Organizar y facilitar los Servicios Médicos, Comités y Departamentos de Seguridad, con sujeción a las normas legales vigentes.*
- 5. Entregar gratuitamente a sus trabajadores vestido adecuado para el trabajo y los medios de protección personal y colectiva necesarios.*

Art. 13. Obligaciones de los Trabajadores.

- 1. Asistir a los cursos sobre control de desastres, prevención de riesgos, salvamento y socorrismo programados por la empresa u organismos especializados del sector público.*
- 2. Usar correctamente los medios de protección personal y colectiva proporcionados por la empresa y cuidar de su conservación.*
- 3. Informar al empleador de las averías y riesgos que puedan ocasionar accidentes de trabajo. Si éste no adoptase las medidas*

pertinentes, comunicar a la Autoridad Laboral competente a fin de que adopte las medidas adecuadas y oportunas.

Art. 81. Equipo de Protección Individual.

La utilización de equipos de protección personal no se deberá concebir como una alternativa a las medidas de control técnico, sino que deberán suministrarse y utilizarse dichos equipos en los casos necesarios.

Como se ve en la transcripción literal de la normativa laboral vigente, existen obligaciones que deben cumplirse tanto por parte del empleador como también por parte del trabajador. La prevención de los riesgos laborales y las enfermedades profesionales es una actividad de responsabilidad compartida en cualquier organización. El empleador tiene la responsabilidad de adoptar las medidas necesarias para prevenir y mitigar los riesgos y el trabajador asume por su parte la responsabilidad de aplicar y utilizar todas las medidas de prevención que recomienda la ley y está obligado a establecer el empleador en la institución.

Con respecto a las situaciones de riesgos de accidente de trabajo o enfermedad, el Art. 438 del Código del Trabajo habla de la Disminución de capacidad para el trabajo. Y señala que la disminución de capacidad para el trabajo se valorará según el cuadro siguiente....y se anexa un cuadro de posibles accidentes de trabajo o enfermedades de distinta naturaleza asociadas a la situación o que se producen como consecuencia de la actividad laboral (40).

2.4.3. Ley Orgánica del Servicio Público

El Art. 23 de la Ley Orgánica del Servicio Público establece los derechos de las servidoras y los servidores públicos, señalando entre los derechos irrenunciables, lo siguiente (41):

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

Con respecto a los riesgos por accidente de trabajo o enfermedad profesional, la misma ley establece:

Art. 119.- Indemnización por accidente de trabajo o enfermedad. - En caso de accidente de trabajo por enfermedad profesional, ocasionada como consecuencia del desempeño de su función, que causare disminución en sus capacidades para el desempeño de su trabajo, se considerará lo establecido en el artículo 438 del Código del Trabajo y la legislación de seguridad social.

De suscitarse el fallecimiento o incapacidad total permanente, la servidora o servidor o sus herederos en su caso, serán indemnizados de acuerdo con los límites y cálculos establecidos para el caso de la supresión de puestos.

Para lo establecido en el presente artículo se aplicará la presunción del lugar de trabajo, desde el momento en que la servidora o el servidor público salen de su domicilio con dirección a su lugar de trabajo y viceversa.

2.4.4. Ley Orgánica de Salud

De conformidad con la Constitución Política de la República, el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia (42):

Art 117.- La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.

Art 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales.

Art 119.- Los empleadores tienen la obligación de notificar a las autoridades competentes, los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, sin perjuicio de las acciones que adopten tanto el Ministerio del Trabajo y Empleo como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Art. 120.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio del Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, vigilará y controlará las condiciones de trabajo, de manera que no resulten nocivas o insalubres durante los periodos de embarazo y lactancia de las mujeres trabajadoras.

Los empleadores tienen la obligación de cumplir las normas y adecuar las actividades laborales de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.

Art. 121.- Las instituciones públicas o privadas cuyo personal esté expuesto a radiación ionizante y emisiones no ionizantes, están obligadas a proveer de dispositivos de cuidado y control de radiación y de condiciones de seguridad en el trabajo que prevengan riesgos para la salud.

El incumplimiento de esta disposición por parte de los empleadores, que ocasione daño a la salud del trabajador, dará lugar a la aplicación de la sanción determinada por la ley.

2.4.5. Plan Nacional del Buen Vivir

Para nuestra investigación y en base a todo lo dicho y lo que se toma en cuenta, no se debe olvidar cuán importante es relacionar todas las acciones realizadas con los objetivos del plan nacional del buen vivir, así de esta manera está relacionada con los siguientes objetivos los mismos que tienen sus propios lineamiento, políticas y estrategias (43).

Objetivo 3

Mejorar la Calidad de Vida de la Población

3.1. Promover el Mejoramiento de la Calidad en la Prestación de Servicios de Atención que Componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.

c. Incentivar la implementación de procesos de desarrollo profesional, formación continua, evaluación, certificación y re categorización laboral para los profesionales de la educación y la

salud y para los profesionales o técnicos de servicios de atención y cuidado diario.

Objetivo 7

“Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental territorial y global”.

7.5. Garantizar la bioseguridad precautelando la salud de las personas, de otros seres vivos y de la naturaleza

- a. Generar normativa sobre bioseguridad basada en el principio de precaución, para afrontar y reducir los riesgos asociados a la presencia y al uso de organismos vivos modificados.***
- b. Desarrollar y aplicar un sistema nacional de bioseguridad integral para el control de los potenciales peligros y riesgos en la transferencia, manipulación, liberación y utilización de los resultados de la biotecnología.***
- c. Implementar protocolos que permitan prevenir y manejar los efectos adversos que pueda generar la biotecnología moderna en la salud humana, la soberanía alimentaria y la conservación y el uso de la biodiversidad.***

Objetivo 9

Garantizar el Trabajo Digno en todas sus Formas

9.3. Profundizar el Acceso a Condiciones Dignas para el Trabajo, la Reducción Progresiva de la Informalidad y Garantizar el Cumplimiento de los Derechos Laborales.

a. Fortalecer la normativa y los mecanismos de control para garantizar condiciones dignas en el trabajo, estabilidad laboral de los trabajadores y las trabajadoras, así como el estricto cumplimiento de los derechos laborales sin ningún tipo de discriminación.

e. Establecer mecanismos que aseguren entornos laborales accesibles y que ofrezcan condiciones saludables y seguras, que prevengan y minimicen los riesgos del trabajo.

k. Promover políticas y programas que distribuyan de forma más justa la carga de trabajo y que persigan crear más tiempo disponible, para las personas, para las actividades familiares, comunitarias y de recreación.

9.5. Fortalecer los Esquemas de Formación Ocupacional y Capacitación Articulados a las Necesidades del Sistema de Trabajo y al Aumento de la Productividad Laboral.

a. Fomentar la capacitación tanto de trabajadores y trabajadoras, como de personas en búsqueda de trabajo, con el objeto de mejorar su desempeño, productividad, empleabilidad, permanencia en el trabajo y su realización personal.

d. Definir y estructurar los programas de formación ocupacional y capacitación para el Trabajo, en función de la demanda actual y futura del sistema de trabajo, con la participación de los trabajadores y empleadores.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras /os

Las enfermeras /os tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal ya que enfermeras /os prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (44).

Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. En los cuidados de enfermería hay respeto y no hay restricciones en cuanto a consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social (44):

Elementos Del Código

La Enfermera/o y las Personas:

Al dispensar los cuidados, el profesional de enfermería promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y comunidad y mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera/o se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

La enfermera/o compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las

necesidades de salud y sociales del público, en particular de las poblaciones vulnerables y también compartirá la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

La Enfermera/o y la Práctica:

La enfermera/o será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.

La enfermera/o mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

La enfermera/o observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, la enfermera/o se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La Enfermera/o y la Profesión:

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.

La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

La Enfermera/o y sus Compañeros de Trabajo:

La enfermera/o mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería, y en otros sectores.

La enfermera/o adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otras personas pongan en peligro su salud.

La enfermera/o desarrollara en el lugar de trabajo sistemas que favorezcan valores y comportamientos profesionales éticos comunes.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1 Diseño de la Investigación

La investigación tiene un diseño metodológico cuali-cuantitativo y no experimental.

La investigación tiene enfoque cuali-cuantitativo; la metodología cuantitativa es aquella que permite examinar los datos de manera numérica y la metodología cualitativa es referente a la cualidad de algo o alguien, se emplea para dar un nombre o definir cualidades apreciativas como el modo de ser o de sus propiedades, al hacer el análisis se dirige a ver y resaltar las características de alguna persona o de un objeto de estudio (45).

Es un diseño no experimental ya que fue una investigación donde se observó el fenómeno en su entorno natural para luego ser analizado, además se recolecta información y datos en un solo momento y tiempo único (46).

3.2 Tipo de Investigación

Investigación de tipo descriptiva, bibliográfica, analítica, y transversal.

- Descriptiva debido a que permitirá caracterizar una situación específica a la cual están expuestos el personal de enfermería de la institución hospitalaria objeto de estudio.
- Bibliográfica porque se recolectó información de fuentes escritas, libros, revistas, archivos digitales, electrónicos, internet y otros recursos en los que fue necesaria la selección de artículos vinculados a las variables del tema de investigación para construir el marco teórico con sustento en la problemática

social y en las opiniones de reconocidos autores, especializados en estos fenómenos que tienen repercusión en la sociedad actual.

- Analítica ya que buscará contestar porque suceden determinados riesgos, cuál sería la causa o el factor asociado o cual sería el efecto de esa causa o factor de riesgo.
- Transversal debido a que sus resultados servirán a futuro para tratar de eliminar o minimizar los factores de riesgo psicosocial en el sitio de estudio.

3.3 Localización y Ubicación del estudio

La investigación se llevará a cabo en las instalaciones de la unidad operativa Hospital San Luis de Otavalo, ubicada en la provincia de Imbabura, cantón Otavalo, parroquia El Jordán.

3.3.1 Universo y Muestra

El universo y la muestra estuvieron, constituidas por todo el personal profesional de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo.

3.3.2 Criterios de Inclusión

Personal profesional de enfermería que labora en la institución.

3.3.3 Criterios de Exclusión

Personal profesional de enfermería que no estuvo el momento de la aplicación del instrumento y aquellas personas que no aceptaron voluntariamente formar parte de la investigación.

3.4 Operacionalización de Variables

Objetivo: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Características socio demográficas	Conjunto de características del entorno sociales que corresponden al grupo poblacional sujeto de estudio (47).	Edad	Años cumplidos	25 - 30 años 31 - 35 años 36 - 40 años 41 - 45 años 46- 55 años 56 o más
		Género	Características sexuales	Masculino Femenino
		Etnia	Autodefinición	Mestizo Indígena Afrodescendiente Montubio Blanco
		Estado Civil	Determinado por el registro civil	Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Unión Libre Viudo (a)
		Actividad	Tipo de actividad que realiza en la institución	Administrativa Asistencial
		Dependencia laboral	Tipo de relación con el empleador	Nombramiento definitivo Nombramiento provisional Contrato Ocasional Personal rural

Objetivo: Identificar los conocimientos, sobre riesgos psicosociales que posee el personal de enfermería del área de estudio.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Conocimientos sobre riesgos psicosociales	Hecho, acontecimiento, situación o estado que consecuencia de la organización del trabajo, con una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador de forma importante (especialmente la salud mental) y que en cada trabajador puede tener efectos diferentes (48).	Conocimiento	Ha recibido capacitación por parte de la Institución, sobre riesgos psicosociales	SI NO
			Conoce usted que son los riesgos psicosociales	SI NO
			Si su respuesta fue afirmativa señale a continuación cuales de los siguientes factores corresponden a riesgos psicosociales	Iluminación Definición del Rol Exposición a Derivados Orgánicos Carga Mental

Objetivo: Determinar los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Riesgos psicosociales	Son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico, emocional, cognitivo y conductual (49).	Exigencias psicosociales	¿Tienes que trabajar muy rápido?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
			¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	
			¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	
			¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	
			¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	
			¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	
		Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
			¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	
			¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	
			¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	
			Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	
			¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	
			¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	
			¿Te sientes comprometido con tu profesión?	
¿Tienen sentido tus tareas?				
¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?				

- **Objetivo:** Determinar los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.

Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala		
Riesgos psicosociales	Son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico, emocional, cognitivo y conductual (49).	Inseguridad	¿Por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	<ul style="list-style-type: none"> • Muy preocupado • Bastante preocupado • Más o menos preocupado • Poco preocupado • Nada preocupado 		
			¿Por si te cambian de tareas contra tu voluntad?			
			¿Por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?			
			¿Por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?			
		Apoyo social y calidad de liderazgo	¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?		¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
					¿En esta empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?	
					¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	
					¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	
					¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	
					¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as?	
					En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	
					¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	
					¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	

<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo: Determinar los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo. 				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Riesgos psicosociales	Son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico, emocional, cognitivo y conductual (49).	Doble presencia	¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	<ul style="list-style-type: none"> • Hago la mayor parte de las tareas • Hago la mitad de las tareas • Hago una cuarta parte • Sólo tareas muy puntuales • Casi ninguna o ninguna
			Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
			Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
		Estima	¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
			Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
			En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
			En mi trabajo me tratan injustamente	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca
			Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Muchas veces • Algunas veces • Solo alguna Vez • Nunca

3.5 Métodos de Recolección de Información

En el caso de esta investigación se empleó el cuestionario ISTAS21 que es una herramienta de evaluación de riesgos laborales de naturaleza psicosocial que se fundamenta en la metodología para la prevención de riesgos psicosociales. Se planteó la idea de emplear este instrumento ya que posee una validez certificada y bien justificada y debido a esto proporcionó la posibilidad de identificar los riesgos al nivel de menor complejidad conceptual posible y facilitar la localización de los problemas y el diseño de soluciones, de igual manera este cuestionario cubre de una forma completa todos los factores de riesgos psicosociales que existen y que se pueden presentar en cualquier tipo de trabajo y esto sin duda permitirá que la información que se recopile sea adaptada lo más posible a la realidad y que no quede nada fuera del alcance del análisis que se desea realizar.

Para la valoración de los riesgos psicosociales, la herramienta otorga una tabla que permite la interpretación de los valores obtenidos luego de la tabulación, una vez establecidos los valores e identificados los riesgos el instrumento ISTAS21 recomienda usar colores ya determinados para la interpretación como se detalla a continuación:

Tabla 1: Valoración por apartados y niveles de riesgos (50).

Apartados	Nivel Riesgo		
	Favorable	Intermedia	Desfavorable
Exigencias psicológicas	de 0 - 7	de 8 - 11	de 12 - 24
Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	de 26 - 40	de 19 - 25	de 0 - 18
Inseguridad	de 0 - 4	de 5 - 9	de 10 - 16
Apoyo social y calidad del liderazgo	de 32 - 40	de 25 - 31	de 0 - 24
Doble presencia	de 0 - 2	de 3 - 6	de 7 - 16
Estima	de 13 - 16	de 10 - 12	de 0 - 9

3.6 Análisis de Datos

Los datos obtenidos del trabajo investigativo se lo tabularán mediante el programa de Microsoft Excel donde se manejarán hojas de cálculo, lo cual permitirá crear y aplicar formato para analizar datos y tomar decisiones fundamentales sobre aspectos de tipo cuantitativo. Se utilizará para crear modelos, analizar, y escribir fórmulas para realizar cálculos con datos específicos, mediante gráficos estadísticos.

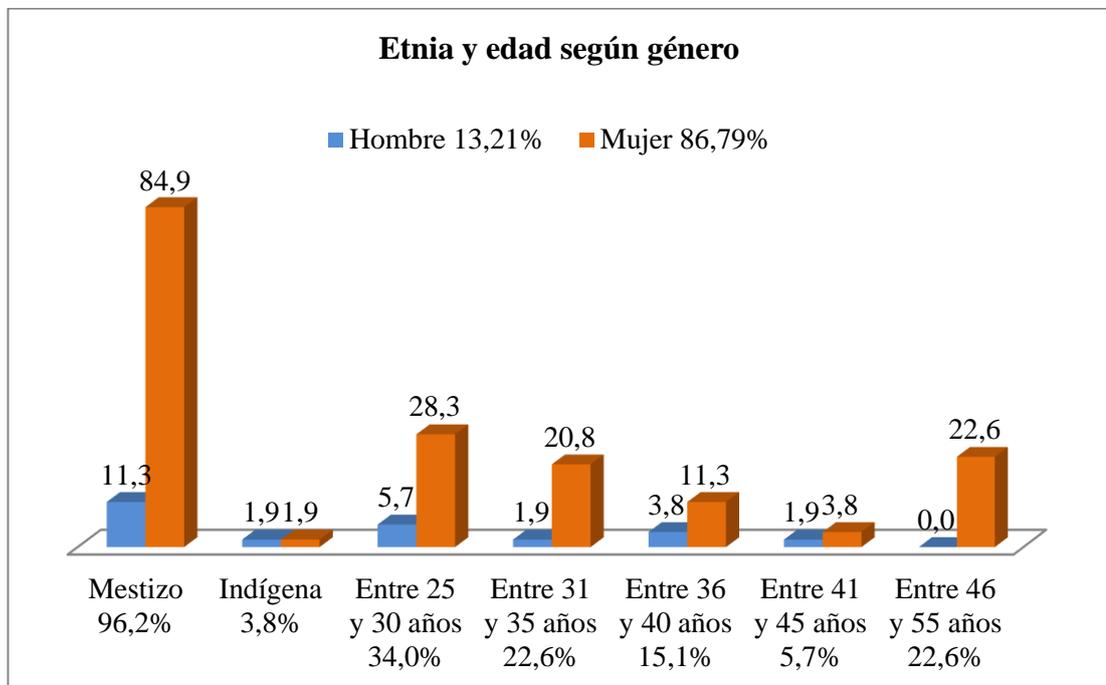
CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Los resultados se presentan de la siguiente manera. Información de datos sociodemográficos sobre la población de estudio, además se utilizó las instrucciones de tabulación descrita en la Herramienta ISTAS21 y se obtiene los datos que se detallan a continuación:

4.1. Datos Sociodemográficos

Gráfico 1. Datos sociodemográficos de etnia y edad según género, del personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.

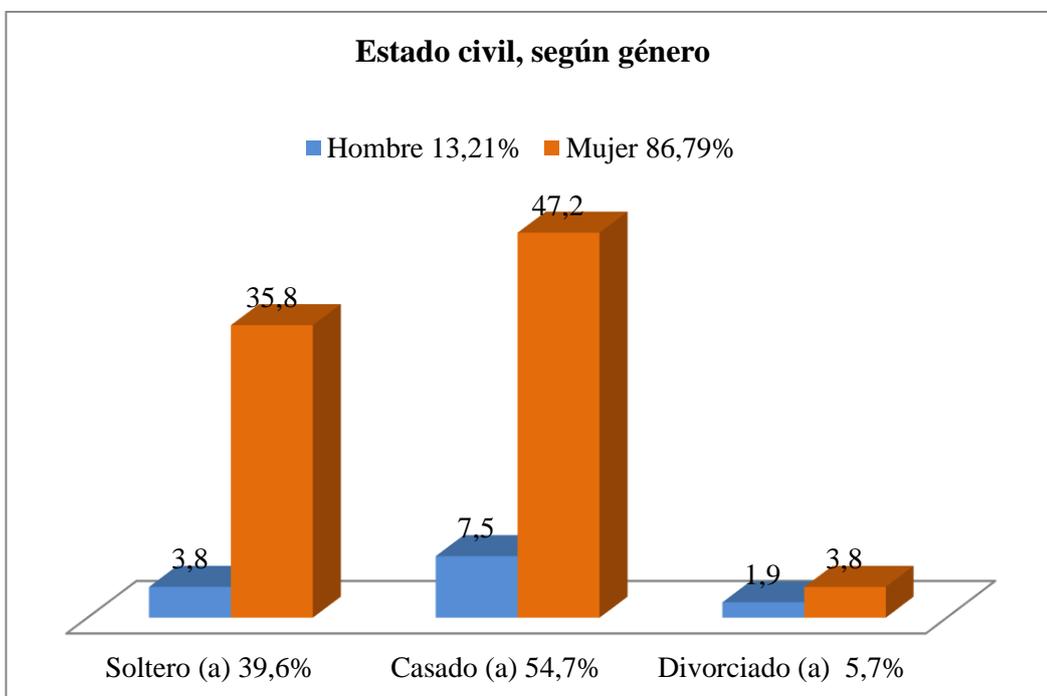


Análisis: Como se observa en el gráfico el personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, está conformado en su mayoría por mestizos, de sexo

femenino, cuyas edades se encuentran entre los 25 y 30 años, de la misma manera se puede observar que dentro del sexo masculino la edad más representativa se encuentra entre los 25 y 30 años.

Los datos publicados por el INEC, con respecto a la edad en la cual se encuentra la población económicamente activa mayoritaria, ubicada entre los 20 a 30 años de edad, la cual ha crecido sustancialmente obedeciendo esta circunstancia, debido a que en la última década se ha presentado un incremento poblacional y también al mayor grado de participación de la actividad económica. Según datos del Instituto Nacional de estadística y censo de la provincia de Imbabura realizada en el año 2010, determino con respecto la etnia de la población con un 65% es mestizo (51). Corroborando lo que se encontró en la muestra estudiada cuya profesión esta históricamente ligada al género femenino, está en una edad económicamente activa y muy llamativamente joven con un rango de edad muy cercano entre ellos y en la que en la mayoría de población ecuatoriana predomina la etnia mestiza

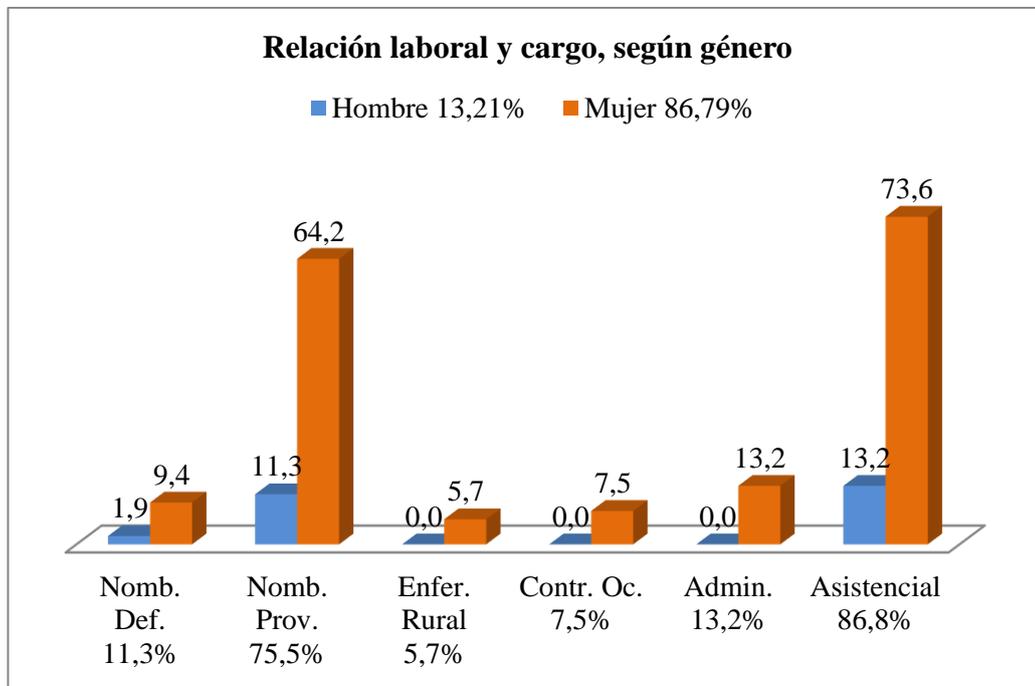
Gráfico 2. Datos sociodemograficos de estado civil, según género del personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.



Análisis: En cuanto al estado civil el 54,7% del personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo se encuentra dentro del grupo de casadas, siendo en su mayoría mujeres. Mediante las publicaciones emitidas del registro INEC, (2010), la cual expresa que según el censo 2010 el 50,6% de la población femenina se encuentran en matrimonio y un 46,5% se encuentran solteras (52).

Los resultados de esta investigación son similares a los referidos en los registros INEC, se observa una similitud notoria de porcentajes, concluyendo así la existencia de mayor personal casado/a y comprendidos en el género femenino que laboran en el Hospital San Luis de Otavalo.

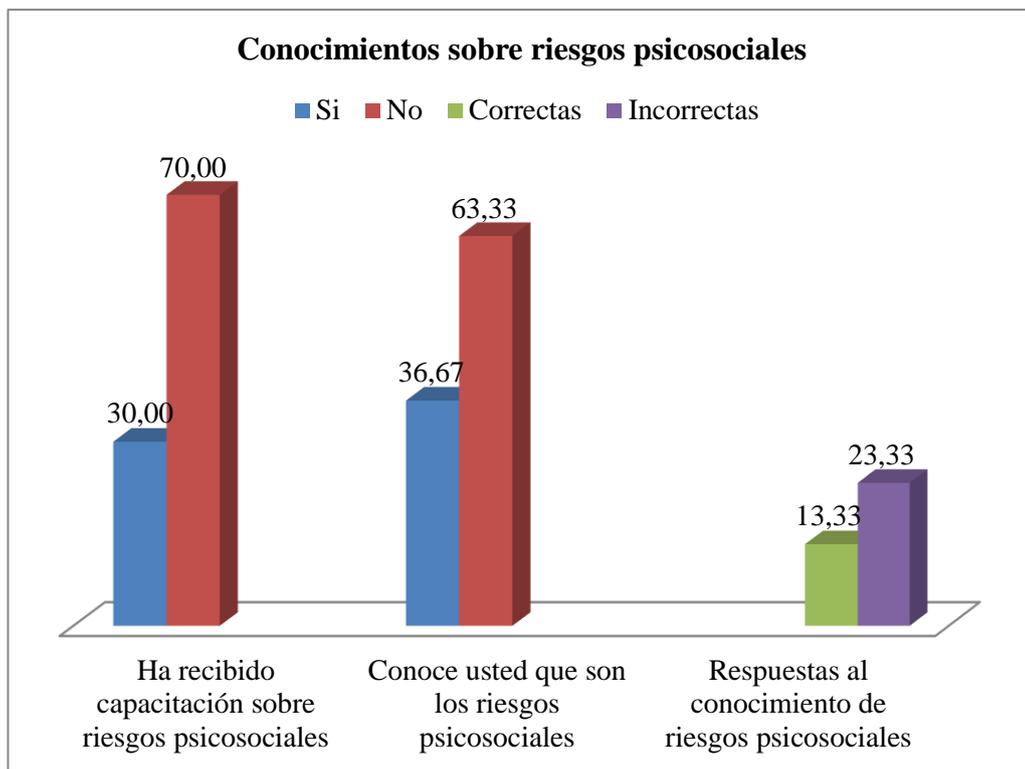
Gráfico 3. Datos sociodemograficos de relación laboral y funciones según género del personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.



Análisis: Con respecto a la relación laboral y cargo, se puede observar que el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo conformado en gran mayoría por mujeres labora con nombramiento provisional 75,5%, el 11,3% cuenta con nombramiento definitivo y el 7,5% posee contrato ocasional y el 86,8% de la plantilla laboral desempeña las funciones asistenciales dentro de la casa de salud, todos estos conformados por mujeres en su mayoría. Los dispensadores de servicios de salud en la Región de las Américas la proporción apenas alcanzan el 57%. Según se desprende del desglose de estos datos por países y nivel de renta nacional, en los países de ingresos altos el número de trabajadores con funciones administrativas es ligeramente superior al de dispensadores de servicios de salud, mientras que ocurre lo contrario en los entornos de ingresos bajos y medios, donde los dispensadores de servicios de salud suelen representar más del 70% de la fuerza de trabajo sanitaria total (53). Los resultados obtenidos en el hospital San Luis de Otavalo tienen relación con el estudio realizado, estableciendo que la población en estudio se encuentra mayoritariamente desempeñando las funciones asistenciales.

4.2. Conocimientos sobre riesgos psicosociales

Gráfico 4. Conocimientos de riesgos psicosociales de personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.



Análisis: El conocimiento sobre riesgos psicosociales es deficiente por parte del personal de enfermería, esto resulta del análisis de las preguntas realizadas al grupo de estudio, las cuales en su mayoría no se acerca al conocimiento de los riesgos psicosociales a los cuales están expuestos ya que el 63,33% manifiesta no saberlos y solo un 36,67% representa al personal que tienen una idea de lo que es un riesgo psicosocial. Según Collado (2012), debe proporcionar al trabajador una formación en materia preventiva, teórica y práctica, suficiente y adecuada, que deberá estar centrada específicamente en el puesto de trabajo o función que desempeñe, y que deberá adaptarse y actualizarse a medida que evolucionan los riesgos psicosociales a los que se encuentra expuesto, la formación se deberá impartir en el momento de la contratación y de forma constante durante la vigencia de la relación laboral. Por otra parte, la formación, deberá impartirse, siempre que sea posible, durante la jornada de

trabajo y su coste nunca recaerá en ningún caso sobre los trabajadores (54). Los resultados obtenidos logran evidenciar que el personal no posee un conocimiento claro en cuanto a los riesgos psicosociales y del personal que sabe es debido a que se capacitaron fuera de la institución ya que en nuestro medio no existe una educación continua por parte de las instituciones donde se labora.

4.3. Riesgos psicosociales a los que está expuesto del personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.

Gráfico 5. Totales de los riesgos determinados.

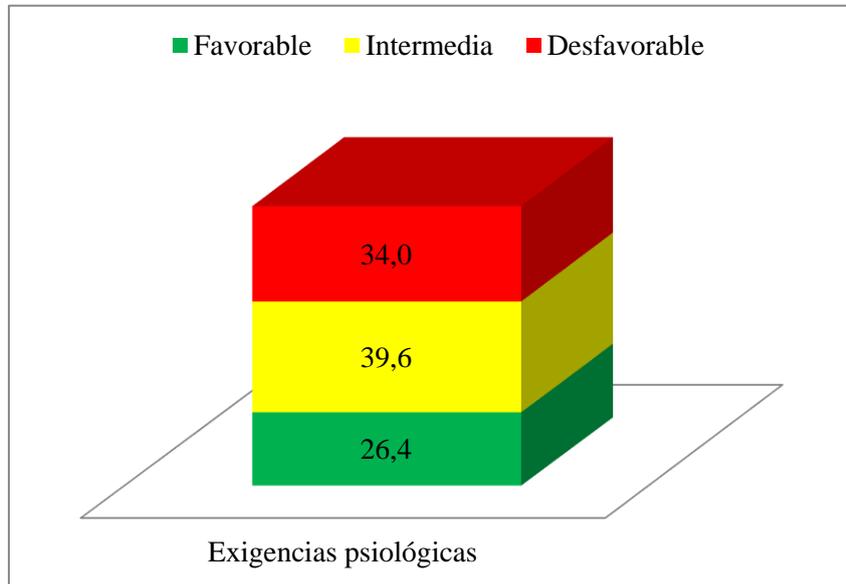


Análisis: En el gráfico se puede constatar que los niveles de exposición a los factores de riesgos psicosocial se encuentran en situación desfavorable (37%), en este valor están incluidas las distintas dimensiones psicosociales tales como: exigencias psicológicas, trabajo activo y posibilidad de desarrollo, inseguridad, apoyo social y calidad de liderazgo, doble presencia y estima.

En otros estudios de factores de riesgo psicosocial que se ha evaluado las dimensiones mencionadas, se han encontrado resultados que dan cuenta de un riesgo psicosocial entre el 22% y el 54%, según los criterios de evaluación de los factores psicosociales laborales, presentan condiciones psicosociales laborales desfavorables para la salud (55). Con lo referente al estudio realizado se determinó que la población estudiada se encuentra en altos niveles de exposición a riesgos psicosociales desfavorables para la salud, esto se debe a que el personal no posee una capacitación continua sobre estos riesgos.

A continuación se presentan los resultados por apartados, de los diferentes niveles de exposición encontrados en cada uno de los apartados.

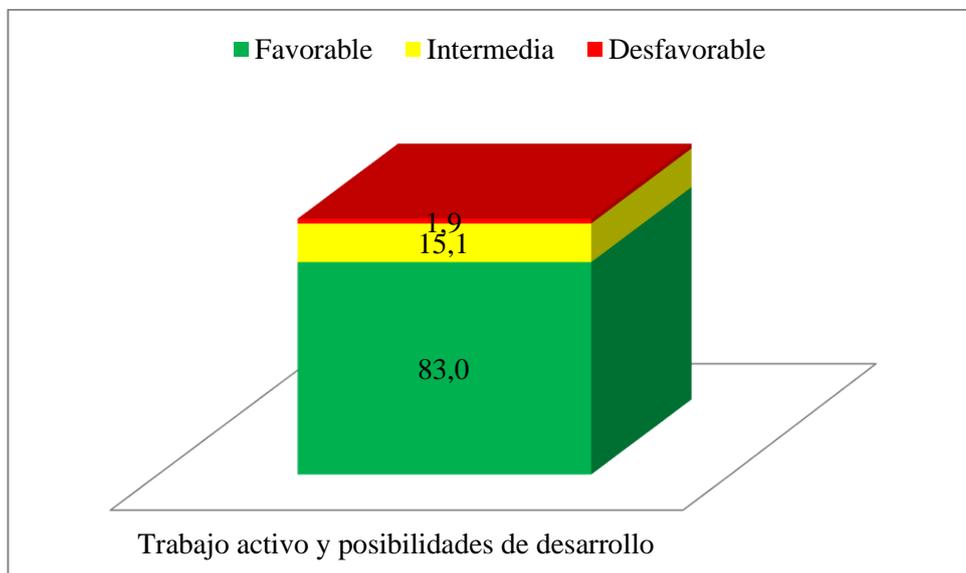
Gráfico 6. Distribución porcentual del apartado 1: Exigencias psicológicas.



Análisis: En el apartado N° 1 (Exigencias psicológicas) que está en relación a la carga mental y emocional se encuentra en el 73% considerando los niveles intermedio y desfavorable, siendo este último casi la mitad del riesgo total. En lo señalado por Chivaneto, I. (2012), en su obra Administración de Recursos Humanos, que dice: Manejar su tiempo le obligará a ser explícito en cuanto al valor que le da a su vida personal y profesional, y le permitirá dirigir sus esfuerzos en concordancia. Controlar su tiempo le ayudará a mantener el equilibrio entre las múltiples presiones bajo las cuales está sometido, facilitándole entonces el logro de sus objetivos, y evitando el estrés y el cansancio (56).

Sin dudar el personal de enfermería está expuesto a dinámicas de trabajo apresuradas, las exigencias psicológicas que afecta al personal son: Los ritmos de trabajo rápido, el desgaste emocional producido por sus labores y el hecho de esconder las emociones durante su trabajo, esto sin duda viene dado por la naturaleza misma de sus labores y por las condiciones de los pacientes que este personal debe entender y atender, entre otras circunstancias y cargado de sentimientos que carcomen emocionalmente a cada uno de ellos.

Gráfico 7. Distribución porcentual del apartado 2: Trabajo activo y posibilidades de desarrollo.



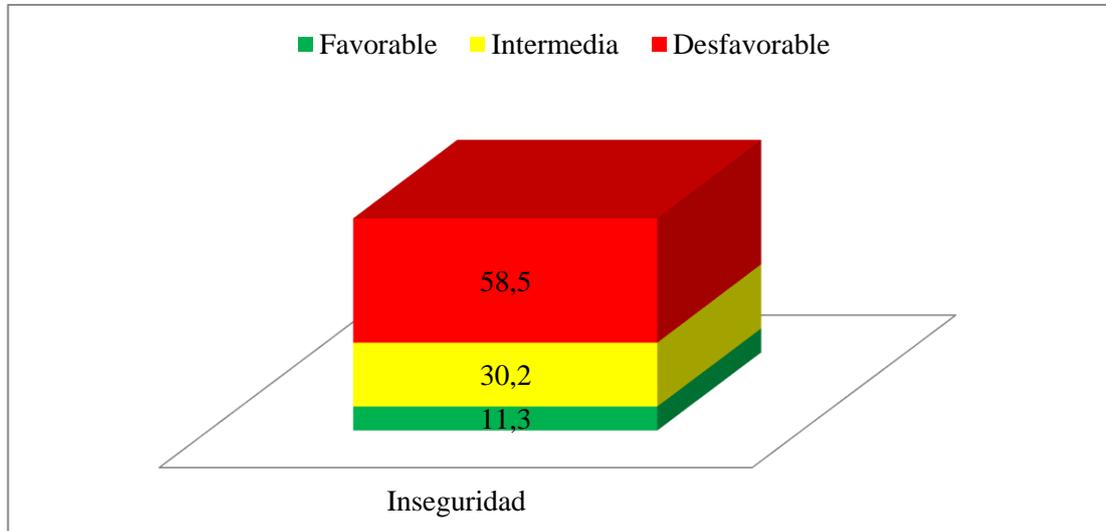
Análisis: El único de los apartados que presenta un valor favorable es el N° 2 (Trabajo activo y posibilidades de desarrollo) con un 83,0%. Al referirse al desarrollo profesional, Fernández, (2011) señala que el desarrollo profesional es un esfuerzo organizado y formalizado que se centra en el desarrollo de trabajadores más capacitados. Tiene un alcance mayor. El desarrollo debe ser una opción empresarial estratégica si la organización quiere sobrevivir en un entorno global y cada vez más competitivo (57).

Al respecto, el Ministerio de Salud, en la obra “Aprendizaje permanente en los servicios de salud hospitalaria” afirma que: La experiencia que día a día acumulan los profesionales médicos y de enfermería sin lugar a dudas constituye un valioso espacio y oportunidad de aprendizaje constante. Cada paciente es único y constituye una fuente de saber y de aprender porque al mismo tiempo representa una exigencia de preparación profesional, de investigación constante que obligan al médico y a la enfermera a ser más exigentes con su propio trabajo y sus resultados (58).

Es decir que el personal encuestado posee control sobre los contenidos y las condiciones de trabajo y sus posibilidades de desarrollo son notables, de igual forma

se infiere que poseen influencia y cierto margen de autonomía en la forma de realizar sus actividades de trabajo, así mismo se advierte que el trabajo que realizan proporciona posibilidades para aplicar sus habilidades y conocimientos lo cual indica que sienten que sus tareas tienen sentido y lógica.

Gráfico 8. Distribución porcentual del apartado 3: Inseguridad.



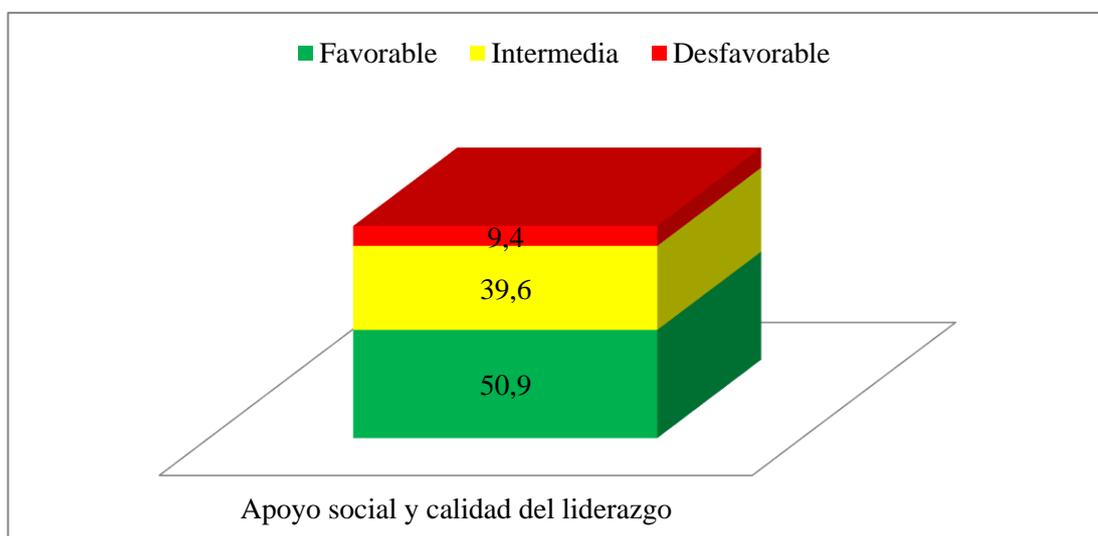
Análisis: Se indica los resultados obtenidos en el apartado N° 3 llamado Inseguridad, el cual presentó mayor puntuación en el nivel de exposición del 88,7% entre intermedio y desfavorable, siendo este porcentaje casi la totalidad del apartado uno de los ítems de alto riesgo psicosociales lo cual refiere que el personal encuestado siente la posibilidad de que sería difícil encontrar otro trabajo en el caso de que lo despidieran y eso les crea incertidumbre y preocupación, en general el personal se ve afectado por este tema y esto se debe según muchos expresaron a que laboran en una institución donde este tipo de situaciones suelen ocurrir con frecuencia, todo esto sin duda pone en riesgo la salud de los trabajadores expuestos.

Según Moreno (2012) refiere que la inestabilidad en el empleo produce efectos devastadores sobre la clase trabajadora a corto y a largo plazo, fragmenta la colectividad de los trabajadores, mutila y debilita a sus formas organizativas, vista la cuestión desde otro ángulo, fortalece el control empresarial no sólo en la concreta organización productiva, sino además en el más amplio espacio de las relaciones sociales de poder. La amplia gama de contratos temporales genera una pluralidad de intereses dentro de la misma clase trabajadora que impide la representación unitaria. Ocurre, pues, que la pérdida de identidad colectiva dificulta la articulación de una

representación colectiva al interior de la empresa realmente eficiente. Los efectos jurídicos de la temporalidad que cada día empujan más hacia la precariedad y la fragmentación de la clase trabajadora, se convierten en un fuerte obstáculo a la concreción de los fines protectores e integradores que guarda en su seno la función histórica del Derecho del Trabajo (59).

En el entorno laboral del sector público esta situación se debe principalmente a que el sistema de ingreso bajo la modalidad de contrato de servicios personales confiere al trabajador una estabilidad máxima de un año con posibilidad de renovación, situación que convierte en precarias y poco estables las condiciones laborales en el sector público. Por el contrario, el porcentaje minoritario que no se preocupa por esta situación puede deberse a que existe un decreciente porcentaje de servidores públicos con nombramientos indefinidos.

Gráfico 9. Distribución porcentual del apartado 4: Apoyo social y calidad del liderazgo.



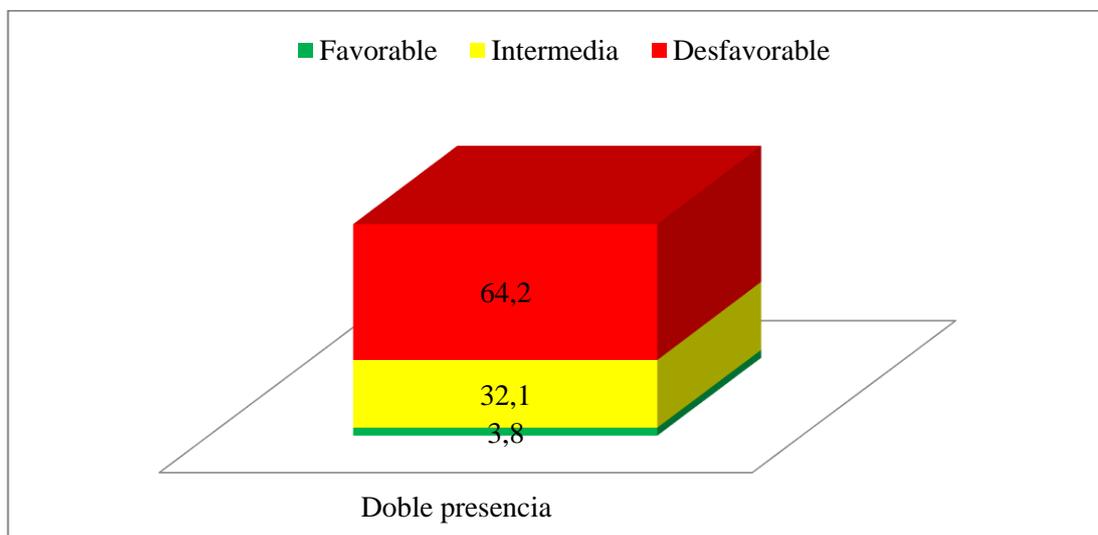
Análisis: Seguidamente se encuentra el apartado N° 4 (Apoyo social y calidad del liderazgo), donde según la identificación y evaluación de los datos la puntuación más alta se presenta en nivel de exposición favorable con un 50,9%, que representa la mitad del ítem, por otro lado analizando se evidencia que entre el nivel intermedio y desfavorable alcanza un 49,0% lo que se deduce que el personal de enfermería recibe toda la información que necesita para realizar correctamente sus labores, así mismo en ocasiones se sienten aislados del resto de sus compañeros pudiendo esto deberse a que sus jefes o jefe inmediato no planifican bien el trabajo y fallan consecutivamente en la comunicación con su personal. Todo esto se puede deber a la naturaleza misma de las funciones de la enfermería ya que requiere de mucha dedicación y movilización continua y en muchas ocasiones requiere que el personal trabaje bajo presión y en forma individual.

Al respecto, Gil (2013) opina que: El medio ambiente del trabajo favorable permite mensajes útiles para la ejecución de las tareas, pero como cualquier otro medio social, también facilita que los individuos se relacionen entre sí. Se puede hablar de

comunicación a un doble nivel: la que se establece para la realización correcta de la tarea y la que es posible durante el trabajo (60).

Con lo que se puede evidenciar los trabajadores conocen con exactitud el margen de autonomía y cuales tareas son de su entera responsabilidad y cuáles no lo son, de igual forma los datos apuntan a que el personal encuestado recibe ayuda y apoyo de sus compañeros y se sienten que forman parte de un grupo que trabaja en forma conjunta.

Gráfico 10. Distribución porcentual del apartado 5: Doble presencia.



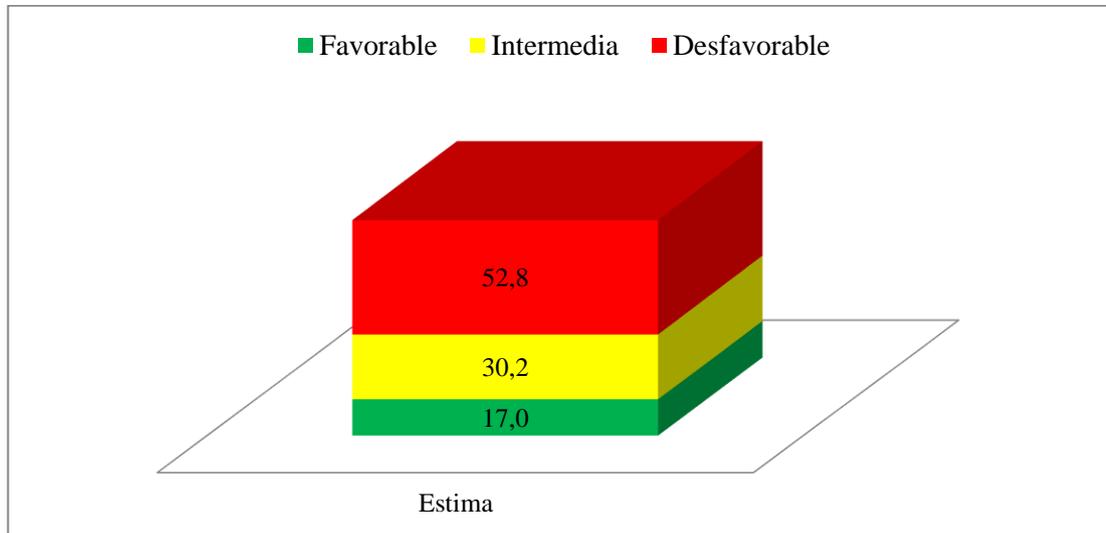
Análisis: Con respecto al apartado N°5 denominado Doble presencia se presenta en un nivel de exposición desfavorable para el personal de enfermería con un 64,2%, se presume que las causas fundamentales de esta tendencia es que el 86,97% de nuestra población es de género femenino, es decir que las responsabilidades en las labores del hogar son en su mayoría absorbidas por nuestra población femenina.

Según Breilh, (2011), las condiciones laborales de la profesión médica y de enfermería se caracterizan por una sobrecarga y tensión que dificultan el desempeño profesional, un factor añadido a esta situación es la mayor parte del personal de enfermería es femenino lo que conlleva a que los horarios generen un agotamiento mental del personal para satisfacer su necesidad familiar y personal, por otro lado hay que tener en cuenta una serie de riesgos presentes en el ejercicio profesional, la situación de sobrecarga conlleva cansancio y agotamiento físico –mental y reducen los espacios para la vida familiar (61).

En relación a los valores estudiados se percibe que el personal encuestado realiza en su mayoría el trabajo doméstico y que es en gran parte responsabilidad de las mujeres y por ende se presentan situaciones en las que necesitarían estar en el trabajo y en su hogar al mismo tiempo, en definitiva esto sin duda conlleva a que el personal

encuestado se vea en la situación de pensar durante sus labores de trabajo en las actividades domésticas que debe realizar, lo que sin duda afecta su estabilidad psicológica y emocional.

Gráfico 11. Distribución porcentual del apartado 6: Estima.



Análisis: Con respecto al apartado Estima (N°6) los resultados expresan que más de la mitad de los encuestados indican que no se siente valorado en su trabajo, la evaluación de los datos muestran falta de apoyo y de respaldo hacia los trabajadores en momentos en los que se presentan situaciones difíciles y apremiantes, así como también sugieren un sentido de cierto descontento entre el personal de enfermería.

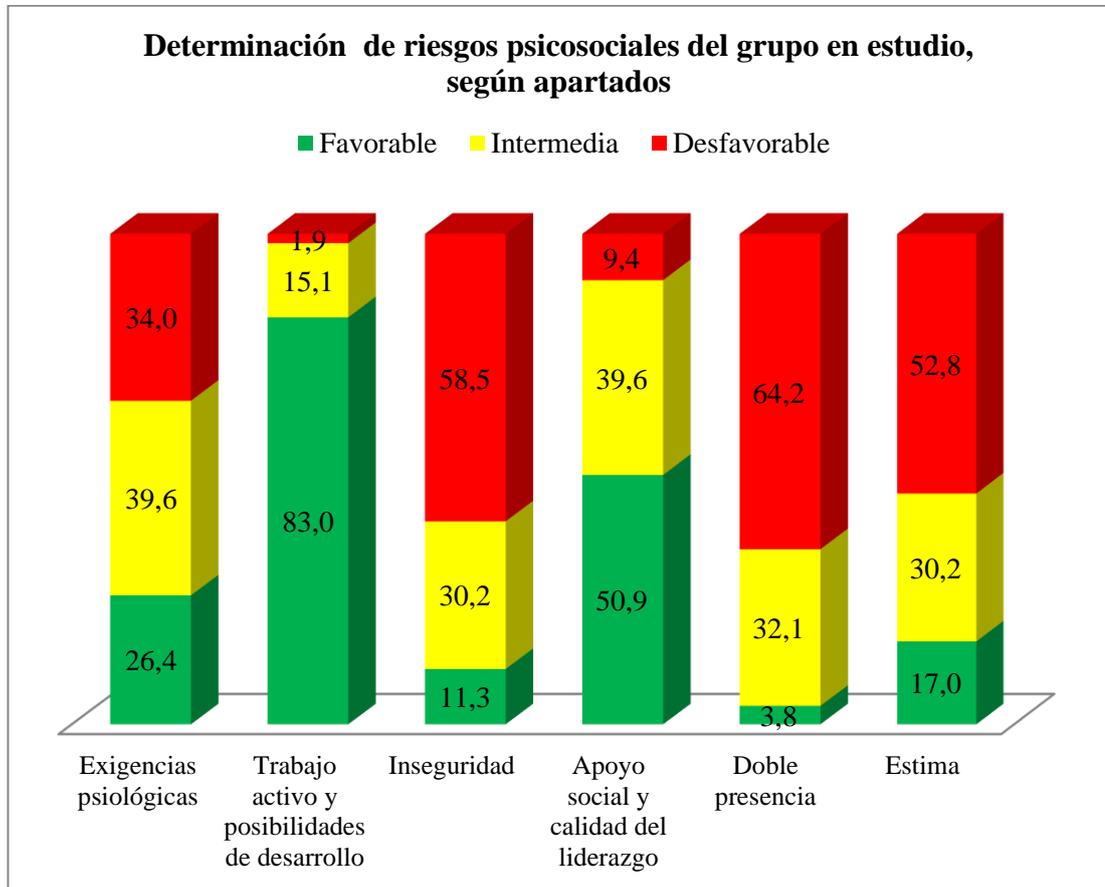
La OMS (2012) al respecto señala que: Los incentivos son medios importantes que las organizaciones pueden utilizar para atraer, retener, motivar, dar satisfacción y mejorar los resultados del personal. Se emplean de manera generalizada en las organizaciones del sector público y del sector privado en todos los contextos laborales. Pueden aplicarse a personas, a grupos de trabajadores, a equipos u organizaciones y pueden variar en función del tipo de empleador (por ejemplo, según se trate de una organización no gubernamental, pública o privada). Los incentivos pueden ser positivos o negativos, financieros o no financieros, tangibles o intangibles (62).

Con respecto a la motivación como resultado del incentivo laboral, Baguer, (2015) afirma que: La motivación intrínseca es un término utilizado para describir el esfuerzo de un empleado para cumplir necesidades de crecimiento tales como realización, competencia y actualización. Permite a los empleados una mayor responsabilidad de autodirección y la oportunidad de ejecutar un trabajo interesante, que represente un

reto, y sea significativo; implica el desarrollo de más habilidades, proporciona a cada empleado una unidad natural de trabajo, permite una mayor responsabilidad en el control de calidad y la autodeterminación de los procedimientos de trabajo, facilita el trato directo con los clientes (63).

Se puede observar que una brecha importante encontrada, es el hecho de que los trabajadores no sienten que por el esfuerzo que realizan al efectuar sus labores reciben el reconocimiento que realmente creen merecer, esto sin duda impacta psicológicamente a los trabajadores, se ven afectados por no sentirse valorados por la institución donde laboran y a su vez se ven impactados por la mezcla de sentimientos encontrados por la naturaleza de las labores que realizan en el hospital.

Gráfico 12. Riesgos psicosociales agrupados por apartados



Análisis: Se presentan los resultados según la recomendación del ISTAS 21 en la cual se puede hacer una apreciación general del riesgo en cada una de sus dimensiones, de ello resaltan los resultados del trabajo activo y posibilidad de desarrollo, que es la única dimensión en la que el riesgo desfavorable se encuentra casi ausente y el riesgo intermedio está alrededor de un 15%, esto contrasta con los altos niveles de riesgos intermedios y desfavorables que se encuentra en los apartados inseguridad y estima, en los que los riesgos están sobre el 80% y en el caso de la doble presencia, sobre el 90%.

En el estudio sobre riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional, Gil-Monte (2012) demostró que dentro de las seis variables valoradas en la aplicación del cuestionario ISTAS21 para la evaluación de riesgos psicosociales a los trabajadores en España en cuatro de ellas: exigencia psicológica (89,1%), inseguridad (49,3%),

doble presencia (47,1%) y estima (41,2), registran un índice más alto de exigencias negativas. El análisis reveló que las principales causas se debían a distracciones, descuidos, despistes o falta de atención (45%), trabajar muy rápido (19,4%), y al cansancio o fatiga (17,8%) (64).

Se puede definir en la investigación realizada en el Hospital San Luis de Otavalo la relación de los resultados obtenidos con los de la investigación realizada por Gil-Monte, estos resultados se pueden deber a que es una población mayoritariamente femenina, el factor que más marca la evidencia es el fenómeno de la doble presencia se lo entiende gracias a que la mujer por lo general es quien asume las responsabilidades tanto del hogar como del trabajo.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- El personal de enfermería que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, es mayoritariamente femenino comprendida en un 86,97%, relativamente joven con edades que comprenden entre los 25 a 30 años, el grupo de estudio se autodefine principalmente como mestizos, el estado civil de mayor índice es el de casados; la dependencia laboral se la considera aparentemente estable para más del 70% de grupo estudiado que cuentan con nombramientos provisionales; en cuanto a funciones dentro de la casa de salud predominan las asistenciales.
- En cuanto al nivel de conocimiento sobre riesgos psicosociales se pudo identificar que es bajo y lo cual indica que no poseen una información clara sobre cuáles son estos riesgos y de los que dicen saber no logran identificar de una manera adecuada las variables que lo determinan.
- El estudio demostró que el personal de enfermería presenta porcentajes altos de riesgo en todos los apartados, a excepción del trabajo activo y posibilidad de desarrollo. Dichos resultados están en relación con estudios realizados en los cuales se usó el mismo instrumento de evaluación.
- La doble presencia resalta como el componente más desfavorable en vista que la mayoría del personal es de estado civil casado y de género femenino lo cual está en relación a la profesión y al rol que en nuestra sociedad desempeña la mujer en nuestra sociedad.

- La información resultado de la investigación servirá para concientizar la necesidad imperiosa de generar estrategias que ayuden a reducir los riesgos psicosociales y logre generar un ambiente de trabajo confortable.

5.2. Recomendaciones

- A las autoridades del Hospital San Luis de Otavalo, una vez conocidos los resultados, diseñen actividades enfocadas a disminuir los factores de riesgo mejorando la estabilidad laboral, la organización del trabajo, flexibilizando permisos para disminuir carga que puede provocar la necesidad conjunta de cumplir las obligaciones tanto del hogar como del trabajo.
- Al personal encargado del área de talento humano planificar charlas sobre los riesgos psicosociales, para que el personal que labora en esta casa de salud se encuentre informado y actualizado sobre este tema tan importante y sepa como reconocerlos y evitarlos.
- A futuros investigadores emplear datos sociodemográficos más amplios con la finalidad de conseguir una información más relevante de la población en la cual se realiza el estudio y así mismo se emplee nuevamente la herramienta ISTAS21, a todo el personal que labora en el Hospital San Luis de Otavalo, para identificar los niveles de riesgos determinados en cada apartado, lo cual permita crear una base de información para generar acciones para la prevención y minimicen los riesgos psicosociales.
- Dar a conocer los resultados que se obtuvieron en esta investigación con el fin de que los directivos de esta casa de salud, sean conscientes de la gravedad de la exposición a riesgos psicosociales del personal que allí labora y de esta manera se busque aplicar el tratamiento más adecuado para el manejo y eliminación de los riesgo psicosociales en el personal de enfermería a mediano y largo plazo, como pueden ser terapias de relajación y manejo del estrés en las áreas de trabajo, terapias de recreación luego del trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Soledad. T. Riesgo laboral en el personal de enfermería que labora en 3 salas operacionales del hospital Carlos Andrade Marin. ; 2012.
2. Moncada S, Llorens C, López A(dReOdTySI. Manual del método CoPsoQ-21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales. Primera ed. Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)- CCOO; 2014.
3. Jiménez BM. factores y riesgos laborales psicosociales conceptualización historia y cambios actuales Madris, España; 2013.
4. Rodríguez L. SCIELO. [Online].; 2012 [cited 22 Febrero 2016. Available from: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131501382007000200001&script=sci_arttext.
5. Andrade M. Incidentes Laborales en las Últimas Décadas. In Meza S, editor. Factores Laborales. Lima: Publicaciones; 2008. p. 76-79.
6. Aguilar E. Proceso de control y mejoramiento de salud publica. In. Quito; 2012.
7. INEC. INEC. [Online].; 2017 [cited 2017 03 15. Available from: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/home/>.
8. Quiceno Japcy Margarita, Contreras Francisco, Londoño Constanza, Vinaccia Stefano. Perspectivas de la psicología de la salud en Colombia. Investigación y educación en Enfermería. 2012 Septiembre 2; 24(2): p. 120.
9. Cortez A. Factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención. In. Mexico; 2013. p. 85-92.
10. Aranda B,PMTT. Factores psicosociales y síndrome de burnout Mexico; 2015.
11. Acebdedo GE, Sánchez J, Farías MA. Riesgo Psicosocial en el eqiopo de salud de hospitales públicos en la provinvia de Córdovaa. Scielo. 2013 Abril;; p. 25-28.
12. Claudia Neisa PC. Factores de riesgo Psicosociales. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. 2014 Mar; 10(2, 33-44).
13. Benavides MM. Estrés laboral en profesionales de Enfermería: Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento. 2013.

14. Bones Rocha K, Muntaner C, Orielle S, Borrell C, Bernales P. Clase Social, Factores de riesgo Psicosociales en el trabajo y su asociación con la salud auto percibida y mental. Scielo. 2011;: p. 21-24.
15. Martha BG, Jeannys RM, ASC, Lissette SP. Riesgo Psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. Duazary. 2015 Enero; 12(1): p. 23-40.
16. Dra. Zambrano KM. Informe Técnico del Hospital San Luis de Otavalo. Otavalo: Hospital San Luis de Otavalo, Docencia; 2016.
17. Natalia V. Normas y Reglamentos del hospital San Luis de Otavalo. In Ministerio de Salud Publica; 2014; Otavalo. p. 16.
18. Moreta B. Hospital San Luis de Otavalo cumplió 62 años. 2015 Mayo 26.
19. Dra. Zambrano KM. Informe Técnico del Hospital San Luis de Otavalo. Otavalo: Hospital San Luis de Otavalo, Docencia; 2016.
20. Blanca M. hospital San Luis de Otavalo cumplio 62 años. El Norte. 2015 Mayo 26.
21. Mari CBL, Yolanda UU. MANUAL BÁSICO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. In Conceptos básicos sobre seguridad y salud en el trabajo. Valencia: INVASSAT; 2014. p. 5-6.
22. Héctor A. N. Salud Laboral. [Online]. Buenos Aires: Hospital Público Piñero; 2011 [cited 2017 02 23. Available from: http://www.fmed.uba.ar/depto/sal_seg/la_salud_de_los_trabajadores_de_la_salud.pdf.
23. Salud OMDl. Organización Mundial de la Salud. [Online]. New York: Organización Mundial de la Salud; 1999 [cited 2017 02 23. Available from: http://apps.who.int/occupational_health/publications/41dircouncil/es/index.html.
24. Ficapal Cuasín P, Boada Grau J. Salud y Trabajo Los nuevos y emergentes riesgos psicosociales. In Carrera E, editor. Salud y Trabajo Los nuevos y emergentes riesgos psicosociales. Primera, ed. Barcelona: UOC; 2012. p. 201.

25. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: un estado de bienestar. [Online].; 2013 [cited 2017 03 28. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/.
26. Bioseguridad Hospitalaria. [Online].; 2014 [cited 2017 03 15. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Bioseguridad_hospitalaria.
27. Organización Mundial de la Salud. Salud de los Trabajadores. [Online].; 2013 [cited 2017 03 28. Available from: http://www.who.int/topics/occupational_health/es/.
28. Joan BG, Pilar F. Salud y trabajo : los nuevos y emergentes riesgos psicosociales. In. Barcelona: UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA; 2012. p. 202.
29. Nieto H. La Salud de los Trabajadores de la Salud Buenos Aires: Hospital Público Piñero; 2000.
30. Carnicer R. RIESGOS PSICOSOCIALES. [Online].; 2013 [cited 2017 03 23. Available from: <http://www.achs.cl/portal/Empresas/Paginas/Riesgos-Psicosociales.aspx#.WNSM3fJIGWw>.
31. Gómez Rojas P, Hernandez Guerrero J, Méndez Campos MD. Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en una Empresa Chilena en el área de la minería. Scielo. 2014 Abril; 16(49).
32. Gonzalo PV, Jairo C, Álvaro B, Doris MM, Andrés J. Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en trabajadoras estacionales de Chile. Revista Panamericana de Salud. 2015; 37.
33. Instituto de Biomecánica de Valencia. ERGODEP. [Online].; 2017 [cited 2017 03 15. Available from: <http://ergodep.ibv.org/documentos-de-formacion/2-riesgos-y-recomendaciones-generales/552-exigencias-psicologicas.html>.
34. Sora T. Riesgos Psicosociales. [Online].; 2013 [cited 2017 03 15. Available from: <http://riesgopsicosocialesunesr.blogspot.com/p/inseguridad-contractual.html>.
35. Instituto de Biomecánica de Valencia. ERGODEP. [Online].; 2017 [cited 2017 03 16. Available from: <http://ergodep.ibv.org/documentos-de-formacion/2-riesgos-y-recomendaciones-generales/517-doble-presencia.html>.

36. Vicente Mars L. Psicología OnLine. [Online].; 2017 [cited 2017 03 16. Available from: http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo3_3.shtml.
37. Ester BG, Juan Carlos FA, Ramón FP, Miguel Ángel G, Jaume LLacuna M, Cristóbal MN, et al. La Evaluación De Riesgos Psicosociales UGT-CEC SdSLdl, editor. Barcelona: Secretaría de Salud Laboral de la UGT-CEC; 2012.
38. Salvador, Moncada; Llorena, Clara; Leiva Andrés (Centro de Referencia en Organización del Trabajo y Salud-ISTAS). Manual del Método CoPsoQ-istas21 (Versión 2) para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales. Primera ed. Instituto Sindical del Trabajo AyS(, editor. Barcelona: Instituto Sindical del Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)CCOO; 2014.
39. Ecuador OnLine Legal. [Online].; 2008 [cited 2016 Marzo 14. Available from: <http://www.ecuadorlegalonline.com/biblioteca/codigo-de-trabajo-actualizado>.
40. Asamblea Nacional del Ecuador. Ministerio de Trabajo. [Online]. Quito; 2012 [cited 2017 02 23. Available from: <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>.
41. Asamblea Nacional del Ecuador. Ecuador Legal OnLine. [Online]. Quito; 2016 [cited 2017 02 23. Available from: <http://www.ecuadorlegalonline.com/laboral/codigo-del-trabajo-2016/>.
42. Asamblea Nacional del Ecuador. Asamblea Nacional Republica del Ecuador. [Online].; 2012 [cited 2017 02 23. Available from: <http://www.asambleanacional.gob.ec/es/leyes-aprobadas?leyes-aprobadas=All&title=ley+organica+de+salud&fecha=>.
43. Senplades. Plan Nacional del Buen Vivir. 1st ed. Quito: In Senplades; 2013.
44. Consejo Internacional de Enfermeas /os. CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL CIE PARA LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA Marteau J, editor. Ginebra; 2012.
45. limitaciones IcydDy. [Online].; 2016 [cited 2017 03 09. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa2.shtml#ixzz4as98Q400>.
46. EcuRed. [Online].; 2011 [cited 2017 04 26. Available from: https://www.ecured.cu/Investigaci%C3%B3n_no_experimental.

47. Juárez R, Orlando A. Sistema de Bibliotecas y Biblioteca Central. [Online].; 2017 [cited 2017 Marzo 08. Available from: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf.
48. Blog sobre Derecho Laboral, Recursos Humanos y Empleo. AFLabor. [Online]. [cited 2017 Marzo 08. Available from: <https://aflabor.wordpress.com/2015/03/16/trabajadores-del-conocimiento-y-riesgos-psicosociales/>.
49. XIPmultiméda. ISTAS. [Online]. [cited 2017 Marzo 08. Available from: <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=3938>.
50. Moncada S, Llorens C y Andrés R (Centro de Referencia en Organización del. Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales. Primera ed. Instituto Sindical de Trabajo AyS, editor. Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)CCOO; 2014.
51. INEC. Análisis y Proyección de la Población Económicamente Activa (PEA) del Ecuador Quito: INEC; 2010.
52. INEC. MUJERES Y HOMBRES del Ecuador en Cifras III. Editorial Ecuador ed. Ecuador E, editor. Quito: editecua@editecua.com.ec; 2010.
53. Organización Mundial de la Salud. Colaboremos por la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, Biblioteca de la OMS; 2012. Report No.: NLM: WA 530.1.
54. Collado LS. Prevencion de riesgos laborales: Principios y marco normativo. Revista de Dirección y Administración de Empresas. 2012 Dec 15;(15): p. 97-117.
55. Viviola Gómez O, Moreno L. Periodicos Electronicos en Psicología. [Online].; 2009 [cited 2017 03 09. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200008.
56. Idalberto C. Administracion de recursos humanos. Novena ed. Hill MG, editor. Mexico: Mc-Graw Hill International; 2012.

57. Losa NF. La Gastronomía y El Capital Humano. [Online]. La Rioja; 2014 [cited 2017 02 23. Available from: <http://admoncapitalhumanogastronomialasalle.blogspot.com/2014/08/el-desarrollo-profesional-como-ventaja.html>.
58. Sardinha Peixoto L, Cuzatis Genoncalvis L, Dutra Da Costa T, Tavares CMdM. Educación permanente, Continuada y de Servicio: Desvelando sus conceptos. Enfermería Global. 2013 Enero;(29).
59. Monereo Perez JL. Introducción al nuevo Derecho del Trabajo: una reflexión crítica sobre el derecho flexible del trabajo Valencia: Tirant Lo Blach; 2012.
60. Aristizabal Gil C. Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo como factor de riesgo psicosocial: en la organización Manizales: Universidad de Manizales; 2013.
61. Jaime B. La triple carga; trabajo, práctica doméstica y procreación: deterioro prematuro de la mujer en el neoliberalismo. 2nd ed. Samaniego M, editor. Quito: Centro de Estudios y Asesoría en Salud; 2011.
62. Organización Mundial de Salud. Directrices: incentivos para los profesionales de atención de salud Ginebra: World Confederation For Physical Therapy; 2012.
63. Burger Alcalá Á. Administración de empresas. Segunda ed. Santos Dd, editor. Madrid: Atenea; 2013.
64. Gil-Monte P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Revista española de salud pública. 2012 Agosto; 2(29).

ANEXOS

Anexo 1. Encuestas

ENCUESTA BREVE PARA DETERMINAR EL CONOCIMIENTO SOBRE RIESGOS PSICOSOCIALES



Le informamos de que cualquier dato que usted aporte en el cuestionario será tratado de manera **CONFIDENCIAL**.

1.- Ha recibido capacitación por parte de la Institución, sobre riesgos psicosociales:

SI	NO

2.- Conoce usted qué son los riesgos psicosociales

SI	NO

3.-Si su respuesta fue afirmativa señale a continuación cuales de los siguientes factores considera que son riesgos psicosociales:

Illuminación		Carga mental	
Definición del rol		Exposición a derivados orgánicos	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CUESTIONARIO SUCESO/ISTAS21 RIESGOS PSICOSOCIALES

Datos generales:

1. Sexo			
Hombre		Mujer	

2. Edad ¿Qué edad tienes?	
Entre 25 y 30 años	
Entre 31 y 35 años	
Entre 36 y 40 años	
Entre 41 y 45 años	
Entre 46 y 55 años	
Más de 56 años	

3. Estado civil	
Soltero (a)	
Casado (a)	
Divorciado(a)	
Unión Libre	
Viudo (a)	

4. Relación Laboral	
Nombramiento Definitivo	
Nombramiento Provisional	
Enfermera Rural	
Contrato Ocasional	

5. Etnia	
Blanco	
Mestizo	
Indígena	
Afrodescendiente	
Montubio	

6. Actividad	
Administrativo	
Asistencial	

Datos específicos de la encuesta.

Instrucciones: Este cuestionario pretende obtener una visión global de su institución respecto a los factores de riesgo de tipo psicosocial. A continuación le presentamos una serie de preguntas con varias alternativas de respuesta. Desde un punto de vista general, elija aquella respuesta que le parezca mejor para cada pregunta. Le

informamos de que cualquier dato que usted aporte en el cuestionario será tratado de manera **CONFIDENCIAL**.

APARTADO 1 (Exigencias Psicológicas)

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

		Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
1	¿Tienes que trabajar muy rápido?					
2	¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?					
3	¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?					
4	¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?					
5	¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?					
6	¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?					

APARTADO 2 (Trabajo activo y posibilidades de desarrollo)

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

		Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
7	¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?					
8	¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?					
9	¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?					
10	¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?					
11	Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?					
12	¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?					

13	¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?					
14	¿Te sientes comprometido con tu profesión?					
15	¿Tienen sentido tus tareas??					
16	¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?					

APARTADO 3 (Inseguridad)

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES

PREGUNTAS:

	En estos momentos, ¿estás preocupado/a...	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
17	¿Por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?					
18	¿Por si te cambian de tareas contra tu voluntad?					
19	¿Por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?					
20	¿Por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?					

APARTADO 4 (Apoyo social y calidad de liderazgo)

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES

PREGUNTAS:

		Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
21	¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?					
22	¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?					
23	¿En este trabajo se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?					
24	¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?					
25	¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?					
26	¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?					
27	¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as?					
28	En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?					
29	¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?					
30	¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?					

APARTADO 5 (Doble presencia)

DE LA SIGUIENTE PREGUNTA, ELIGE LA RESPUESTA QUE MEJOR DESCRIBA TU SITUACIÓN:

31	¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas	
		Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas	
		Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	
		Sólo hago tareas muy puntuales	
		No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

		Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
32	Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?					
33	Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?					
34	¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?					

APARTADO 6(Estima)

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

		Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
35	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
36	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario					
37	En mi trabajo me tratan injustamente					
38	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado					

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2. Archivo Fotográfico



**Licenciada de enfermería llenando encuesta
propuesta**



Licenciadas de enfermería llenando encuesta



Licenciada de enfermería llenando encuesta



Licenciado de enfermería
llenando encuesta



Licenciada de enfermería
llenando encuesta



Licenciada de enfermería llenando encuesta



Licenciadas de enfermería llenando encuesta

SUMMARY

The psychosocial risk for nursing staff from "San Luis" Hospital in Otavalo city is a social problem, it has been practically affecting to professionals in all the institutions which provide health services. This research evaluates the nursing staff's psychosocial risks in this health home. It is undeniable that these professionals are exposed to different risks, since all risks affect the normal development of the individuals, the psychosocial risks are important because they are associated with multiple detrimental effects for health, such as mental and cardiovascular problems. The different types of psychosocial risk were analyzed by means of the application of ISTAS 21 Tool, it includes the following sections: Psychological Requirements, Active Work and Possibility of Development, Insecurity, Social Support, Leadership Quality, Double Presence and Esteem. The result was that most of the surveyed staff was exposed to an unfavorable health-risk, it was concluded that the nursing staff is under a strong psychological and emotional pressure in their work environment where they perform their activities. Therefore, they are exposed to psychosocial risk factors and these should be assessed and corrected for a better working and social environment.

KEYWORDS: Psychosocial, risk, nursing, staff, mental, health, insecurity, support.

