

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS

TÍTULO Y SUBTÍTULO: Plan de prevención de riesgo psicosocial en personal sanitario frente a un segundo brote de COVID-19.

AUTOR/ES:
KARINA TATIANA ALVARADO MINCHALA

TUTOR:
PH.D HENRY MARIÑO

REVISORES:
PH.D Sergio Núñez Solano

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

FACULTAD: POSTGRADO

CARRERA: Maestría en Salud y Seguridad Ocupacional

FECHA DE PUBLICACIÓN: 2021

No. DE PÁGS.: 12 Pág.

TÍTULO A OBTENER: Magister en Salud y Seguridad Ocupacional

ÁREAS TEMÁTICAS: Salud Ocupacional

PALABRAS CLAVE: Factores, riesgo psicosocial, daño, Plan de prevención

RESUMEN: El presente artículo de investigación tiene como objetivo el desarrollo de un plan de prevención de riesgos psicosociales, para mejorar las condiciones laborales y de salud del personal sanitario, frente a un posible segundo brote de COVID-19 en la ciudad. De igual forma, se determinan los indicadores que permiten detectar los factores que dan paso a la presencia de riesgos psicosociales, el daño que como consecuencia de dichos riesgos se manifiestan en problemas de salud graves en trabajadores sanitarios y el impacto que estos causan en la atención de los hospitales. Así mismo, Se busca optimizar el clima laboral en el personal sanitario del país. En la metodología se utilizó un diseño descriptivo que permite detallar variables y narrativas, así como el enfoque de alcance cualitativo correspondiente para resaltar la metodología realizada. Para efectuar el plan de prevención de riesgos psicosociales. Se establece las respectivas conclusiones y recomendaciones al involucrar desde la planeación organizacional del hospital, que abarca el diseño de políticas claras al momento de crear manuales de funciones, delegar o encargar tareas, así como aspectos internos de los trabajadores sanitario que ven como las relaciones interpersonales y profesionales se deterioran por circunstancias que pueden corregirse con un correcto desarrollo de funciones y comunicación adecuada entre patrono y trabajador hospitalario

No. DE REGISTRO (en base de datos):

No. DE CLASIFICACIÓN:

DIRECCIÓN URL (tesis en la web): <http://repositorio.upacifico.edu.ec>

ADJUNTO PDF:



NO

CONTACTO CON AUTOR/ES

Teléfono: 043850975
098 676 8500

E-mail:

md.karinaalvarado@outlook.com

CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:

Nombre: Alejandro Ponce/UPACÍFICO

Teléfono: (04)3729360 ext: 750 Cel: 0992168437

E-mail: alejandro.ponce.martinez@upacifico.edu.ec



Universidad del Pacífico

**Maestría:
Seguridad y Salud Ocupacional**

Tema:

Plan de prevención de riesgo psicosocial en personal sanitario frente a un segundo brote de COVID-19.

Nombre del autor
Dra. Karina Tatiana Alvarado Minchala

Director trabajo de titulación
Sergio Núñez Solano PhD

Guayaquil-Ecuador

2021



DECLARACION DE AUTORIA

Yo, Dra. Karina Tatiana Alvarado Minchala, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mí autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado, calificación profesional, o proyecto público ni privado; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

En caso de que la Universidad auspicie el estudio, se incluirá el siguiente párrafo:

A través de la presente declaración cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD DEL PACIFICO, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

Dra. Karina Tatiana Alvarado Minchala

Dedicatoria

El presente proyecto se lo dedico a mis padres Matilde Minchala y Alfonso Alvarado por su esfuerzo, motivación, consejos y confianza depositada en mí para llegar a una de mis metas.

A mi hijo Eduardo, quien es mi mayor motivación e inspiración en todo este tiempo. Y a mis hermanas Mayra y Mónica por su cariño y cada uno de sus consejos para seguir preparándome.

A una persona muy especial que a pesar de lo difícil del camino siempre ha estado ahí para mí

Agradecimientos

Agradezco infinitamente a Dios por darme salud y constancia a lo largo de mis años de estudio, todo lo que soy se lo debo a él.

A mis padres y hermanas por confiar en mí y apoyarme incondicionalmente en alcanzar esta nueva meta.

A mi tutor que con su experiencia me guío en la elaboración de este plan preventivo

A mi amigo y hermano mayor Alejandro Salinas quien fue determinante en el desarrollo del plan de prevención

PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL EN PERSONAL SANITARIO FRENTE A UN SEGUNDO BROTE DE COVID19

Autor: Karina Tatiana Alvarado Minchala. Médico General. Maestrante en Seguridad y Salud ocupacional. Universidad del Pacífico. md.karinaalvarado@outlook.com Teléfono: + 593 98 676 8500

Resumen. - El presente artículo de investigación tiene como objetivo el desarrollo de un plan de prevención de riesgos psicosociales, para mejorar las condiciones laborales y de salud del personal sanitario, frente a un posible segundo brote de COVID-19 en la ciudad. De igual forma, se determinan los indicadores que permiten detectar los factores que dan paso a la presencia de riesgos psicosociales, el daño que como consecuencia de dichos riesgos se manifiestan en problemas de salud graves en trabajadores sanitarios y el impacto que estos causan en la atención de los hospitales. Así mismo, Se busca optimizar el clima laboral en el personal sanitario del país. En la metodología se utilizó un diseño descriptivo que permite detallar variables y narrativas, así como el enfoque de alcance cualitativo correspondiente para resaltar la metodología realizada. Para efectuar el plan de prevención de riesgos psicosociales. Se establece las respectivas conclusiones y recomendaciones al involucrar desde la planeación organizacional del hospital, que abarca el diseño de políticas claras al momento de crear manuales de funciones, delegar o encargar tareas, así como aspectos internos de los trabajadores sanitario que ven como las relaciones interpersonales y profesionales se deterioran por circunstancias que pueden corregirse con un correcto desarrollo de funciones y comunicación adecuada entre patrono y trabajador hospitalario

Palabras claves: Factores, riesgo psicosocial, daño, Plan de prevención

Abstract.-This research article aims to develop a psychosocial risk prevention plan, to improve the working and health conditions of the health personnel of a second-level hospital in the city of Guayaquil, in the face of a possible second outbreak of COVID-19 in the city. In the same way, the indicators that allow detecting the factors that give way to the presence of psychosocial risks, the damage that as a consequence of these risks are manifested in serious health problems in health workers and the impact that these causes on care are determined. From hospitals. Likewise, it seeks to optimize the work environment in the country's health personnel. In the methodology, a descriptive design was used that allows detailing variables and narratives, as well as the corresponding qualitative scope approach to highlight the methodology used. To carry out the psychosocial risk prevention plan. The respective conclusions and recommendations are established when involving from the hospital's organizational planning, which includes the design of clear policies at the time of creating function manuals, delegating or assigning tasks, as well as internal aspects of the health workers that they see as interpersonal relationships and professionals deteriorate due to circumstances that can be corrected with a correct performance of functions and adequate communication between employer and hospital worker

Keywords: Factors, psychosocial risk, harm, Prevention plan

INTRODUCCIÓN.

La salud de los trabajadores es un derecho fundamental, independiente del sector, ya sea público, privado o mixto en el que se encuentre laborando o la jerarquía en la que se encuentre posicionado dentro de una organización. Se establece la Salud Ocupacional como gestor en prevención de enfermedades a los trabajadores. La (Organización Panamericana de la Salud, 2010) define la salud ocupacional como "El mantenimiento del mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones previniendo las desviaciones de la salud, control de riesgos y la adaptación a la gente a sus puestos de trabajo" (pág. 3). En este sentido, es necesario señalar que las enfermedades mentales disminuyen el cumplimiento de las funciones de los trabajadores. A esta carga de estrés laboral y mental se le llama riesgo psicosocial.

El 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote de COVID-19, enfermedad causada por un nuevo coronavirus, constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional, en vista de la velocidad y la escala de la transmisión. (Organización Mundial de Salud, 2020, pág. 1). El 11 de febrero del 2020 la misma entidad internacional de la Salud renombró al 2019-nCoV como SARS-CoV-2 (Síndrome Agudo Respiratorio Severo Coronavirus, refiriéndose a este como el responsable de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). El 11 de marzo del 2020 tras casi dos meses de haber iniciado la epidemia del COVID-19 las autoridades de la OMS elevan el estatus de la epidemia a pandemia tras confirmarse a nivel mundial más de 130 000 casos en 125 naciones (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El 29 de febrero del presente año, se confirmó el primer caso detectado de Covid -19 en el país (Ministerio de Salud Pública , 2020). pero no fue sino hasta los meses de marzo y abril que la ciudad de Guayaquil llegó a su máxima capacidad hospitalaria, el riesgo psicosocial al que fue expuesto el personal sanitario fue de

manera desproporcionada y sin antecedentes, cuya causa principal fue el contagio masivo del personal sanitario, 700 médicos contagiados por coronavirus al 15 de abril del 2020, así como la muerte de 80 doctores al 19 de abril del 2020 (Colegio de Médico del Guayas, 2020) de igual forma enfermeras, auxiliares de enfermería, tecnólogos etc.

El cuadro clínico presente en el personal de salud, se caracterizó por el deterioro físico y psicológico de los trabajadores, afectando no sólo su desempeño profesional sino mermando la atención en el establecimiento que labora. Ante este panorama, urge la necesidad de elaborar planes contingentes frente a un posible segundo brote de COVID-19, toda vez que la Organización Mundial para la Salud prevé una segunda ola de brote del virus en el mundo entero.

El presente artículo académico tiene como objetivo principal desarrollar un plan de prevención que permita disminuir riesgos psicosociales del personal sanitario de un Hospital de segundo nivel de atención frente a un eventual segundo brote de COVID-19, mediante la identificación de indicadores cualitativos que miden este tipo de riesgos y la sociabilización del presente artículo académico, se espera mejorar el clima laboral en el personal sanitario del país.

Los riesgos psicosociales constituyen actualmente unos de los elementos que conducen a dañar la salud de los trabajadores (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo , 2012). Las condiciones inadecuadas presentes en los lugares de trabajo, así como los malos diseños organizacionales relacionados a la dirección de un hospital de segundo nivel de atención, afecta de manera significativa a los trabajadores sanitarios de dicha casa de salud.

Pero ¿Cómo afecta al desempeño del hospital de segundo nivel de atención, si sus colaboradores sanitarios están expuestos a riesgos psicosociales? ¿Cuáles son los indicadores que miden los riesgos psicosociales? ¿Cuáles son las recomendaciones a establecer para el personal sanitario frente a un eventual segundo brote de COVID-19 en el Ecuador? ¿Cuáles son las

medidas de prevención que contribuirá a mejorar el clima laboral en el personal sanitario del país?

El presente artículo académico cuyo ámbito de aplicación tiene por alcance a todo el personal sanitario de un hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de Guayaquil, que incluye: Consulta externa, emergencia, triaje, hospitalización, pediatría, gineco-obstetricia, laboratorio clínico e imagenología, en total son más de 300 profesionales sanitarios que se beneficiarán del presente plan de prevención de riesgo psicosocial, el mismo que se delimita de la siguiente forma:

Se plantea como hipótesis que, si se previenen los riesgos psicosociales, mediante un plan de prevención de riesgo psicosocial se mejorará las condiciones de trabajo y salud del personal sanitario frente a un eventual segundo brote de COVID-19

MARCO TEORICO

De acuerdo a la (OMS). “Se relaciona a los riesgos psicosociales como aquellas situaciones que se presentan en el área de trabajo y que de una u otra forma afecta tanto al bienestar o la salud (física, psíquica o social) del trabajador y al desarrollo de su trabajo” (OMS, 2016).

Pero, ¿qué es un Hospital de segundo nivel de atención? García Salabarría (2006) afirma “Se denomina nivel de atención a la forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población” (pág. 15). Entendiéndose como “satisfacción a las necesidades de la población” a la problemática que el personal sanitario atiende a los pacientes de un determinado sector.

De acuerdo a su capacidad resolutive, se reconocen cuatro niveles de atención. El Ministerio de Salud Pública (2012) indica: El Segundo Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención, no basadas exclusivamente en la cama

hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, centro clínico quirúrgico ambulatorio (hospital del día) (pág. 5).

Factores y Riesgos

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, define al factor psicosocial como “aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo” (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012, pág. 1).

Las situaciones o escenarios que se suscitan en el lugar de trabajo; y que, son motivados por la estructura organizativa del hospital objeto de estudio ya sea por la gerencia, administración o dirección y que, involucran directa o indirectamente las funciones, oficios o desarrollo de las labores a ejecutar de parte del personal dentro del hospital de segundo nivel de atención, los mismos que socavan al trabajador de tal forma que éste ve afectado su salud mental y física de forma importante, a tal punto de verse mermada su participación laboral ya sea por un mal desempeño, permisos continuos o renuncias a su cargo.



Figura 1 Los factores psicosociales generan riesgos que finalmente derivan en daño a la salud

Fuente: Autora

De igual forma al riesgo laboral se lo puntualiza como “aquellos factores psicosociales que pueden adoptar valores adversos o desfavorables que pueden afectar negativamente a la salud y seguridad de la población trabajadora, así como al desarrollo del trabajo” (Gómez et al, 2014, pág. 12). Al verse afectado de manera significativa el bienestar físico o psicológico de los trabajadores, su rendimiento o nivel laboral se reducirá disminuyendo su capacidad profesional, así como

los conflictos que puede acarrear a nivel de grupo de trabajo o para la institución.

Como podemos ver el factor se relaciona con el ambiente organizacional del sitio de trabajo, mientras que el riesgo es el reflejo de dichos factores, que tiene como consecuencia o resultado el daño y deterioro psicológico o físico en la salud del trabajador.

Gómez (2014) afirma “Estudios realizadas manifiestan que los factores concluyentes en la presencia de incidentes laborales son los problemas organizacionales, estos provocan fallos o errores debidos a situaciones de estrés, inoportunas comunicaciones, inadecuados repartos de asignaciones a personas no idóneas para llevarlas a cabo o falta de control” (pág. 15).

Se detallan los factores que desencadenan riesgos psicosociales, Para Cox, T. & Griffith, A. en su libro Evaluación de peligros psicosociales de 1996, detalla a los factores psicosociales de la siguiente forma

Exceso y ritmo: Trabajo en demasía, alta afluencia de pacientes. Horarios: cambios de horarios imprevistos. Ambiente y equipos: Componentes sanitarios de trabajo inadecuados y escasos, se financio con recursos propios. Cultura organizacional y funciones: Inexistente comunicación interna, precario nivel de apoyo de parte de las direcciones del hospital. Relaciones interpersonales: Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social. Relación Trabajo-familia: Relación precaria, aislamiento total con quienes compartían vivienda, se conocieron de casos en los que tuvieron que mudarse solos mientras duró el semáforo rojo para evitar infecciones a miembros del hogar. Seguridad contractual: Situación de inestabilidad laboral y atrasos en salario. (Cox & Griffith, 1996)

Los factores psicosociales presentados en el hospital de segundo nivel de atención son elementos causantes de riesgo psicosocial o estrés laboral, todo esto derivado de un deficiente sistema organizacional a nivel nacional con

hospitales y dispensarios vinculados al Ministerio de Salud Pública.

Se hizo vox populi la dimisión de la ex Ministra de Salud, quien en fecha 20 de marzo presentó la renuncia a su cargo, tras denunciar la falta de recursos por parte del Gobierno para atender la emergencia del Covid-19 en Ecuador, de igual forma calificando como "inaceptable la imposición de funcionarios que no tienen conocimiento de salud pública y de la realidad frente a esta situación" (Revista Vistazo, 2020). Evidenciando no sólo falta de recursos para un adecuado manejo sanitario, sino la dirección de funcionarios no aptos para las dependencias de salud.

Daño

Este déficit organizacional, así como la evidente presencia de factores de riesgos se traduce en la presencia de riesgos psicosocial dentro del hospital objeto de estudio, entre los que destacan: el estrés laboral y del síndrome de burnout. Lazarus & Folkman (1984) definen al estrés como: “un conjunto de relaciones particulares entre el individuo y la situación, siendo esta valorada por la persona como algo que grava o excede sus propios recursos y que pone en peligro su propio bienestar. Es una relación dinámica y bidireccional entre la persona y el entorno” (pág. 7).

Esta definición afirma la interacción entre la persona y el motivo que origina el malestar en su entorno. De igual forma, al señalar como “conjunto” podemos interpretar como la existencia de varias situaciones o elementos presentes, así como la respuesta a dichas situaciones son diversas al estado emocional del sujeto.

El daño a la salud es el resultado de los altos niveles de estrés que debe soportar un trabajador cuando existen componentes dentro de una empresa, sin importar la naturaleza o actividad económica de ésta, que perjudican su desempeño normal de sus funciones. Y que, de no ser resultas, perjudicará el ambiente laboral de uno o más elementos que componen dicha organización.

Por otro lado, Forbes Álvarez (2011) define al síndrome de Burnout “Como síndrome de desgaste ocupacional o profesional, es un padecimiento que se produce como respuesta a presiones prolongadas que una persona sufre ante factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con el trabajo” (pág. 1). La presente definición relaciona la exigencia laboral como el principal conductor hacia el agotamiento físico y emocional, “puede llegar a afectar la calidad de vida, salud mental, el valor del sitio de trabajo e incluso hasta poner en riesgo la vida” (Saborio Morales & Hidalgo Murillo, 2015, pág. 1)

Como lo indica el párrafo que antecede, se relaciona al síndrome de Burnout como el daño que provoca a un trabajador las malas relaciones laborales, es el resultado de dilatadas decisiones que soporta en su lugar de trabajo y que afecta la salud mental, esto es bienestar emocional, psicológico y social. Esta sintomatología afecta no solo a quien padece este síndrome sino también a su entorno laboral a grandes escalas. Este daño tratado, o en su defecto, no mejorar la calidad y el ambiente de trabajo pueden ocasionar en casos extremos la muerte de quien la padece.

Estudios realizados a la red integral de salud ecuatoriana, demuestran la existencia de estrés laboral acaecidos en médicos y enfermeros del Ecuador, de acuerdo a (Vinueza Veloz et al, 2020) Durante la pandemia de COVID-19, más del 90% del personal médico y de enfermería presento SB moderado-severo, el cual se asoció de manera estadísticamente significativa a función (médico vs. enfermera/o), edad y género. El personal médico es afectado con mayor frecuencia que el personal de enfermería, tanto a nivel global como en las subescalas de agotamiento emocional y despersonalización.

La presencia de factores y riesgos psicosociales son elementos causantes de posibles trastornos psicofisiológicos. “Cuando estamos sometidos a situaciones que suponen mucha exigencia, emocional o física, durante prolongados periodos de tiempo, es frecuente que nuestro organismo se vea afectado. Los recursos biológicos que se

ponen en marcha para poderlas afrontar llegan a agotarse o a alterarse en su funcionalidad, dando lugar a los llamados trastornos psicofisiológicos” (Nexo Psicología Aplicada, 2020).

De esta forma, un deficiente sistema organizacional originará factores psicosociales, el riesgo psicosocial traducido en estrés laboral y síndrome de Burnout tiene como consecuencia o daño al personal sanitario del hospital de segundo nivel de atención. De acuerdo a Labrador, Cruzado & Muñoz (1993) son muchos los daños que producen los riesgos psicosociales a nivel laboral, daños que afectan la parte física y la parte psicológica y van desde leves hasta graves.

METODOLOGÍA

Se realiza una metodología de tipo aplicada, ya que “Es aquella que facilita la aplicación práctica de los conocimientos ya existentes desde el punto de vista de Salud Pública Ej.: estudiar los factores de riesgo asociados a la enfermedad laboral” (Mirón Canelo , Alonso Sardón, & Igelsias de Sena, 2010, pág. 4).

De igual forma Mirón Canelo *et al* (2010) afirma que “El método epidemiológico es la aplicación del método científico experimental al estudio de los problemas de Salud. Epidemiología es una herramienta de trabajo y estudio para las Ciencias de la Salud y los profesionales sanitarios. Para conseguir objetivos, tales como: frecuencia de siniestralidad laboral, accidentes de trabajo, causa y factores de riesgo de enfermedad enfermedades ocupacionales y/o profesionales”

El diseño mencionado en el párrafo anterior, señala a la epidemiología como método e instrumento fundamental para los trabajadores hospitalarios para recabar información y examina los efectos de los estudios de caso explorado

Así mismo, El tipo de observación que se realizó fue indirecto, debido a que se utilizó antecedentes e investigaciones de profesionales que conforman la red integral de salud ecuatoriana, que afirman “Durante la pandemia de COVID-19, más del 90% del personal médico y de enfermería

presento SB moderado-severo (Vinueza Veloz et al, 2020)

El tipo de estudio que se utilizó fue de corte transversal, ya que “Permiten medir un hecho exclusivamente en un periodo dado, valorando frecuencia y resultados. Por otro lado, el estudio de tipo Descriptivos: describen las características generales de la distribución del problema de Salud laboral en relación con las variables de persona, lugar y tiempo, lo que permite generar hipótesis y servir a la planificación sanitaria, es decir, a la toma de decisiones en el ámbito laboral.

De igual manera, el presente trabajo académico tiene un diseño descriptivo que permite detallar de forma pormenorizada las definiciones que utilizamos para poder analizar los riesgos psicosociales, de igual forma presenta un enfoque cualitativo que permitirá describir la realidad de los profesionales sanitarios, cuya labor en el hospital de segundo nivel de atención incidió en un nivel alto de riesgo psicosocial de acuerdo al trabajo realizado

PROPUESTA

Actualmente existen factores que inciden en la presencia de riesgos psicosociales entre los trabajadores de un hospital de segundo nivel de atención, el daño a la salud que ocasiona y que están expuesto el personal sanitario, así como se afecta a la organización en la que laboran.

Justificación de la propuesta

El desarrollo de Plan de prevención de riesgo psicosocial en personal sanitario frente a un segundo brote de COVID-19 contribuirá a mejorar las condiciones psicosociales de los trabajadores hospitalario, permitiendo manejar los niveles de estrés y ansiedad ante un posible rebrote.

Descripción de la propuesta

Para efectuar el plan de prevención de riesgos psicosociales en personal sanitario frente a un segundo brote de COVID-19 en un hospital de segundo nivel de atención en forma íntegra, hay

que involucrar las estructuras organizacionales y el personal sanitario.

A nivel institucional

- La gerencia hospitalaria instituirá el Comité de Seguridad ocupacional, el mismo que contará con la representación de delegados de direcciones departamentales, personal administrativo, médicos residentes y enfermeros. Toda vez, que el objetivo de dicho comité sea velar por la salud de todos los trabajadores sin importar jerarquía
- El comité será autónomo y podrá solicitar información que creyera necesaria para poder emitir pronunciamiento con argumentación oficial y válida.
- Implementar campañas preventivas de riesgos psicosociales, mediante charlas informativas-preventivas acerca de cómo evitar el contagio y medidas a tomar ante sospechas de haber contraído el virus
- Determinar la presencia de factores y riesgos psicosociales en el hospital por incremento significativo de Covid-19, mediante valoración o mecanismos que permitan identificar los niveles de las variables antes mencionadas. De forma adicional, con o sin incremento de Covid-19 se recomienda determinar la presencia de factores y riesgos psicosociales.
- Revisión y análisis trimestrales de controles internos, manual de funciones y estructuras organizacionales del hospital, a fin de comprobar desajustes en cuanto a la organización del establecimiento de salud.
- Los manuales de procedimientos deben establecer de manera definida y clara el alcance de los profesionales de la salud, sus derecho y obligaciones. Si se detectara ambigüedades se debe realizar los correctivos que fueran necesario.

- Se debe establecer contratos que defina estabilidad laboral, una vez culminado los contratos con términos de prueba, así como gestionar los nombramientos respectivos.
- Fortalecer los canales comunicativos en los diferentes niveles jerárquico del hospital.
- Implementar políticas organizacionales fomentando trato justo e igualitario
- Atender y vigilar el inventario de los recursos técnicos y sanitarios sean de acuerdo a los parámetros establecidos.
- Cuando se efectúen cambios de horario o cambios de puesto de algún trabajador sanitario se debe evaluar la susceptibilidad ante de dicho colaborador ante tales cambios.
- Se debe identificar a los trabajadores de mayor riesgo, esto es, tercera edad, enfermedades degenerativas, hepáticas, en estado de embarazo o lactancia
- Efectuar rotación adecuada a los trabajadores sanitarios. Toda vez, que el objetivo que se busca es evitar cansancio, estrés, y síndrome de quemado.
- Se realizará evaluaciones a personal o cargos que han denunciados o sido percibidos como posibles casos de riesgos psicosociales.
- Impulsar el apoyo al personal sanitario, respaldando su labor tanto los que se encierran laborando, como los que por contagio se encuentren con permiso médico.
- Otorgar permiso médico ininterrumpido a aquellos trabajadores sanitarios que hayan dado positivo en las respectivas pruebas.
- Honrar los valores remunerativos de forma puntual de todo el personal sanitario.
- Todo el personal sanitario debe contar con los equipos de protección de bioseguridad de forma íntegra todos los días. Dichos equipos de seguridad deben contar con informes técnicos y garantía probada
- Si se detectará riesgos psicosociales, otorgar descanso médico oportuno, recordando que es preferible su ausencia por dos o tres días a que renuncie
- El departamento de Talento humano en conjunto con el departamento de Bienestar Social debe dar seguimiento al personal sanitario infectado del virus, así como a los que otorgaron permiso médico por daños originados por riesgos psicosociales. Toda vez, que estos no sienta haber sido abandonados y retomen sus actividades de forma regular una vez recuperados.
- Respetar el horario de trabajo al personal médico, el déficit de ellos no es responsabilidad de doctores y enfermeros, sino del Estado.
- El trabajador hospitalario podrá solicitar permiso sin ningún tipo de postergación para efectuarse pruebas Covid-19

A nivel individual

- Promover tipos de mandos democráticos. Gerentes, directores, jefes departamentales deben tomar sus respectivas decisiones en función del bienestar del hospital y de los pacientes, sin dejar a un lado el bienestar de los trabajadores sanitarios.
- Gestionar como política de salud pausas laborales que permitan el descanso entre los trabajadores sanitarios.
- Desconectarse de las labores cuando se está fuera de horario de trabajo
- Gestionar información veraz y oportuna, impidiendo que las especulaciones causen malestar innecesario

Conclusiones:

En los hospitales se debe examinar de forma rigurosa mediante políticas claras la presencia de factores psicosociales que amenace la salud de los trabajadores. Entre los meses de marzo y junio del presente año, el virus COVID-19 generó un sinnúmero de estrés, miedos y traumas,

originando renuncias y ausentismo laboral de parte de los trabajadores sanitarios en el hospital de segundo nivel de atención, el uso del presente “Plan de prevención de riesgo psicosocial en personal sanitario frente a un segundo brote de COVID-19 debe generar seguridad a todos y cada uno de los trabajadores, de esta forma se asegurará una atención de calidad en el caso de un rebrote masivo en la ciudad de Guayaquil.

Recomendaciones:

Seguir los lineamientos que el presente plan de prevención de riesgos psicosociales establece, para contrarrestar los efectos colaterales que el virus conocido como Covid-19 cause en los trabajadores sanitarios.

Determinar la presencia de factores de riesgos en el hospital de segundo orden de la ciudad de Guayaquil, como medida inicial o preventiva. Toda vez que: evitar dichos riesgos psicosociales es mejor que aliviar el daño.

El plan preventivo que se presenta, permitirá a los trabajadores hospitalarios laborar en condiciones propicias y adecuadas ante una emergencia nacional y mundial. El trabajador se sentirá respaldado al tener un sentido de pertenencia en su institución laboral, evitando posibles renuncias de quienes velan por la salud de los pacientes. La estabilidad laboral, económica, el respaldo de los directivos, la correcta organización, el correspondiente abastecimiento de equipo sanitario desarrollará salud laboral entre todos y cada uno de quienes integran el hospital.

Bibliografía

Colegio de Médico del Guayas. (19 de Abril de 2020). *Telesur*. Obtenido de <https://www.telesurtv.net/news/ecuador-mas-medicos-fallecido-covid-guayas-20200419-0020.html>

- Cox, T., & Griffith, A. (1996). Evaluación de peligros psicosociales.
- Forbes Álvarez, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de. *Éxito empresarial*, 4.
- García Salabarría, J. (2006). Sobrevivirán los Niveles de Atención a la Revolución de la Salud Pública Cubana. *Rev. Cubana de Salud Pública*, 32.
- Gómez et al, M. (2014). Guía de prevención de riesgos psicosociales. *Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laboral*, 60.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo . (2012). *Factores psicosociales: metodología de evaluación*. Madrid.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2018). El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*, 153.
- Labrador Encinas , F. J., Cruzado Rodríguez, J. A., & Muñoz López, M. (1993). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. España: Piramide.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Estres y procesos cognitivos*.
- Ministerio de Salud Pública . (20 de 10 de 2020). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/actualizacion-de-casos-de-coronavirus-en-ecuador/>
- Ministerio de Salud Pública. (14 de Junio de 2012). TIPOLOGIA PARA HOMOLOGAR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES DE ATENCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Mirón Canelo , J. A., Alonso Sardón, M., & Igelsias de Sena, H. (2010). Metodología de investigación en Salud Laboral. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 19.

- Monje Álvarez, C. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa*. Nieva.
- Moreno Jiménez, B. (2014). Los riesgos laborales psicosociales: marco conceptual y contexto socio-económico. *ORP journal*, 15.
- Moreno Jiménez, B., & Báez León, C. (2010). *Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Nexo Psicología Aplicada. (2020). *Nexo Psicología Aplicada*. Obtenido de <http://www.nexopsicologia.com/problemas-psicologicos/trastornos-psicofisiologicos-madrid>
- OMS. (Mayo de 2016). *Organización Mundial para la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- Organización Mundial de la Salud. (30 de noviembre de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
- Organización Mundial de la Salud. (Mayo de 2020). *World Health Organization*. Obtenido de [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- Organización Mundial de Salud. (2020). *Consideraciones relativas a la discapacidad durante el brote de COVID-19*.
- Organización Panamericana de la Salud. (22 de abril de 2010). *O.P.S.* Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es
- Pérez Bilbao, J., & Nogareda Cuixart, C. (2012). Factores psicosociales: . *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 6.
- Revista Vistazo. (20 de Marzo de 2020). *Revista Vistazo*. Obtenido de <https://www.vistazo.com/seccion/pais/politica-nacional/martinez-desmiente-exministra-de-salud-sobre-falta-de-presupuesto>
- Saborio Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 6.
- Vinueza Veloz et al, A. F. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID 19. Pichincha, Ecuador.