



UNIVERSIDAD DEL PACIFICO

Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional

Título del Trabajo de Titulación

“Impacto de los Factores de Riesgos Psicosociales en el Rendimiento del Personal de Enfermería del Área de Emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti.”

Presentado por

Md. Cinthya Alexandra Tene Palacios

Previo a la obtención del título

Magister en Seguridad y Salud Ocupacional

Director de Trabajo de Titulación

Mgs. Silvia Cordero

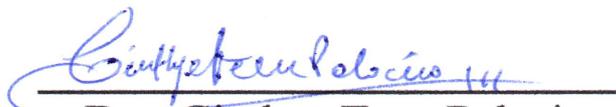
Guayaquil, 2020

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Cinthya Alexandra Tene Palacios, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido presentado previamente 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. Cinthya Tene Palacios

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, por otorgarme la fortaleza en los momentos difíciles y por permitirme cumplir mi sueño de superación profesional.

A mis padres por su apoyo, ya que sin su ayuda no hubiese podido alcanzar las metas propuestas, les doy las gracias por acompañarme en cada momento de mi vida, por guiarme y siempre estar ahí brindándome su apoyo y sus buenos consejos, que sin duda son los que han permitido seguir adelante.

A la MsC. Silvia Cordero, que en calidad de tutora de tesis supo tenerme paciencia y brindarme su ayuda, conocimiento y orientación cada vez que nos reuníamos, y a su vez por la entrega que me dedico para que pudiera culminar el presente proyecto investigativo.

A la Universidad del Pacifico Ecuador, honorable institución que forma profesionales de calidad y con sentido de ética y responsabilidad, a todas sus autoridades, personal administrativo y docentes.

A la Dra. Francia Torres, directora del Hospital Juan Carlos Guasti, por otorgarme la respectiva autorización para realizar la investigación en la entidad que ella dirige, así mismo a todo el personal de enfermería que me brindó su apoyo incondicional y desinteresado en todo el proceso evaluativo.

Cinthya Tene Palacios

DEDICATORIA

La presente investigación la dedico:

A Dios, mi creador el único que sabe todos los esfuerzos que pase hasta llegar a esta etapa de mi vida. Él siempre me ha guiado mis pasos por el sendero del bien y me ha otorgado la fortaleza para poder cumplir con cada meta u objetivo planteada tanto en lo personal, profesional y laboral.

A mis padres que con su amor y buenos consejos siempre han estado presentes en cada momento de mi vida, apoyándome y guiándome por el buen camino, a mis hermanos que son mis mejores amigos, los cuales siempre están presentes en los momentos difíciles poniéndole chispa y alegría a la vida, además son ellos quienes me motivan para seguir adelante.

Especialmente dedico este trabajo investigativo a mi pequeña hija, el angelito que me regalo Dios quien es una luchadora y me ha brindado la felicidad de acariciar mi rostro con sus pequeñas manitos, gracias por ser la personita más importante y especial en mi vida.

A todos los compañeros y amigos del programa de maestría y a las personas que en algún momento han postergado sus sueños por circunstancias adversas de la vida. Hoy puedo decir que vale la pena el sacrificio que he realizado para poder alcanzar esta importante meta, ya que está representa el crecimiento personal, profesional y laboral.

Cinthy Tene Palacios

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar el impacto de los factores de riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti, mediante la herramienta psicométrica ISTAS 21 versión corta, del cual se obtuvo resultados en porcentajes por cada factor y fue evaluado por género, edad y ocupación. La mayoría de los resultados obtenidos fueron desfavorables para la salud ya que los factores trabajo activo y apoyo social obtuvieron un 82% y consecuentemente todas las dimensiones presentan un nivel de riesgo alto excepto compensación que se encuentra en un nivel intermedio con un 55%, además se presentaron pocos resultados favorables. Se aplicó la metodología correccional, transversal, cualitativa cuantitativa que busca definir el impacto de los riesgos psicosociales en el personal objeto de estudio. Así mismo se plantea en uno de los objetivos un aporte para disminuir los riesgos psicosociales, el cual garantiza la calidad de vida laboral y ayudará a conseguir una cultura en prevención de la organización, para lo cual existe la predisposición de ayuda de las autoridades del Hospital. Por último, se realizaron las conclusiones con sus respectivas recomendaciones con la finalidad de que sean ejecutadas para mejorar los aspectos con porcentajes desfavorables.

Palabras claves: riesgos psicosociales, rendimiento laboral.

ABSTRACT

The main objective of this research is to determine the impact of psychosocial risk factors on the Juan Carlos Guasti Hospital, using the ISTAS 21 short version psychometric tool, which obtained results in percentages for each factor and was evaluated by gender, age and occupation. The majority of the results obtained were unfavorable to health since the factors active work and social support obtained 82% and consequently all the dimensions present a high level of risk except compensation that is at an intermediate level with 55%, in addition there were few favorable results. The corrective, transversal, qualitative quantitative methodology that seeks to define the impact of psychosocial risks on the personnel under study was applied. Likewise, one of the objectives is a contribution to reduce psychosocial risks, which guarantees the quality of work life and will help to achieve a culture in prevention of the organization, for which there is a willingness to help the Hospital authorities. Finally, the conclusions were made with their respective recommendations in order to be executed to improve aspects with unfavorable percentages.

Key words: psychosocial risks, word performance

ÍNDICE GENERAL

DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
ÍNDICE GENERAL	VII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	XII
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	XIII
CAPÍTULO I. INTRODUCTORIO	
1.1 Introducción	2
1.1.1 Datos Generales de la Empresa.....	4
1.1.2 Estructura Organizacional.....	5
1.2 Planteamiento del Problema	8
1.3 Formulación del Problema	12
1.3.1 Sistematización del problema	12
1.4 Delimitación del Problema	12
1.5 Objetivos	13
1.5.1 Objetivo General.....	13
1.5.2 Objetivos Específicos	13
1.6 Justificación.....	13
1.6.1 Justificación Teórica	13
1.6.2 Justificación Metodológica	13
1.7 Hipótesis.....	14
1.7.1 Hipótesis General.....	14

1.7.2 Hipótesis Específicas	14
1.8 Metodología	15
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Fundamentación Teórica - Epistemológica.....	17
2.1.1 Riesgo psicosocial	17
2.1.2 Factores de riesgo psicosocial	19
2.1.2.1 Factores organizacionales	19
2.1.2.2 Factores laborales	21
2.1.2.3 Factores personales	21
2.1.2.4 Factores extralaborales	22
2.1.3 Tipos de riesgo psicosociales.....	22
2.1.4 Efectos de riesgos psicosociales	24
2.1.5 Desempeño laboral	25
2.1.6 Factores que influyen en el desempeño laboral	27
2.1.7 Características del rendimiento laboral	28
2.1.8 Tipos de rendimiento	30
2.1.9 Evaluación del desempeño	30
2.1.10 Dimensiones Psicosociales ISTAS 21	32
2.2 Desarrollo Histórico	33
2.3 Bases Legales	36
2.3.1 Marco Legal Constitución Política del Ecuador	36
2.3.2 Reglamento del Seguro de Riesgo de Trabajo.....	36
2.3.3 Constitución de la República del Ecuador.....	36
CAPITULO III. METODOLOGÍA	
3.1 Diseño de la investigación.....	39
3.2 Tipo de investigación	39
3.2.4 Investigación descriptiva	39

3.2.5 Cuantitativa.....	39
3.3 Instrumento de la investigación.....	40
3.3.1 El cuestionario	40
3.4.1 La encuesta	40
3.4.2 La entrevista.....	41
3.4.3 Población y muestra.....	41
3.4.4 Variables	41
3.4.5 Operacionalización de las variables.....	42
CAPITULO IV. ANÁLISIS DE DATOS	
1.1 Resultados Generales	47
4.2 Resultados de Riesgo Psicosocial	47
4.2.1 Porcentaje de empleados por género	47
4.2.2 Porcentaje de empleados según rango de edad.....	48
4.2.2 Porcentaje de empleados según antigüedad.....	49
4.2.3 Nivel de riesgo psicosocial según el género	49
4.2.4 Nivel de riesgo psicosocial según edad	50
4.2.5 Nivel de riesgo psicosocial según antigüedad	51
4.2.6 Nivel de riesgo psicosocial por dimensiones	51
4.3 Resultados del cuestionario de desempeño	61
4.3.1 Nivel de desempeño según el género.....	61
4.4 Aporte a la investigación	73
CAPITULO V. DISCUSIÓN	
5.1 Discusión.....	86
CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1 Conclusiones	91
6.2 Recomendaciones.....	92
BIBLIOGRAFIA	93

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario ISTAS versión breve	98
Anexo B. Cuestionario de desempeño	97
Anexo C. Solicitud para autorización de la investigación	102
Anexo D. Autorización emitida por la directora del Hospital.....	103
Anexo E. Matriz de consistencia.....	104
Anexo F. Base de datos cuestionario ISTAS	106
Anexo G. Base de datos cuestionario desempeño	107
Anexo H. Evidencia fotográfica.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Selección de la muestra	41
Tabla N° 2. Operacionalización variable independiente.....	42
Tabla N° 3. Operacionalización variable dependiente.....	44
Tabla N° 4. Porcentaje de empleados por género	47
Tabla N° 5. Porcentaje según edad	48
Tabla N° 6. Porcentaje de empleados según la antigüedad	49
Tabla N° 7. Riesgo psicosocial según género	50
Tabla N° 8. Riesgo psicosocial según edad	50
Tabla N° 9. Riesgo psicosocial según antigüedad	51
Tabla N° 10. Dimensión exigencias psicológicas	52
Tabla N° 11. Dimensión trabajo activo	53
Tabla N° 12. Dimensión apoyo social.....	55
Tabla N° 13. Dimensión compensación	57
Tabla N° 14. Dimensión doble presencia.....	58
Tabla N° 15. Prevalencias de trabajadores.....	60
Tabla N° 16. Nivel de desempeño según el género	61
Tabla N° 17. Nivel de desempeño según edad.....	62
Tabla N° 18. Nivel de desempeño según antigüedad.....	64
Tabla N° 19. Competencias cognitivas	65
Tabla N° 20. Competencia actitudinales sociales	67
Tabla N° 21. Competencias de capacidad técnica	68
Tabla N° 22. Frecuencia observada	70
Tabla N° 23. Frecuencia esperada.....	71
Tabla N° 24. Cálculo chi cuadrado	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Organigrama institucional	5
Figura N° 2. Porcentaje de empleados por género	48
Figura N° 3. Porcentaje según rango de edad	48
Figura N° 4. Porcentaje de empleados según antigüedad	49
Figura N° 5. Dimensión exigencias psicológicas.....	52
Figura N° 6. Dimensión trabajo activo	54
Figura N° 7. Dimensión apoyo social	55
Figura N° 8. Dimensión compensación	57
Figura N° 9. Dimensión doble presencia	58
Figura N° 10. Prevalencias de trabajadores	60
Figura N° 11. Nivel de desempeño según el género	61
Figura N° 12. Nivel de desempeño según edad	63
Figura N° 13. Nivel de desempeño según antigüedad	64
Figura N° 14. Competencias cognitivas	65
Figura N° 15. Competencias actitudinales-sociales	67
Figura N° 16. Competencias de capacidad técnica	69
Figura N° 17. Gráfico chi cuadrado	72

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Absentismo: Abstención deliberada de acudir al trabajo.

Acoso laboral: Se refiere a la práctica perseverante y justificable, desplegada en el entorno laboral de los empleados o trabajadores, encaminada a infundir el miedo, intimidación terror y angustia, desmotivación, etc. (repository.usergioarboleda.edu.co, 2013).

Ambiente extra laboral: Es el escenario o medio laboral externo del individuo, el cual se manifiesta por aspectos familiares, sociales, culturales y política, que no tiene relación directa con las actividades laborales. (repository.usergioarboleda.edu.co, 2013).

Ambiente laboral: Hace referencia al entorno del trabajador, manifestado por situaciones físicas, emocionales, sociales y culturales que predominan de forma positiva o negativa en la satisfacción y bienestar de los trabajadores. (repository.usergioarboleda.edu.co, 2013).

Apoyo Social: Es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis.

Autocuidado: Es el empeño del resguardo del personal, priorizando la integridad propia, grupal social, familiar y laboral. (repository.usergioarboleda.edu.co, 2013).

Autoestima: Es la autovaloración, aprecio y amor hacia uno mismo.

Burnout: Producido por un agotamiento en el aspecto emocional, conocido como síndrome del quemado. Es el estrés provocado por el desequilibrio entre las demandas y capacidades laborales. (repository.usergioarboleda.edu.co, 2013).

Carga psíquica o emocional: Hace referencia a los requerimientos de las tareas o procesos propios de las actividades laborales de un trabajador, relacionado con el entorno en que debe realizarlo. (repository.usergioarboleda.edu.co, 2013).

Compensaciones del trabajo: Los empleados aportan sus contribuciones físicas e intelectuales a la empresa a cambio de compensaciones, pero el término compensación abarca mucho más que los pagos efectuados en la forma de sueldos o salarios, como los incentivos.

Condiciones de trabajo: Cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.

Condiciones laborales: Son todas las actitudes intralaborales, propias y grupales, que se manifiestan al cumplir con una labor enfocada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

Desempeño: acción o efecto de desempeñar o desempeñarse (ejercer las obligaciones inherentes a una profesión, cargo u oficio).

Estrés: Adaptación de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, que son circunstanciales a las exigencias del ambiente laboral. (repository.usergioarboleda.edu.co, 2013).

Factores Psicosociales: elementos o causas que actúan junto con otros de naturaleza psicosocial.

Previsibilidad: cualidad que hace que se pueda prever o entra dentro de las previsiones normales.

Rendimiento: proporción entre el producto o el resultado obtenido y los medios utilizados.

CAPÍTULO I:
INTRODUCTORIO

1.1 Introducción

Actualmente se ha establecido un gran interés por estudiar el riesgo psicosocial relacionado con el trabajo, debido a la presunción que estos pueden desencadenar afectaciones en la salud de los trabajadores, lo cual puede provocar que disminuya la calidad de atención de los pacientes. Además, se menciona que estos pueden afectar la actividad laboral y calidad de vida de los trabajadores perjudicando la salud y bienestar del mismo.

Algunas investigaciones realizadas en el ámbito sanitario establecen que los contextos de atención en salud no están libres de esta afectación, ya que según las estadísticas los servicios de salud son los ambientes laborales más expuestos a este tipo de riesgo. Se estima que cerca del 25% de los accidentes ocurren en el sector salud, entre los efectos negativos que puede provocar el estrés en los trabajadores podemos mencionar trastornos físicos, psíquicos y conductuales, y su vez estos pueden desencadenar problemas de nivel colectivo y de la productividad.

Los factores psicosociales, como condiciones de producir daño, son situaciones presentes en el ámbito laboral, relativas a la organización laboral, el cargo que se ejerce, la realización de la tarea e incluso el ambiente que afecta el desarrollo del trabajo y la salud de las personas trabajadoras y la probabilidad de que estas condiciones generen en el trabajador una alteración en la salud, a la cual se denomina riesgo psicosocial.

El trabajo implica realizar determinadas funciones, que en ocasiones suelen no ser claros o presentan algunas contradicciones, en ámbito general responde a prever los cambios instrumentales y emocionales entre las personas en la organización. Por lo tanto, la calidad del liderazgo para quienes asumen este cargo influye en la calidad de vida laboral. Esta gran problemática de los riesgos psicosociales, revelan enfermedades producidas por los factores psicosociales como el estrés, Burnout, los cuales provocan otros tipos de afectaciones a la salud

tales como dolencias musculoesqueléticas, depresión, trastornos psiquiátricos, dada la relevancia del personal de enfermería para la atención de la salud de la población los estudios sobre los factores de riesgos psicosociales deben profundizarse.

Desde la perspectiva analizada el objetivo de esta investigación se enfoca en conocer los riesgos psicosociales presentes en el ambiente laboral del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti, de la provincia de Esmeralda a partir de valorar los factores existentes los cuales podrían ser: las exigencias psicológicas, el control sobre el trabajo, el apoyo social y la calidad de riesgo.

La investigación esta subdividida en capítulos, los cuales se describen a continuación:

En capítulo 1, se realiza la descripción de la problemática, además se establecen los objetivos y se plantean las interrogantes que buscan determinar las causas y efectos del problema, así mismo se detalla la justificación y las hipótesis de investigación.

En el capítulo 2, se describen los antecedentes investigativos, los cuales hacen referencia a estudios previos acerca del tema.

En capítulo 3, se plantea la metodología con la cual se procederá a la recolección de la información, se desarrolla la Operacionalización de las variables y se mencionan los instrumentos de evaluación que se emplearan en la investigación.

En el cuarto capítulo, se presentan los resultados, con la respectiva tabulación y análisis estadístico mediante la cual se procederá a fundamentar si los datos obtenidos son confiables y de esta manera comprobar la hipótesis planteada.

En el capítulo 5, se presenta la discusión, en la cual se compara la investigación con estudios relacionados al tema de investigación.

Finalmente se presenta el capítulo 6, en el cual se exponen las conclusiones referentes a la investigación, además que se establecen recomendaciones a la entidad de salud para que se puedan mitigar los hallazgos que se puedan haber encontrado.

1.1.1 Datos Generales de la Empresa

El Hospital Juan Carlos Guasti (HJCG) es una entidad de Salud destinada a cubrir las falencias que existen en el orden público en cuanto a la atención de pacientes y enfermos de la población. Este organismo nace en el 2013 por iniciativa de una pareja italiana que visito el balneario de Atacames y pudo evidenciar la falta de una casa asistencial para los pobladores de la zona. Dicha pareja empezó la gestión para la consecución de los terrenos, construcción y equipamiento del hospital, la pareja patrocinadora del proyecto decide ponerle el nombre al Hospital en homenaje a su hijo Juan Carlos Guasti.

Actualmente, cuenta con servicios de hospitalización, sala de preparación de partos, rayos x, ecografías, laboratorios, farmacia popular, sala de partos, quirófano, el mismo está completamente equipado con tecnología para realizar cirugías, su personal médico son especialistas en clínica, pediatría, ginecoobstetricia y consulta externa.

Esta entidad dispone de equipamiento y personal profesional sanitario totalmente capaz de realizar su labor con profundo sentido de servicio a la comunidad, buscando el mejor impacto en cuanto a la conservación de la buena salud, es así como se enmarca con el firme propósito de servir siempre a la gente que más lo necesita, el Hospital Juan Carlos Guasti desde hace varios años beneficia a las poblaciones de zonas urbanas y rurales, notándose un incremento en la calidad de atención de servicios de salud que se le brinda a la comunidad.

Misión

Contribuir con la comunidad para mejorar su salud y calidad de vida, ofreciendo servicios sanitarios excelentes, con el paciente como centro de nuestra atención, y profesionales altamente calificados.

Visión

Liderar la transformación del Sistema Sanitario actual para promover la innovación e incorporación de tecnologías disponibles. Ser reconocidos como referentes desde la perspectiva asistencial.

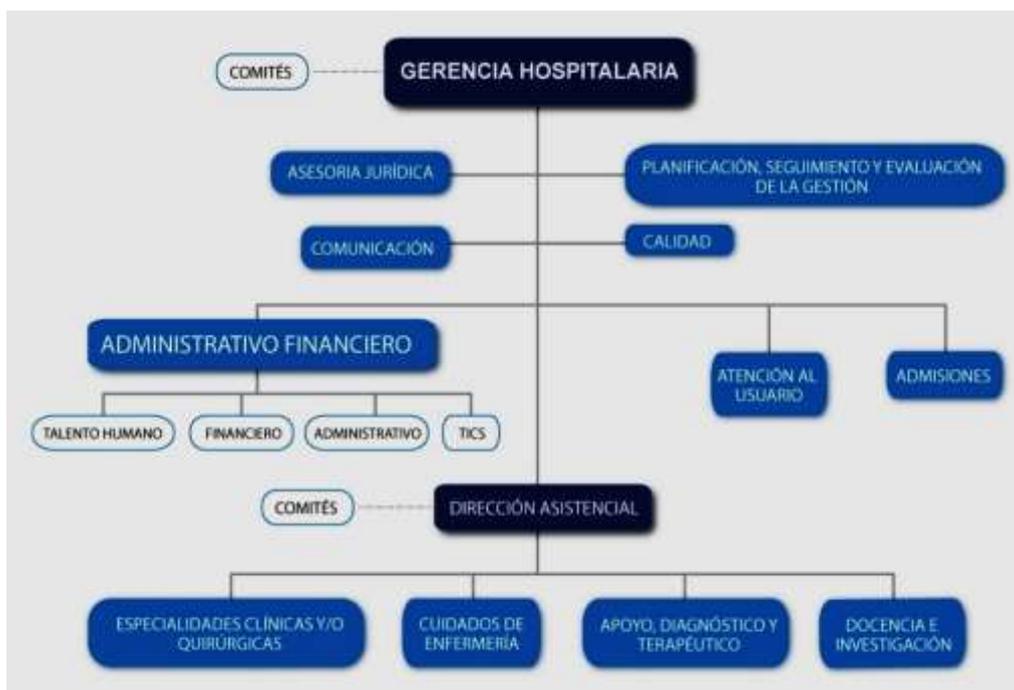
Valores

Nuestros valores son pilares que sustentan nuestro proceder y nuestra actuación en el trabajo.

- ✓ Trabajo en equipo
- ✓ Participación
- ✓ Pasión
- ✓ Humanidad
- ✓ Innovación
- ✓ Beneficio para la comunidad.

1.1.2 Estructura Organizacional

Figura 1 Organigrama institucional



Fuente: Elaboración propia

Funciones del personal de enfermería

1. Participar en los 3 momentos de la atención en emergencia.
 - ✓ Recepción. - Identificación y presentación ante el paciente y su familia.
 - ✓ Estabilización y diagnóstico. - Anamnesis y examen físico aplicando normas de seguridad, información al paciente mediante lenguaje propicio de su patología, su probable evolución y plan de diagnóstico y tratamiento.
 - ✓ Egreso del servicio. - Hacia hospitalización, consulta externa o domicilio.
2. Es responsable del cuidado de los pacientes a su cargo a través del cumplimiento de normas protocolos y guías de atención.
3. Asistir puntualmente en la entrega y recepción de turno con uniforme completo y bien presentado.
4. Cumplir con las actividades y asignaciones indicadas por el jefe de servicio.
5. Asignar y supervisar planificaciones a los estudiantes y auxiliares de enfermería para que sus pacientes reciban cuidados de enfermería de calidad técnica y humana para su bienestar.
6. Verificar que el tratamiento y la administración de medicamentos se fundamenten en los correctos garantizando la eficiencia y seguridad del procedimiento.
7. Planificar, ejecutar, organizar, dirigir y evaluar las guías de atención en los diferentes procesos de enfermería.
8. Cooperar en el fomento y promoción de la salud de los pacientes para conseguir el bienestar físico y mental de los pacientes y familia.
9. Reportar y registrar en cada turno la existencia del stock de equipos y materiales para brindar su servicio.
10. Acudir obligatoriamente a las reuniones de trabajo y capacitaciones emitidas por el departamento de enfermería y talento humano.

11. Realizar asignaciones de trabajo para la auxiliar de enfermería y de servicio en el mantenimiento y organización del área física del servicio.
12. Entregar y recibir turno con todo el personal con la presentación previa del equipo de trabajo ante el paciente.
13. Colaborar en la toma, transporte y resultados de laboratorio por cada paciente.
14. Valorar la condición y transición del paciente de un servicio a otro, al igual que el riesgo de caída y el plan de egreso del servicio.
15. Dejar limpio y en orden todo material utilizado en cada turno.
16. Cumplir con las asignaciones y actividades encomendadas.

Funciones del Auxiliar de Enfermería

1. Entregar y recibir turno con todo el personal, chequear la medicación, materiales y equipos existentes en el servicio.
2. Participar en la ejecución de los cuidados y atención del paciente
3. Cumplir con las actividades y asignaciones encomendadas.
4. Tomar los signos vitales y medidas antropométricas en los pacientes.
5. Colaborar con el ingreso del paciente al servicio y demás actividades supervisadas por la enfermera de cuidado directo.
6. Orientar al paciente y familiares sobre las normas del servicio del Hospital.
7. Realizar el control de los signos vitales y reportar los cambios y alteraciones a la enfermera de turno.
8. Ayudar al médico a preparar el equipo necesario en la realización de procedimientos.
9. Solicitar a la enfermera material y equipos para la atención del paciente.
10. Asistir y colaborar en la higiene del paciente.
11. Realizar desinfección frecuente del área.
12. Conocer las normas y reglamentos del Hospital.

1.2 Planteamiento del Problema

Los factores de riesgo psicosocial son considerados como un gran problema que afecta gravemente la salud del trabajador, la misma se muestra una gran variedad de incidentes y complicaciones, la cual promueven el incremento del absentismo laboral o deficiencia por parte de los trabajadores al brindar el servicio, además que el clima organizacional se considera considerablemente afectado. (González y Polo, 2013).

Aproximadamente a mediados del siglo XXI se determinó que la salud laboral constituye un valor representativo en el crecimiento empresarial, considerando la gran afectación existente en el rendimiento organizacional. (González y Polo, 2013). Se ha dado mayor importancia al talento humano, por cumplir roles fundamentales para el funcionamiento de toda organización, si el recurso humano se encuentra en un ambiente laboral sano y relajado, serán más productivos y eficientes. La Real Academia Española, define el rendimiento laboral o productividad como la relación entre lo producido y los medios empleados, tales como mano de obra, materiales, energía, entre otros.

Algunas de las condiciones de riesgos psicosociales desfavorables para la salud pueden ser: el bajo control sobre el contenido de las tareas, las altas exigencias psicológicas o el bajo apoyo social de los compañeros y superiores, pocas oportunidades de desarrollo profesional en el trabajo, el estrés, insatisfacción laboral y por último se encuentra la escasez de recompensas o compensaciones las cuales pueden convertirse en problemas serios que afecten considerablemente la salud tanto física, mental o emocional si la exposición es prolongada. Por otra parte los factores laborales tienen en cuenta las condiciones de empleo (tipo de contrato, salario y diseño de carreras), el diseño del puesto (rotación de puestos y trabajo grupal) y la calidad en el trabajo (uso de habilidades personales, demandas laborales,

autonomía, capacidad de control y seguridad física en el trabajo, apoyo social, horas de trabajo y posibilidad de teletrabajo).

De acuerdo a datos publicados en el 2012 sobre el rendimiento laboral de países hispanoamericanos, se ha observado que es menor en países de la comunidad europea e incluso en EEUU, sin embargo, estadísticamente se ha comprobado que somos de los países donde las jornadas laborales son más extensas, esto se suscita por la asociación errónea que se da entre la jornada laboral más largas con un mejor rendimiento laboral. Se establece una relación negativa entre las horas de productividad, manifestando que no es cuestión de horas que trabaje sino como se aprovecha el tiempo y la calidad de la actividad que se realiza.

Los riesgos psicosociales no son un tema secundario para la seguridad y salud en el trabajo o salud laboral, debido a que en la actual situación organizacional y del mercado de trabajo es un de las grandes problemáticas. Los datos actuales muestran que los efectos sobre la salud de los trabajadores son relevantes, por lo que requieren de una atención integral. (Jiménez, 2013). A nivel mundial se considera fundamental la instauración de protocolos que permitan identificar los factores psicosociales en el personal que trabaja en áreas de salud (médicos, enfermeras, auxiliares, etc.), con la finalidad de evitar que la omisión genere niveles de estrés alto que terminen desencadenando descensos del rendimiento laboral.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, para el año 2012, los trabajadores del sector salud representaban el 12% de la fuerza laboral. (Rodríguez, 2012). 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 riesgos laborales los cuales pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en el personal. Las investigaciones sobre los factores de riesgos psicosociales exponen las exigencias psicológicas, la falta de influencia y de

¹ La Organización Mundial de la Salud, es un organismo especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial.

desarrollo en el trabajo, la falta de apoyo social y calidad de liderazgo, las escasas compensaciones o la doble presencia, en exceso pueden ser nocivas para la salud, independientemente de la personalidad de los trabajadores o de sus circunstancias personales o familiares. (Andrade, 2008).

En la Universidad Austral de Chile se llegó a la conclusión que los riesgos psicosociales pueden provocar accidentes laborales por la desconcentración que puede tener el trabajador tales como, la fatiga, el estrés o irritabilidad, entre muchas otras razones. Un accidente en el trabajo, al mismo tiempo, puede provocar un daño físico al trabajador, por lo tanto, además de la afectación psicológica que le provoca el riesgo psicosocial deberá lidiar con una lesión o enfermedad física. Hasta cuando ocurre un accidente laboral se indemniza y entrega las prestaciones necesarias al trabajador. Antes de aquello nadie se preocupa de proteger y evaluar la situación psicológica del empleado para prevenir un posible accidente. (Cárdenas, 2015).

En una investigación realizada en Argentina basada en un diseño descriptivo, con corte transversal, aplicado a 844 trabajadores del equipo de salud pertenecientes a 23 hospitales públicos, se midió el nivel de los riesgos psicosociales que aqueja a los trabajadores del sector salud, en el mismo el autor concluye que en situaciones más nocivas se identificaron las dimensiones exigencias psicológicas con un 57,7% del personal, es decir que los trabajadores del sector sanitario muestran un nivel alto de exposición a riesgos psicosociales en el ámbito profesional. (Acevedo, et al., 2013).

Esta situación trae como consecuencia una disminución en el nivel de atención que se brinda a los usuarios (pacientes), la misma que se agrava ya que altera la imagen de la entidad, puesto que su misión es brindar una atención de calidad y calidez, esto sumado a los costos que genera, debido a que se pierde tiempo en procedimientos que están mal hechos deben ser ejecutados nuevamente por el mismo profesional o lo que es peor aún por otro, lo que además

ocasiona de manera indirecta pérdidas monetarias, ya que en un procedimiento que debe ser ejecutado por una sola persona termina siendo realizado por dos o más. (Navarro, 2014).

En Ecuador especialmente en la red de salud pública (MSP²-IESS)³, no existen estos protocolos o en caso de existir no se aplican por lo que estos mencionados factores pasan desapercibidos, generando niveles elevados de estrés en el personal de salud lo cual se ve reflejado en un descenso de su actividad laboral. La solución es establecer protocolos, rápidos y eficientes que permitan detectar los mencionados factores de riesgo de manera precoz y evitar todos los efectos que se generan como consecuencia de su no aplicación. (Acevedo et al., 2013). Por otra parte, cada vez se incrementa el número de personas afectadas, lo cual inquieta a las familias y por consiguiente a las empresas, es así que la atención y prevención de esta afectación constituye un gran desafío, y con esmero se debe tratar no afectar más el entorno que rodea a la persona, se deben considerar criterios organizacionales y personales para contrarrestarlos.

Por lo mencionado anteriormente, es de gran importancia contribuir e incentivar la cultura de prevención en los trabajadores, con la finalidad de certificar que la actividad laboral no sea nocivo para la salud, independientemente de la acción o situación social del trabajador. Por lo cual se considera importante evaluar cuáles son los riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestos el personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti, con el propósito de dar recomendaciones y posibles soluciones a los problemas que se están presentando a raíz de la presencia de los riesgos psicosociales y con ello lograr una mejor productividad del trabajo que se realiza o el servicio que se presta a los pacientes.

² El Ministerio de Salud Pública, es la cartera del Estado encargada de ejercer rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la salud pública ecuatoriana.

³ El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, es una entidad autónoma que forma parte del sistema de seguridad social del Ecuador y es responsable de aplicar el seguro universal obligatorio.

1.3 Formulación del Problema

Se ha observado un aumento en la prevalencia de bajo rendimiento laboral en el personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti y al mismo tiempo un aumento de los factores de riesgos, por lo cual, el problema general constituye en determinar:

¿Cuál es el impacto que generan los riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti?

1.3.1 Sistematización del problema

¿Cuáles son los factores de riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestas las enfermeras del área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti?

¿En que contribuirá medir el efecto de los factores de riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti?

¿Qué efecto ha causado en el personal estar expuesto a situaciones psicosociales estresantes durante varios años de labor?

¿Se logrará minimizar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería si se establece un programa de prevención?

1.4 Delimitación del Problema

La presente investigación será aplicada al sector salud específicamente en el área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti, el mismo que se encuentra ubicado en la ciudad de Esmeraldas, provincia de Esmeraldas, Cantón Atacames, región costa Ecuador.

Espacio: Hospital “Área de emergencia”

País: Ecuador

Región: Costa

Provincia: Esmeraldas

Ciudad: Esmeraldas

Sector: Sistema de salud.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Determinar el impacto que generan los riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

1.5.2 Objetivos Específicos

- ❖ Identificar los factores de riesgos psicosociales en las enfermeras del área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti.
- ❖ Medir el efecto que causan los factores de riesgos psicosociales en el rendimiento de las enfermeras que laboran en el área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti.
- ❖ Cuantificar los efectos causados en la salud del personal de enfermería por los años de exposición a los factores de riesgo psicosociales.
- ❖ Establecer una propuesta de un programa efectivo para disminuir los riesgos psicosociales.

1.6 Justificación

1.6.1 Justificación Teórica

Tras el desarrollo de la tecnología y la disminución de la carga física, los componentes de riesgo psicosocial surgen como un repertorio de escenarios casi siempre intangibles que pueden impactar negativamente el psiquismo, la emocionalidad y la salud del trabajador, dicha situación se presenta con manifestaciones claras de ansiedad, angustia, depresión y estrés.

1.6.2 Justificación Metodológica

Desde esta investigación se pretende efectuar una lectura crítica de la realidad de las condiciones laborales psicosociales en el personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti y responder a los riesgos identificados, dicho estudio y análisis se lo realizara mediante

el cuestionario SUSESO ISTAS-21, versión breve, con diseño correlacional de corte transversal.

1.6.3 Justificación Práctica

Este proyecto aportaría a los requerimientos exigidos por el estado a las instituciones de salud, quien además es precursor en considerar la atención a los trabajadores como un factor que incide en la calidad de atención y la prestación de un buen servicio, entendido como la garantía de la atención y el cuidado de aquellos quienes imparten salud a una comunidad. El tema de investigación surge por necesidad observada en las diversas instituciones de salud del país, en las que se verificó algunos factores psicosociales están afectando el bienestar, por esta razón esta investigación plantea la identificación de los Riesgos Psicosociales Laborales y las estrategias que favorezcan a la mejora de los aspectos psicosociales.

1.7 Hipótesis

1.7.1 Hipótesis General

H: La presencia de los factores de riesgos psicosociales se relacionará con el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

1.7.2 Hipótesis Específicas

H1: Beneficiará al personal de enfermería del área de emergencia identificar los factores de riesgos psicosociales.

H2: Causará algún efecto los riesgos psicosociales, en el rendimiento de las enfermeras que laboran en el área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti

H3: Los años de exposición a riesgos psicosociales causarán algún efecto en la salud de las enfermeras.

H4: La propuesta de un programa de salud ocupacional contribuirá a reducir los riesgos psicosociales presentes en el personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

1.8 Metodología

En la presente investigación se empleó un estudio no experimental, transversal, correlacional con un enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), para el proceso de recolección de datos se aplicó el instrumento SUSESO-ISTAS 21 y el cuestionario de desempeño, el cual fue presentado a la población de enfermeras del área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti para que sea contestado de forma consiente de acuerdo a la percepción de cada uno de los trabajadores sanitarios objeto de estudio de la investigación.

CAPÍTULO II:
MARCO TEÓRICO

2.1 FUNDAMENTACION TEÓRICA – EPISTEMIOLÓGICA

2.1.1 Riesgo Psicosocial

Los riesgos psicosociales corresponden al grupo de riesgos emergentes, los cuales son tan o más importantes que los riesgos clásicos (seguridad e higiene) y tienen el mismo origen los escenarios de trabajo deficiente, en este caso organizativas. Actualmente se dispone de numerosas evidencias científicas que ratifican que la exposición a los riesgos psicosociales afecta a la salud. Una exposición a corto plazo se manifiesta a través de lo que denominamos estrés, que incluye diversos aspectos de la salud física, mental y social, mientras que una exposición a los riesgos psicosociales a largo plazo puede provocar alteraciones cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinas, musculoesqueléticas y de la salud mental. Los riesgos psicosociales son considerados muy importantes en la actualidad, tanto así que la Unión Europea los considera como actuación prioritaria en sus nuevas estrategias sobre seguridad y salud laboral presentada en Barcelona en el año 2002. (Flores, 2010).

Los riesgos psicosociales se definen como las condiciones que se presentan en el trabajo e influyen en la interacción entre el trabajo, su ambiente, la satisfacción del empleo, la capacidad del trabajador, su cultura y su situación fuera del entorno laboral. Todos estos aspectos a partir de la percepción y experiencia del trabajador influyen negativamente en su salud y rendimiento en el trabajo. (Organización Mundial de la Salud , 2014)

Así mismo el Instituto Nacional para la Salud y la Seguridad Ocupacional (NIOSH) en su publicación realizada en su revista indica que: “La esencia del trabajo está cambiando con la rapidez de un torbellino”. Lo que explica, que el trabajo está incorporando las nuevas tecnologías avanzadas y los trabajos deben adecuarse con la misma rapidez lo que provoca ansiedad, preocupación en el trabajador por intentar cumplir con su labor. Esta situación

también trae como consecuencia trastornos psicossomáticos, como dolores musculares, falta de apetito y sentido completo de agotamiento. (Alonso, A, 2013)

Los riesgos psicossociales del personal que trabaja en una empresa pueden ser:

Exigencias psicológicas en el trabajo: Son exigencias tanto cualitativas (emocionales, creativas, sensoriales) como cuantitativas (cantidad, ritmo y distribución del trabajo). Se refiere al tipo de trabajo, toma de decisiones, desgaste emocional, represión emocional y concentración en el trabajo. (Organización Internacional del Trabajo, 2016)

Trabajo activo y desarrollo de habilidades: Es aquel trabajo donde es posible desarrollarse como persona y tienen muchas posibilidades de aprendizaje. Sintiendo identificado con la empresa en la organización, control de horarios, desarrollo profesional, desempeño laboral y compromiso laboral. (OIT, 2016).

Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo: Es la calidad de relación, apoyo y colaboración con sus compañeros por el esfuerzo realizado para desempeñar el trabajo es decir un trato justo y atributos del jefe o supervisor directo que permiten juzgar su valor como líder y recibir el tipo de ayuda que e información que necesita en el momento adecuado para realizar el trabajo, como el, respaldo del empleador, funciones en el trabajo, compañerismo y manejo de conflictos. (Moncada, Llorens, y Navarro, s.f).

Compensaciones: Es el reconocimiento que recibe el trabajador por el esfuerzo realizado en bien de la organización los mismos que se ven reflejados en la inestabilidad laboral, tensión sobre el cambio de rol y valoración del trabajo.

(Manual para la evaluación de riesgos psicossociales en el trabajo, 2013).

Doble presencia: Es la intranquilidad en el trabajo por problemas externos simultáneos del ámbito familiar y laboral, así como las concentraciones en el trabajo y hora de trabajo interrumpida por situaciones personales.

(Instrumento para la prevención de riesgo psicossocial, 2013).

2.1.2 Factores de riesgo psicosocial

Con el surgimiento de la globalización en el siglo XXI, las empresas fortalecieron sus sistemas de salud y seguridad laboral, enfocándose de forma mucho más amplia y específica en los factores de psicosociales a los cuales se enfrentan diariamente los trabajadores en la ejecución de sus actividades laborales. Según la definición de la OIT en 1986: “Los factores psicosociales en el trabajo, ambiente laboral, satisfacción en el trabajo y los contextos de organización, por una parte y por otra, los potenciales del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo a través de percepciones y experiencias, puede provocar afectaciones en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo”.

(Moreno y Báez, 2010).

Al respecto del tema se señala la importancia otorgada por parte la OIT al trabajador, identificándolos y relacionados con las necesidades propias del mismo según su conocimiento, labor y medio ambiente. Por consiguiente, se establece que un trabajador con variaciones en el aspecto físico, mental o social padecerá de un deficiente desempeño laboral, por ende, afectará la productividad y estimulación así ocupacional. Los factores psicosociales se pueden ser compuestos y confusos y además ejercen un grado de influencia de la evaluación de cada individuo. Se dividen en cuatro subgrupos: organizacionales, laborales, personales y extra laborales.

2.1.2.1 Factores organizacionales

En las últimas décadas, las capacidades organizacionales han asumido un desarrollo extraordinario, puesto que al transcurrir de los días las organizaciones procurar florecer por sus peculiaridades y fortalezas, situación que sobrelleva a una mejora continua en el ámbito intralaboral e interpersonal. (González y Polo, 2013).

2.1.2.1.1 Política y Filosofía

Con frecuencia se identifica que la capacidad y la filosofía empresarial son factores desencadenantes de estrés en el trabajador, esta situación ocurre por desacuerdos con las disposiciones, desconocimiento o deficiencia en la claridad de rol que desempeña frente a la política organizacional e indudablemente nace la interrogante que, si no alcanza las perspectivas empresariales, perderá su trabajo o su cargo.

2.1.2.1.2 Clima organizacional

Se estima la percepción de la habilidad organizativa mencionada por individuos que trabajan en un lugar determinado. Las dimensiones que influyen en el clima son variadas, como: el tipo de comunicación, la resolución de conflicto, el tipo de liderazgo, la importancia dada a las recompensas, entre otros. El clima organizacional es, por lo tanto, la representación del clima laboral por parte de aquellos que son principales involucrados activos. (Rousseau, 2012).

2.1.2.1.3 Cultura organizacional

La cultura organizacional se enfoca en los procesos de liderazgo de la empresa, la misma varía de acuerdo a la visión que tenga cada organización. Considerando la distribución de los cargos, roles y funciones que sistematizan los diversos departamentos de una empresa, integrándola de tal manera que sea posible lograr los objetivos propuestos. Se compone por los valores, normas y formas de comportamiento de los trabajadores de una organización donde coinciden los puntos de vista de cada uno, que pueden variar de acuerdo a la expectativa que algunos tengan por los resultados laborales, las normas de conducta, lo que se considera comportamientos correctos o incorrectos, la manera de vestir y el trabajo en equipo. Además, la diligencia de esta cultura, instala en la aplicación de la práctica de mandos intermedios de la organización y esto a su vez depende del conocimiento que cada uno tenga de ella, de la supervisión acerca de su aplicación y de la condición de quien lo debe enfrentar. (Rousseau, 2012).

2.1.2.1.4 Relaciones interpersonales

Hay una serie de variables que influyen en los vínculos interpersonales de los trabajadores, estos pueden tener una influencia positiva o negativa en el mismo.

El mobbing o acoso laboral es considerado como uno de los riesgos laborales más relevantes en el entorno laboral. Esta expresión conocida también como violencia laboral, se puede exteriorizar de manera física, emocional o psicológicamente. (Moreno y Báez, 2010). Las definiciones pueden variar y llegar a ser intrínsecas e imprecisas, sin embargo, es muy significativo que las empresas establezcan sus propios modelos y proporcionen conocimiento de estas a los líderes y trabajadores, así como impulsar una cultura organizacional preventiva al respecto.

2.1.2.2 Factores laborales

Son aquellos provocados por las condiciones específicas de una labor en particular, por lo cual cada uno de los cargos ejercidos en una empresa tendrá unos factores definitivos. Sin embargo, dentro de la variedad de variables se encuentra: el ambiente laboral, la carga de trabajo, el número de horas y la distribución del horario, los factores ergonómicos, la autonomía y el control, la estimulación en el trabajo, los roles intralaborales, los equipos o maquinaria que debe utilizar y el estado de estos, además es primordial considerar el diseño del medio ambiente ocupacional. (Echemendía, 2011).

2.1.2.3 Factores personales

La conducta es la forma más característica de reaccionar de una persona frente a una situación determinada. Puede proporcionar una conducta discrepante y agresiva, o alegre y dispuesta. Cada persona tiene su estilo propio para afrontar las diversas situaciones de la vida laboral. Dicha conducta esta tremendamente influida por características específicas del individuo,

como su edad, genero, escolaridad, ocupación, convivencia de pareja, área de trabajo, características de personalidad y temperamento. (Marulanda, 2007).

Es sustancial considerar los factores de riesgo psicosocial en la vida laboral de una persona, ya que estos tienen una alta casualidad de influir negativamente en la salud de los trabajadores y por lo tanto en el ejercicio de una empresa a corto, mediano y largo plazo. El planteamiento de los factores de riesgo psicosocial, debe ser tomado en cuenta de manera integral, ya que una misma variable generadora de estrés puede afectar distintamente a cada persona en particular. (Jenkins, 2012).

2.1.2.4 Factores extralaborales

Son aquellos que influyen en los trabajadores, mas no tienen una relación directa con la actividad laboral, pero si con la vida cotidiana de una persona. Entre ellos se encuentran: la utilización del tiempo libre, las actividades domésticas, los gustos en recreación y deporte, interés en educación, tiempo de desplazamiento y medio de transporte, red de apoyo diversa (familia, iglesia, comunidad), características de la vivienda, estado civil, estado laboral de su pareja, acceso a servicios públicos, acceso a servicios de atención en salud, carga de trabajo, responsabilidad de menores de edad o adultos mayores, entre otros. Estos elementos juegan un papel fundamental en cuanto al estado anímico del trabajador e incluso frente a su manera de desafiar la realidad. (Barnet, 2012).

2.1.3 Tipos de riesgo psicosociales

2.1.3.1 Estrés laboral

Llaneza, (2009) conceptualiza el estrés laboral: Como primer punto citando a la organización Internacional de Trabajo, como una grave enfermedad que afecta en gran medida a todos los países que se encuentran en vías en desarrollo; pues afecta y disminuye la productividad de las organizaciones y desarrolla problemas psicofisiológicos en los trabajadores de una empresa.

Por otro lado, también la define como una respuesta del organismo de una persona para adaptarse a las demandas del entorno laboral en el que se desenvuelve, las cuales pueden ser perjudiciales para su bienestar y salud. Del mismo modo Caldas, et al., (2014) señalan que el estrés se produce cuando un trabajador percibe que se le exija más de lo que pueda dar, la tensión tan fuerte generada, provocara que se desarrollen trastornos psicofisiológicos en cualquier colaborador de la empresa. Los autores citando al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, señalan que es una respuesta física, psíquica y del comportamiento del organismo para adaptarse ante presiones internas o externas. El cual es causado por desajuste entre la interacción del trabajador con el cargo que ejerce en la organización.

Los autores citados anteriormente, mencionan algunos síntomas tanto físicos como psicológicos:

- Dolores musculares
- Problemas gastrointestinales
- Problemas cardiacos como taquicardia
- Agotamiento, cansancio o fatiga
- Depresión
- Accidentes profesionales
- Incapacidad de concluir con las tareas encomendadas
- Angustia o preocupación (Mena, 2019).

2.1.3.2 Burnout

La sensación de un trabajador al no poder realizar alguna tarea, o al tener excesiva carga de trabajo y sentirse incapaz de termino en un plazo determinado, puede provocar frustración en la persona y esto puede ir aumentando mientras no se tomen medidas correctivas al respecto; consecuentemente pueden generar otros síntomas y malestares que van agotando al trabajador,

no solo en el ámbito laboral, estos también trasciende la ámbito familiar, este problema se lo conoce como el síndrome del quemado (Burnout).

“Es el resultado de la exposición prolongada al estrés laboral crónica de recuperación insuficiente”. (Casal, 2016).

Las personas con Burnout pueden presentar los siguientes síntomas:

- Agotamiento emocional y psicofisiológico.
- Enfriamiento de las relaciones interpersonales, falta de compromiso con el trabajo.
- Se siente incapaz, al no poder realizar adecuadamente las tareas designadas.

2.1.3.3 Mobbing

Ejerce la violencia, maltrato, acoso en el trabajo, ya sea de forma física o psicológica de manera constante a uno o más compañeros de trabajo, con la finalidad de que la víctima se sienta intimidada y acepte todo lo que le pida o haga su victimarito, en ocasiones logrando que abandonen el trabajo por ambiente incomodo de esta situación, sin embargo, en ocasiones habrá personas que intenten vivir su vida laboral de esa manera por diversas necesidades que tengan; como consecuencia de esta problemática el desempeño del colaborador no será lo mismo y podría ser desvinculado de la organización por deficiente rendimiento.

Por ende, podríamos definir al Mobbing como el maltrato físico, verbal o sexual, que realiza una persona a su compañero de trabajo, el mismo establece una situación psicológica en la víctima, la cual puede provocar en ocasiones que se desligue de la organización.

2.1.4 Efectos de riesgos psicosociales

Un ambiente laboral saludable y seguro garantiza un mayor rendimiento laboral, buena salud en los empleados y motivación y alcance organizacional. El decaimiento de las disposiciones laborales, ocasiona costos muy elevados que en ocasiones son difíciles de afrontar a corto plazo, pero siempre concurre a mediano y largo plazo. Esta se deriva de un nivel social y

económico importante, apreciando que lo perciben unos 40 millones de europeos con un estimado de 20.000 millones al año. (Moreno, 2010).

2.1.4.1 Efectos organizacionales

Las desviaciones negativas de los riesgos psicosociales no afectan solo la salud física y emocional de los trabajadores, también atañe en resultados opuesto al crecimiento para la empresa y su marcha, la productividad, eficiencia y eficacia. Por consiguiente, la fortaleza de los trabajadores, es parte de la salud organizacional, abarcando el bienestar económico de una entidad. Uno de los mecanismos más costosos para las compañías y la sociedad, son las bajas laborales secundarias a enfermedad, estas bajas o retiros laborales referente a varias causas, como la contratación deficiente o falta de garantías, la violencia en el trabajo, el síndrome de Burnout, el acoso sexual, los honorarios extremos o la remuneración deficiente.

La violencia en el trabajo es algo inaceptable pero históricamente existente en nuestra sociedad. En teoría, el trabajo es un espacio protegido de la fiera, en donde el ser humano puede realizarse profesionalmente incrementando sus destrezas mientras presta un servicio o realiza una labor determinada. Sin embargo, la violencia en el ámbito laboral puede tener consecuencias más complejas de lo que se piensa. Los acontecimientos violentos pueden causar víctimas y por temor a perder su trabajo o agravar la situación. Con la misma existe una derivación en la permanencia de las operaciones agresivas y de aumento gradual del ambiente induciendo un entorno laboral cada vez más tenso y alarmante. (Moreno, 2010).

2.1.5 Desempeño laboral

El desempeño laboral según Chiavenato 2000:359, “Es el comportamiento del trabajador en busca de los objetivos fijados, este constituye la estrategia individual para lograr los objetivos” Otros autores como Milkovich y Boudrem 1994), considera otra serie de características individuales, entre ellas las capacidades, habilidades, necesidades y cualidades que interactúan

con la naturaleza del trabajo y de la organización para producir comportamientos que pueden afectar resultados y los cambios sin precedentes que se están dando en las organizaciones. (Garcia, 2012).

Según datos publicados en el 2012 el rendimiento laboral de países hispanoamericanos es menor que el observado en países de la comunidad europea incluso en EEUU, a pesar que estadísticamente somos países donde las jornadas laborales son más largas, esto básicamente a la errónea asociación que se les da a las jornadas más largas con mejor rendimiento laboral. Sin embargo, está comprobado la relación negativa que hay entre horas y productividad, ya que no es cuestión de horas sino como se aprovecha el tiempo y la calidad de trabajo que realiza. (Garcia, 2012).

El desempeño laboral ha sido siempre considerado como la base para lograr el buen desenvolvimiento de la organización en el mercado. En este sentido, el desempeño es fundamental para lograr el éxito y efectividad de la organización. Por ello es importante brindar a los trabajadores beneficios y estabilidad laboral, lo cual traerá motivación y tranquilidad al colaborador y un buen estado emocional que permitirá que realice un buen performance. (Pedraza, 2010).

El rendimiento o desempeño laboral está vinculado al trabajo en las empresas, implica un esfuerzo físico y mental que se desarrolla a cambio de una remuneración económica y alcanzar el resultado esperado en una empresa con relación a los recursos disponibles, la capacitación constante en sus trabajos, el liderazgo de la empresa. El rendimiento o desempeño laboral está vinculado al trabajo en las empresas, implica un esfuerzo físico y mental que se desarrolla a cambio de una remuneración económica y alcanzar el resultado esperado en una empresa con

El rendimiento laboral se asocia con la productividad, por tal razón el trabajador busca cumplir las metas establecidas en su área laboral, pero es importante tomar en cuenta los recursos técnicos disponibles y la calidad del producto o servicio que se ofrece.

2.1.6 Factores que influyen en el desempeño laboral

Las empresas de servicio para poder ofrecer una buena atención a sus clientes deben considerar aquellos factores que se encuentran correlacionados e inciden de manera directa en el desempeño de los trabajadores, entre los cuales se consideran para esta investigación: la satisfacción del trabajador, autoestima, trabajo en equipo y capacitación para el trabajador.

2.1.6.1 Autoestima

La autoestima es muy importante en aquellos trabajos que ofrezcan oportunidades a las personas para mostrar sus habilidades. Relacionado con el trabajo con el trabajo continuo, la autoestima es un factor determinante significativo, de superar trastornos depresivos, con esto quiere decirse que la gran vulnerabilidad tiende a ser contaminante con la elevada exposición de verdaderos sentimientos, por consiguiente, debemos confiar en los propios atributos y ser flexibles ante las situaciones conflictivas. Sin embargo, este delicado equilibrio depende de la autoestima, esa característica de la persona que mediatiza el éxito o el fracaso.

(Quintero, 2008).

2.1.6.2 Trabajo en equipo

Es importante tomar en cuenta, que la labor realizada por los trabajadores puede mejorar si se tienen contacto directo con los usuarios a quienes presta el servicio, o si pertenecen a un equipo de trabajo donde se puede evaluar su calidad. Cuando los trabajadores se reúnen y satisfacen un conjunto de necesidades se produce una estructura que posee un sistema estable de interacciones dando origen a lo que se denomina equipo de trabajo. Dentro de esta estructura se producen fenómenos y se desarrollan ciertos procesos, como la cohesión del equipo, la uniformidad de sus miembros, el surgimiento del liderazgo, patrones de comunicación, entre otros, aunque las acciones que desarrolla un equipo en gran medida descansan en el comportamiento de sus integrantes, lo que conduce a considerar que la naturaleza de los

individuos impone condiciones que deben ser consideradas para un trabajo efectivo.

2.1.6.3 Capacitación del trabajador

Otro aspecto necesario a considerar, es la capacitación del trabajador, que de acuerdo a (Drovett 1992:4), “Es un proceso de formación implementado por el área de recursos humanos con el objeto de que el personal desempeñe su papel lo más eficientemente posible”. El objetivo de esta es proporcionar información y un contenido específico al cargo o promover la imitación de modelos, las quejas se dan porque formalmente casi todo el mundo en la organización siente que le falta capacitación y desconoce los procedimientos para conseguirlos. (Quintero, 2008). En varios países se han elaborado estudios acerca de los aspectos relacionados a los riesgos psicosociales en los servicios de salud, como por ejemplo la cuarta Encuesta de Condiciones de Trabajo en España ejecutada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, a partir de la que se estableció que los riesgos psicosociales en el ámbito laboral es trascendental las causas de enfermedades y de accidentes laborales, donde el 74,9% del personal sanitario evaluado especificó que este tipo de riesgo se ve relacionado a sus actividades.

(Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2008).

2.1.7 Características del rendimiento laboral

Corresponde a los conocimientos, habilidades y capacidades que se espera de una persona y demuestra el desarrollo de su trabajo.

2.1.7.1 Adaptabilidad

Se refiere a mantener la efectividad en diferentes ambientes y con diferentes asignaciones, responsabilidades y personas, favoreciendo en la comunicación en referencia a la capacidad de expresar sus ideas de manera efectiva ya sea en grupo o individualmente.

2.1.7.2 Iniciativa

Influye activamente sobre los acontecimientos para alcanzar objetivos. A la habilidad de provocar situaciones en lugar de aceptarlas pasivamente.

2.1.7.3 Conocimientos

Capacidad que tiene el trabajador de mantenerse al tanto de los avances y tendencias actuales en sus áreas de experiencia.

2.1.7.4 Trabajo en equipo

Se refiere a la capacidad de desenvolverse eficazmente en equipos de trabajo para alcanzar las metas de la organización, contribuyendo y generando un ambiente armónico que permite el consenso.

2.1.7.5 Estándares de trabajo

Hace referencia a la facultad de cumplir y exceder las metas estándares de la organización y a la capacidad de obtención de datos que permitan retroalimentar y mejorar el sistema.

2.1.7.6 Desarrollo de talentos

Capacidad de desarrollar las habilidades y competencias de los miembros de su equipo, planificando actividades de desarrollo efectivas, relacionadas con los cargos actuales y futuros. Potencia el Diseño del Trabajo. - capacidad de determinar la organización y estructura más eficaz para alcanzar una meta, maximiza oportunidades de mejoramiento y flexibilidad de las personas.

2.1.7.7 Maximiza el desempeño

Se refiere a la capacidad de establecer metas de desempeño/desarrollo proporcionando capacitación y evaluando el desempeño de manera objetiva. (Gutiérrez, 2016).

2.1.8 Tipos de rendimiento

Según Beléndez, 2007; existen dos tipos de rendimiento laboral:

2.1.8.1 Rendimiento de tarea

Se refiere a las conductas de los trabajadores a sus tareas u obligaciones laborales.

2.1.8.2 Rendimiento contextual

Son aquellas conductas que no son exigidas formalmente por la organización, pero que son necesarias para su éxito global.

2.1.9 Evaluación del desempeño

En tal sentido, el desempeño de las personas es la mezcla de su comportamiento con sus resultados, por lo cual se convendrá modificar primero lo que se haga a fin de poder medir y observar la acción de cada trabajador en la organización.

Newstrom (2007) manifiesta: “La evaluación del desempeño juega un papel clave en los sistemas de recompensa, es necesaria en las organizaciones, ya que su fin es asignar recursos en un ambiente dinámico, motivar y recompensar a los trabajadores, conservar relaciones justas dentro de los grupos y cumplir con las regulaciones legales. (Gutiérrez, 2016)

La evaluación del desempeño es una herramienta que ayuda a mejorar el rendimiento laboral de los trabajadores en la organización, forma un proceso por el cual se valora el rendimiento de manera global del trabajador, teniendo en cuenta que una gran parte de los trabajadores constituye el proceso por el cual se estima el rendimiento, la gran mayoría de los trabajadores procura obtener retroalimentación o una explicación sobre la manera que efectúa sus actividades.

Flores, (2010). Los puestos dejan de ser individualizados y limitados socialmente para convertirse en otros socialmente interdependientes y con fuerte vinculación grupal.

Casallas, (2016) “la evaluación del desempeño es una apreciación sistemática de cada persona se desempeña en un puesto y de su potencial de desarrollo futuro. Toda evaluación es un proceso para estimular o jugar el valor, la excelencia y las cualidades de una persona”.

Ahora se opta por las relaciones interpersonales y el espíritu de equipo. La investigación adopto el modelo de evaluación por competencias laborales para evaluar el desempeño laboral identificado y propuesto en el manual de competencias laborales para la mejora del desempeño de los recursos humanos de salud” (MINSA, 2011).

2.1.9.1 Competencias cognitivas

Conjunto de habilidades mentales operacionales, por la cual las personas incorporan información aprendida a través de los sentidos, en un sistema de conocimientos con razonamiento para el mismo.

Espíritu emprendedor e innovador.

Solución de problemas.

Capacidad de organización y planificación.

2.1.9.2 Competencias actitudinales y sociales

Son aquellas habilidades que las poseen solo algunas personas, que hacen de su actuar alguien muy satisfactorio tanto en el ámbito empresarial como organizativo.

Respeto por la vida, las personas y el medio ambiente.

Compromiso ético.

Trabajo en equipo.

2.1.9.3 Competencias de capacidad técnica

Estas características son las que están específicamente implicadas en el correcto desempeño del puesto laboral que se le ha otorgado a la persona, poniendo en práctica sus conocimientos técnicos y específicos.

2.1.10 Dimensiones Psicosociales ISTAS 21

Según la página Web CoPsoQ ISTAS 21 los grandes grupos psicosociales son los siguientes:

Exigencias Psicológicas: se refiere a la cantidad o volumen de trabajo en relación al tiempo que el trabajador tiene para terminarlo. Dentro de este grupo encontramos exigencias psicológicas cuantitativas, ritmo de trabajo, exigencias de esconder emociones y exigencias psicológicas emocionales.

2.1.10.1 Conflicto trabajo-familia

Surge debido a la necesidad de responder tanto a las tareas del lugar de trabajo como a las exigencias del hogar o la familia; el principal problema es el tiempo, ya que es muy difícil responder a dos diferentes demandas al mismo tiempo, lo cual afecta negativamente a la salud y el bienestar.

2.1.10.2 Conflicto sobre el trabajo

El conflicto sobre el trabajo es conocido como grado de influencia e independencia que tiene un trabajador en las labores que realiza, así como también la oportunidad que le da la empresa a la persona para desenvolverse mejor, practicando sus habilidades y destrezas, es decir la facultad de aprendizaje que tiene el trabajador, lo cual proporciona sentido del trabajo. Este grupo percibe las dimensiones de dominios, posibilidades de progreso y capacidad del trabajo.

2.1.10.3 Apoyo social y calidad de liderazgo

Trata de las disconformidades que se suscitan en los trabajos, lo cual puede tener gran influencia en la salud de la persona ya sea de forma positiva o negativa, puesto que las jerarquías de cualquier empresa pueden afectar o generar complejidad en estas relaciones y en el rol que cada persona deba desempeñar. Se incluyen los factores de sustento social de los compañeros y supervisores, sentimiento de grupo, previsibilidad, calidad de liderazgo, claridad de rol y conflicto de rol. (Mena, 2019).

2.1.10.4 Compensaciones del trabajo

Hace referencia a la compensación que obtiene un trabajador a cambio del trabajo realizado, tiene gran influencia en la salud de todo colaborador; es decir que las compensaciones obtenidas son importantes para el colaborador. Esto incluye el salario, y la estabilidad laboral. En este grupo se encuentran las dimensiones de reconocimiento, inseguridad sobre el empleo e inseguridad sobre las condiciones de trabajo.

2.1.10.5 Capital social

Ayuda brindada entre compañeros, a pesar de las desigualdades de mandos jerárquicos, brindando así justicia entre todos los colaboradores de la empresa. Se pueden mencionar las dimensiones de justicia y confianza vertical.

2.2 DESARROLLO HISTÓRICO

Aldrete (2015), en su trabajo investigativo titulado “Factores Psicosociales y Estrés en el Personal de Enfermería de un Hospital Público de Tercer Nivel de Atención determinaron que: existe asociación entre factores negativos y síntomas de estrés, y se enfatiza en las condiciones en que realiza el trabajo y brinda capacitación sobre el manejo del estrés, los factores psicosociales negativos estuvieron presentes en más de la mitad de los participantes.

Los hallazgos de este estudio les permitió confirmar la relación entre los factores psicosociales laborales y el estrés, por lo que las acciones a desarrollar deben ir más allá del ámbito personal y trabajar desde la organización con la modificación de ciertos factores que permiten una mayor interacción y relación social.

Jiménez (2015), en su investigación realizada en un hospital público de Bogotá tuvo como objetivo identificar valorar y analizar la amenaza de los componentes de riesgos psicosociales en los personal sanitario (auxiliares de enfermería) de un Hospital Público de Bogotá; concluyen que el trabajo del auxiliar de enfermería en los servicios asistenciales, es de alto

riesgo psicosocial, lo que puede conllevar a corto, mediano y largo plazo alteraciones y daños en la salud física mental y emocional, además de repercutir a nivel organizacional, por los altos costos derivados del ausentismo, disminución de la productividad y calidad del servicio.

En un estudio realizado en Venezuela, cuyo objetivo fue determinar la influencia de factores psicosociales en el desempeño laboral de los bomberos, se empleó una muestra de 47 bomberos a los cuales se aplicó el cuestionario ISTAS 21 versión corta, para evaluar factores psicosociales laborales, y se puede concluir que en dicha investigación se observó que los bomberos presentaron niveles altos e intermedios de riesgos en el cuestionario, además que su desempeño en las áreas ocupacionales tales como autocuidado, accesibilidad, productividad, manejo de actividades académicas, actividades creativas y socialización resultaron ser insatisfactorias.

Quispez (2016), en su investigación denominada “factores de riesgos psicosociales que afectan el desempeño laboral Hospital Nacional Guillermo Irigoyen 2016 Lima-Perú”, en la cual empleo la técnica de encuesta de recolección de datos mediante el cuestionario ISTAS 21 (CoPsoQ). El autor afirma que dentro de los factores de riesgos psicosociales se encontraron exigencias psicológicas tales como: el apoyo social y calidad de liderazgo, la inseguridad, la doble presencia y la estima., situación que influye en el desempeño laboral del recurso humano estudio.

Solano (2017), realizó un estudio con la finalidad de identificar la incidencia y factores asociados a los riesgos psicosociales en el personal de emergencias de un hospital nacional. Su estudio es de cuantitativo, descriptivo y transversal, en el cual participaron 54 trabajadores de la salud. Para la recolección de datos utilizó el cuestionario ISTAS 21, los resultados demostraron que el 100% de la población se encuentra expuesto a alguna dimensión de riesgo psicosocial. La población más expuesta fue la médica con un 65% correspondiente a las dimensiones doble presencia, calidad del liderazgo y apoyo social de supervisores.

Bustillo (2015), en su estudio “Riesgo psicosocial en el personal de enfermería”, determinaron que en su mayoría los trabajadores que participaron en este estudio son mujeres y los riesgos más relevantes a los que se exponen están agrupados en las dimensiones de gestión de personal y organización del tiempo de trabajo, los mismo que relejan 98% gestión del personal, contenido de la tares 75% y en menor intensidad las relaciones humanas con 53.8%.

Demaria (2017), en su investigación “Factores de riesgos psicosociales presentes en el ambiente de trabajo, cuyo objetivo fue investigar las causas de las afectaciones psicosociales que aquejan a los trabajadores sanitarios de las entidades de salud pública de las provincias de Córdoba, Jujuy, La Pampa y Santiago del Estero. En dicha investigación el autor determina que dicho personal se expone a un entorno laboral con altos niveles de riesgos psicosociales, los mismos son posibles causantes de afectaciones en la salud de los trabajadores lo cual afecta negativamente a todos los involucrados, situación que origina la facultad de investigar intensamente las dimensiones que conllevan a la aparición de estos riesgos y con ello implementar actividades que promuevan ambientes laborales más saludables.

Acevedo, et al., (2013), en su estudio titulado riesgos psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos en la provincia de Córdoba Argentina concluyeron que: 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. El mismo se diseñó mediante un estudio descriptivo, de corte transversal, sobre 844 trabajadores del equipo de salud pertenecientes a 23 hospitales públicos, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95% y un error mastral del 5%. Se aplicó el instrumento SUSESO ISTAS-21, versión corta de la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) del Gobierno de Chile. Se determinó que los riesgos psicosociales en situación nocivas en los factores: Exigencias psicológicas (57,7%), Apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%) y Doble presencia (64%).

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.

2.3 BASES LEGALES

2.3.1 Marco Legal Constitución Política del Ecuador

Tanto la Constitución de La República del Ecuador, como el Código de Trabajo, respalda legalmente la prevención de riesgos y salud del trabajador e incluso se han diseñado sistemas de Auditoría de Riesgo del Trabajo, protegiendo y cuidando a los trabajadores, el mismo tiene como objetivo normar los procesos de prevención de riesgos de trabajo por parte de los empleadores y trabajadores.

2.3.2 Reglamento del Seguro de Riesgo de Trabajo

Art. 1.- La naturaleza de conformidad con lo previsto en el Art. 155 de la ley de Seguridad Social referente a los lineamientos de política, salvaguarda al afiliado y al empleador, mediante programas de prevención de riesgos derivados del trabajo, acciones y reparación de los daños derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y ocupacionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral.

2.3.3 Constitución de la República del Ecuador

Art. 35.- El trabajo es un derecho y un deber social. Gozará de la protección del Estado, el que se asegurará al trabajador el respeto a su dignidad, una existencia decorosa y una remuneración justa que cubra sus necesidades y las de su familia. (Constitución de la República del Ecuador).

2.3.4 Código de Trabajo

Art. 38.- los riesgos provenientes del trabajo son de cargo del empleador y cuando a consecuencia de ellos, el trabajador sufre daño personal, estará en la obligación de indemnización de acuerdo con las disposiciones de este Código, siempre que tal beneficio no le sea concedido por el Instituto de Seguridad Social.

Art. 432.- Normas de prevención de riesgos dictadas por el IESS, en las empresas sujetas al régimen del seguro del trabajo, además de las reglas sobre prevención de riesgos establecidos en este capítulo, deberán observarse también las disposiciones o normas que dictare el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Art. 347.- Riesgo del trabajo. - son las eventualidades dañinas a las que está sujeta el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad. Para efectos de la responsabilidad del empleador se consideran riesgos del trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes. (Arámbulo y Zumba).

Por tanto, se estima que la creación de organismos que se preocupan por el bienestar del trabajador, procurando prevenir los riesgos psicosociales dentro de las organizaciones para mejorar condiciones de trabajo, prevenir enfermedades o accidentes que perjudican al empleado. (Código de trabajo).

**CAPÍTULO III:
METODOLOGÍA**

3.1 Diseño de la investigación

Es un estudio retrospectivo, no experimental, cuantitativo, correlacional-analítico de corte transversal.

3.2 Tipo de investigación

3.2.1 Retrospectivo

Este estudio se lo realiza en las investigaciones médicas, por tanto, se toma en consideración, ya que mediante este sistema se puede comparar un grupo de personas que no padezcan la enfermedad o afección del cual se trata en la investigación.

3.2.2 No experimental

Se estableció sin necesidad de manipular deliberadamente las variables.

3.2.3 Correlacional – analítico

Mediante este diseño se pudo correlacionar las variables analizadas sin que surja ni aumento o disminución en alguna variable.

3.2.4 Investigación descriptiva

Al aplicar esta investigación se pretende describir el desarrollo del proceso investigativo.

3.2.5 Cuantitativa

Con este tipo de investigación se obtuvieron cifras que permitieron medir el conocimiento de los trabajadores en cuanto al tema de investigación.

3.2.6 Diseño transversal

Este diseño nos permitirá obtener datos en un momento específico, es decir, que el fenómeno se investiga durante un periodo determinado con la recolección de datos.

3.3 Instrumento de la investigación

3.3.1 El cuestionario

Para el presente estudio se aplicó el instrumento SUSESO ISTAS-21, versión corta. Esta herramienta permite evaluar los factores de riesgos psicosociales que se pueden suscitar en el ambiente laboral, el mismo se divide en 5 dimensiones y luego estas se dividen en 20 sub dimensiones, el cuestionario es de fácil comprensión y sus repuestas están diseñadas con multiplex opciones como son: siempre, la mayoría de veces, algunas veces, solo unas pocas veces y nunca. La valoración del cuestionario se presenta en escala de tipo Likert, la cual se relaciona con cada pregunta, con una valoración de 4 puntos por pregunta, donde una mayor puntuación indica un riesgo mayor. Consecutivamente, se valoraron los puntajes de cada conjunto y sub conjuntos de las dimensiones de los riesgos psicosociales, con el propósito de categorizarlos según su nivel de exposición: Bajo (nivel de exposición propicia para la salud), Medio (nivel intermedio) y alto (nivel de exposición nociva para la salud).

(Acevedo, et al., 2013)

El desempeño laboral se medirá mediante un cuestionario de 21 preguntas, esta subdividido en tres dimensiones, 8 ítems para competencias cognitivas, 7 ítems para las competencias actitudinales- sociales y 6 ítems para las competencias de capacidad técnica. Se calculó mediante escala de Likert, según la intensidad y frecuencia de los mismos donde nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y siempre (3).

3.4 Técnica de investigación

3.4.1 La encuesta

Es considerado un procedimiento descriptivo el cual permitió recopilar datos mediante un cuestionario diseñado previamente, sin que se modifique el entorno objeto de investigación.

3.4.2 La entrevista

Con la aplicación de este instrumento se pretende alcanzar información amplia en donde se podrá conocer los puntos de vista y percepciones de los individuos que participan, siendo en este caso el personal del Hospital.

3.4.3 Población y muestra

La población total del personal de enfermería del hospital es de 22 profesionales de la salud, de los cuales 14 son licenciados y 8 auxiliares de enfermería.

3.4.3.1 Muestra

No se aplicará la técnica de muestro dado que se considera a la población accesible y finita.

Tabla N° 1 *Selección de la muestra*

Personal de enfermería del Hospital	
Licenciada en enfermería	14
Auxiliar de enfermería	8
Total	22

Elaboración: Propia

Fuente: Hospital Juan Carlos Guasti

3.4.4 Variables

Las variables que influyen en el impacto de los factores de riesgos psicosociales en las enfermeras, será estudiado en las siguientes dimensiones e indicadores:

3.4.4.1 Variable independiente

Factores de riesgos psicosociales.

3.4.4.2 Variable dependiente:

Rendimiento laboral del personal de enfermería Hospital Juan Carlos Guasti.

3.4.4.3 Variables intervinientes

Sexo, edad, y tiempo de trabajo.

3.4.5 Operacionalización de las variables

Tabla N° 2 Matriz de Operacionalización de Variable Independiente: Riesgo Psicosocial

Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento
Los riesgos psicosociales consisten en el resultado de la interacción entre el trabajador, medio ambiente, las condiciones de su organización y la satisfacción en el empleo, el cual se ve evidenciado en su salud, con la capacidad de afectar el	Exigencias Psicológicas	Se relaciona con las funciones mal definidas, planificación inadecuada, sobre carga de trabajo, falta de personal y equipo en los procesos específicos.	1.Tipo de trabajo 2. Toma de decisiones 3.Desgaste emocional 4.Represión emocional 5. Concentración	Se aplicó el test SUSESO ISTAS-21, el mismo evaluó 5 grandes grupos y 20 factores o dimensiones psicosociales, a las que se cree que un trabajador puede exponerse en el ámbito laboral. Su valoración es en escala de Likert desde 0-4.
	Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Es cuando el trabajador se relaciona libremente con la empresa y siente que aprende de manera espontánea.	1. Organización en el trabajo 2. Control de horario en el trabajo 3. Desarrollo profesional 4. Desarrollo laboral 5. Compromiso laboral	
	Apoyo social en la empresa y	Es la participación y colaboración con sus compañeros.	1. Funciones en el trabajo	

<p>desarrollo de la labor y la salud del trabajador. Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2016).</p>	<p>calidad de liderazgo</p> <p>Compensación</p> <p>Doble presencia</p>	<p>Se refiere al reconocimiento que recibe el trabajador de la empresa.</p> <p>Se refiere a la intranquilidad que tiene el trabajador ocasionados por problemas externos.</p>	<p>2. Respaldo de su empleador</p> <p>3. Compañerismo</p> <p>4. Manejo de conflictos</p> <p>5.</p> <p>1. Inestabilidad laboral</p> <p>2. Tensión sobre el cambio de rol</p> <p>3. Valoración del trabajo</p> <p>1. Concentración en el trabajo</p> <p>2. Horas de trabajo interrumpidas por situaciones personales</p>	<p>Calificando el nivel de riesgo en: Bajo, Medio y Alto</p>
---	--	---	--	--

Elaboración: Propia

Tabla N° 3 Matriz de Operacionalización de Variable Dependiente: Rendimiento laboral

Definición conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento
Conjunto de conductas y comportamientos que favorecen el cumplimiento de objetivos, contribuyendo con el éxito de la organización, fortalecimiento en el desempeño empresarial promoviendo la satisfacción laboral.	Competencias cognitivas	Conjunto de habilidades mentales operacionales, por la cual las personas incorporan información aprendida a través de los sentidos, en un sistema de conocimientos con razonamiento para el mismo. Espíritu emprendedor e innovador. Solución de problemas. Capacidad de organización y planificación.	Ítems 1 y 2 Espíritu emprendedor e innovador. Ítems 3 y 4 Solución de problemas. Ítems 5, 6, 7 y 8 Capacidad de organización y planificación. Ítems 9,10, 11 y 12	El desempeño laboral se medirá mediante un cuestionario de 21 preguntas, esta subdividido en tres dimensiones, 8 ítems para competencias cognitivas, 7 ítems para las competencias actitudinales- sociales y 6 ítems para las competencias de capacidad técnica. Se
	Competencias actitudinales y sociales	Son aquellas habilidades que las poseen solo algunas personas, que	Respeto por la vida, las personas y el medio ambiente	

	<p>Competencias de capacidad técnica</p>	<p>hacen de su actuar alguien muy satisfactorio tanto en el ámbito empresarial como organizativo.</p> <p>Respeto por la vida, las personas y el medio ambiente.</p> <p>Compromiso ético.</p> <p>Trabajo en equipo.</p> <p>Estas características son las que están específicamente implicadas en el correcto desempeño del puesto laboral que se le ha otorgado que se le ha otorgado a la persona, poniendo en práctica sus conocimientos técnicos y específicos.</p>	<p>Ítems 13 y 14 Compromiso ético</p> <p>Ítem 15 Trabajo en equipo</p> <p>Ítems 16 y 17 Hábitos de pensamiento</p> <p>Ítems 8,19,20 y 21 Actitud frente al trabajo</p>	<p>calculó mediante escala de Likert, con escala de nunca (0), algunas veces (1), frecuentemente (2) y siempre (3).</p> <p>Niveles de valoración:</p> <p>Bajo 0 - 21</p> <p>Medio 22 - 42</p> <p>Alto 43 - 63</p>
--	--	---	--	---

Elaboración: Propia

CAPÍTULO IV:
ANÁLISIS DE DATOS

4.1 Resultados Generales

El presente estudio se realizó con la debida autorización de las autoridades del hospital Juan Carlos Guasti, así como el consentimiento de la población objeto de estudio, luego de este proceso de recolección y análisis de datos se presentan los resultados de cada una de las variables analizadas.

4.2 Resultados de Riesgo Psicosocial

Para el cumplimiento del primer objetivo que es identificar los riesgos psicosociales que afectan al personal de enfermería del hospital Juan Carlos Guasti se aplicó el instrumento de evaluación ISTAS.

4.2.1 Porcentaje de empleados por género

Como se mencionó anteriormente para la aplicación de este instrumento de investigación se utilizó la población total del objeto de estudio, el mismo que está formado por 22 enfermeras y/o auxiliares de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti. Del cual se pudo identificar que dentro del personal de salud antes mencionado predomina el género femenino con un 91% del total de los encuestados, y la diferencia corresponde al género masculino con un 9%, observando la tabla N°4 podemos cotejar estos resultados.

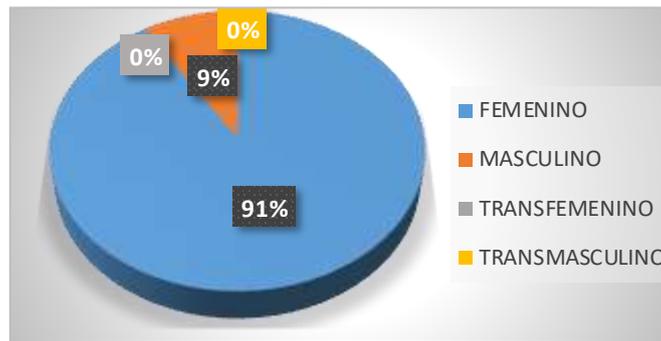
Tabla 4 *Porcentaje de empleados por género*

GÉNERO	F	%
FEMENINO	20	91%
MASCULINO	2	9%
TRANSFEMENINO	0	0%
TRANSMASCULINO	0	0%
TOTAL	22	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 2 *Porcentaje de empleados por género*



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.2.2 Porcentaje de empleados según rango de edad

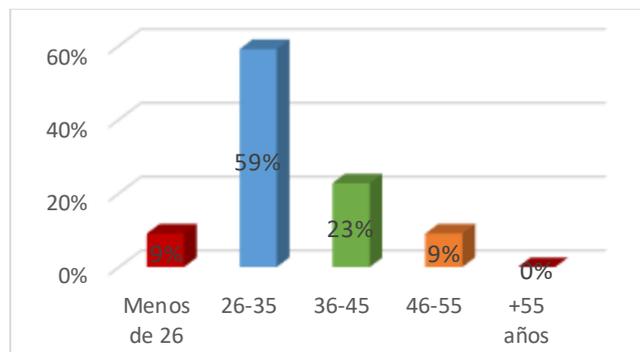
En la tabla 5 y figura 3, podemos observar que el rango de edad 26 a 35 años corresponde al mayor porcentaje del personal que labora en el hospital el cual representa el 59% de la población, con respecto al rango más de 55 años la unidad de servicio no cuenta con personal de esta edad.

Tabla 5 *Porcentaje según rango de edad*

RANGO	F	%
Menos de 26	2	9%
26-35	13	59%
36-45	5	23%
46-55	2	9%
+55 años	0	0%
TOTAL	22	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 3 *Porcentaje según rango de edad*



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.2.2 Porcentaje de empleados según antigüedad

En la tabla 6 y figura 4, podemos observar que en relación con la antigüedad en el rango (de 1 a 5 años), es donde se presenta el mayor porcentaje del personal de la entidad de salud, el cual corresponde al 45% de la población estudiada.

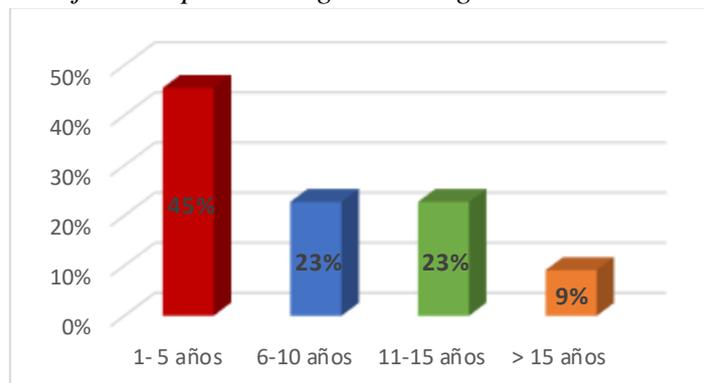
Tabla 6 *Porcentaje de empleados según la antigüedad*

RANGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1- 5 años	10	45%
6-10 años	5	23%
11-15 años	5	23%
> 15 años	2	9%
TOTAL	22	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 4 *Porcentaje de empleados según la antigüedad*



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.2.3 Nivel de riesgo psicosocial según el género

Una vez aplicado el instrumento de investigación y realizando un análisis global de los resultados se considera que el nivel de riesgo psicosocial con respecto al género es alto, se evidencia en la tabla N° 7 que el género femenino al ser mayor su población presenta un nivel de riesgo más alto, el cual corresponde a un 63% establecidos por 63 dimensiones con respuestas consideradas de riesgo alto, el género masculino presenta un total de 7 respuesta de nivel alto de riesgo psicosocial.

Tabla 7 *Riesgo psicosocial según el género*

Nivel de riesgo	Masculino				Femenino			
	N° Respuestas	Porcentaje	Media	Desviación Estándar	N° Respuestas	Porcentaje	Media	Desviación Estándar
Nivel bajo	1	10%	1,00	0,00	9	9%	4,00	2,65
Nivel medio	2	20%	8,00	4,24	28	28%	6,36	2,98
Nivel Alto	7	70%	11,43	4,24	63	63%	10,98	3,97
Total	10	100%	6,81	2,45	100	100%	7,11	0,69

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado: Dra. Cinthya Tene

4.2.4 Nivel de riesgo psicosocial según edad

De acuerdo a lo que podemos observar en la tabla 8, y de acuerdo al análisis de las cinco dimensiones mencionamos que el rango de edad que presenta un nivel más alto de riesgo psicosocial es de 26 a 35 años con un porcentaje de 59%, además se puede observar que en el rango más de 65 no existe ningún trabajador en la entidad de salud.

Tabla 8 *Riesgo psicosocial según edad*

Edad	NIVEL DE RIESGO PSICOSOCIAL								
	Bajo		Medio		Alto		Media	Desviación Estándar	
	N° Respuestas	Porcentaje	N° Respuestas	Porcentaje	N° Respuestas	Porcentaje			
Menos de 26	1	10%	1	3%	8	11%	9,80	6,05	
26-35	7	70%	17	57%	41	59%	9,23	4,97	
36-45	1	10%	7	23%	17	24%	9,08	5,06	
46-55	1	10%	5	17%	4	6%	12,15	5,11	
Más de 65	0	0%		0%	0	0%	0,00	0	
Total	10	100%	30	100%	70	100%	9,37	0,60	

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.2.5 Nivel de riesgo psicosocial según antigüedad

Como observamos en la tabla 9, en conformidad a la antigüedad de los trabajadores se determinó que los integrantes de la entidad de salud con antigüedad de (1 a 5 años) presenta un nivel mayor de exposición al riesgo, el cual corresponde a 51% de los 20 ítems, las cinco dimensiones y los 22 trabajadores evaluados.

Tabla 9 *Riesgo psicosocial según antigüedad*

NIVEL DE RIESGO PSICOSOCIAL TOTAL										
Antigüedad	Bajo		Medio		Alto		Media	Desviación Estándar		
	Nº Respuestas	Porcentaje	Nº Respuestas	Porcentaje	Nº Respuestas	Porcentaje				
1-5 años	2	22%	12	39%	36	51%	9,68	4,45		
6-10 años	5	56%	6	19%	14	20%	9,12	5,25		
11-15 años	1	11%	8	26%	16	23%	9,00	4,03		
> 15 años	1	11%	5	0%	4	6%	7,90	4,33		
Total	9	100%	31	100%	70	100%	8,93	0,52		

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.2.6 Nivel de riesgo psicosocial por dimensiones

Dimensión Exigencias Psicológicas

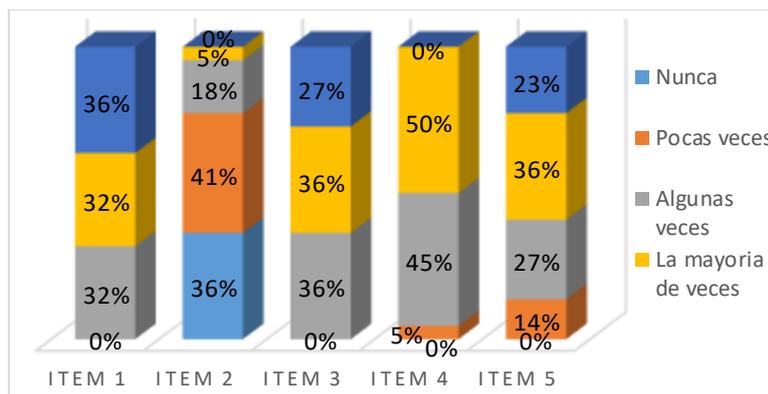
Los datos reflejados en la tabla 10 y en la figura 5, se analizarán y serán explicados con profundidad una vez que se establezca la tabla de prevalencia de los trabajadores, la misma que refleja las valoraciones desfavorables de acuerdo a esta dimensión.

Tabla 10 *Dimensión “Exigencias Psicológicas”*

Alternativas	Ítem					Porcentaje				
	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5					
Nunca	0	8	0	0	0	0%	36%	0%	0%	0%
Pocas veces	0	9	0	1	3	0%	41%	0%	5%	14%
Algunas veces	7	4	8	10	6	32%	18%	36%	45%	27%
La mayoría de veces	7	1	8	11	8	32%	5%	36%	50%	36%
Siempre	8	0	6	0	5	36%	0%	27%	0%	23%
Total	22	22	22	22	22	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 5 *Dimensión “Exigencias Psicológicas”*



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

A continuación, se analiza esta dimensión por cada ítem, en el cual se identifica lo siguiente:

Ítem 1, respecto a las exigencias cuantitativas, el 36% manifiesta que siempre realiza su trabajo con tranquilidad, el 32% menciona que se identifica con este ítem la mayoría de veces y el 32% restante indica que algunas veces.

Ítem 2, a nivel de exigencias cognitivas, el 5% de los trabajadores revelaron asumir disposiciones de gran dificultad en su trabajo la mayoría de veces, el 18% manifestaron que algunas veces, 41% indicaron que pocas veces y el 36% indicaron que nunca se ven aludido por el enunciado.

Ítem 3, En cuanto al enunciado que relaciona el desgaste emocional con el trabajo, el 27% de los trabajadores señalaron que siempre reacciona estas afectaciones con sus actividades laborales, el 36% indicaron que la mayoría de las veces, en tanto el 36% mencionaron que algunas veces.

Ítem 4, En mención al enunciado que se refiere a las emociones de los trabajadores, el 50% de la población objeto de estudio expresaron que la mayoría de veces se identifica con lo que expone el enunciado, el 45% mencionó que algunas veces y el 5% restante manifestaron que pocas veces.

Ítem 5, Cuando se les consulto si en general consideraban que su trabajo requiere atención constante, el señalo 23% que siempre se identifican con este enunciado, el 36% establecieron que la mayoría de veces, el 27% señalaron que algunas veces y el 14% expresaron que solo unas pocas veces consideran que su actividad requiere atención constante.

Dimensión Trabajo Activo

Los datos reflejados en la tabla 11 y en la figura 6, se analizarán y serán explicados con profundidad una vez que se establezca la tabla de prevalencia de los trabajadores, la misma que refleja las valoraciones desfavorables de acuerdo a esta dimensión.

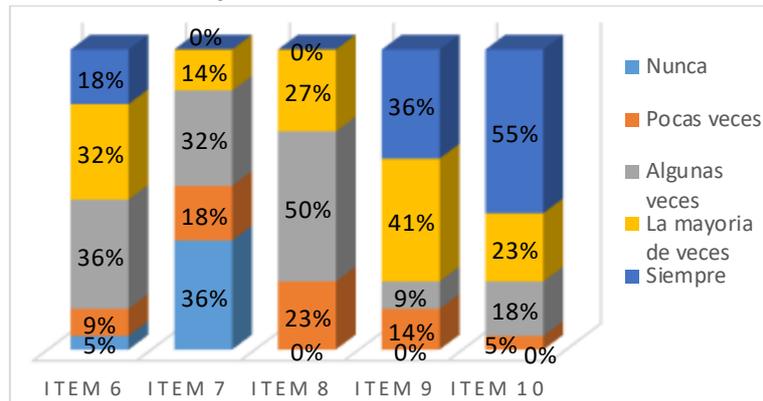
Tabla N° 11 *Dimensión “Trabajo Activo”*

Alternativas	Ítem					Porcentaje				
	6	7	8	9	10					
Nunca	1	8	0	0	0	5%	36%	0%	0%	0%
Pocas veces	2	4	5	3	1	9%	18%	23%	14%	5%
Algunas veces	8	7	11	2	4	36%	32%	50%	9%	18%
La mayoría de veces	7	3	6	9	5	32%	14%	27%	41%	23%
Siempre	4	0	0	8	12	18%	0%	0%	36%	55%
Total	22	22	22	22	22	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 6 Dimensión “Trabajo Activo”



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

En el ítem 6, con respecto a la influencia sobre la cantidad de tareas que se le asigna el 18% del personal mencionó que siempre le afecta esta situación, el 32% respondió que la mayoría de veces, 36% manifiesta que algunas veces, el 9% indica que pocas veces y el 5% restante manifestó que nunca se ve aludido por lo referido en el enunciado.

El ítem 7, trata del grado de control sobre los tiempos de trabajo, en el cual el 14% del personal manifestó que la mayoría de veces se siente presionado por la probabilidad de dejar su trabajo un instante para conversar con un compañero/a, el 32% indicó que algunas veces, el 18% refiere que pocas veces y el 36% eligió que nunca relaciona el control con el tiempo.

Con respecto al ítem 8, relacionado con el aprendizaje y posibilidades de desarrollo en el ámbito laboral, el 27% de los trabajadores manifestaron que la mayoría de veces su trabajo les permite aprender cosas nuevas, el 50% indicó que algunas veces y el 23% manifestaron que pocas veces.

En el ítem 9, con respecto al sentido del trabajo, el 36% del personal menciona que siempre les parecen importantes las tareas que realizan, el 41% indicó la mayoría de veces, el 9% indica que algunas veces y el 14% restante que unas pocas veces.

En el ítem 10, se contempla el nivel de integración a su hospital, al investigar sobre la importancia que tiene la institución para el encuestado, el 55% mencionó que siempre, 23%

manifiesta que la mayoría de veces se identifica con este enunciado, el 18% indicó que algunas veces y el solo un 5% refirió que solo unas pocas veces o nunca.

Dimensión Apoyo Social

Los datos reflejados en la tabla 12 y en la figura 7, se analizarán y serán explicados con profundidad una vez que se establezca la tabla de prevalencia de los trabajadores, la misma que refleja las valoraciones desfavorables de acuerdo a esta dimensión.

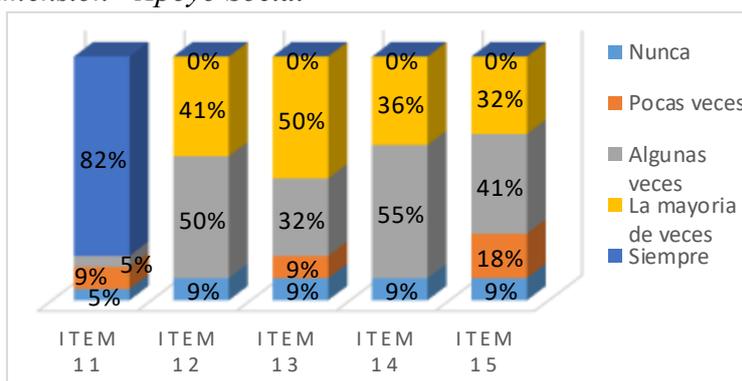
Tabla N° 12 Dimensión “Apoyo Social”

Alternativas	Ítem					Porcentaje				
	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14	Ítem 15					
Nunca	1	2	2	2	2	5%	9%	9%	9%	9%
Pocas veces	2	0	2	0	4	9%	0%	9%	0%	18%
Algunas veces	1	11	7	12	9	5%	50%	32%	55%	41%
La mayoría de veces	0	9	11	8	7	0%	41%	50%	36%	32%
Siempre	18	0	0	0	0	82%	0%	0%	0%	0%
Total	22	22	22	22	22	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 7 Dimensión “Apoyo Social”



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

En el ítem 11, Respecto de la claridad del rol, los trabajadores manifestaron saber exactamente que tareas son de su responsabilidad siempre un 82%, el 5% expresó que algunas veces, 9% menciona que pocas veces y un 5% indicó que esto nunca ocurre.

Con respecto al ítem 12, relacionado con el conflicto de rol, el 41% de los profesionales sanitarios entrevistados mencionaron que la mayoría de veces tienen que realizar tareas que creen que deberían hacerse de otra manera, el 50% indicó que algunas veces y el 9% reveló que solo unas pocas veces o nunca se identifica con este enunciado.

En el ítem 13, con respecto a la calidad de la relación con sus superiores presenta respuestas favorables dado que la mitad de los trabajadores, es decir el 50% considera que esto ocurre la mayoría de veces, el 32% respondió que algunas veces, 9% de los trabajadores menciona que pocas veces y solo el 9% considera que o nunca.

En tanto el ítem 14, presenta respuestas favorables en relación a la ayuda entre compañeros de trabajo, ya que el 36% refirió que esto ocurre la mayoría de veces, el 55% indica que esto ocurre algunas veces y el 9% restante indica que nunca.

En cuanto al ítem 15, relacionada con la calidad del liderazgo, el 32% de los trabajadores mencionaron que la mayoría de veces sus jefes inmediatos resuelven con eficiencia y de forma adecuada sus conflictos el 41% considera que algunas veces, 18 menciona que pocas sus jefes resuelven conflictos y el 9% indicaron que nunca.

Dimensión Compensación

Los datos reflejados en la tabla 13 y en la figura 8, se analizarán y serán explicados con profundidad una vez que se establezca la tabla de prevalencia de los trabajadores, la misma que refleja las valoraciones desfavorables de acuerdo a esta dimensión.

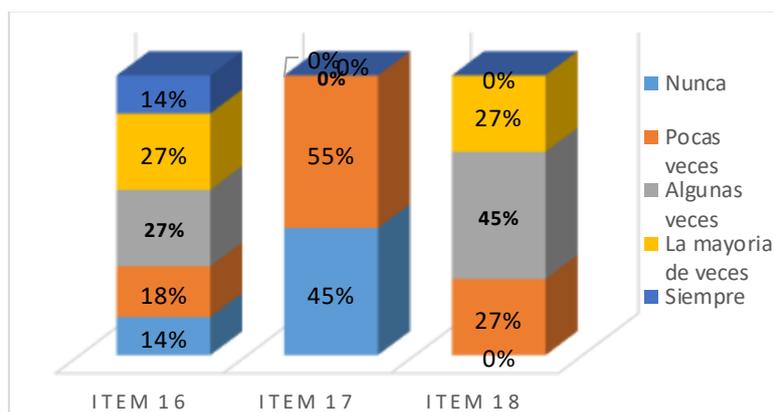
Tabla 13 *Dimensión “Compensación”*

Alternativas				Porcentaje		
	Ítem 16	Ítem 17	Ítem 18			
Nunca	3	10	0	14%	45%	0%
Pocas veces	4	12	6	18%	55%	27%
Algunas veces	6	0	10	27%	0%	45%
La mayoría de veces	6	0	6	27%	0%	27%
Siempre	3	0	0	14%	0%	0%
Total	22	22	22	100%	100%	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 8 *Dimensión “Compensación”*



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

En relación al ítem 16, inseguridad respecto al contrato de trabajo, el 14% de los encuestados manifestaron que siempre se preocupan por si los despiden o no le renuevan el contrato, el 27% indica que esto les ocurre la mayoría de vece, el 27% mencionan que pocas veces, el 18% expusieron que pocas veces les preocupa esta situación y el 14% considera que nunca.

En el ítem 17, con respecto de la preocupación por el cambio de tareas contra su voluntad, los resultados son favorables, ya que la totalidad de los trabajadores el 55% mencionan que pocas veces cambian sus tareas sin establecerse un mutuo acuerdo, el 45% indica que nunca, es decir el 100% consideran que esto no ocurre.

En cuanto al ítem 18, si recibe reconocimiento que merece, el 27% menciona que la mayoría de veces, el 45% consideran que algunas veces y el 27% restante señaló que solo pocas veces se les otorga el reconocimiento que merece cada trabajador por el desempeño al realizar sus actividades.

Dimensión Doble Presencia

Los datos reflejados en la tabla 14 y en la figura 9, se analizarán y serán explicados con profundidad una vez que se establezca la tabla de prevalencia de los trabajadores, la misma que refleja las valoraciones desfavorables de acuerdo a esta dimensión.

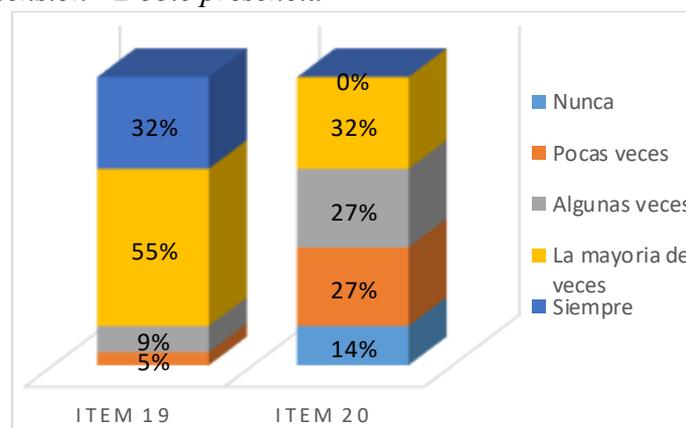
Tabla 14 *Dimensión “Doble presencia”*

Alternativas	Ítem 19	Ítem 20	Porcentaje	
Nunca	0	3	0%	14%
Pocas veces	1	6	5%	27%
Algunas veces	2	6	9%	27%
La mayoría de veces	12	7	55%	32%
Siempre	7	0	32%	0%
Total	22	22	100%	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 9 *Dimensión “Doble presencia”*



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

En relación al ítem 19, con afinidad al enunciado relacionado con la carga de tareas domésticas, el 32% de los trabajadores mencionaron que siempre que están ausentes un día de casa, las tareas domésticas que realiza quedan sin realizar, el 55% manifestó que la mayoría de veces, el 9% menciona que algunas veces las tareas domésticas quedan inconclusas cuando está ausente de casa y el 5% que solo unas pocas veces o nunca.

En el ítem 20, se observa lo expresado por los trabajadores en cuanto a las exigencias domésticas y familiares, el 32% menciona que siempre le afecta esta situación, el 27% que algunas veces, 27% manifiestan que pocas veces y el 14 indicaron que nunca se ven aludidos por este enunciado.

Resumen General de prevalencias de trabajadores

Como se puede observar en la tabla 15 y figura 10, respecto al análisis de las dimensiones observamos valoraciones desfavorables y favorables registrando en las exigencias psicológicas un 50 % de riesgo alto, 41% riesgo medio y un 9% riesgo bajo.

En el trabajo activo se encontró una situación desfavorable de los cinco ítems analizados, predomina un nivel de riesgo alto (82%), y en igual proporción el riesgo medio y bajo (9%).

En la dimensión apoyo social resultó más frecuente el nivel de riesgo Alto (82%), así mismo encontramos un nivel de riesgo medio y bajo con el mismo porcentaje (9%).

Con relación a esta dimensión se identificó que el 27% de los trabajadores encuestados se desarrollan en un ambiente con un nivel de riesgo medio, un 55% en riesgo alto y el 18% se consideran que asumen un nivel de riesgo bajo.

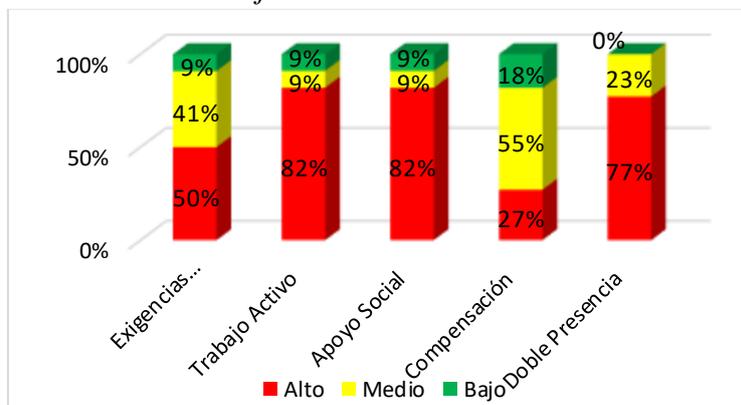
Con respecto a la dimensión compensación podemos mencionar que resultó ser la más desfavorable, encontrándose un nivel de riesgo psicosocial alto del 77%, un nivel medio del 23% y 0% de nivel de riesgo bajo.

Tabla 15 Prevalencias de trabajadores

N°	Exigencias Psicológicas	Nivel de riesgo	Trabajo Activo	Nivel de riesgo	Apoyo Social	Nivel de riesgo	Compensación	Nivel de riesgo	Doble Presencia	Nivel de riesgo
1	8	B	16	A	14	A	2	B	3	M
2	14	A	5	B	13	A	6	A	3	M
3	10	M	14	A	2	B	7	A	7	A
4	13	A	14	A	14	A	5	M	3	M
5	10	M	8	M	14	A	5	M	3	M
6	11	M	11	A	14	A	1	B	6	A
7	14	A	12	A	3	B	5	M	5	A
8	8	B	14	A	13	A	2	B	4	A
9	10	M	5	B	14	A	5	M	7	A
10	11	M	13	A	12	A	7	A	5	A
11	12	A	14	A	5	M	6	M	6	A
12	11	M	14	A	15	A	6	M	6	A
13	15	A	15	A	14	A	3	M	3	M
14	13	A	9	A	13	A	4	M	4	A
15	16	A	8	M	6	M	6	A	6	A
16	14	A	11	A	15	A	5	M	7	A
17	12	A	13	A	14	A	1	B	6	A
18	11	M	13	A	14	A	4	M	5	A
19	10	M	14	A	13	A	6	A	6	A
20	14	A	17	A	14	A	7	A	4	A
21	16	A	11	A	13	A	4	M	4	A
22	11	M	14	A	16	A	5	M	5	A
Riesgo Alto %		50%		82%		82%		27%		77%
Riesgo Medio %		41%		9%		9%		55%		23%
Riesgo Bajo %		9%		9%		9%		18%		0%

Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
 Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 10 Prevalencias de trabajadores



Fuente: Aplicación del cuestionario ISTAS
 Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.3 Resultados del cuestionario de desempeño

Para cumplir con el segundo objetivo que es medir los factores de riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del hospital.

4.3.1 Nivel de desempeño según el género

La distribución de Nivel de desempeño laboral con respecto al género de los trabajadores fue la siguiente:

El género femenino teniendo una población más numerosa, presenta un nivel medio alto el 90% presenta un nivel alto de desempeño con un promedio de 47,5 y desviación estándar 3,09 lo cual ya sea sumado restado se encuentra en el rango alto, mientras que el 10% un nivel medio con un promedio de 42 y una desviación estándar de 0, por consiguiente, este se encuentra en el rango medio de la valoración del desempeño.

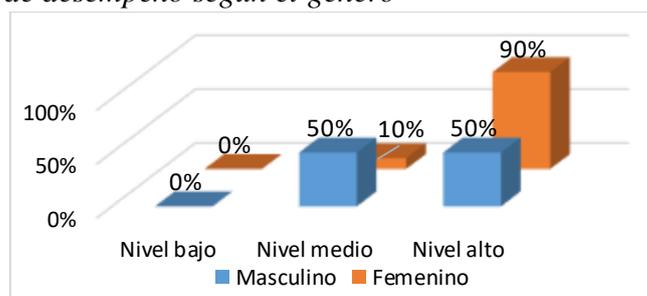
Tabla 16 *Desempeño según el género*

Nivel de desempeño	Masculino				Femenino			
	Nº trabajadores	Porcentaje	Media	Desviación Estándar	Nº trabajadores	Porcentaje	Media	Desviación Estándar
Nivel bajo	0	0%	0,00	0,00	0	0%	0,00	0,00
Nivel medio	1	50%	40,00	0,00	2	10%	42	0,00
Nivel Alto	1	50%	49,00	0,00	18	90%	47,50	3,09
Total	2	100%	29,67	0,00	20	100%	29,83	1,79

Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 11 *Nivel de desempeño según el género*



Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.3.2 Nivel de desempeño según la edad

En la tabla 17 y figura 12 que observamos en la parte inferior: podemos identificar que el nivel de desempeño laboral con respecto al rango de edad de más de 65 años se considera 0%, ya que en la empresa no labora personal de esa edad.

En el rango de entre 46-45 años, el 33% del personal presenta un nivel de desempeño medio y el 5% un nivel desempeño alto. El rango 36-45 presenta un nivel alto del 32% de los trabajadores.

Además, identificamos que en el rango 26-35, existe un nivel de desempeño alto del 58% y un nivel medio de 33%, por otra parte, el rango menos de 26 años presenta un nivel medio de 33% y 5% nivel alto.

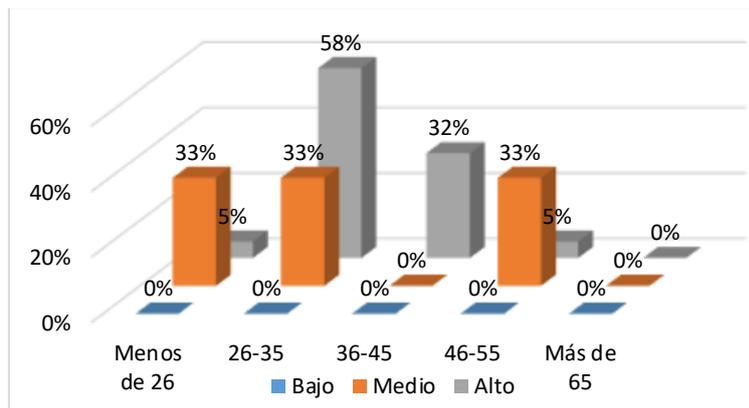
Tabla 17 *Nivel de desempeño según edad*

NIVEL DE DESEMPEÑO SEGÚN LA EDAD									
Edad	Bajo		Medio		Alto		Media	Desviación Estándar	
	N° Trabajadores	Porcentaje	N° Trabajadores	Porcentaje	N° Trabajadores	Porcentaje			
Menos de 26	0	0%	1	33%	1	5%	43,50	22,57	
26-35	0	0%	1	33%	11	58%	46,83	21,22	
36-45	0	0%	0	0%	6	32%	48,17	24,91	
46-55	0	0%	1	33%	1	5%	36,00	23,20	
Más de 65	0	0%		0%	0	0%	0,00	0	
Total	0	0%	3	100%	19	100%	46,17	1,87	

Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 12 Nivel de desempeño según edad



Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.3.3 Nivel de desempeño según la antigüedad laboral

En la tabla 18 y figura 13: La distribución de Nivel de desempeño laboral con respecto a la antigüedad laboral fue la siguiente:

El grupo con rango de edad de más de 15 se considera 0%, ya que no existe personal en la empresa que haya laborado por este tiempo.

En el grupo con antigüedad entre 11-15 años, el 32% del personal que se ubican en este rango presentan un nivel de desempeño medio y el 21% un nivel desempeño alto. El rango 6-10 presenta un nivel alto del 21% de los trabajadores.

Además, identificamos que en el rango 1-5, con respecto a este rango existe un nivel de desempeño alto del 47% y un nivel medio de 33%. Por ende, el nivel de desempeño con respecto a la antigüedad laboral se encuentra en nivel medio alto, lo cual es muy satisfactorio tanto para la entidad de salud como para los trabajadores.

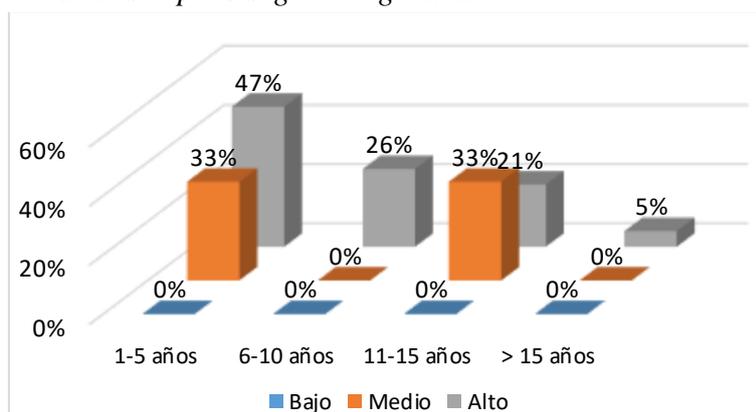
Tabla N° 18 Nivel de desempeño según antigüedad

DESEMPEÑO TOTAL SEGÚN ANTIGÜEDAD										
Antigüedad	Bajo		Medio		Alto		Media	Desviación Estándar		
	N° Trabajadores	Porcentaje	N° Trabajadores	Porcentaje	N° Trabajadores	Porcentaje				
1-5 años	0	0%	1	33%	9	47%	47,20	4,21		
6-10 años	0	0%	0	0%	5	26%	46,40	3,13		
11-15 años	0	0%	1	33%	4	21%	46,80	3,27		
> 15 años	0	0%	1	0%	1	5%	45,00	4,24		
Total	0	0%	3	67%	19	100%	46,35	0,60		

Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 13 Nivel de desempeño según antigüedad



Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

4.3.4 Resultados de nivel de desempeño por dimensiones

Dimensión Competencias cognitivas

De acuerdo a lo que podemos observar en la tabla 19 y figura 14, la dimensión de competencias cognitivas presenta un nivel de desempeño alto, lo cual se considera favorable y aceptable.

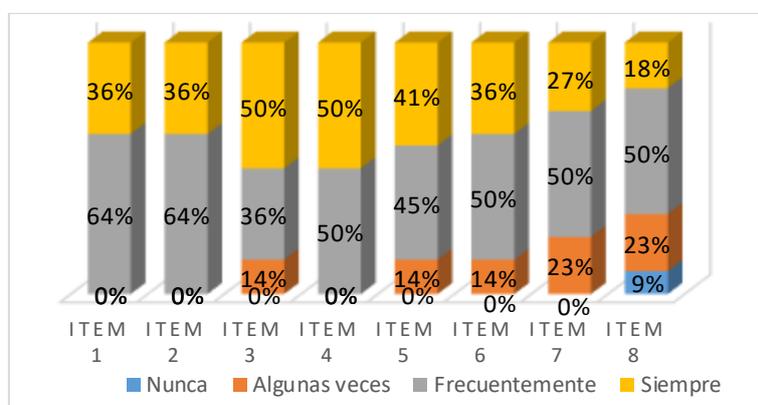
Tabla 19 *Competencias cognitivas*

VALORACIÓN	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	%							
Nunca	0	0	0	0	0	0	0	2	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9%
Algunas veces	0	0	3	0	3	3	5	5	0%	0%	14%	0%	14%	14%	23%	23%
Frecuentemente	14	14	8	11	10	11	11	11	64%	64%	36%	50%	45%	50%	50%	50%
Siempre	8	8	11	11	9	8	6	4	36%	36%	50%	50%	41%	36%	27%	18%
Total	22	100%														

Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 14 *Competencias cognitivas*



Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

En relación al ítem 1, respecto al conocimiento de patologías a su servicio, el 36% menciona que siempre se identifica con este enunciado y el 64% indica que frecuentemente.

Respecto al ítem 2, relacionado con los conocimientos correctos en la práctica, el 36% menciona que siempre se identifica con este enunciado y el 64% indica que frecuentemente, es decir estos porcentajes son positivos, lo cual representa un nivel de desempeño alto.

En relación al ítem 3, decisiones oportunas en el cuidado de pacientes, el 80% de los encuestados indican que siempre toma decisiones oportunas, el 36% manifestaron que frecuentemente y el 14% restante indicaron que algunas veces se identifica con lo enunciado.

En el ítem 4, con respecto a los cuidados de enfermería adecuados, los resultados también son favorables ya que 50% mencionaron que siempre y el otro 50% indicaron que frecuentemente, es decir presento un nivel alto.

En cuanto al ítem 5, manejo adecuado de equipos, el 41% menciona realizarlo siempre, 45% indica que existe manejo adecuado de equipo frecuentemente y el 14% restante manifiesta que algunas veces.

En relación al ítem 6, respecto a las patologías de los pacientes, el 36% indicó que la mayoría siempre los reconoce, 50% menciona que frecuentemente y el 14% restante que algunas veces.

Respecto al ítem 7, relacionado con el cuidado de enfermería, el 27% manifestó que la siempre valora y planifica estos cuidados, el 50% menciona que frecuentemente y el 23% indica que algunas veces valora y planifica los cuidados de enfermería.

En relación al ítem 8, historia clínica del paciente, el 18% de los encuestados manifestaron que siempre anota los procedimientos realizados en el paciente, el 50% refiere que realiza esta acción frecuentemente el 23% indica que esto les ocurre algunas veces y el 9% considera que nunca, lo cual refleja el único ítem un poco desfavorable con respecto a esta dimensión.

Dimensión Competencias actitudinales-sociales

De acuerdo a lo que podemos observar en la tabla 20 y figura 15, la dimensión de competencias actitudinales y sociales presenta un nivel de desempeño medio alto, lo cual es adecuado.

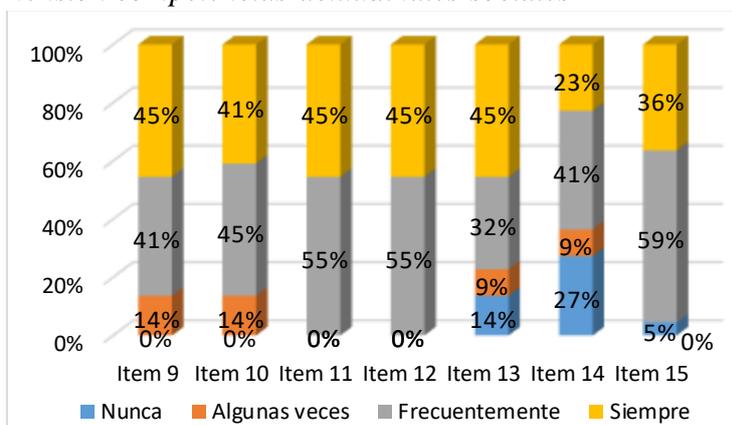
Tabla 20 *Competencias actitudinales-sociales*

VALORACIÓN	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	%						
Nunca	0	0	0	0	3	6	1	0%	0%	0%	0%	14%	27%	5%
Algunas veces	3	3	0	0	2	2	0	14%	14%	0%	0%	9%	9%	0%
Frecuentemente	9	10	12	12	7	9	13	41%	45%	55%	55%	32%	41%	59%
Siempre	10	9	10	10	10	5	8	45%	41%	45%	45%	45%	23%	36%
Total	22	22	22	22	22	22	22	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 15 *Dimensión competencias actitudinales-sociales*



Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Con relación al ítem 9, respecto al soporte emocional, el 86% del personal encuestado indicó que la mayoría de veces o siempre brinda soporte emocional a la familia, el 14% manifestó que lo realiza algunas veces.

Respecto al ítem 10, relacionado con la preparación psicológica, el 86% de la población manifestó que la mayoría de veces o siempre brinda preparación psicológica, el 14% indica que algunas veces realiza lo mencionado en este ítem.

En relación al ítem 11, relaciones interpersonales, el 100% de los encuestados indicaron mantener buenas relaciones interpersonales con los pacientes.

En el ítem 12, con respecto a la privacidad del paciente, los resultados arrojados son favorables, ya que la totalidad de los trabajadores 100% consideran que la mayoría de veces o siempre respeta la privacidad del paciente.

En cuanto al ítem 13, con respecto a la discreción, el 77% del personal menciona que con la mayoría de veces o siempre mantiene la discreción al no comentar la situación del paciente con las demás pacientes, el 9% consideran que algunas veces y el 14% restante señaló que solo pocas veces o nunca.

Respecto al ítem 14, relacionado con confidencialidad, el 64% del personal encuestado manifestó que la mayoría de veces o siempre se rige a la autorización del médico para poder dar información sobre la salud del paciente, el 9% indica que algunas veces y el 27% refirió que solo pocas veces o nunca le afecta esta situación.

En relación al ítem 15, respecto a las opiniones y sugerencias, el 95% indicó que la mayoría de veces o siempre respeta las opiniones y sugerencias de los demás y el 5% restante refirió que nunca.

Dimensión Competencias de capacidad técnica

De acuerdo a lo que podemos observar en la tabla 21 y figura 16, la dimensión capacidad técnica presenta un nivel de desempeño alto, lo cual se considera favorable y aceptable.

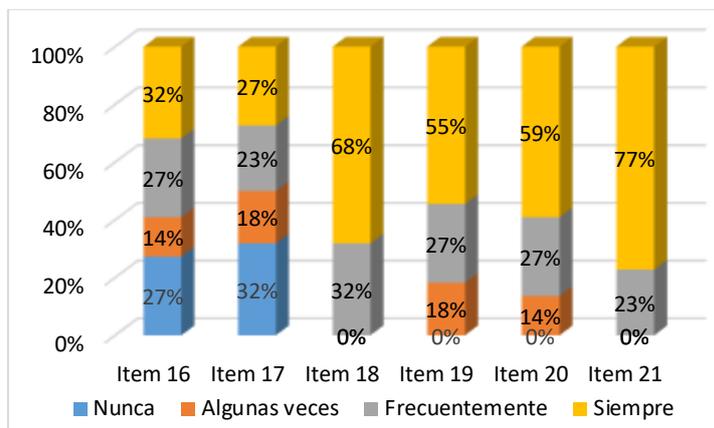
Tabla N° 21 *Competencias de capacidad técnica*

VALORACIÓN	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	%					
Nunca	6	7	0	0	0	0	27%	32%	0%	0%	0%	0%
Algunas veces	3	4	0	4	3	0	14%	18%	0%	18%	14%	0%
Frecuentemente	6	5	7	6	6	5	27%	23%	32%	27%	27%	23%
Siempre	7	6	15	12	13	17	32%	27%	68%	55%	59%	77%
Total	22	22	22	22	22	22	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Figura 16 *Dimensión competencias de capacidad técnica*



Fuente: Aplicación del cuestionario Desempeño
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

En relación al ítem 16, respecto a la verificación de los medicamentos, el 59% indicó que la mayoría de veces o siempre verifica las indicaciones médicas antes de aplicar el tratamiento a cada paciente, el 14% menciona que algunas veces y el 27% restante revela que nunca se siente aludido por lo expuesto en este enunciado.

Respecto al ítem 17, aplicación de medicamentos, el 50% del personal que labora en el hospital manifestó que la mayoría de veces o siempre aplica correctamente los medicamentos, el 18% indica que algunas veces y el 32% refirió que nunca.

En relación al ítem 18, preparación del material y equipo, el 100% de los encuestados manifestaron que la mayoría de veces o siempre prepara el material y el equipo necesario antes de cada procedimiento,

En cuanto al ítem 20, que se refiere a normas de seguridad, el 86% menciona que la mayoría de veces o siempre práctica las normas de seguridad y el 14% restante refiere que algunas veces cumple con las normas mencionadas.

En relación al ítem 21, respecto a las normas de asepsia, el 100% del personal encuestado indicó que realiza las medidas de asepsia antes de cada procedimiento.

4.4 Comprobación de hipótesis

Para validar y/o comprobar la hipótesis de estudio se empleó la prueba estadística chi cuadrada, su aplicación permitirá aceptar o rechazar la hipótesis planteada. El desarrollo se mide en relación a la valoración inicial aplicada en el Hospital Juan Carlos Guasti, para conocer la presencia de los factores de riesgos psicosociales y su relación con el rendimiento laboral del personal.

Hipótesis alternativa (Ha): Existe dependencia entre las variables, es decir: La presencia de los factores de riesgos psicosociales se relaciona con el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

Hipótesis nula (Ho): Existe independencia de la variable, es decir: La presencia de los factores de riesgos psicosociales no se relaciona con el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

Frecuencia observada (FO)

Al ser la variable de investigación los riesgos psicosociales y el rendimiento laboral, se realizará la prueba mediante encuestas dirigidas a la fuente directa para la investigación.

Tabla 22 *Frecuencia Observada*

FRECUENCIAS OBSERVADAS				
	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	
Exigencias psicosociales	2	9	11	22
Trabajo activo	2	2	18	22
Apoyo social	2	2	18	22
Compensación	4	12	6	22
Doble presencia	0	5	17	22
	10	30	70	110

Fuente: Prueba chi- cuadrada

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Frecuencia esperada (FE)

La frecuencia esperada es calculada mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$Fe = \frac{\text{Total de columnas} * \text{Total de filas}}{\text{Suma Total}}$$

Tabla 23 Frecuencia Esperada

FRECUENCIAS ESPERADAS			
	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Exigencias psicosociales	2	6	14
Trabajo activo	2	6	14
Apoyo social	2	6	14
Compensación	2	6	14
Doble presencia	2	6	14
	10	30	70

Fuente: Prueba chi- cuadrada

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Cálculo chi cuadrado

A continuación, en la tabla N.º 24 se presenta el cálculo para la obtención del chi – cuadrado.

Tabla 24 Cálculo chi cuadrado

FO	FE	(O -E)	(O - E) ²	(O - E) ² /E
2	2	0	0	0
2	2	0	0	0
2	2	0	0	0
4	2	2	0	0
0	2	-2	4	2
9	6	3	9	1,5
2	6	-4	16	2,67
2	6	-4	16	2,67
12	6	6	36	6,00
5	6	-1	1	0,17
11	14	-3	9	0,64
18	14	4	16	1,14
18	14	4	16	1,14
6	14	-8	64	4,57
17	14	3	9	0,64
CHI CUADRADO CALCULADO				23,14
CHI CUADRADO TABULAR				15,50

Fuente: Prueba chi- cuadrada

Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Cálculo de grados de libertad

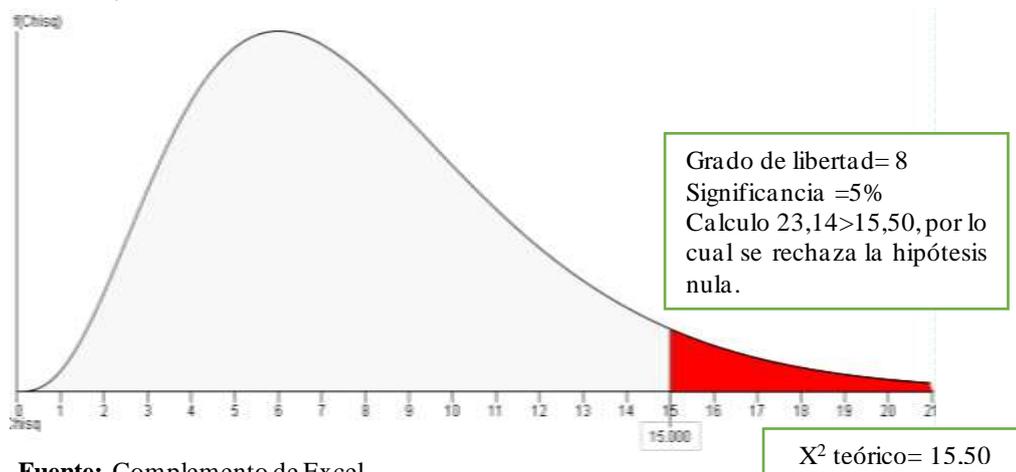
$$GL = (F-1) * (C-1)$$

$$GL = (5-1) * (3-1)$$

$$GL = 4 * 2$$

$$GL = 8$$

Figura 17 *Gráfico chi cuadrado*



Fuente: Complemento de Excel
Elaborado por: Dra. Cinthya Tene

Con un valor de 8 grados de libertad y significancia del 5% el valor de acuerdo a la tabla chi cuadrado es: chi cuadrado tabular 15,50. Se observa que el valor calculado es mayor que el chi cuadrado de la tabla se procede a aceptar la hipótesis alternativa y por ende se rechaza la hipótesis nula, lo que significa: La presencia de los factores de riesgos psicosociales se relaciona con el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

4.5 Aporte a la investigación

Una vez realizado el análisis y cuantificación de los riesgos psicosociales y el rendimiento laboral de las enfermeras del Hospital Juan Carlos Guasti, se plantea un programa para prevenir dichos riesgos que es lo que se plantea en el cuarto y último objetivo del presente estudio.

PROGRAMA PARA DISMINUIR RIESGOS PSICOSOCIALES

INTRODUCCIÓN

El presente plan de prevención, se desarrolla en base a actividades identificadas mediante el instrumento de evaluación ISTAS 21, en el cual se pudo identificar los diferentes factores psicosociales que pudieren estar afectando la salud laboral del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

Con la aplicación de este instrumento se pretende mejorar la gestión del personal, consecuentemente poder disfrutar de una organización saludable, la cual brinde servicios de salud eficientes, eficaz y de calidad priorizando la salud de su personal sanitario.

OBJETIVO

El objetivo del Plan de Prevención de Riesgos Psicosociales, es identificar los riesgos psicosociales, para poder prevenir o minimizar la aparición de dichos riesgos.

GENERALIDADES DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI

El Hospital Juan Carlos Guasti (HJCG) es una entidad de Salud destinada a cubrir las falencias que existen en el orden público en cuanto a la atención de pacientes y enfermos de la población. Se encuentra ubicado en la provincia de Esmeraldas, ciudad de Atacames, es un centro de salud público en el cual opera una cantidad significativa de trabajadores

como: médicos, enfermeras, personal de limpieza, personal administrativo, entre otros, cuenta con adecuada infraestructura, atiende las 24 horas del día a pacientes con diferentes patologías.

El Hospital actualmente cuenta con los siguientes servicios de atención a la salud:

- Servicio de Hospitalización
- Servicio de Emergencia.
- Unidad de Cuidados Intensivos
- Consulta Externa (Medicina General, Pediatría, Ginecología entre otras).

ANTECEDENTES METODOLÓGICOS DEL PLAN

Como se mencionó anteriormente la evaluación de los factores psicosociales se llevó mediante el instrumento ISTAS 21, en el cual se pudo observar situaciones desfavorables para la salud, las cuales se pueden identificar con el color rojo, así mismo en la situación intermedia representada por el color amarillo, por lo que se puede decir que el personal de enfermería del Hospital, se encuentra en zona de riesgo, lo cual genera mayor probabilidad de que se desarrolle algún tipo de enfermedad psicosocial, más aun en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia, el cual es el objeto de estudio.

Debido a lo expuesto, se ha establecido la elaboración de este plan de prevención de los riesgos psicosociales.

En el plan de prevención se exponen las actividades estrategias y metas a cumplir por factores: además de la responsabilidad de los participantes los cuales se detallan a continuación.

La propuesta planteada es el modelo básico que presenta la herramienta de intervención de los 21 factores de riesgos adaptados a la realidad del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.

- Diagnóstico aplicado con la herramienta ISTAS 21 versión breve.
- Consta de objetivos independiente por factores, el cual propone varias actividades en busca del cumplimiento de las metas.

DIMENSION EXIGENCIAS CUANTITATIVAS

OBJETIVO

Reducir el estrés y la tensión de las enfermeras causadas por la carga laboral.

ACTIVIDADES

Impulsar programas en los cuales se fomente la celebración en familia.

ESTRATEGIA

Disminuir el estrés originado por la cantidad de las actividades laborales.

META

Incentivar al personal, con actividades extralaborales, que logren reducir el estrés de las enfermeras.

RESPONSABLE

Talento humano.

PARTICIPANTES

Personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti

RECURSOS

Material de juegos, pelotas y premios para el incentivo del participante.

DIMENSION RITMO DE TRABAJO

OBJETIVO

Sensibilizar a jefes para que otorguen cargas de trabajo equilibradas.

Implementar tiempos de descanso en la rutina laboral, para reducir la tensión del personal.

ACTIVIDADES

Entrenamiento en el manejo efectivo del tiempo

Sistema operativo en red para computadoras, ejecutado bajo supervisión con una rutina de ejercicios de 10 a 15 minutos.

ESTRATEGIA

Disminuir la tensión de enfermeras/os por la cantidad e intensidad del trabajo realizada en esta área del sector salud, mediante la aplicación de pausas activas.

META

Lograr que el personal incorpore en su rutina diaria pausas activas, sin necesidad de un previo aviso.

RESPONSABLE

Talento humano, sistema tecnológico.

PARTICIPANTES

El personal del Hospital.

RECURSOS

Computadoras, material didáctico.

DIMENSION DEMANDAS EMOCIONALES

OBJETIVOS

Proporcionar material educativo para el reconocimiento y manejo acertado de situaciones de conflicto, los cuales deben ser socializados con el equipo de trabajo.

Manejar buenas con los compañeros de trabajo, incluyendo a los niveles jerárquicos; aplicando actividades de responsabilidad social.

Reducir las barreras existentes entre compañeros de trabajo y sobre todo al paciente que al cual se le debe prestar un servicio de calidad.

ACTIVIDADES

Entrenamiento en el reconocimiento, control y expresión de las emociones a partir de talleres de sensibilización.

Crear grupos de ayuda social o ambiental.

Realizar talleres de afrontamiento de problemas interpersonales.

ESTRATEGIA

Intervenir en actividades de ayuda con compañeros de trabajo, para establecer buenas relaciones.

Estimular al personal para conseguir buenas relaciones laborales, mediante talleres en los cuales puedan explicar los problemas existentes, para poder otorgar las soluciones de los mismos.

META

Lograr que el personal se involucre en actividades que puedan realizar en grupo para poder compartir sus ideas.

Lograr que el personal mantenga una relación laboral, sin considerar los problemas que pudieren existir.

RESPONSABLE

Talento humano.

PARTICIPANTES

Personal de la salud (enfermeras) que laboran en el hospital.

RECURSOS

Los recursos materiales y didácticos serán establecidos de acuerdo a la actividad que se desea realizar en el momento. (Laptop, proyector, folletos, cuadernos, etc.).

DIMENSION DOBLE PRESENCIA

OBJETIVOS

Proporcionar la vinculación de la vida laboral y familiar de los trabajadores.

ACTIVIDADES

Establecer procedimientos en el cual se puedan asignar cambios de jornada de manera rotativa.

ESTRATEGIA

Disminuir la tensión ocasionada por problemas familiares o laborales, mediante cambios rotativos de trabajo.

META

Alcanzar mayor facilidad para vincular la vida familiar con la laboral.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Personal administrativo, personal de salud y con mayor énfasis en los y las enfermeras.

RECURSOS

Calendario de identificación y asignación de cambios de jornada.

DIMENSION CARACTERISTICAS DEL LIDERAZGO

OBJETIVOS

Implantar programas de formación y capacitación para obtener buenas conductas de liderazgo.

Incentivar la autonomía y responsabilidad de cada uno de los trabajadores del área de emergencia de la entidad de salud.

ACTIVIDADES

Elaborar un calendario de actividades o programas, en el cual los responsables de realizar dichas actividades se elijan de manera imparcial.

ESTRATEGIA

Estimular la independencia en los trabajadores, asignando numerosas actividades.

META

Obtener un personal autónomo con capacidades para tomar decisiones acertadas.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Personal de salud (enfermeras y auxiliares de enfermería).

RECURSOS

Calendario de actividades diarias, en el cual se establezcan la obligatoriedad de su cumplimiento.

DIMENSION SENTIDO DE TRABAJO

OBJETIVOS

Plasmar el sentido de identidad de trabajo para con la organización.

ACTIVIDADES

Crear un plan de procesos en el área de emergencia para el correcto manejo del personal.

ESTRATEGIA

Crear utilidad y aprendizaje por parte del trabajo hacia el personal, para incentivar el crecimiento profesional.

META

Conseguir que el personal con el hospital y sus procesos laborales.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Personal administrativo, personal de salud y con mayor énfasis en los y las enfermeras.

RECURSOS

Informáticos y didácticos.

DIMENSION RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO

OBJETIVOS

Optimizar las relaciones y la cooperación entre compañeros de trabajo.

ACTIVIDADES

Realizar festejos, agasajos de los cumpleaños del mes, para la cual se debe destinar una hora laboral.

ESTRATEGIA

Generar grupos de apoyo social.

Promover las buenas relaciones entre compañeros.

Conocer las diferentes responsabilidades de la organización para la realización de los festejos.

META

Contar con compañeros de trabajo más cohesionados.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Personal de salud (enfermeras, auxiliares de enfermería).

RECURSOS

Calendario de cumpleaños y asignación del responsable de organizar la actividad.

DIMENSION APOYO SOCIAL DE SUPERIORES

OBJETIVOS

Proporcionar un refrigerio obligatorio, posterior a reuniones, talleres o capacitaciones.

ACTIVIDADES

Retroalimentar al personal después de cada reunión.

ESTRATEGIA

Ayudar a los trabajadores de la organización, mediante la retroalimentación del tema que lo requiera.

META

Contar con un personal bien direccionado hacia sus superiores.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Mandos superiores (enfermeras, auxiliares de enfermería).

RECURSOS

Dependerá de las necesidades del refrigerio.

DIMENSION CALIDAD DE LIDERAZGO

OBJETIVOS

Fortalecer la habilidad de liderazgo en los mandos jerárquicos.

ACTIVIDADES

Contar con un plan de desarrollo de liderazgo que reduzca los niveles de riesgo mediante: capacitaciones, talleres, dinámicas y otros.

ESTRATEGIA

Desarrollar un plan de liderazgo.

META

Contar con mandos altos con liderazgo efectivo.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Mandos superiores (enfermeras, auxiliares de enfermería).

RECURSOS

Dependerá de la actividad que requiera realizar en el desarrollo del plan de liderazgo.

DIMENSION SENTIMIENTO DE GRUPO

OBJETIVOS

Desarrollar grupos de trabajo relacionado y cooperativo.

ACTIVIDADES

Contar con la aprobación de los miembros, dentro del periodo laboral.

ESTRATEGIA

Optimizar la vinculación de los miembros del grupo de trabajo.

META

Contar con un equipo de trabajo vinculado y cooperativo.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Mandos superiores (enfermeras, auxiliares de enfermería).

RECURSOS

Dependerá de si se requiere.

DIMENSION CALIDAD DE LIDERAZGO

OBJETIVOS

Fortalecer la habilidad de liderazgo en los mandos jerárquicos.

ACTIVIDADES

Contar con un plan de desarrollo de liderazgo que reduzca los niveles de riesgo mediante: capacitaciones, talleres, dinámicas y otros.

ESTRATEGIA

Desarrollar un plan de liderazgo.

META

Contar con mandos altos con liderazgo efectivo.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Mandos superiores (enfermeras, auxiliares de enfermería).

RECURSOS

Dependerá de la actividad que requiera realizar en el desarrollo del plan de liderazgo

DIMENSION CLARIDAD Y CONFLICTO DE ROL

OBJETIVOS

Calificar el papel y las actividades que cumple cada trabajador dentro de la empresa, además disminuir los problemas referentes al puesto de trabajo.

ACTIVIDADES

Diseñar e impartir la planificación estratégica, la cual estará dirigida hacia el personal de enfermería del área de emergencia, en el cual se darán a conocer los objetivos organizacionales.

ESTRATEGIA

Partiendo de medidas correctivas, disminuir los conflictos en relación con las actividades de cada trabajador.

META

Contar con trabajadores que tengan objetivos y tareas claras a cumplir.

RESPONSABLE

Talento humano

PARTICIPANTES

Mandos superiores (enfermeras, auxiliares de enfermería).

CAPÍTULO V:
DISCUSIÓN

5.1 Discusión

El presente estudio realizado al personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de institución hospitalaria, se encontró que el 91% del personal que participó son del género femenino, datos similares fueron establecidos en varias investigaciones tales como:

El estudio realizado por Quintero y Muñoz (2005) a 130 profesionales de enfermería, en el mismo la autora indica que este suceso se debe al ingreso constante y permanente del personal femenino a las facultades de enfermería, aunque actualmente se observa mayor ingreso del género masculino a esta rama de la medicina.

En cuanto a los factores de riesgo de la primera dimensión de la encuesta de diagnóstico de riesgo psicosocial implementada, corresponde al contenido de las tareas, el ítem más relevante es el relacionado con el tiempo disponible de trabajo para realizar todas las tareas, se encontró que el 75% de los trabajadores dice que no es suficiente. Datos similares, encontró Campanario en su estudio realizado en el Hospital universitario de Sevilla, en el cual determino que el 96,8% del personal se ve afectado con el tiempo disponible para realizar sus tareas, esto debido a la sobrecarga de trabajo, interrupciones frecuentes en la realización de las tareas y/o falta de tiempo, condición que se incrementa por estar en el servicio de urgencias.

Con respecto a la organización del trabajo, se encontró que un 93.8% considera como factor de riesgos la no realización de las pausas activas o descansos reglamentarios y obligatorios durante la jornada laboral. Otros factores encontrados fueron la rotación de turnos de trabajo 67.5%, trabajo en turno nocturno 66.3% y jornadas de trabajo prolongadas 56.3%. Estos datos se relacionan con la investigación realizada por Morata en profesionales sanitarios, el cual consideró que no realizar el descanso en la jornada laboral y el incumpliendo de turnos rotativos, por sus características de frecuencia, duración y calidad, son negativos para la salud

del personal de enfermería, afectando el clima laboral y el tipo de atención que brindan a los usuarios que acuden a recibir el servicio de asistencia en esta institución.

Respectivamente la dimensión gestión del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia de la institución objeto de estudio, presenta inconformidades en cuanto a su desarrollo como trabajador, ya que el 92.5% del personal manifiesta que no hay oportunidades de ascender por méritos personales, el 91.3% indica que no está de acuerdo con el sueldo o salario que percibe, el 90% piensa que no hay suficiente estabilidad laboral y el 75% que no cuentan con oportunidades de capacitación en otras áreas o temas de interés personal, y las actividades relacionadas con salud ocupacional. Al respecto, Aguirre , en su estudio titulado satisfacción laboral de los recursos humanos de enfermería, encontró como posibles causas de insatisfacción en el trabajo de los profesionales de la salud, el cansancio, escasas posibilidades de capacitación o superación profesional, debido a una inadecuada política de formación continua de las instituciones, los sistemas de turnos rotativos, la escasez de recursos humanos, la realización de funciones que no corresponden con el nivel alcanzado, entre otras, que traen como consecuencia molestias tales como las relaciones interpersonales y desmoralización entre estas profesionales y por consiguiente, el hecho de que se brinden cuidados de salud deficiente y sin la calidad requerida que merece el paciente sea este sano o enfermo.

Los riesgos psicosociales se hacen presentes en las enfermeras siendo más estimativos a la exposición desfavorable para la salud en las dimensiones trabajo activo y apoyo social (82%), doble presencia (77%), exigencias psicológicas (50%), y compensación (27%). Estos resultados difieren con los encontrados en el estudio de riesgos psicosociales en el equipo de salud (Acevedo, et al., 2013), donde concluyeron que el personal de enfermería se expone a la categoría desfavorables para la salud en la dimensión doble presencia (64%), exigencia psicológica (57,7%) y apoyo social y calidad de liderazgo (56,2%).

Esto coincide con lo referido por Gil-Monte (2012), en su investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo y salud, en la cual expone que siempre han existido riesgos psicosociales en el trabajo y pueden estar ocasionados por un deterioro de las características de la tarea, la organización, el empleo y tiempo de trabajo. Los cambios en el mundo en las últimas décadas, han llevado a un incremento en las tasas de prevalencia de algunos riesgos psicosociales.

Lo referido a la exposición general a riesgos psicosociales de las enfermeras en el presente estudio se encontró que el 96% presenta un nivel de exposición psicosocial poco favorable y el 4% un nivel de exposición psicosocial desfavorable el 4% un nivel de exposición psicosocial desfavorable. (Cruz y Vargas, 2006), muestra resultados similares de su investigación realizada en el Hospital San José de Sogamoso, donde evidenció que el 58.8% de las enfermeras presentan riesgo psicosocial medio y el 41.2% en riesgo bajo.

Los riesgos psicosociales se identifican de acuerdo al puesto de trabajo y son clasificados de acuerdo a algunos autores en seis grandes grupos: exigencias psicológicas del trabajo, trabajo activo, apoyo social y calidad de liderazgo, compensación y doble presencia.

Rojas y Rodríguez, (2010), mencionan que el apoyo social trata sobre el hecho de recibir la ayuda necesaria para ejecutar la tarea refiriéndose tanto a los compañeros de trabajo como a los superiores. La carencia o necesidad de apoyo social es uno de los factores esenciales en referencia con los riesgos psicosociales. Así mismo el papel de la dirección y la importancia de prestar un buen servicio de los trabajadores. Los superiores han de tener destrezas suficientes para encargarse de equipos humanos de forma saldable, eficiente y eficaz. Por lo tanto, si existe alta pobreza de apoyo social y una calidad deficiente de liderazgo presume una situación de riesgo para la salud, ocasionando enfermedades psicosociales tales como el estrés laboral. La doble presencia son requerimientos concurrentes, compatibles, del entorno laboral y del ambiente doméstico - familiar. Son altas cuando las exigencias laborales interfieren con

las familiares. El aumento de la carga de trabajo, así como por la dificultad para responder a ambas demandas cuando se producen de manera simultánea, origina un riesgo para la salud que puede ser estrés.

Flores, (2010), indica que los resultados obtenidos en esta investigación no coinciden con lo concluido por el autor en su estudio, ya que no se encontró relación significativa entre doble presencia y los niveles de estrés. Este resultado se puede haber obtenido posiblemente porque la muestra estudiada, son enfermeras que no sienten que la responsabilidad familiar sea un problema que pueda afectar a su salud.

La estima se refiere al respeto, reconocimiento, recibir el apoyo adecuado y al trato justo que obtenemos a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo. Lo descrito por Castillo,et. (2011), no coincide con la relación no significativa de estima y los niveles de estrés en enfermeras, resultado encontrado en el presente estudio, esto puede haberse dado ya que los trabajadores no se sienten poco valorados y antes de buscar el reconocimiento de otros, son capaces de apreciar su propio trabajo.

CAPÍTULO VI:
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

En los resultados de este estudio se han expuesto la existencia de consecuencias psicológicas presentes en el personal de enfermería y su influencia en el desempeño de las actividades laborales realizadas por los mismos, las cuales se exponen a continuación de forma detallada y atendiendo a cada uno de los objetivos planteados.

- Con respecto a los factores de riesgos psicosociales, el estudio determinó que el personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti presenta niveles altos de riesgo psicosocial en las dimensiones trabajo activo y apoyo social representa el 82% de riesgo y por ende son consideradas las más desfavorables seguido está la doble presencia con el 77% de nivel de riesgo alto.
- Los efectos causados por los riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería no son relevantes, se presenta un nivel de desempeño alto, en las dimensiones competencias cognitivas el 100% del personal conoce las patologías a su servicio, competencias actitudinales-sociales 86% brinda soporte emocional y competencias de capacidad técnica se presenta un promedio del 78% de buena gestión.
- En relación a los años de exposición a los riesgos psicosociales se presentan niveles altos en el personal que tiene más años laborando con el 23% y en los recién contratados con el 53%, situación que se puede suscitar por el proceso de adaptación por parte del personal.
- Como aporte a la investigación se diseñó un programa, el mismo que permitirá disminuir los riesgos psicosociales presentes en el personal de enfermería, situación que conlleva a incrementar el rendimiento laboral y por ende a brindar un servicio de calidad. Por otra con la aplicación de este programa se pretende concientizar la necesidad de establecer estrategias que ayuden a disminuir los riesgos psicosociales, con el afán de generar un ambiente de trabajo confortable.

6.2 Recomendaciones

- Se recomienda a la entidad de salud, tomar medidas de intervención para disminuir los porcentajes en las dimensiones desfavorables que se encontraron en la evaluación de riesgos psicosociales, para impedir enfermedades ocasionadas por los riesgos psicosociales que afectan la salud física y mental del trabajador.
- Aunque de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación los riesgos psicosociales no influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería, se debe establecer protocolos que permitan incentivar o estimular al trabajador para que siga realizando su labor con eficiencia y eficacia.
- Es necesario realizar evaluaciones periódicas al personal nuevo, para determinar su adaptación con el ambiente laboral, así mismo al personal más antiguo, ya que los años de exposición a los factores de riesgos psicosociales pudieren estar afectando su salud y por ende su rendimiento laboral.
- Promover que la institución aplique las estrategias propuestas en el programa de prevención de riesgos psicosociales, en el mismo se deben contemplar cargas de trabajo idóneas, disponibilidad optima de recursos para la realización del trabajo, el apoyo organizacional, además de la armonía en las relaciones interpersonales; así como originar aspectos psicosociales individuales favorables como la auto eficiencia y afrontamiento funcionales, para evitar problemas de salud, resaltando la necesidad de prevenir y vigilar permanentemente la integridad física y mental tanto del personal como de los usuarios del servicio que se presta en esta entidad de salud pública.

BIBLIOGRAFIA

- Acevedo, G., Farías, A., Sánchez, J., Eller, N., Netterstrom, B., Gyntelberg, F., . . . Steptoe, A. (2011). Factores Influyentes en las condiciones y medioambiente de trabajo. 125. Córdoba, Argentina.
- Acevedo, G., Sánchez, J., Farias, M., y Fernández, A. (septiembre-diciembre de 2013). Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba. *Ciencia y Trabajo*, 15(48), 140-147. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-24492013000300006&lng=es&nrm=iso.
- Aldrete, M., Navarro, C., González, R., Contreras, M., y Pérez, J. (2015). Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Ciencia Trabajo*, XVII(52), 32-36.
- Alonso, A. (2013). *Guía de estrés laboral en el sector transportes y operadores logísticos*. (I. R. Trabajo, Ed.) Barcelona, España.
- Andrade, M. (2008). *Incidentes laborales en las últimas décadas*. (S. Meza, Ed.) Lima, Perú: Publicaciones.
- Arámbulo, G., y Zumba, J. (s.f.).
- Arias, A. D. (2010). Psicología, trabajo y bienestar. *Psicología Social*. Obtenido de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/viewFile/126/113>
- Arias, M. J. (Mayo de 2014). *docplayer.es*. Obtenido de <https://docplayer.es/14018411-Escuela-de-psicologia.html>
- Asamblea Nacional. (20 de 12 de 2015). <http://www.assembleanacional.gob.ec>. Obtenido de http://www.assembleanacional.gob.ec/documentos/constitución_de_bolsillo.pdf
- Barnet, R. (2012). Género, estrés en el trabajo y enfermedad. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo* (págs. 34-57). Ginebra.
- Beleño Navarro, R., y Ucros Campo, M. (2014). Factores de riesgos psicosociales y niveles de estrés en trabajadores administrativos. Barranquilla, Colombia. Obtenido de http://repositorio.cuc.edu.co/x_mlui/bitstream/handle/11323/262/tesis.pdf.
- Bustillo, M., y Rojas, J. (2015). Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencia en Hospital Universitario de Cartagena Duazary. *XII(1)*, 32-40. Cartagena, Colombia.
- Cárdenas, V. S. (2015). Los riesgos psicosociales y su recepción en la legislación social chilena.
- Casal, G. (2016). *fgcasal.org*. Obtenido de http://www.fgcasal.org/publicaciones/Libro_salud_aplicaciones_y_tendencias.pdf

- Casallas, T. D. (2016). *repository.unimilitar.edu.co*. Obtenido de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/14298/2/CASALLASTORRESDIEGOFERNANDO2016.pdf>
- Castillo, A., Santana, B., V, V., Alvis, E., y Romero, M. (2011). Factores de riesgos psicosociales del trabajo en médicos de una empresa social del estado en Cartagena de Indias. *Revista Facultas Nacional de Salud Pública*, 363-371. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/120/120215220022>
- Ceballos, V. P., Rolo, G. G., Hernández, F. E., Días, C. D., y Burgos, M. M. (Marzo-Abril de 2015). *researchgate.net*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/268235627_Factores_de_riesgos_psicosociales_en_el_trabajo_genero_y_enfermeria
- Código de trabajo. (s.f.).
- Constitución de la República del Ecuador. (s.f.).
- COOTAD, C. d. (2011). *Modelo Ordenanza para la Gestión de Desechos Hospitalarios en Establecimientos de Salud*.
- Cruz, S. V., y Vargas, S. J. (2006). Manifestaciones físicas y riesgo psicosocial que presentan las enfermeras del Hospital San José de Sogamoso Colombia y reacción con el estrés intralaboral. Obtenido de <http://www.index-f.com/lascasaa/documentos/1c0090.pdf>
- Díaz, C. (2007). *Riesgos Ocupacionales*.
- Echemendía, T. B. (2011). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Cubana Higiene y Epidemiología*, 49(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51561-30032011000300014
- EcuRed. (2016). https://www.ecured.cu./OHSAS_1800. Obtenido de https://www.ecured.cu./OHSAS_1800
- Eduardo, F. (2000). *Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales*. España.
- Ekos. (2015). *Zoom al sector seguridad industrial y salud ocupacional*.
- Flores, M. C. (2010). *istas.net*. Obtenido de http://www.istas.net/copsoq/ficheros/documentos/manual_metodo.pdf
- G, A., y Farías A, S. J. (s.f.). Obtenido de . Trabajar en el sector salud. Factores 6. Eller NH, Netterström B, Gyntelberg F, Kristensen TS, Nielsen F, Steptoe A. Influyentes en las condiciones y medioambiente de trabajo. Córdoba, Argentina: Universidad Nacional de Cór.
- Ganster, D. (2012). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo*. (O. I. Trabajo, Ed.) Ginebra.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud. *Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(2). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci_abstract

- González, L. S., y Polo, G. A. (Febrero de 2013). *repository.usergioarboleda.edu.co*.
Obtenido de
<https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/890/Riesgos%20psicosociales%20y%20sus%20efectos%20en%20el%20personal%20del%20sector%20salud.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Gutiérrez, A. (2016). Los riesgos psicosociales en el rendimiento laboral. 32-34. Ambato, Ecuador.
- Hernandez, A. (2011). *Salud Ocupacional*. Bogota: Kimpres.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2008). *Encuesta de Condiciones de Trabajo. Madrid*. Madrid: MTAS.
- Instrumento Andino de Naciones*. (2004).
- Instrumento para la prevención de riesgo psicosocial. (2013). 9-102. España.
- Jenkins, D. (2012). Patrones de comportamiento de los tipos A y B. En *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo* (págs. 34-49). Ginebra.
- Jiménez, B. (2013). *Factores y riesgos laborales psicosociales conceptualización historia y cambios actuales*. Madrid, España.
- Jimenez, C., Orozco, M., y Caliz, N. (2017). Riesgos sociales en enfermería. *Actualidad y divulgación científica*, 20(1), 23-32.
- Manual para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. (2013). 7-70. España.
- Marulanda, I. C. (2007). *Estrés laboral enemigo silencioso de la salud mental y la satisfacción con la vida*. Bogotá: Uniandes.
- Mata, E. E. (2013). *docplayer.es*. Obtenido de <https://docplayer.es/74908115-Riesgos-psicosociales-en-el-personal-docente-de-la-unidad-educativa-privada-instituto-fermin-toro-el-tigre-estado-anzoategui.html>
- Mena, P. (Marzo de 2019).
- Ministerio de Salud. (2013). *minsal.cl*. Obtenido de
<https://www.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf>
- MINSA. (2011). Competencias laborales par la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud. Lima, Perú.
- Moncada, L., Llorens, C., y Navarro, A. (s.f). ISTAS 21COPSOQ versión lengua castellano del cuestionario psicosocial de Copenhague. *Arch.Prev. Riesgo Laboral*, 8(1), 89-29.
- Moreno, B., y Báez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buena práctica*. Madrid: INSHT.
- Moreno, B., Gálvez, M., Garrosa, E., & Mingote, C. (2010). Nuevos planteamientos en la evaluación del burnout: La evaluación específica del desgaste profesional médico. *Atención Primaria*, XXXVIII(10). Obtenido de <http://www>.

uam.es/gruposin/esalud/articulos/salud%20laboral/2010nuevos-planteamientos-en-burnout-atencionprimaria.pdf

- Organización Internacional de Trabajo. (2012). Clima y Cultura Organizacional. En M. Rousseau, *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo* (págs. 32-34). Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo. Un reto colectivo*. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Factores psicosociales en el trabajo. Naturaleza incidencia y prevención*. Comité OIT-OMS, Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud . (2014). Riesgo psicosocial. 5-84. España.
- Quintero, T. A., y Muñoz, A. M. (2005). Situación académica y laboral de los profesionales de enfermería. Risaralda, 2004. *Aeroandinos*, 6(10), 17-24. Obtenido de <http://digitk.areandina.edu.co:8080/repositorio/handle/123456789/304>
- Quispez, C. (2016). Factores de riesgo psicosocial que afectan el desempeño laboral Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima, Perú.
- Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo*. (2016).
- Rodríguez, L. (2012). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S131501382007000200001&scrip=sci_arttext.
- Rojas, O. J., y Rodríguez, R. J. (2010). Factores de riesgos psicosociales en el profesorado de enfermería geriátrica de universidades españolas. *Scielo*, 21(4). Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v21n4/comunicacion2.pdf>
- Rousseau, D. (2012). *Clima y Cultura Organizativos*. (O. I. Trabajo, Ed.) Ginebra. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2313/231316498005.pdf>
- Solano, K. (2017). Incidencia y factores asociados a riesgo psicosocial en el personal de emergencia en Hospital MINSA. Huancayo, Perú.

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario ISTAS versión breve

CUESTIONARIO DE ISTAS 21VERSIÓN BREVE						
INFORMACION PERSONAL						
Género: Femenino <input type="checkbox"/>		Masculino <input type="checkbox"/>		Edad:		
Transfemenino <input type="checkbox"/>		Transmasculino <input type="checkbox"/>		Cargo:		
INSTRUCCIONES						
<p>La función del presente cuestionario es medir el nivel de riesgo psicosocial. Consta de veintiuno ítems relacionados con los factores de riesgo que podrían existir en el ámbito laboral. Para cada pregunta, marque con una “x” para indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de riesgo.</p> <p>De acuerdo a la escala que se presenta a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NUNCA 2. POCAS VECES 3. ALGUNAS VECES 4. LA MAYORÍA DE VECES 5. SIEMPRE 						
N°	Preguntas	Frecuencia				
		Nunca	Pocas veces	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
		1	2	3	4	5
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo ¿Tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿Considera usted que su trabajo le provoca desgaste emocional?					
4	En su trabajo ¿Tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que le asignan?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					

8	Su trabajo, ¿permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hacen ¿les parecen importantes?					
10	¿Siente que la empresa o institución tiene gran importancia para usted?					
11	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe (a) o superior inmediato?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?					
16	¿Está preocupado (a) por si lo despiden no le renuevan el mensaje?					
17	¿Está preocupado por si le cambian las tareas contra su voluntad?					
18	¿Mis supervisores me dan el reconocimiento que merezco?					
19	Si está ausente un día las tareas domésticas que realiza de casa ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuando estas en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
21	Este empleado cumple las reglas organizacionales informales creadas para mantener el orden.					

Fuente: (Ministerio de Salud, 2013).

Anexo B. Cuestionario de desempeño

CUESTIONARIO DESEMPEÑO					
INFORMACION PERSONAL					
Género: Femenino <input type="checkbox"/>		Masculino <input type="checkbox"/>	Edad:		
Transfemenino <input type="checkbox"/>		Transmasculino <input type="checkbox"/>	Cargo:		
INSTRUCCIONES					
<p>La función del presente cuestionario es evaluar el desempeño o rendimiento del personal de enfermería. Consta de veintiuno ítems relacionados con los factores de riesgo que podrían existir en el ámbito laboral. Para cada pregunta, marque con una "X" para indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de riesgo.</p> <p>De acuerdo a la escala que se presenta a continuación:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NUNCA 2. ALGUNAS VECES 3. FRECUENTEMENTE 4. SIEMPRE 					
N°	Preguntas	Frecuencia			
		Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
		0	1	2	3
1	¿Conoce las diferencias patológicas de su servicio?				
2	¿Aplica sus conocimientos correctamente en la práctica?				
3	¿Toma decisiones oportunas en el cuidado de la integridad del paciente?				
4	¿Brinda cuidados de enfermería adecuados según la necesidad de cada paciente?				
5	¿Utiliza los equipos e instrumentos de forma adecuada?				
6	¿Reconoce los síntomas y signos de las diferentes patologías de los pacientes?				
7	¿Valora y planifica los cuidados de enfermería según la necesidad de los pacientes?				

8	¿Anota en la historia clínica todos los procedimientos realizados en el paciente?				
9	¿Brinda el soporte emocional a la familia?				
10	¿Brinda preparación psicológica antes de cada procedimiento?				
11	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con los pacientes y familiares?				
12	¿Respeto la privacidad de los pacientes?				
13	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe (a) o superior inmediato?				
14	¿No comenta con las demás personas la situación del usuario sin fundamento?				
15	¿Respeto las opiniones y sugerencias de los demás miembros del equipo multidisciplinario?				
16	¿Verifica la indicación médica antes de aplicar el tratamiento a cada paciente?				
17	¿Aplica correctamente los medicamentos utilizando los 10 correctos?				
18	¿Prepara el material y equipo necesario antes de cada procedimiento?				
19	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?				
20	¿Practica normas de seguridad?				
21	¿Aplica las medidas de asepsia antes de realizar cada procedimiento?				

Anexo C. Solicitud para autorización de la investigación


República del Ecuador

Esmeraldas, 14 de Junio del 2019

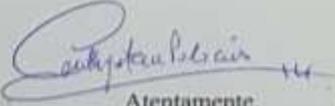
Dra. Francia Torres Chávez
DIRECTORA DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de **Cintha Alexandra Tene Palacios**; estudiante del programa de Maestría de Seguridad y Salud Ocupacional de la Universidad del Pacifico Ecuador, con el propósito de obtener el título de Magister en Seguridad y Salud Ocupacional, solicito a usted muy comedidamente, me autorice a realizar el trabajo de investigación sobre:

“IMPACTO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL RENDIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI” institución que usted dignamente dirige.

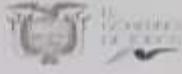
Esperando que mi petición tenga la aceptación correspondiente me suscribo de usted muy atentamente, no sin antes reiterar mi más sincero agradecimiento.


Atentamente,

HOSPITAL
JUAN CARLOS GUASTI
SECRETARIA
RECIBIDO
Fecha: 14/06/2019
Hora: 16:00

Dra. Cintha Tene Palacios

Anexo D. Autorización emitida por la directora del Hospital.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  

**CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE
LA COORDINACIÓN ZONAL 1 SALUD Y EL VICARIATO APOSTOLICO DE ESMERALDAS**

**DISTRITO 08D03 MUISNE ATACAMES – SALUD
HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI**

Oficio N°MSP-CZ1- 08D03-HJCG-D-2019-035-O
Atacames, 17 de junio de 2019

ASUNTO:
Solicitud para realizar trabajo de investigación

Señora Doctora
Cinthya Tene Palacios

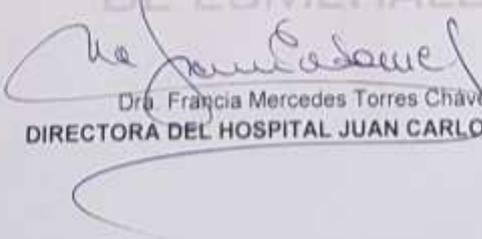
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo. En respuesta al Documento suscrito el 14 de junio del 2019; tengo a bien comunicarle que se le autoriza para que realice su trabajo de investigación en esta Institución sobre "IMPACTO DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL RENDIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA, cabe indicar que dicha investigación la va a realizar fuera del horario de trabajo.

Particular que se comunica para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Dra. Francia Mercedes Torres Chávez
DIRECTORA DEL HOSPITAL JUAN CARLOS GUASTI



EN. 00000

Av. principal frente a la Gasolinera Móvil Esmeraldas - Ecuador
Atacames - Ecuador - Código Postal: 080305 - Teléfono: 593 (0) 2731520 - www.saludzona1.gob.ec

Anexo E. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES			
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el impacto que generan los riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgos psicosociales a los que se encuentran expuestas las enfermeras del área de emergencia del HJCH?</p> <p>¿En que contribuirá medir el efecto de los factores de riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del HJCG?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el impacto que generan los riesgos psicosociales en el rendimiento del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los factores de riesgos psicosociales en las enfermeras del área de emergencia del hospital Juan Carlos Guasti.</p> <p>Medir el efecto que causan los factores de riesgos psicosociales en rendimiento de las enfermeras que</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La presencia de los factores de riesgos psicosociales se relacionará con el rendimiento laboral del personal de enfermería del Hospital Juan Carlos Guasti.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Beneficiará al personal de enfermería del área de emergencia identificar los factores de riesgos psicosociales.</p> <p>Causará algún efecto los riesgos psicosociales, en el rendimiento de las</p>	Variable 1: RIESGO PSICOSOCIAL			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y Nivel de Riesgo
			Exigencias Psicológicas	Tipo de trabajo, toma de decisiones, desgaste emocional, represión emocional, concentración.		<p>Su valoración es en escala de Likert de 0-4 donde: Nunca= 0 Pocas veces=1 Algunas veces= 2 La mayoría de veces= 3 Siempre= 4</p> <p>Calificando el nivel de riesgo en: BAJO MEDIO ALTO Según la tabla del cuestionario ISTAS por cada dimensión.</p>
			Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Organización en el trabajo, control de horario en el trabajo, desarrollo profesional, desarrollo laboral, compromiso laboral.		
Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	Funciones en el trabajo, respaldo de su empleador, compañerismo, manejo de conflictos.					
Compensación	Inestabilidad laboral, tensión sobre el cambio de rol, valoración del trabajo.					
Doble presencia	Concentración en el trabajo, horas de trabajo.					

<p>¿Qué efecto ha causado en el personal estar expuesto a situaciones psicosociales estresantes durante varios años de labor? ¿Se logrará minimizar los riesgos psicosociales en el personal de enfermería si se establece un programa de prevención?</p>	<p>laboran en el área de emergencia del hospital Juan Carlos Guasti.</p> <p>Cuantificar los efectos causados en la salud del personal de enfermería por los años de exposición a los factores de riesgo psicosociales.</p> <p>Establecer una propuesta de un programa efectivo para disminuir los riesgos psicosociales.</p>	<p>enfermeras que laboran en el área de emergencia del Hospital Juan Carlos Guasti</p> <p>Los años de exposición a riesgos psicosociales causarán algún efecto en la salud de las enfermeras.</p> <p>La propuesta de un programa de salud ocupacional contribuirá a reducir los riesgos psicosociales presentes en el personal de enfermería del HJCG</p>	Variable 2: RENDIMIENTO LABORAL			
			<p>Competencias cognitivas</p> <p>Competencias actitudinales y sociales</p> <p>Competencias de capacidad técnica</p>	<p>Espíritu emprendedor e innovador.</p> <p>Solución de problemas.</p> <p>Capacidad de organización y planificación.</p> <p>Respeto por la vida, las personas y el medio ambiente</p> <p>Compromiso ético</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Hábitos de pensamiento</p> <p>Actitud frente al trabajo</p>	<p>1, 2</p> <p>3, 4</p> <p>5, 6, 7</p> <p>8</p> <p>9,10, 11, 12</p> <p>13, 14</p> <p>15</p> <p>16,17</p> <p>18,19, 20, 21</p>	<p>Bajo 0 - 21</p> <p>Medio 22 - 42</p> <p>Alto 43 - 63</p>

Anexo F. Base de datos cuestionario ISTAS

N°	CARGO	EDAD	GÉNERO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	Enfermera	34	1	2	0	3	2	1	3	2	3	4	4	4	2	3	2	3	0	0	2	2	1	43
2	Enfermera	26	1	4	1	4	2	3	1	0	1	1	2	4	3	3	2	1	2	1	3	3	0	41
3	Enfermera	33	1	4	0	2	2	2	4	1	2	3	4	1	0	1	0	0	4	1	2	4	3	40
4	Enfermera	40	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	4	4	3	2	3	2	2	1	2	1	2	49
5	Enfermera	46	1	4	0	2	2	2	2	0	2	2	2	4	2	2	3	3	2	1	2	3	0	40
6	Enfermera	39	1	3	0	3	2	3	2	2	1	3	3	4	2	2	3	3	0	0	1	3	3	43
7	Enfermera	47	1	4	1	2	3	4	1	2	2	3	4	0	2	0	0	1	4	0	1	3	2	39
8	Enfermera	33	1	2	0	3	2	1	2	2	2	4	4	4	2	3	2	2	1	0	1	3	1	41
9	Enfermera	35	1	2	1	3	3	1	0	0	2	1	2	4	3	3	2	2	3	0	2	4	3	41
10	Enfermera	32	1	3	1	3	2	2	3	1	3	3	3	4	2	3	2	1	3	1	3	2	3	48
11	Enfermera	38	1	3	1	3	2	3	3	0	3	4	4	2	0	1	2	0	2	1	3	4	2	43
12	Enfermera	28	1	2	0	2	3	4	3	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	0	3	4	2	52
13	Enfermera	34	1	3	1	4	3	4	4	1	2	4	4	4	3	3	2	2	1	0	2	3	0	50
14	Enfermera	36	1	2	1	4	2	4	2	0	2	3	2	4	3	2	2	2	1	1	2	3	1	43
15	Aux. Enfer	26	1	4	2	4	3	3	4	0	2	1	1	1	2	0	2	1	3	1	2	3	3	42
16	Aux. Enfer	25	1	2	2	4	3	3	2	0	1	4	4	4	3	2	3	3	3	0	2	4	3	52
17	Aux. Enfer	25	2	4	0	2	3	3	4	1	1	3	4	4	2	3	3	2	0	0	1	4	2	46
18	Aux. Enfer	30	1	4	0	2	3	2	3	2	2	3	3	4	2	3	3	2	2	1	1	3	2	47
19	Aux. Enfer	39	1	3	1	2	2	2	3	2	2	3	4	4	2	3	2	2	4	1	1	3	3	49
20	Aux. Enfer	31	1	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	4	2	3	2	3	3	1	3	3	1	56
21	Aux. Enfer	28	1	4	2	4	3	3	2	0	1	4	4	4	3	2	2	2	1	1	2	3	1	48
22	Aux. Enfer	30	2	2	3	2	1	3	2	3	2	4	3	4	3	3	3	3	2	0	3	4	1	51
SUMATORIA			24	67	20	64	54	59	55	27	45	66	72	76	49	49	48	43	46	12	44	69	39	
Máximo			76																					
Mínimo			12																					

Anexo G. Base de datos cuestionario desempeño laboral

N°	CARGO	EDAD	SEXO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL
1	Enfermera	34	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	0	0	2	2	1	3	43
2	Enfermera	26	1	3	2	1	2	3	1	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	46
3	Enfermera	33	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	2	1	0	2	3	3	3	2	2	3	46
4	Enfermera	40	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	49
5	Enfermera	46	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	48
6	Enfermera	39	1	3	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	0	0	3	3	3	3	48
7	Enfermera	47	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	1	3	2	0	0	2	0	3	3	3	3	2	42
8	Enfermera	33	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	0	2	3	3	3	43
9	Enfermera	35	1	2	3	3	3	1	3	1	2	1	2	2	3	3	0	2	3	0	2	1	2	3	42
10	Enfermera	32	1	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	52
11	Enfermera	38	1	3	3	3	2	3	3	3	0	2	2	2	3	1	2	0	2	2	3	1	3	2	45
12	Enfermera	28	1	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	0	3	2	3	3	52
13	Enfermera	34	1	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	0	2	0	0	3	3	3	3	47
14	Enfermera	36	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	48
15	Aux. Enfer	26	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	2	0	2	2	3	1	3	3	2	3	44
16	Aux. Enfer	25	1	2	3	3	3	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	49
17	Aux. Enfer	25	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	2	2	2	3	0	2	0	0	3	1	3	3	40
18	Aux. Enfer	30	1	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	0	3	2	2	3	3	3	3	2	52
19	Aux. Enfer	39	1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	0	3	3	3	3	3	50
20	Aux. Enfer	31	1	3	2	3	3	2	3	3	0	2	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	1	2	50
21	Aux. Enfer	28	1	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	43
22	Aux. Enfer	30	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	0	3	2	2	3	2	2	3	49
SUMATORIA			24	52	52	52	55	50	49	45	39	51	50	54	54	46	35	50	36	32	59	52	54	61	
Máximo			61																						
Mínimo			32																						

Anexo H. Evidencia fotográfica



Fachada del Hospital



Área de emergencia del Hospital



Instrucciones para contestar el cuestionario



Aplicación del cuestionario



Procedimientos realizados por el personal de enfermería