



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

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

TEMA: Factores de riesgo psicosociales en personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui 2016

AUTORA: PAULA ANDREA MICHILENA LÓPEZ

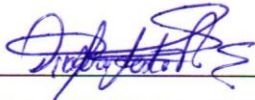
DIRECTORA DE TESIS: DRA. YESENIA ACOSTA

Ibarra, marzo - 2017

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN EL HOSPITAL BÁSICO ATUNTAQUI 2016”, de autoría de PAULA ANDREA MICHILENA LÓPEZ, para la obtener el Título de Licenciada 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 16 días del mes de marzo del 2017



DRA. YESENIA ACOSTA

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:	100315778-9
Apellidos y nombres:	Michilena López Paula Andrea
Dirección:	Atuntaqui
Email:	paularafa-20@hotmail.com
Teléfono fijo:	062907860
Teléfono móvil:	0968349200

DATOS DE LA OBRA	
Título:	Factores de riesgo psicosociales en personal médico y de enfermería que trabaja en el hospital básico Atuntaqui 2016
Autor:	Paula Andrea Michilena López
Fecha:	16/03/2017
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciatura en enfermería
Director:	Dra. Yesenia Acosta

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **PAULA ANDREA MICHILENA LÓPEZ 1003157789** 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 16 días del mes de marzo del 2017



Paula Andrea Michilena López

C.I.: 100315778-9



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

Yo, **PAULA ANDREA MICHILENA LÓPEZ**, con cédula de ciudadanía Nro. 1003157789; manifiesta 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 “FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN EL HOSPITAL BÁSICO ATUNTAQUI 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 16 días del mes de marzo del 2017

Paula Andrea Michilena López

C.I.: 100315778-9

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para salir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy, de manera especial a mis padres a mi hermano y a mi amada hija ya que, gracias a su apoyo, consejos, comprensión, amor y ayuda en los momentos más difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para poder estudiar. Me han dado todo lo que soy, como persona, valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia y mi coraje para conseguir mis objetivos.

Gracias infinitas Les Amo....

Paula Michilena

AGRADECIMIENTO

Principalmente a Dios por permitirme culminar una de las etapas más importante de mi vida.

Gracias a mis padres por entregarme su esfuerzo, comprensión, los recursos, el sustento de su amor hacia a mí para cumplir con mi formación profesional, por darme las bases para ser lo que ahora soy, los valores, la perseverancia y la valentía que se requiere en momentos difíciles.

A mis hermanos por apoyarme en cada decisión, por estar conmigo en todo momento y ser mi ejemplo a seguir.

A mis amigos y amigas quienes participaron con su apoyo para cumplir esta meta.

A todos, gracias

Paula Michilena

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMMARY	xiv
TEMA:	xv
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
2.1.1. Factores y riesgos psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales.....	9
2.1.2 Riesgos Psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos en la provincia de Córdoba Argentina.	10
2.1.3 Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en una empresa Chilena en el área de la minería.	11

2.1.4 Factores de riesgo psicosociales en escolares de la enseñanza media, Pinar del Rio.	12
2.1.5 Clase social, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su asociación con la salud auto percibida y mental en Chile.	12
2.2. Marco Contextual	13
2.2.1. Información General del hospital Básico Atuntaqui	13
2.2.2. Descripción del Hospital Básico Atuntaqui	14
2.2.3 Ubicación	14
2.2.4 Área de influencia	14
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.3.1. Salud.....	15
2.3.2. Salud Laboral	17
2.3.3. Riesgos Laborales	19
2.3.4. Riesgos psicosociales	20
2.3.5. Factores psicosociales de riesgo.....	22
2.3.6. Enfermedad Laboral.....	23
2.3.7. Cuestionario ISTAS	26
2.3.8. Bioseguridad	27
2.3.9. Riesgos Psicosociales.....	28
2.4. Marco Legal	34
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.	34
2.4.2. Ley Orgánica del Servicio Público	35
2.4.3. Ley Orgánica de la Salud	36
2.4.4. Código del Trabajo.....	37
2.5. Marco Ético	39
2.5.1 Plan Nacional del Buen Vivir.	39
CAPÍTULO III.....	43
3. Metodología de la Investigación	43
3.1. Diseño de la investigación	43
3.2. Tipo de Estudio	43
3.3. Localización y ubicación del estudio.....	44

3.4. Universo y muestra	44
3.5. Criterios de inclusión	45
3.6. Criterios de exclusión	45
3.7. Operacionalización de variables	46
3.8. Métodos y técnicas para la recolección de la información	51
3.9. Análisis de datos	52
CAPÍTULO IV	53
4. Resultados de la Investigación	53
4.1. Características socio demográficas.....	53
4.2. Conocimientos sobre riesgos psicosociales	57
4.3. Riesgos psicosociales a los que está expuesto el grupo objeto de la investigación	59
CAPÍTULO V	61
5. Conclusiones y recomendaciones.....	61
5.1. Conclusiones	61
5.2. Recomendaciones	63
Bibliografía	64
ANEXOS	69
ANEXO.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Valoración por apartados y niveles de riesgos (17).	51
Tabla 2. Conocimiento de Riesgos.....	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Datos sociodemograficos de edad, etnia y género	53
Gráfico 2. Datos sociodemograficos de género, estado civil y profesión.....	55
Gráfico 3. Datos sociodemograficos de género, relación laboral y funciones.....	56
Gráfico 4. Media de los conocimientos de riesgos psicosociales de personal médico y de enfermería objeto de estudio.	58
Gráfico 5. Totales de los riesgos determinados.	59
Gráfico 6. Riesgos psicosociales agrupados por apartados.....	60

RESUMEN

Factores de riesgos psicosociales en personal médico y de enfermería que trabaja en el hospital básico Atuntaqui 2016

Autora: Michilena López Paula Andrea

paularafa-20@hotmail.com

Los factores de riesgo psicosociales en el personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui, es un problema de salud que afecta a profesionales en prácticamente todas las instituciones que prestan servicios de salud. Es indiscutible que éste, es un problema que debe ser abordado con la seriedad y profundidad que puede derivar en consecuencias graves para la población usuaria. Este estudio nos permitió valorar el tipo de conocimiento acerca de riesgos psicosociales que posee el personal que labora en la casa de salud en donde la gran mayoría carece de estos conocimientos. En el presente estudio pudimos analizar los diferentes tipos de riesgo psicosocial como son: Exigencias Psicológicas, Trabajo Activo y Posibilidad de Desarrollo, Inseguridad, Apoyo Social y Calidad de Liderazgo Doble Presencia y Estima en donde se puede evidenciar que la gran mayoría está expuesto de manera desfavorable a los riesgos, resultados que fueron medidos con la herramienta ISTAS 21 la misma que permite evaluarlos y distribuirlos en tres rangos que son: favorable, desfavorable e intermedio. De los resultados se concluye que el personal médico y de enfermería, está sometido a una fuerte presión psicológica y emocional en el entorno laboral y por lo tanto está expuesto a factores de riesgo psicosociales que deberían ser evaluados y corregidos para que haya un mejoramiento en el ámbito laboral y social.

Palabras Clave: Entorno laboral; Factores de riesgo psicosociales, personal médico y de enfermería.

SUMMARY

Psychosocial risk factors in medical and nursing staff working in the hospital basic Atuntaqui 2016

Paula Andrea Lopez Michilena
Technical University Northern Nursing Career

paularafa-20@hotmail.com

The psychosocial risk factors in the medical and nursing personnel working at the Atuntaqui Basic Hospital is a social problem that affects these professionals in practically all the institutions that provide health services. It is indisputable that this is a problem that must be addressed with the seriousness and depth that can lead to serious consequences for the user population. This study allowed us to evaluate the type of knowledge about psychosocial risks that the staff that works in the health home has, where the vast majority lack this knowledge. In the present study we were able to analyze the different types of psychosocial risk in which it can be evidenced that the great majority is exposed in an unfavorable way to the risks, results that were measured with the tool ISTAS 21 the same one that allows to evaluate them and distribute them in three ranges that Are: favorable, unfavorable and intermediate. From the results it is concluded that the medical and nursing staff are subjected to strong psychological and emotional pressure in the work environment and therefore are exposed to psychosocial risk factors that should be evaluated and corrected for an improvement in the Labor and social environment.

Keywords: Psychosocial risk factors, work environment, medical and nursing staff.

TEMA:

Factores de riesgo psicosociales en personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui 2016

CAPÍTULO I

1. El problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

En los últimos años, el mundo laboral ha experimentado una transformación importante en los diferentes sectores socioculturales, económicos y políticos. Por ende, las nuevas exigencias del trabajo, el bajo índice de oportunidades y el desequilibrio entre los requisitos del puesto de trabajo en las organizaciones y las posibilidades de rendimiento de cada persona, ha originado la aparición de determinados riesgos psicosociales cuya prevalencia se ha ido incrementado a lo largo del tiempo y se ha constituido en un problema social y de Salud Pública, que conlleva por tanto, a la enfermedad del empleado y a un gran costo económico y social para el empleador(1).

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 (2).

El estrés laboral es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en el Ecuador. Alrededor de la mitad de los trabajadores consideran que es habitual en su lugar de trabajo. Entre el 50 y el 60% de todos los días de trabajo perdidos se pueden atribuir al estrés laboral.

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, 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(3).

En una reciente 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 %).

La misma encuesta reveló que alrededor de 4 de cada 10 trabajadores creen que el estrés 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(3).

En el presente proyecto se indaga acerca de la presencia e incremento de factores de riesgo psicosocial intralaboral que se han atenuado en el personal que labora en el sector salud, especialmente los médicos y enfermeras (3).

En el Hospital Básico Atuntaqui, al igual que en otras instituciones, ha venido presentando situaciones como el incremento de las incapacidades laborales, el ausentismo laboral, renunciaciones y movilidad significativas ocasionadas por razones como: encontrar mejores condiciones laborales en otras Instituciones de salud, condiciones de salud que interfieren en el desempeño laboral (4).

Conocedora de la composición y organización de las empresas de salud y la trascendencia de un eficiente programa de salud ocupacional dentro de la misma

organización, aún es desconocido, para el personal administrativo de las instituciones prestadoras de servicios de salud, los diferentes riesgos psicosociales a los que los trabajadores pueden verse expuestos, y por ende no imaginan la dimensión de las posibles consecuencias que se pueden desencadenar a corto, mediano o largo plazo, por lo que los resultados de este proyecto podrán ser considerados como base para optimizar el programa de salud ocupacional empresarial priorizando las necesidades de los trabajadores y creando un impacto favorable sobre ellos.

Fuera de discusión está el hecho de que en una institución en la que no se identifican los factores de riesgo laboral, existen consecuencias visibles no solamente para el personal sino que además es evidente que las consecuencias de este hecho, repercuten en la calidad de la atención a usuarios. Este hecho, en una casa que presta servicios de salud, sin duda reviste mayor peligro por la exposición de los pacientes a factores que pueden reflejarse en los procesos de atención médica (5).

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores de riesgos psicosociales en personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui?

1.3. Justificación

El presente trabajo parte de la importancia de reconocer los diferentes factores de riesgo psicosocial existentes en el hospital Básico Atuntaqui y de las principales consecuencias que pueden generar en caso de no identificar el problema y abordarlo apropiadamente. El punto de partida de esta propuesta es la recolección de información a partir de la aplicación del cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral, en una muestra representativa de profesionales médicos y de enfermería que laboran en Hospital Básico Atuntaqui ubicado en la ciudad de Atuntaqui.

Resulta bastante desalentador comprobar cómo a pesar de la legislación existente a nivel nacional, no se cumplen las acciones encaminadas a mejorar las condiciones laborales del personal que trabaja en el sector salud, y en numerosas ocasiones, ni la organización ni el empleado mismo, se preocupan por prevenir determinados factores que pueden afectar su calidad de vida. Se espera que este proyecto, sea un complemento teórico y práctico el cual fundamente las decisiones de la organización, y los resultados permitan adoptar medidas preventivas para eliminar y/o minimizar los factores de riesgo psicosociales intralaboral presentes en el personal de salud.

El presente estudio encuentra su justificación porque aspira generar consciencia de los riesgos laborales a los que está expuesto el personal profesional y administrativo del Hospital Básico Atuntaqui, las consecuencias que implican para su desempeño y para la salud ocupacional además de recopilar información complementaria que permita disminuir el impacto para la salud del personal, promover una actividad laboral sana y perfectamente equilibrada en el entorno en el que se desenvuelven los profesionales de esta casa de salud.

La investigación, es factible porque se cuenta con la aceptación y colaboración de las autoridades del Hospital Básico Atuntaqui, se cuenta con el material bibliográfico, documental y electrónico suficiente para elaborar el marco teórico que sustenta la investigación y que está organizado de forma sencilla, sistematizada y organizada para

facilitar la comprensión del lector. Por otra parte, se disponen de los recursos humanos y materiales suficientes para la ejecución de la investigación hasta concluirla.

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 Atuntaqui Básico.

Del presente trabajo se beneficiaran directamente el personal médico y de enfermería, la institución y el estado al promover la salud laboral, esto repercutirá en la calidad de atención que brinda todo el personal en estudio, además se beneficiaran indirectamente los pacientes, los demás miembros del equipo de salud, sus familiares, ya que al llevar un mejor estilo de vida laboral, los profesionales de salud, no acumularan estrés o cargas emocionales nocivas que pudieran afectar sus relaciones profesionales y personales.

Por lo tanto es necesario que el hospital Básico Atuntaqui, se identifique con estos riesgos, ya que el personal de enfermería es eficiente en su trabajo, pero que no obstante, tolera factores de riesgo muy específicos que exigen medidas de prevención y un nivel de protección eficaz para estos profesionales.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Evaluar los factores de riesgos psicosociales en personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describirlas características socio demográficas del personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui.
- Identificar los conocimientos, sobre riesgos psicosociales que posee el personal médico y de enfermería del área de estudio.
- Determinarlos riesgos psicosociales a los que está expuesto el grupo objeto de la investigación.
- Organizar actividades de transferencia de información, enfocadas en los riesgos psicosociales detectados en el presente estudio.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características socio demográficas del personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui?
- ¿Qué conocimientos, sobre riesgos psicosociales posee el personal médico y de enfermería del área de estudio?
- ¿A qué riesgos psicosociales está expuesto el grupo objeto de la investigación?
- ¿Cómo se organizarán las actividades de transferencia de información, enfocadas en los riesgos psicosociales detectados en el presente estudio?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

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

Conclusión: 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. (6)

La salud, seguridad ocupación y la disminución de riesgos de afectación psicosocial de afectación del personal, son elementos que la administración considera como factor trascendente a la hora de definir y proponer estrategias de intervención que estén orientadas a mejorar el rendimiento, el desempeño y la calidad de atención del sector de la salud para beneficiar sin lugar a dudas a los pacientes que acuden por atención médica.

Sin duda alguna, cuentan los factores: socio-demográficos, económicos, políticos y tecnológicos en el momento de realizar un diagnóstico de salud ocupacional del personal profesional y administrativo de los hospitales y casas de salud. Las

características de la población, sin duda ejercen influencia en la determinación de los riesgos dado que el contacto directo del personal con los pacientes está implícito en los roles laborales que cumplen en la institución.

2.1.2 Riesgos Psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos en la provincia de Córdoba Argentina.

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 muestral 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%). (7)

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.

2.1.3 Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en una empresa Chilena en el área de la minería.

Autores: Paola Gómez Rojas, Julia Hernández Guerrero, María Doris Méndez Campos.

Conclusiones: El objetivo de esta investigación es identificar la relación entre Factores de Riesgo Psicosocial y Satisfacción Laboral en trabajadores de una empresa subcontratista del sector minero en Chile. Se utilizó el cuestionario SUSESO-ISTAS 21, adaptación a la población chilena y el Cuestionario de Satisfacción Laboral S20/23 (Meliá y Peiró, 1989), aplicados a una muestra de 100 trabajadores. Los resultados dan cuenta de que existe una relación significativa y negativa entre factores de riesgo y satisfacción laboral; en las dimensiones trabajo activo y posibilidades del desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia, indicando que a mayor riesgo psicosocial percibido menor es la satisfacción laboral. Para la dimensión trabajo activo y posibilidades de desarrollo, se encontró que operarios/ayudantes poseen un rango de exposición alto y los demás en un rango medio, además de una relación significativa entre la dimensión exigencias psicológicas según la sección donde trabajan. Se discuten las implicaciones del estudio para futuras investigaciones e intervenciones organizacionales. (8)

Desde la percepción de los autores de la investigación y los resultados obtenidos en el estudio, en este caso se está considerando además de las variables de los trabajos precedentes, factores como la estrecha relación entre factores de riesgo y satisfacción laboral, llegando a establecer que la exposición es mayor cuanto menor es la jerarquía del puesto en la estructura organizacional. Se discuten también las variables trabajo activo y posibilidades de desarrollo y crecimiento al interior de la organización.

2.1.4 Factores de riesgo psicosociales en escolares de la enseñanza media, Pinar del Río.

Autores: Eugenia Rita Torres, Noel Pérez Duarte, Lisi Suarez García, Pedro Luis Hernández Gonzales.

Conclusión: La escuela, la familia y la comunidad constituyen un instrumento esencial en la atención preventiva de los adolescentes. Con el objetivo de determinar los factores de riesgo psicosociales que inciden en el cumplimiento de los deberes escolares en los adolescentes del municipio Pinar del Río, se realizó una investigación observacional analítica de casos y controles de enero a diciembre de 2009. De las nueve escuelas secundarias básicas urbanas que existen, se seleccionó por muestreo aleatorio simple una, resultando la Escuela Secundaria Básica Urbana "Combate de Bacunagua". De los 30 alumnos de octavo y noveno grado que incumplen con los deberes escolares participaron 22 y por cada uno de ellos se seleccionó dos controles del mismo sexo y aula de estudio. (9)

2.1.5 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.(10)

El estudio busca establecer la relación entre varios componentes, pero principalmente entre clase social, riesgo psicosocial laboral, salud auto percibida, 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.

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Información General del hospital Básico Atuntaqui

Nombre:	Hospital Básico Atuntaqui
Año de creación:	1963
Nivel de atención:	Segundo nivel de atención
Categoría del establecimiento de Salud:	Hospital Básico más de 20 camas
Número de camas declaradas:	25
Número de camas funcionales:	Camas que funcionan en realidad con equipamiento y talento humano 25
Población, Provincia o Cantón:	Provincia Imbabura, Cantón Antonio Ante, Ciudad de Atuntaqui, parroquia Atuntaqui.
Población beneficiaria indirecta:	Cantón Antonio Ante, parroquias cercanas
Nombre del Director:	Dr. José Lenin Chuquisala

2.2.2. Descripción del Hospital Básico Atuntaqui

El Hospital Básico Atuntaqui de acuerdo a su tipología corresponde a un hospital básico con las cuatro especialidades, de segundo nivel de atención. El Hospital Básico Atuntaqui abarca la atención de salud general que incluye tres servicios de atención que son:

- Consulta externa
- Emergencia
- Hospitalización.

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.

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 25 camas.

2.2.3 Ubicación

El cantón Antonio Ante está situado en la zona norte del Ecuador y al sur oriente de la Provincia de Imbabura, ubicado en la zona urbano del cantón Antonio Ante

2.2.4 Área de influencia

Según el quinto censo de población del INEC de 1990, el cantón Antonio Ante tenía 32.286 habitantes, para el censo 2001 la Población aumentó a 55.250 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 Antonio Ante se encuentran dos tipos de etnias: mestiza y la indígena.

El Hospital Básico Atuntaqui, del Ministerio de Salud Pública (MSP) es la institución de referencia para zona compuesta por los cantones: Otavalo, Cotacachi, Ibarra

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Salud

La Organización Mundial de la Salud en su declaración constitutiva, y con el aporte de los Estados parte, de conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, declara los principios básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.(11)

El grado máximo de salud que se pueda conseguir es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos.

La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.

La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.(12)

La salud es una condición de bienestar del ser humano que ha sido su preocupación permanente a lo largo de la historia, es un modo de auto percibirse en relación a su situación de existencia. El concepto varía y evoluciona en el tiempo pero jamás pierde importancia y significatividad, en su dimensión corporal, mental o espiritual.

La salud es un bien superior que interesa a todo ser humano, pero de manera especial a los profesionales especializados en este campo. Es un hecho que todas las personas buscamos permanentemente el objetivo primordial de cuidar, preservar, perfeccionar y mantener el estado de salud deseable, desde un enfoque individual; sin embargo, es a los profesionales sanitarios a quienes centran sus esfuerzos para articular estrategias que les permitan prevenir la pérdida o deterioro de la salud de las personas, curar las alteraciones cuando se produzcan y también ayudar a través de la compañía, apoyo y orientación, el aporte profesional y especializado para ofrecer un paliativo a las personas que padecen enfermedades incurables, de deterioro progresivo y con riesgo inminente de muerte.

Hablar de salud y de enfermedad es también abordar estos temas desde dos perspectivas, una fenomenológica, es decir conceptualizando la condición de la persona en cuanto a estado y modos de ser; y, desde la hermenéutica, descubriendo el sentido o interpretación que se dan a estas dos condiciones de la persona humana.

Si la salud es un deseo esencial del ser humano y también es una condición para satisfacer cualquier otra necesidad relacionada con el bienestar, medio que permite a las personas como seres individuales y como parte de colectivos sociales, desarrollar al máximo sus potencialidades, pues no se trata de un estado simple de ausencia de enfermedad, se trata de una condición de armonía corporal, física, biológica, anímica, psicológica, emocional.

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.”(13)

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.”(11)

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.(14)

La vigilancia de la salud se define como el control y seguimiento del estado de salud de los trabajadores con el fin de detectar signos de enfermedades derivadas del trabajo y tomar medidas para reducir la probabilidad de daños o alteraciones posteriores de la salud.

En toda situación de trabajo, se identifican variables que producen daños a la salud de los trabajadores, esencialmente se consideran situaciones de seguridad e higiene del trabajo y las condiciones generales del ambiente laboral.

2.3.3. Riesgos Laborales

Varios son los factores que pueden derivar de problemas de salud y riesgos laborales:

- El tiempo dedicado al trabajo: jornada, horas extras, turnos, vacaciones y descansos.
- Formas de remuneración: salario, formas de fijación, premios, recompensas, sanciones, ausentismo, insalubridad, entre otros.
- Organización del trabajo: ritmos de producción, fragmentación de la jornada laboral en situaciones que rebasan la capacidad normal.
- Higiene, seguridad y ergonomía: riesgos físicos, químicos, mecánicos, biológicos, ergonómicos.
- Servicios de bienestar y sociales: alimentación, transporte, salud.
- El sistema de relaciones laborales: Participación, régimen de premios y castigos, desarrollo de carrera laboral, capacitación.
- Factores del trabajador y su entorno: Edad, sexo, estado de salud, calificación, expectativas personales, necesidades, antecedentes culturales, etc.
- Contexto económico político y social
- Situación práctica y jurídica del trabajador como empleado
- Condiciones de vida. (14)

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.

2.3.4. Riesgos psicosociales

En el ámbito laboral, los riesgos psicosociales están determinados por condicionantes físicos o psíquicos:

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.

En los riesgos psicosociales, se incluyen aspectos globales de la organización y el trabajo tales como el tiempo, ritmos, automatización, comunicación, estilos de conducción o gestión de la fuerza de trabajo, remuneraciones, incorpora la violencia en todas sus formas.

La exposición a riesgos por carga laboral y psicosociales puedan dar origen al síndrome burnout, una verdadera enfermedad profesional para los trabajadores del sector de la salud.

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. (8)

La importancia del análisis de riesgos y sus factores, radica en la prevención a través de la evaluación que implica el reconocimiento de su existencia en el ambiente laboral, su ubicación, distribución, identificación de la peligrosidad, efectos sobre la salud y valoración de la exposición.

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, ergonomos, psicólogos, especialistas en derecho, epidemiólogos, enfermeros y economistas) actuando en forma mancomunada. (8)

En el proceso de evaluación y corrección es aconsejable construir mapas de riesgos con base en la coparticipación de los trabajadores, lo que garantizará el conocimiento, control e intervención.

2.3.5. Factores psicosociales de riesgo

“Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés pasan a ser factores psicosociales de riesgo o de estrés. Los factores psicosociales cuando son factores con probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador son factores de riesgo”(15), es decir, cuando actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral (16). Los factores psicosociales de riesgo o de estrés se definen como factores organizacionales con el riesgo de tener efectos negativos sobre la salud.

Los factores 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 o de estrés laboral:

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 el rol de la organización: ambigüedad de rol organizacional, conflicto de rol y responsabilidad sobre las personas.

Por la posibilidad de hacer carrera: Incertidumbre o paralización de la carrera profesional, baja o excesiva promoción, pobre remuneración, inseguridad contractual.

Por la relación de familia/trabajo: Demandas conflictivas entre el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar, problemas duales de carrera y hogar.

Por la seguridad contractual: Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral, insuficiente remuneración.(7)

2.3.6. 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.

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.(13)

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.

Lo importante es en realidad prevenir la aparición de enfermedades profesionales y aquellas relacionadas con el ambiente de trabajo; y, esa labor es una parte de la misión de los servicios de salud.

Las enfermedades relacionadas con el ambiente de trabajo constituyen un grupo importante de condiciones patológicas que si bien no tienen como único agente causal el trabajo, pueden desencadenarse, agravarse o acelerarse por situaciones de riesgo presentes en el ambiente laboral.

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.

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.(13)

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.(13)

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.

2.3.7. 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 (17).

Se trata de un instrumento diseñado para cualquier tipo de trabajo. 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 (17).

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 (17).

Son características nocivas de la organización del trabajo, que podemos identificar a través de cuatro dimensiones:

- Exceso de exigencias psicológicas: cuando hay que trabajar rápido o de forma irregular, cuando el trabajo requiere que escondamos los sentimientos, callarse la opinión, tomar decisiones difíciles y de forma rápida;
- Falta de influencia y de desarrollo: cuando no tenemos margen de autonomía en la forma de realizar nuestras tareas, cuando el trabajo no da posibilidades para aplicar nuestras habilidades y conocimientos o carece de sentido para nosotros, cuando no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares, o no podemos decidir cuándo se hace un descanso;
- Falta de apoyo y de calidad de liderazgo: cuando hay que trabajar aislado, sin apoyo de los superiores o compañeros y compañeras en la realización del trabajo, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y a tiempo;
- La doble presencia: el trabajo doméstico y familiar supone exigencias cotidianas que deben asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado. La organización del trabajo en la empresa puede impedir la compatibilización de ambos trabajos, a pesar de disponer de herramientas y normativa para la conciliación de la vida laboral y familiar. Las mujeres siguen realizando y responsabilizándose del trabajo doméstico y familiar, por lo que la doble presencia es más prevalente entre el colectivo de mujeres (17).

2.3.8. 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.

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:

- personal de laboratorio y/o áreas hospitalarias críticas.
- personal de áreas no críticas
- pacientes y público general, y material de desecho
- medio ambiente(18).

2.3.9. Riesgos Psicosociales

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.

De todas ellas, aquí trataremos, por su relevancia en el trabajo de atención a la dependencia las exigencias cuantitativas, las emocionales y la de esconder emociones.

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

Opiniones expresadas por personas entrevistadas pertenecientes al colectivo de trabajadores de residencias:

Exigencias cuantitativas:

- "Las personas residentes requieren mucha atención y en ocasiones son muy exigentes"
- "En el tiempo de trabajo, si corres mucho, puedes acabar. Sería conveniente tener más tiempo porque la calidad con la que atiendes a los residentes no es buena"
- "Con el tiempo siempre andas muy justa". "No hay tiempo suficiente para hacer todo el trabajo".
- "Cuando hay muchas tareas urgentes organizarse es difícil. Las responsabilidades de mi cargo, dependen de etapas a lo largo del año, hay momento muy complicados y otros más llevaderos... también hay que aprender a delegar en otras personas".

Exigencias emocionales:

- "Este trabajo es muy desgastador emocionalmente. Ver una persona que estaba bien un día y al siguiente no lo está y ver cómo van bajando poco a poco."
- "En cuanto a las emociones, tienes que tener a nivel emocional una empatía con todo el mundo, conocimientos teóricos y prácticos que tiene un coste propio personal porque te llevas los problemas a casa, aunque te vas acostumbrando..."
- "...llevarte los problemas del trabajo a casa y cuando cometes algún error, más".

Exigencia de esconder emociones:

- "El trabajo obliga a ocultar tus emociones porque los problemas personales te los dejas fuera, si los ancianos te ven mal al final lo pasan mal ellos también"
- "Esconder emociones y callarte tu opinión, "sobre todo con la familia de los residentes"

El diseño del proceso de trabajo.

Debe proteger la salud y seguridad del trabajador, fomentar el bienestar y facilitar la ejecución de las tareas a realizar, evitando especialmente aquellas que supongan una demanda excesiva (sobre-exigencia) o por el contrario insuficiente (sub-exigencia). Algunas recomendaciones a este respecto son(19):

- Examinar las tareas que son consideradas más dificultosas o pesadas: manejo de cargas, condiciones ambientales extremas, horarios irregulares, tareas repetitivas y monótonas, trabajos muy sencillos, etc.

Organizar las tareas:

- Establecer objetivos de trabajo claros.
- Marcar prioridades en las tareas.
- Adecuar el volumen de trabajo a realizar al tiempo necesario para su correcta ejecución.
- Evitar a la persona sensaciones continuadas de urgencia y apremio de tiempo

- Trabajo Activo y posibilidad de Desarrollo: Se evalúa si el trabajo es fuente de oportunidades de desarrollo de las habilidades y conocimientos de cada persona. La realización de un trabajo debe permitir la adquisición de las habilidades suficientes -pocas o muchas- para realizar las tareas asignadas, aplicar esas habilidades y conocimientos y mejorarlos. Se puede realizar un trabajo creativo, o por el contrario, el trabajo puede ser rutinario, repetitivo y monótono y no representar ningún tipo de aprendizaje ni crecimiento(20).
- Inseguridad: 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.

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 diferentes, tales como la posición dentro de una organización o las oportunidades de carrera.

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 (Rodgers y Rodgers, 1989): 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(21).

- Apoyo Social y Calidad de Liderazgo: El papel de la dirección y la importancia de la calidad de dirección para asegurar el crecimiento personal, la motivación y el

bienestar de los trabajadores es un tema que afecta al bienestar y el rendimiento de los trabajadores. En general se tiende a recomendar el rol de líder más que el de jefe para las tareas de dirección(22).

- **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.

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.

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.

Lo habitual para las trabajadoras es que a la jornada laboral asalariada se le sume, al menos un tercio de horas destinadas al trabajo doméstico no asalariado, restringiendo las posibilidades de descanso.

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(23).

- Estima: hace referencia al reconocimiento del esfuerzo realizado para desempeñar el trabajo por parte los superiores, y de recibir el apoyo adecuado y un trato justo en el trabajo(24).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.

La Constitución de la República del Ecuador del año 2008, reconoce al trabajo como un derecho y un deber social, lo describe y consagra, en el Art. 33 y siguientes, así

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado (25).

La Constitución habla del derecho al trabajo como un derecho económico y como fuente de realización personal, así mismo garantiza el pleno respeto a la dignidad del trabajador, una vida decorosa, retribuciones justas y sobre todo el desempeño de un trabajo saludable.

Art. 34.- El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a

las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo(25).

El trabajo y la seguridad social constituyen un par inseparable que se garantiza en la institución como un derecho y un deber. La seguridad social trae implícita la cobertura de salud para el trabajador a fin de prevenir los efectos de los riesgos laborales y las posibles enfermedades profesionales.

2.4.2. 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 como derechos irrenunciables, lo siguiente(25):

“...a) Gozar de estabilidad en su puesto;

1) 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.(25)

2.4.3. Ley Orgánica de la Salud

La Ley Orgánica de Salud, contiene un Capítulo relacionado a la Salud y Seguridad en el Trabajo, a partir del Art. 117 de este instrumento legal:

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.(26)

2.4.4. Código del Trabajo.

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. (27)

2.5. Marco Ético

2.5.1 Plan Nacional del Buen Vivir.

Para la investigación y en base a los enunciados precedentes, no se debe olvidar cuán importante es relacionar las acciones realizadas con los objetivos del plan nacional del buen vivir, que se plantean a continuación.

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(28).

Objetivo 7

“Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental territorial y global”(28).

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 (28).*
- 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(28).*
- 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(28).

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(28).*

- d. Establecer mecanismos que aseguren entornos laborales accesibles y que ofrezcan condiciones saludables y seguras, que prevengan y minimicen los riesgos del trabajo(28).*

- e. 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(28).*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

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

Cuali-cuantitativo: La Metodología Cuantitativa es aquella que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística y la metodología cualitativa es referente a la cualidad de algo o alguien, sitio o lugar, que están relacionados con el mismo. 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, la calidad que presenta y las diferencias de comprender un fenómeno, haciendo una interacción en lo que es real en base a un inicio de un análisis principal y particular (29).

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.

3.2. Tipo de Estudio

La investigación es de tipo observacional, descriptivo y transversal.

Puesto que fue necesario conocer, observar y especificar las características esenciales de los problemas psicosociales a los que está expuesto el personal médico y de enfermería del Hospital Básico Atuntaqui, para establecer generalizaciones que faciliten su comprensión y análisis sociológico y de afectación de la salud del personal.

Es de corte transversal puesto que se realiza en un marco de tiempo determinado, para estudiar el comportamiento del fenómeno en estudio.

Se trabajó con la investigación **de campo** porque fue necesario mantener contacto y acercamiento directo con la población de estudio, el personal profesional médico y de enfermería del Hospital Básico Atuntaqui, para recolectar la información necesaria mediante la aplicación de encuestas, que proporcionaron datos confiables relacionados con el tema, sus causas y posibles soluciones.

3.3. Localización y ubicación del estudio

La investigación fue realizada en el Hospital Básico de Atuntaqui, ubicado en las calles Olmedo 16-29 y Juan de Velasco, en la Provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia Atuntaqui.

3.4. Universo y muestra

El universo y muestra están constituidos por el total de los profesionales entre médicos y enfermeras/os, que laboran en la casa de salud objeto de estudio.

3.5. Criterios de inclusión

Personal médico y de enfermería que laboran en el Hospital Básico Atuntaqui, que desee colaborar con la investigación.

3.6. Criterios de exclusión

Personal médico y de enfermería que no estén presentes en el momento de la encuesta y que no deseen colaborar con la investigación.

3.7. Operacionalización de variables

Objetivo: Describir características socio demográficas de la población objeto estudio del Hospital Básico Atuntaqui.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Características socio demográficas	Conjunto de características del entorno sociales que corresponden al grupo poblacional sujeto de estudio (30).	Edad	Años cumplidos	De 21 a 25 De 26 a 30 años De 31 a 35 años De 36 a 40 años De 41 o más
		Género	Características sexuales	Masculino Femenino
		Instrucción	Profesión	Médico tratante Médico Residente Enfermera
		Etnia	Autodefinición	Mestizo Indígena Afrodescendiente Montubio Blanco
		Estado Civil	Determinado por el registro civil	Soltero Casado Divorciado Unión Libre Viudo
		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 médico y 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(31)	Exigencias Psicológicas	¿Cuál es el principal riesgo psicosocial que cree usted le afectaría al tener que realizar su trabajo rápidamente?	Abierta de frecuencia
		Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	¿Qué tipo de emoción siente usted al hablar del trabajo que realiza y de su lugar de trabajo con otra persona?	
		Inseguridad	¿Cuál cree que sería la principal la principal consecuencia que tendría usted, si en el trabajo le bajan el sueldo o le aumentan las horas laborables?	
		Apoyo social y calidad de liderazgo	¿Cómo considera usted el apoyo social y la calidad de liderazgo que recibe por parte de sus compañeros?	
		Doble presencia	¿Cuál cree usted que sería el principal riesgo que le ocasionaría estar pendiente de las tareas del hogar y del trabajo al mismo tiempo?	
		Estima	¿Qué tipo de emoción siente usted al recibir un halago por parte de sus compañeros de trabajo?	

• Objetivo: Determinar los riesgos psicosociales a los que está expuesto el grupo objeto de la investigación.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	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(32)	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?				

<ul style="list-style-type: none"> Objetivo: Determinar los riesgos psicosociales a los que está expuesto el grupo objeto de la investigación. 				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	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(32)	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?	<ul style="list-style-type: none"> Siempre Muchas veces Algunas veces Solo alguna Vez Nunca
			¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	
			¿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?	

• Objetivo: Determinar los riesgos psicosociales a los que está expuesto el grupo objeto de la investigación.				
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	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(32)	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?	
			¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	
		Estima	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	
			En mi trabajo me tratan injustamente	
Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado				

3.8. Métodos y técnicas para la recolección de la información

Se desarrolló una encuesta basada en cada uno de los apartados de la herramienta ISTAS 21 la cual a través de preguntas abiertas se pretendía recoger información para luego compararla con los diferentes ítems de cada apartado, de esta manera se obtenía una idea general de cuan acertadas eran las respuestas.

Para recolectar la información del presente estudio, se recurrió a la herramienta método ISTAS 21, a partir de la cual se elaboran dos encuestas para identificar conocimientos y riesgos del grupo en estudio. Para la valoración de los riesgos 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 ISTAS recomienda usar colores ya determinados para la interpretación como se detalla a continuación:

Tabla 1. Valoración por apartados y niveles de riesgos (17).

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

3.9. Análisis de datos

Los datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de investigación, se los tabularon mediante el programa de Microsoft Excel, donde se manejaron hojas de cálculo, que permitieron crear y aplicar fórmulas para realizar cálculos con datos específicos, y obtener tablas y gráficos para la respectiva interpretación, análisis y discusión

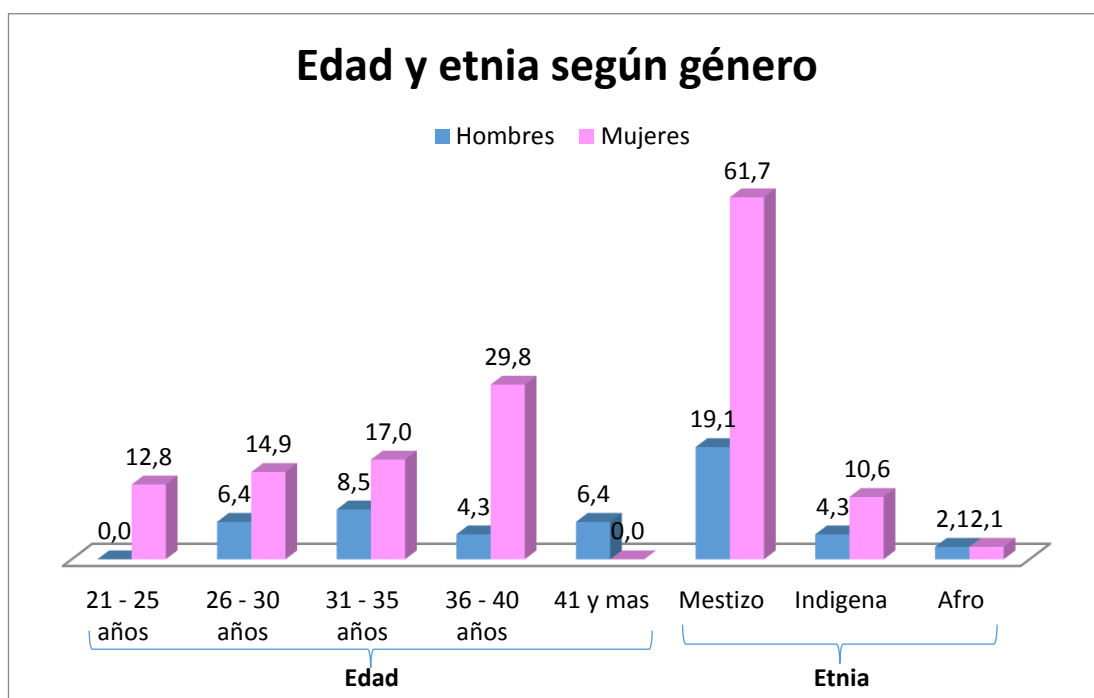
CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Una vez tabulados los datos obtenidos, fueron procesados mediante el programa Microsoft Excel, además se utiliza las instrucciones de tabulación descrita en la Herramienta ISTAS 21 y se obtiene los datos que se detallan a continuación:

4.1. Características socio demográficas.

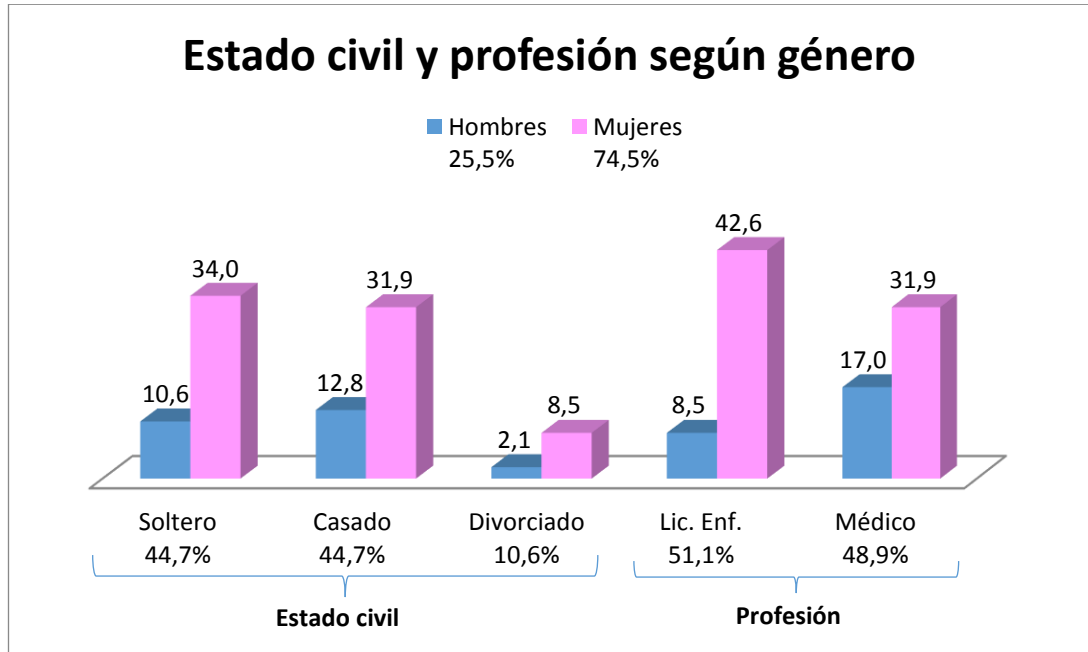
Gráfico1. Datos sociodemograficos de edad, etnia y género



Análisis: Los trabajadores del Hospital Básico Atuntaqui predominan los mestizos en donde su gran mayoría son mujeres que se encuentran en una edad mayoritaria de 36 a 40 años que están dentro del grupo de adulto intermedio Podemos también poder darnos cuenta que en género masculino la edad que predomina es de los 41 y más en el cual el género femenino no está inmiscuido.

Este resultado mantiene coherencia con los datos publicados por el INEC, (2010) respecto a la edad promedio de la población económicamente activa que se ubica entre los 30 y los 40 años de edad y que ha crecido sustancialmente obedeciendo esta circunstancia, tanto al incremento poblacional como también al mayor grado de participación den la actividad económica.(33).

Gráfico 2. Datos sociodemograficos de género, estado civil y profesión

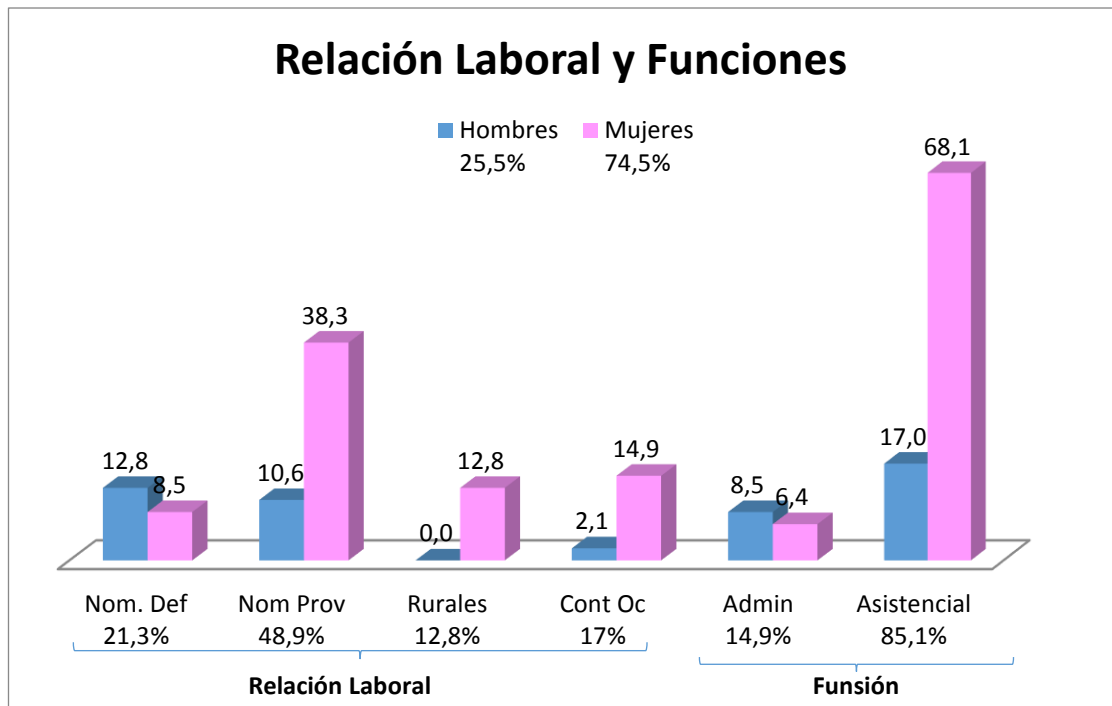


Análisis: El personal de enfermería predomina en cuanto a la profesión en donde de igual manera la mayoría son mujeres las mismas que están dentro del grupo de las solteras, podemos observar que el mínimo porcentaje corresponde a los divorciados en donde de igual manera predominan las mujeres y los hombres en un porcentaje muy bajo.

Se usa el término para referirse a los atributos y roles asignados a las personas de acuerdo con su sexo para designar las desigualdades entre hombres y mujeres. En tanto categoría de análisis permite conocer cómo se construye lo femenino y lo masculino y cómo estas identidades se valoran, se organizan y se relacionan en una determinada sociedad. Según resultados publicados en el INEC, (2010) indica que las mujeres por ser las que en su gran mayoría llevan el control de su hogar han preferido estar solteras y llegara a tener una profesión para formar una familia.

(33).

Gráfico 3. Datos sociodemograficos de género, relación laboral y funciones



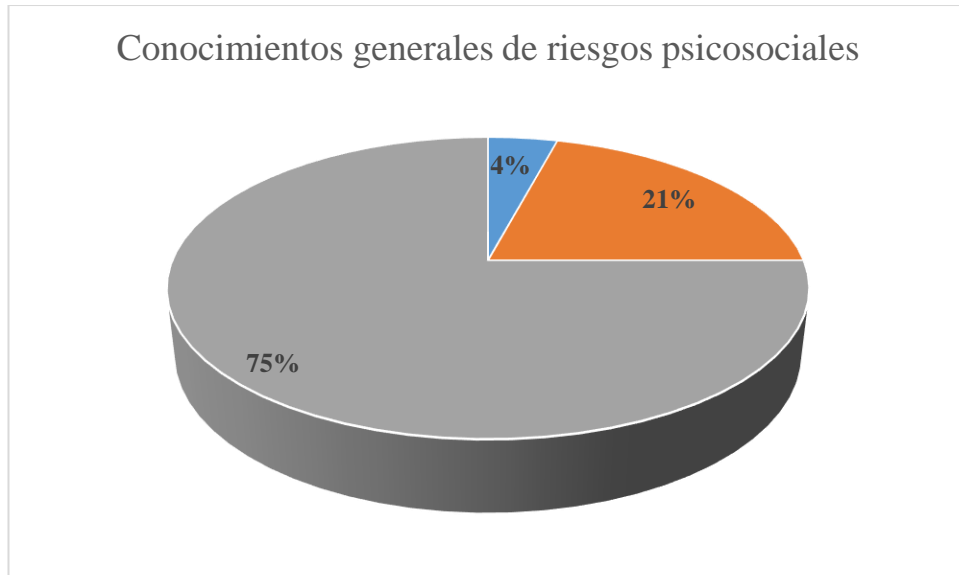
Análisis: El género femenino se ocupa en su gran mayoría de atender al paciente de forma directa y los médicos en su mayoría de sexo masculino se ocupa de la parte administrativa, ya que en este grupo se encuentra presente el director de la casa de salud y los jefes de las diferentes áreas. En cuanto al tipo de contrato que perciben podemos notar que existe una mayoría de trabajadores que cuentan con un nombramiento provisional, las mismas que son del género femenino, y el género masculino la mayoría perciben un contrato definitivo ya que en este grupo están los médicos tratantes que forman parte de la unidad de salud.

4.2. Conocimientos sobre riesgos psicosociales

Tabla 2. Conocimiento de Riesgos

Dimensión	Respuestas	%Frec.
Apartado 1 (Exigencias Psicológicas)	Estrés	36,36
	Cansancio	24,24
	Inseguridad	18,18
	Fatiga	21,21
Apartado 2 (Trabajo Activo Y Posibilidad De Desarrollo)	Alegría	78,79
	Despecho	6,06
	Entusiasmo	9,09
	Nada	6,06
Apartado 3 (Inseguridad)	Preocupación	18,18
	Incertidumbre	18,18
	Desanimo	39,39
Apartado 4 (Apoyo Social Y Calidad De Liderazgo)	Inestabilidad	24,24
	Bueno	54,55
	Regular	27,27
	Malo	9,09
Apartado 5 (Doble Presencia)	Satisfactorio	9,09
	Inseguridad	18,18
	Tensión	18,18
	Desconcentración	39,39
Apartado 6 (Estima)	Estrés	24,24
	Alegría	15,15
	Entusiasmo	15,15
	Animo Para Trabajar	48,48
	Felicidad Por Ser Valorado	21,21

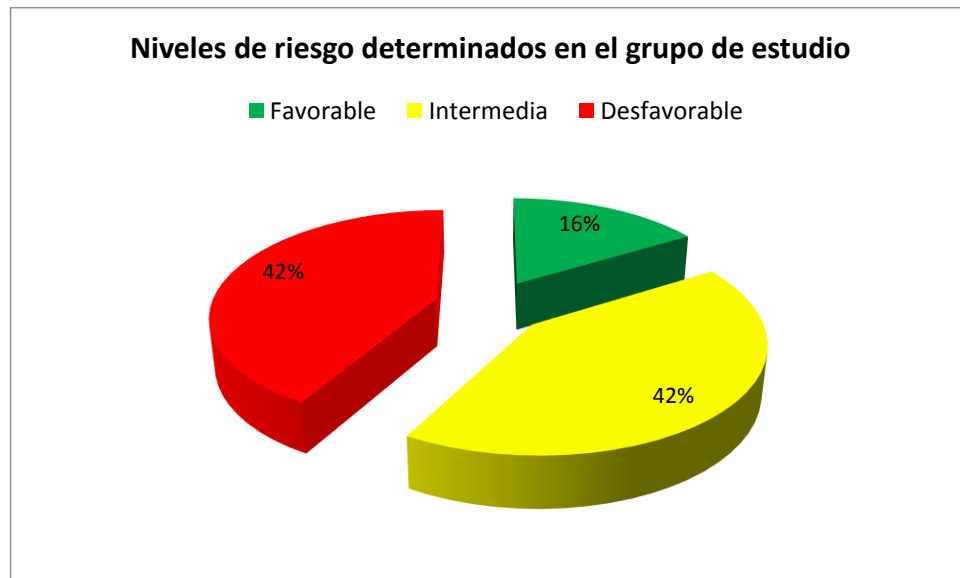
Gráfico 4. Media de los conocimientos de riesgos psicosociales de personal médico y de enfermería objeto de estudio.



Análisis: El conocimiento de los trabajadores sobre los diferentes componentes que están implicados en el riesgo psicosocial se presentan de manera deficiente con el 75%, esto resulta del análisis cualitativo de las respuestas abiertas realizadas a los trabajadores las cuales en su mayoría no se acerca al conocimiento de factores que tiene relación sobre todo en el trabajo activo y en el apoyo social, por lo que las respuestas dadas no se toman en cuenta como un riesgo psicosocial, por el contrario el 21% está representado por personas que tienen una idea de lo que es un riesgo psicosocial.

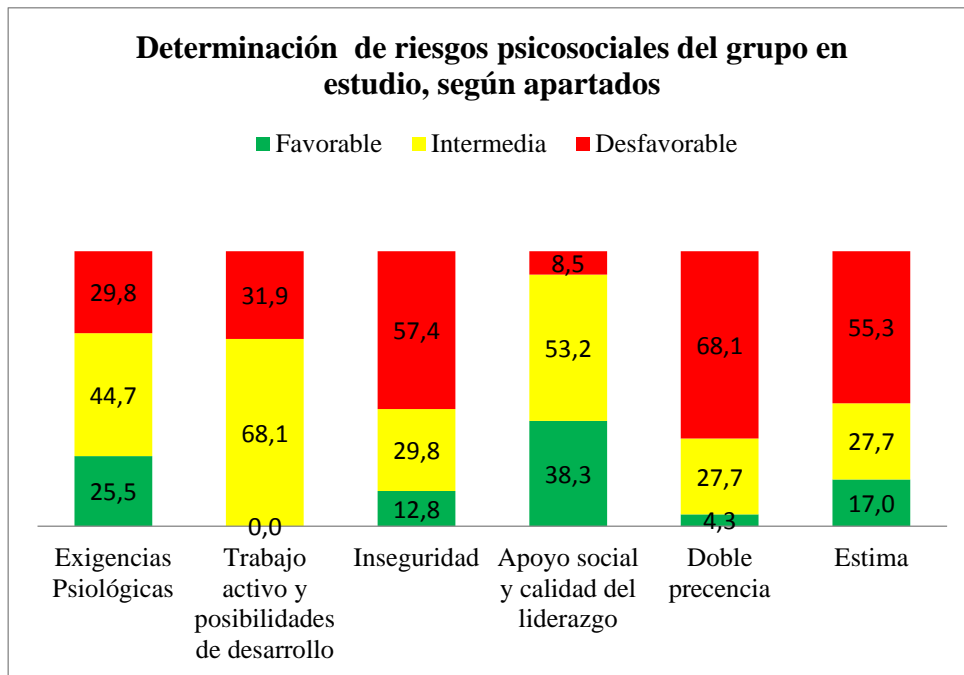
4.3. Riesgos psicosociales a los que está expuesto el grupo objeto de la investigación

Gráfico 5. Totales de los riesgos determinados.



Análisis: De forma general, los resultados ponen en evidencia que el personal médico y de enfermería están en un riesgo desfavorable e intermedio con un 42% cada uno. En este valor están incluidas las distintas dimensiones 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 en los que se ha evaluado las mismas dimensiones se han encontrado resultados que dan cuenta de un riesgo psicosocial medio coincidiendo en esta la misma valoración tanto para personal que se encuentra en jefatura o no, los datos generales nos obligan a realizar un análisis de los factores específicos que están influyendo en dicho riesgo y que pueden perjudicar el bienestar del trabajador, pero aportan una idea importante de la situación general de los médicos y de las enfermeras que trabajan en el lugar de estudio (34).

Gráfico 6. Riesgos psicosociales agrupados por apartados



Análisis: El porcentaje más llamativo de riesgo psicosocial se dirige hacia la doble presencia obteniendo en esta el porcentaje de riesgo desfavorable más alto con un 68.1%, sin embargo el apoyo social y calidad de liderazgo evaluado por el conocimiento de responsabilidades y roles, el compañerismo, la planificación y la comunicación muestra una tendencia hacia lo favorable, aunque su porcentaje no es tan significativo. La inseguridad y la estima son otras dimensiones que muestran una tendencia superior al 50% hacia un riesgo desfavorable. El mayor peso del porcentaje global presentado anteriormente está dado por estas tres dimensiones, es decir: inseguridad, doble presencia y estima.

Llama la atención la divergencia de resultados entre el apoyo social y la estima en la cual las preguntas están dirigidas hacia la percepción del apoyo de los inmediatos superiores y del reconocimiento. Al ser una población mayoritariamente femenina 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 (34).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- El personal médico y de enfermería que trabaja en el Hospital Básico Atuntaqui, es predominantemente femenino, relativamente joven con edades que van entre los 36 a 40 años, se autodefinen principalmente como mestizos, el estado civil de mayor frecuencia es el de solteros y casados; la profesión de enfermería es ligeramente mayoritaria; la dependencia laboral se la considera estable para más del 60% de grupo estudiado que cuentan con nombramientos entre definitivos y provisionales; en cuanto a funciones predominan las asistenciales.
- Con el presente estudio se pudo determinar que el grupo de investigado posee un bajo conocimiento en cuanto a riesgos psicosociales; el estrés laboral es el riesgo más conocido y que predomina de entre sus conocimientos.
- Con la aplicación de la Herramienta ISTAS 21, se determinó en forma general que el personal estudiado alcanzó porcentajes altos en lo *DESFAVORABLE E INTERMEDIO*. En todos los apartados se identifican deficiencias, siendo más notorias y evidentes las referidas en los apartados DOS y CINCO, que hacen mención al Trabajo activo y posibilidad de desarrollo, así como a la Doble presencia. El único apartado que tiene el mayor porcentaje de respuestas favorables es el de apoyo social y calidad de liderazgo que alcanzó el 38,3%.

- Las actividades de transferencia de información se organizarán en coordinación con las autoridades y líderes de Hospital Básico de Atuntaqui, con quienes se prevé realizará una reunión para exponer los resultados obtenidos junto con estrategias previamente aceptadas y orientadas a educar al personal administrativo y asistencial, sobre lo que son los riesgos psicosociales y las medidas preventivas que ayudaría a minimizar esta situación.

5.2. Recomendaciones

- A las autoridades y personal del Hospital Básico Atuntaqui, generar estrategias para que el personal pueda realizar estudios de cuarto nivel, para mejorar estándares de calidad institucional y generar un ambiente de satisfacción personal
- A futuras generaciones de estudiantes de la Carrera de Enfermería aplicar nuevamente la Herramienta ISTAS 21, a todo el personal de este centro asistencial, para identificar los niveles de riesgos según los apartados respectivos, que permitan generar respuestas de prevención prontas y oportunas.
- Los directivos de esta casa asistencial, deberán generar conciencia de la gravedad de la exposición a riesgos psicosociales del personal que allí labora, además socializar los resultados de esta investigación; crear espacios educativos donde se aborden los principales temas de este tipo de riesgo y su forma de prevención. Así como fomentar condiciones adecuadas de trabajo para promover la aplicación de estrategias, que impulsen reajustes que mejoren la condición actual de trabajo y disminuyan los riesgos, incorporando un plan de incentivos, reconocimientos y recompensas para elevar la autoestima del personal e incrementar el nivel de éxito del desempeño laboral.

Bibliografía

1. Barreno WD. Riesgos psicosociales en Latinoamérica. Scielo. 2007 Febrero; V(17-18).
2. Andrade M. Incidentes laborales en las últimas décadas. In Meza S, editor. Factores Laborables. Lima: Publicaciones; 2008. p. 76-79.
3. Rodríguez L. Scielo. [Online].; 2012 [cited 22 Febrero 2016. Available from: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131501382007000200001&script=sci_arttext.
4. Sánchez Lima F. Riesgos Intralaborales. Scielo. 2012 Marzo; III(56).
5. Betancouth CL. Trabajadores expuestos a riesgos laborales. Scielo. 2005 Abril; IV(45).
6. Jiménez A, Moreno B. Departamento de Psicología y Biología. Scielo. 2008;; p. 12-16.
7. Acebedo GE, Sánchez J, Farías MA. Riesgos Psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos en la provincia de Córdoba. Scielo. 2010 Abril;; p. 25-28.
8. 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. 2009;; p. 32-35.
9. Torres ER, Pérez Duarte N, Suarez García L, Hernández Gonzales PL. Factores de riesgo psicosociales en escolares de la enseñanza media. Scielo. 2009;; p. 25-30.
10. Bones Rocha K, Muntaner C, Solar O, Borrell C, Bernal P. Clase social, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su asociación con la salud auto percibida y mental. Scielo. 2011;; p. 21-24.
11. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores en la región de las Américas New York: Organización Mundial de la Salud; 1999.
12. Organización de las Naciones Unidas. Conferencia Sanitaria Internacional. In . Suplemento 45a Edición actualización octubre 2006; 2006; New York: Organización Mundial de la Salud.
13. Nieto H. La salud de los trabajadores de la salud Santiago: Hospital P. Piñero; . 2011.

- 14 Boada-Grau J, Ficapal Cusín P. Salud y trabajo. Los nuevos y emergentes riesgos . psicosociales Barcelona: UOC; 2012.
- 15 Benavides F, Gimeno D, Benach J, Matínez J, Jarque S, Berra A. Descripción de . los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas Madrid: Gaceta Sanitaria; 2008.
- 16 Peiró JM. Desencadenantes del estrés laboral Madrid: Endema; 2013.
- 17 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.
- 18 Bioseguridad hospitalaria. [Online].; 2016 [cited 2017 03 14. Available from: . https://es.wikipedia.org/wiki/Bioseguridad_hospitalaria.
- 19 Instituto de Biomecánica de Valencia. Exigencias Psicológicas. [Online].; 2017 . [cited 2017 03 14. Available from: <http://ergodep.ibv.org/documentos-de-formacion/2-riesgos-y-recomendaciones-generales/552-exigencias-psicologicas.html>.
- 20 Instituto de Biomecánica de Valencia. CONTROL SOBRE EL TRABAJO . (TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES). [Online].; 2017 [cited 2017 03 14. Available from: <http://ergodep.ibv.org/documentos-de-formacion/2-riesgos-y-recomendaciones-generales/553-control-sobre-el-trabajo-trabajo-activo-y-desarrollo-de-habilidades.html>.
- 21 Templates S. Riesgos Psicosociales. [Online].; 2013 [cited 2017 03 14. Available . from: <http://riesgopsicosocialesunesr.blogspot.com/p/inseguridad-contractual.html>.
- 22 Instituto de Biomecánica de Valencia. Apoyo Social. [Online].; 2017 [cited 2017 . 03 14. Available from: <http://ergodep.ibv.org/documentos-de-formacion/2-riesgos-y-recomendaciones-generales/513-apoyo-social.html>.
- 23 Instituto de Biomecánica de Valencia. Doble Presencia. [Online].; 2017 [cited . 2017 03 14. Available from: <http://ergodep.ibv.org/documentos-de-formacion/2-riesgos-y-recomendaciones-generales/517-doble-presencia.html>.
- 24 Llopis VM. Psicología OnLine. [Online].; 2016 [cited 2017 03 14. Available from: . http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo2_2.shtml.

- 25 Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica del Servicio Público Quito: . Corporación de Estudios y Publicaciones; 2010.
- 26 Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de Salud Quito: Registro Oficial . Suplemento 423 de 22 de diciembre 2006; 2006.
- 27 Asamblea Nacional del Ecuador. Código del Trabajo. Codificación Quito: . Corporación de Estudios y Publicaciones; 2015.
- 28 Senplades. Plan Nacional del Buen Vivir. 1st ed. Quito: In Senplades; 2013.
- 29 limitaciones IcydDy. [Online].; 2016 [cited 2017 03 09. Available from: . <http://www.monografias.com/trabajos38/investigacion-cualitativa/investigacion-cualitativa2.shtml#ixzz4as98Q400>.
- 30 Juaréz R, Orlando A. Sistemas 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.
- 31 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/>.
- 32 XIPmultimédia. ISTAS. [Online]. [cited 2017 Marzo 08. Available from: . <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=3938>.
- 33 INEC. Análisis y Proyección de la Población Económicamente Activa (PEA) del . Ecuador Quito: INEC; 2015.
- 34 Viviola Gómez O, Moreno L. periodicos electronicos de psicologia. [Online].; . 2009 [cited 2017 03 09. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200008.
- 35 Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos México: McGraw Hill; 2012.
- 36 Robbins S. Comportamiento Organizacional México: Pearson Educación; 2013.
- 37 Preciado, María; Aldrete, María; Oramas Viera, Arlene; Santes, María Buenos . Aires: AT&T; 2012.

- 38 Barragán M. El Entorno Laboral Barcelona: La Paz; 2012.
- 39 Ferreira JC. Responsabilidad profesional y seguridad en la atención médica y sanitaria Buenos Aires: Medicina Educar; 2007.
- 40 García Juárez R. La asignación de tareas médicas. Una forma de gestionar los cuidados en atención especializada. Administración Sanitaria Siglo XXI. 2013 Octubre; 2(4).
- 41 De Bello C. Humanización y calidad de los ambientes hospitalarios Cadiz: SPI-Conicit; 2011.
- 42 Ministerio de Salud. Aprendizaje permanente en los servicios de salud hospitalaria Madrid: Subdirección General de documentación y Publicaciones; 2011.
- 43 Da Costa Saa S, Trevizan MA. Los roles profesionales de un equipo de salud: la visión de sus integrantes. Scielo. 2007 Febrero; 15(1).
- 44 Chaná P. El empoderamiento: una nueva dimensión en la relación médico paciente. Scielo. 2012 Marzo; 140(3).
- 45 Adán M. Desgaste profesional y la salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas preventivas Madrid: Centro Universitario de Salud; 2004.
- 46 Carmo M. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Scielo. 2010 Marzo; 26(1).
- 47 Bhal KT, y Ansari MA. Leader member exchange subordinate outcomes relationship: Role of voice ad justice. Leadership & Organization Development Journal. 2012 Enero 20-35; 28(1).
- 48 Ros Guasch JA. Análisis de roles de trabajo en equipo: Un enfoque centrado en comportamientos Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona; 2008.
- 49 Crespo MD. Procedimiento para abordaje y solución de conflictos internos en instituciones sanitarias de la comunidad de Madrid Madrid: UVOPSE; 2010.
- 50 Correa, Rafael. Reglamento General de la Ley Orgánica del Servicio Público Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones; 2011.
- 51 Alconcher P. Manual de Legislación Laboral Bahía Blanca: Centro de Estudios para el desarrollo de políticas regionales; 2010.
- 52 Organización Mundial de la Salud. Directrices: Incentivos ppara los profesionales de atención de salud Ginebra: World Confederation for Physical Therapy; 2012.

53 Acevedo L. La jornada interminable Barcelona: Icaria; 2007.

.

54 Breilh J. La triple carga laboral Quito: CEAS; 2011.

.

55 Fernández Losa N. El desarrollo profesional de los trabajadores como ventaja competitiva de las empresas La Rioja: Antena; 2011.

56 Monereo Pérez JL. Introducción al nuevo derecho del trabajo Valencia: Tirant to Blanch; 2006.

57 Gil Aristizabal C. Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo como factor de riesgo psicosocial en la organización Manizales: Universidad de Manizales; 2013.

58 Baguer Alcalá A. Administración de Empresa Madrid: Atenea; 2013.

.

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS SOBRE RIESGOS PSICOSOCIALES

La presente encuesta tiene como finalidad determinar el tipo de conocimiento que tiene el personal médico y de enfermería a cerca de Riesgos Psicosociales.

Le informamos de que cualquier dato que usted aporte en el cuestionario será tratado

APARTADOS	PREGUNTAS	RESPUESTA
APARTADO 1 Referente a: (Exigencias Psicológicas)	¿Cuál es el principal riesgo psicosocial que cree usted le afectaría al tener que realizar su trabajo rápidamente?	
APARTADO 2 Referente a: (Trabajo activo y posibilidad de desarrollo)	¿Qué tipo de emoción siente usted al hablar del trabajo que realiza y de su lugar de trabajo con otra persona?	
APARTADO 3 Referente a: (Inseguridad)	¿Cuál cree que sería la principal la principal consecuencia que tendría usted, si en el trabajo le bajan el sueldo o le aumentan las horas laborables?	
APARTADO 4 Referente a: (Apoyo social y calidad de desarrollo)	¿Cómo considera usted el apoyo social y la calidad de liderazgo que recibe por parte de sus compañeros?	
APARTADO 5 referente a: (Doble presencia)	¿Cuál cree usted que sería el principal riesgo que le ocasionaría estar pendiente de las tareas del hogar y del trabajo al mismo tiempo?	
APARTADO 6 Referente a: (Estima)	¿Qué tipo de emoción siente usted al recibir un halago por parte de sus compañeros de trabajo?	

de manera **CONFIDENCIAL**.



ANEXO 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE CUESTIONARIO SUCESO/ISTAS21 RIESGOS PSICOSOCIALES

Datos generales:

1. Sexo			
Mujer		Hombre	

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	

3. Estado civil	
Soltero (a)	
Casado (a)	
Divorciado(a)	

4. Categoría:	
Licenciada(o) en enfermería	
Médico	

5. Tipo de Contrato	
Definitivo	
Provisional	
Ocasional	
Rural	

6. Etnia	
Blanco	
Mestizo	
Indígena	
Afro	
Montubio	

7. 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	Nunca
1	¿Tienes que trabajar muy					
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 DELAS SIGUIENTES

PREGUNTAS:

		Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna	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	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos	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 DELAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

		Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna	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	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

SUMMARY

The psychosocial factors of risk in the medical and nursing staff working in “Atuntaqui Basic Hospital” is a social problem, it affects those professionals who are providing health services in most of these institutions. It is indisputable that this problem must be taken with seriousness and depth to avoid serious consequences population. This study allowed to assess the kind of knowledge about psychosocial for the staff who works in the health centers, where the majority did not have knowledge. In this study, it was able to analyze different types of psychosocial risk, it could be evidenced that a great majority is exposed to an unfavorable way, the results were measured with the ISTAS 21 tool, that allowed to evaluate and distribute them in three ranges, they are: favorable, unfavorable and intermediate. From the results, it was concluded that the medical and nursing staff are submitted to strong psychological and emotional pressure in the work environment. Therefore, they are exposed to psychosocial risk factors, they should be assessed and corrected for an improvement in the labor and social environment.

Keywords: Psychosocial risk factors, work environment, medical and nursing staff.

