



# **UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

**DEPARTAMENTO DE POSGRADOS**

**MASTRIA EN DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y  
DESARROLLO ORGANIZACIONAL  
VERSIÓN II**

**IDENTIFICACION DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA UNIDAD  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA -  
IESS.**

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de  
Magister en:  
Dirección de Recursos Humanos y Desarrollo Organizacional**

**Autor: Psc Lab/Abg. Mauricio Santiago Arpi Barsallo.**

**Directora: Mgt. Mónica Rodas**

**Cuenca – Ecuador**

**2015**

### **Dedicatoria:**

El presente trabajo de investigación, va dedicado a las personas más especiales del mundo: Dios, mi madre Anita, Alexandra y Luziana, quienes con su comprensión y apoyo, permitieron que pueda cumplir con el objetivo planteado. Así también dedicar este trabajo a todas las personas que creyeron en mí desde que inicie mis estudios desde niño y que pusieron un granito de arena en mi formación personal y académica, por lo que siempre les brindaré mi profesionalismo y calidad humana. Cada paso es un aprendizaje en esta larga pero a la vez gratificante vida académica de la cual nos formamos personas que enfocan su labor con calidad y calidez en pro de la sociedad.

## **Agradecimiento**

Primero que nada un agradecimiento a mi tutora la Magister. Mónica Rodas, por la apertura y apoyo brindado a lo largo del presente trabajo de investigación.

Un inmenso, agradecimiento a la distinguida Institución “Hospital José Carrasco Arteaga - IESS” y de manera especial a los niveles directivos, Coordinación General de Investigación representada por él Dr. Marco Rivera y la Jefatura de Area de Emergencias a cargo de él Dr. Hernán Segarra, quienes brindaron todas las facilidades para el buen desarrollo y ejecución de la investigación.

## ÍNDICE

<b>Dedicatoria</b> .....	<b>i</b>
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>ii</b>
<b>Índice</b> .....	<b>iii</b>
<b>Índice de Tablas</b> .....	<b>vi.</b>
<b>Índice de Anexos</b> .....	<b>ix</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>x</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xi</b>

### **CAPITULO I BASE TEÓRICA SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO**

1.1.- INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.1.- LOS RIESGOS PSICOSOCIALES DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN Y SUS EFECTOS EN EL TRABAJADOR.....	1
1.2.- EL TRABAJO.....	1
1.2.1.- LA ORGANIZACIÓN.....	2
1.3.-COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL.....	3
1.3.1.- LA PERSONALIDAD.....	4
1.3.2.- LOS GRUPOS.....	4
1.3.3.- LA MOTIVACIÓN.....	5
1.4.- LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	5
1.4.1.- EL ESTRÉS.....	6
1.4.2.- EFECTOS DEL ESTRÉS.....	6
1.5.- EL DECRETO 2393.....	7

## **CAPITULO II**

### **ANÁLISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA**

2.1.- LA ORGANIZACIÓN.....	12
2.2.- LOS ADMINISTRADORES.....	13
2.3.-LA SALUD EN EL SECTOR PUBLICO.....	13
2.4.-QUE SON LAS UNIDADES HOSPITALARIAS.....	14
2.5.- EL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA.....	15
2.5.1.-CARTERA DE SERVICIOS.....	15
2.5.2.-PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL HJCA.....	15
2.5.3.- ESTRUCTURA DEL AREA DE EMERGENCIA.....	18
2.5.3.1.- ESPECIALIDADES DEL ÁREA DE EMERGENCIA.....	19
2.5.3.2.-ATENCIONES EN EL AREA DE EMERGENCIA.....	20
2.5.4.-EL TRIAJE.....	21
2.5.5.- ESCALA DE MANCHESTER.....	21

## **CAPITULO III**

### **APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA IDENTIFICACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA PARA IDENTIFICAR RISGOS PSICOSOCIALES.**

3.1.-EL TEST ISTAS 21.....	23
3.1.1.-APLICABILIDAD DEL ISTAS 21.....	23
3.1.2.-FACTORES QUE SE ANALIZAN EN EL TEST ISTAS 21.....	25
3.1.3.- DESCRIPCIÓN DE PERFILES DE PUESTO.....	26
3.1.4.- FORMATO EL CUADERNILLO ISTAS 21.....	39
3.1.4.1.- ANALISIS E INTERPRETACIÓN DEL ISTAS 21.....	44

3.1.4.2.-LAS EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS.....	44
3.1.4.3.- CONTROL SOBRE EL TRABAJO. ....	47
3.1.4.4.- INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO. ....	51
3.1.4.5.-DOBLE PRESENCIA.....	56
3.1.4.6.- ESTIMA.....	59
3.2.- EL GRUPO FOCAL. ....	61
3.2.1.- APLICACIÓN DE GRUPO FOCAL.....	61
3.2.1.1.- METODOLOGÍA.....	61
3.2.2.- ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL GRUPO FOCAL.....	63
3.2.3.- SÍNTESIS DE INFORMACIÓN OBTENIDA EN GRUPO FOCAL APLICADO EN EL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL HJCA. ....	66
3.2.3.1.- DIMENSIONES ABORDADAS.....	66
3.2.3.2.- CONCLUSIÓN.....	68

## **CAPITULO IV**

### **PROPUESTAS PARA DISMINUIR EL NIVEL DE IMPACTO DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL**

4.1.- LINEAMIENTOS DE PREVENCIÓN.....	69
4.2.- PROPUESTA DE ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR RIESGOS PSICOSOCIAL.....	73
4.2.1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS. ....	73
4.3.- PLANTEAMIENTO DE ESTRATEGIAS.....	74
4.3.1.- ESTRÉS.....	74
4.3.1.1.-OBJETIVO.....	74
4.3.1.2.-RESPONSABLES.....	74
4.3.1.3.-ACCIONES A EJECUTAR.....	74
4.3.2.- DESMOTIVACIÓN.....	75

4.3.2.1.-OBJETIVO.....	75
4.3.2.2.-RESPONSABLES.....	75
4.3.2.3.-ACCIONES A EJECUTAR.....	76
4.3.3.- BAJO RENDIMIENTO.....	77
4.3.3.1.-OBJETIVO.....	77
4.3.3.2.-RESPONSABLES.....	77
4.3.3.3.-ACCIONES A EJECUTAR.....	77
4.3.4.- RECONOCIMIENTO.....	78
4.3.4.1.-OBJETIVO.....	78
4.3.4.2.-RESPONSABLES.....	78
4.3.4.3.-ACCIONES A EJECUTAR.....	78
4.4.-CUADRO FINAL DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL ÁREA DE EMERGENCIAS.....	79
CONCLUSIONES FINALES.....	80
RECOMENDACIONES.....	80
BIBLIOGRAFÍA.....	81

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla. 1.-ESPECIALIDADES MÉDICAS.....	19
Tabla 1.1.- COMPLEMENTO DE ESPECIALIDADES.....	19
Tabla. 2.- ATENCIONES EN EL PERÍODO 2014.....	20
Tabla. 2.1.- ATENCIONES EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015.....	20
Tabla. 2.2.- ESCALA DE MANCHESTER.....	21
Tabla 2.2.1.-PILOTAJE DE ESCALA DE MANCHESTER FEBRERO 2015.....	22
Tabla. 3.-PERFIL DE CARGO MÉDICO GINECOLOGO.....	26

Tabla 3.1.- PERFIL DE CARGO MÉDICO PEDIATRA.....	29
Tabla. 3.1.1- PERFIL DE CARGO MÉDICO CIRUJANO GENERAL.....	31
Tabla 3.1.2.- PERFIL DE CARGO MÉDICO INTERNISTA.....	34
Tabla 3.1.3- PERFIL CARGO DE ENFERMERIA.....	36
Tabla 3.2.-TABLA DE PUNTUACIÓN (EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS).....	45
Tabla 3.2.1.- TABLA DE PORCENTAJES (EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS).....	46
Tabla 3.2.2.- TABLA DE INTERPRETACION (EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS...)	47
Tabla 3.3.-TABLA DE PUNTUACION (CONTROL SOBRE EL TRABAJO).....	47
Tabla 3.3.1.- TABLA DE PORCENTAJES (CONTROL SOBRE EL TRABAJO)...	50
Tabla 3.3.2.- TABLA DE INTERPRETACION (CONTROL SOBRE EL TRABAJO).....	50
Tabla 3.4.-TABLA DE PUNTUACION (INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO).....	51
Tabla 3.4.1.- TABLA DE PORCENTAJES (INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO).....	53
Tabla 3.4.2.- TABLA DE INTERPRETACION (INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO).....	53
Tabla 3.5.-TABLA DE PUNTUACION (APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO).....	54
Tabla 3.5.1.- TABLA DE PORCENTAJES (APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO).....	56
Tabla 3.5.2.- TABLA DE INTERPRETACIÓN (APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO).....	56
Tabla 3.6.-TABLA DE PUNTUACIÓN (DOBLE PRESENCIA).....	57
Tabla 3.6.1.- TABLA DE PORCENTAJES (DOBLE PRESENCIA).....	58
Tabla 3.6.2.- TABLA DE INTERPRETACIÓN (DOBLE PRESENCIA).....	58
Tabla 3.7.-TABLA DE PUNTUACIÓN (ESTIMA).....	59
Tabla 3.7.1.- TABLA DE PORCENTAJES (ESTIMA).....	60

Tabla 3.7.2.- TABLA DE INTERPRETACIÓN (ESTIMA).....	60
Tabla 4.-GRUPO FOCAL (EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS).....	63
Tabla 4.1.-GRUPO FOCAL (DOBLE PRESENCIA).....	64
Tabla 4.2.-GRUPO FOCAL (CONTROL SOBRE EL TRABAJO).....	65
Tabla 4.3.-GRUPO FOCAL (APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO)....	65
Tabla 5.-LINEAMIENTO DE PREVENCIÓN (EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS)....	69
Tabla 5.1.-LINEAMIENTO DE PREVENCIÓN (DOBLE PRESENCIA).....	70
Tabla 5.2.-LINEAMIENTO DE PREVENCIÓN (CONTROL SOBRE EL TRABAJO).....	70
Tabla 5.3.-LINEAMIENTO DE PREVENCIÓN (APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO).....	71
Tabla 5.4.-LINEAMIENTO DE PREVENCIÓN (DOBLE PRESENCIA).....	72
Tabla 5.5.-LINEAMIENTO DE PREVENCIÓN (ESTIMA).....	72
Tabla 6.-IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.....	73
Tabla 6.1.-RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE PROPUESTAS.....	74
Tabla 6.2.-ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS.....	75
Tabla 6.3.-REDUCCIÓN DE FACTORES DESMOTIVANTES.....	76
Tabla 6.4.-ACCIONES A EJECUTAR PARA REDUCIR FACTORES DESMOTIVANTES.....	76
Tabla 6.5.-RESPONSABLES DE ELEVAR EL RENDIMIENTO DEL PERSONAL.....	77
Tabla 6.6.-ACCIONES A EJECUTAR PARA ELEVAR EL RENDIMIENTO DEL PERSONAL .....	77
Tabla 6.7.-RESPONSABLES DE EJECUTAR EL DESARROLLO DE PLANES DE RECONOCIMIENTO.....	78
Tabla 6.8.-ACCIONES A EJECUTAR PARA EL DESARROLLO DE PLANES DE RECONOCIMIENTO.....	78
Tabla 7.- CUADRO FINAL.....	80

## **ÍNDICE DE ANEXOS.**

<b>ANEXO.1.-</b> FORMATO DEL TEST- ISTAS 21.....	39
<b>ANEXO 2.-</b> APROBACIÓN DEL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA PARA APLICACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	83
<b>ANEXO 3.-</b> GRUPO FOCAL GRABACIÓN (C.D- AUDIO).....	84

## **RESUMEN**

El siguiente trabajo de investigación, tiene como objetivo principal, identificar los principales riesgos psicosociales, a los que se encuentran expuestos, los integrantes del Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, el cual es una Institución de Salud nivel III.

El estudio inicia con un análisis minucioso que plantean algunos investigadores del comportamiento humano en las organizaciones. Los métodos cuantitativos y cualitativos, como el Test Ista 21 y grupo focal, serán los que determinen la prevalencia de diversos tipos de riesgo psicosocial que se presentan cotidianamente dentro de esta área, que habitualmente se encuentra sometida a niveles altos de presión.

## ABSTRACT

This research work has as main objective to identify the major psychosocial risks to which the members of the Emergency Department at José Carrasco Arteaga Hospital, a III level Health Institution, are exposed.

The study begins with a detailed analysis presenting information about some researchers of human behavior in organizations. Quantitative and qualitative methods such as the ISTAS 21 Test and focus group will be the ones to determine the prevalence of various types of psychosocial risk factors that occur within this area, whose members are usually subject to high levels of pressure.



  
Translated by,  
Lic. Lourdes Crespo

# CAPITULO I

## BASE TEÓRICA SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO

### 1.1.- INTRODUCCIÓN:

El presente capítulo se analizará de manera general las bases teóricas sobre los temas de riesgos psicosociales y su relación con el trabajo. Es importante citar que los fundamentos científicos expuestos son referencias bibliográficas acreditadas que respaldarán en lo posterior a la parte metodológica de esta investigación.

#### 1.1.1.- LOS RIESGOS PSICOSOCIALES DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN Y SUS EFECTOS EN EL TRABAJADOR

<sup>1</sup>En las últimas décadas y de manera frecuente, se presentan diversas situaciones que tienen su origen en el medio laboral, entre las que encontramos factores tales como condiciones del trabajo y relaciones interpersonales entre los trabajadores por nombrar algunas, esto se debe en gran parte a factores relacionados con los diferentes tipos de riesgos laborales, entre ellos uno de los más silenciosos y difíciles de identificar, hablamos en este caso de lo que se conoce como Riesgos psicosociales, que son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno; que afectan al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras.

A continuación, analizaremos algunos aspectos relacionados con este tema.

### 1.2.- EL TRABAJO

<sup>2</sup>El trabajo en nuestro país, es un derecho garantizado por el Estado, a través de un cuerpo normativo llamado Constitución de la República, y lo define de la siguiente manera; ***“El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado”***, existen también procesos que permiten el cumplimiento de esta garantía y se conocen con el nombre de códigos, Acuerdos Ministeriales, Decretos, resoluciones entre otros.

---

<sup>1</sup> [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100001&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100001&lang=pt)

<sup>2</sup>Constitución de la Republica del Ecuador, 2008, ediciones legales, Quito, Ecuador, pág. 29

Por otra parte se encuentran las organizaciones, empresas, industrias, etc., que son las que requieren de los trabajadores para cumplir con el fin último de estas, que es generar productividad. Es por ello que solicitan a través de procesos de reclutamiento, convocatorias, descripción de perfiles, que serán ocupados por los postulantes a los cargos que se requieran.

Dentro del sector público las regulaciones laborales se encuentran amparadas bajo la Ley del Servicio Público, que tiene como principios la calidad, calidez, competitividad, continuidad, descentralización, desconcentración, eficacia, eficiencia, equidad, igualdad, jerarquía, lealtad, oportunidad, participación, racionalidad, responsabilidad, solidaridad, transparencia, unicidad y universalidad que promuevan la interculturalidad, igualdad y la no discriminación.

El servicio público y la carrera administrativa tienen por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos, para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del Estado y de sus instituciones, mediante la conformación, el funcionamiento y desarrollo de un sistema de gestión del talento humano sustentado en la igualdad de derechos, oportunidades y la no discriminación.

De esta manera toda organización necesita orientar su trabajo desde un escenario dinámico y vivo, por ello mencionaremos al comportamiento organizacional como tema complementario para estructurar organismo vivos.

### **1.2.1.- LA ORGANIZACIÓN**

La organización puede ser concebida como un fenómeno social, donde confluyen personas entorno a lograr un objetivo planteado, que generalmente se fundamenta en la productividad. Las organizaciones buscan generar o satisfacer necesidades de los clientes internos y externos, con un enfoque llamado calidad.

<sup>3</sup>Las organizaciones son en la realidad sistemas complejos, con muchas partes interrelacionadas que debe funcionar juntas para lograr el objetivo para alcanzar un propósito común, el sistema se compone del siguiente proceso:

a). Recursos de entrada: -son los que generalmente el ambiente proporciona como; la gente, dinero, materiales, tecnología e información

b). Proceso de transformación: en esta etapa la organización crea el trabajo y transforma los recursos en productos de salida.

---

<sup>3</sup> Schemerhoyn, R. (2010). Administración. 2ª Ed. pág. 11

c). Salidas de producto: Es aquí donde el ambiente lo consume, luego de terminar los productos o servicios terminados.

Este proceso define de una manera concreta que es una organización, pueda ser esta de diferente índole como; salud, industrial, bancaria, pública, entre otras cuyo fin será siempre satisfacer necesidades de los clientes. Sin embargo toda organización tiene estructuras y niveles que van desde los altos directivos hasta los operativos, es por ello la importancia de estudiar el comportamiento de los responsables de construir y conservar la esencia sus diferentes culturas organizacionales, dentro de los componentes más importantes se encuentra el comportamiento organizacional.

### **1.3.-COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL**

Cuando hablamos de comportamiento organizacional, nos referimos a los aspectos psicológicos del ser humano, pero al proyectar este enfoque a la organización<sup>4</sup>, tenemos tres áreas específicas que se deberían analizar así por ejemplo; el comportamiento individual, de grupo y el relacionado con las políticas organizacionales. Así como también se pueden identificar aspectos, que pueden estar visibles dentro del entorno organizacional, como; las estrategias, objetivos, procedimientos, estructura, tecnología, cadena de mando y por otra parte los aspectos ocultos que tienen que ver con la interacción misma del ser humano y sus interacciones sociales.

Se puede relacionar a los <sup>5</sup>comportamientos organizacionales con múltiples temáticas dentro de las que se destacan la cultura y los subsistemas de talento humano y su alineación a las estrategias organizacionales. Es por ello que resulta importante entender a profundidad el comportamiento organizacional con el objetivo de tener un desarrollo adecuado no solo de la productividad de la organización, sino también de su componente humano, pero siempre en función de las relaciones y la visión, misión y valores de la empresa, una consideración especial tiene el tipo de comportamiento que pueda tener un empleado para con los procesos de la organización, es en esta circunstancia que encontramos los llamados niveles jerárquicos y por ende el tipo de comunicación que puede ser formal o informal así como también el trabajo a realizar, factores que podrían generar efectos en la personalidad de los diferentes grupos que conforman la organización.

#### **1.3.1.- LA PERSONALIDAD**

Cuando hablamos de la personalidad, en seguida procedemos a asociar este termino con múltiples conceptos, que van desde una percepción hasta un

---

<sup>4</sup> Robbins, S. (2010). Administración. 10ª Ed. pág. 283

<sup>5</sup> Alles, M. (2008). Comportamiento Organizacional. 1ª ed. pág. 22

trastorno mental, cuando la base de este término, no es sino, una combinación de características que hacen que una persona, sea distinta a las demás, pero esta combinación se refiere a patrones de pensamiento y conductas que hacen que las personas reaccionen e interactúen de una forma determinada ante diversas situaciones o personas.

Hay que saber que la conducta se modifica o adapta de acuerdo a una determinada situación o estímulo, así lo han estudiado diversos investigadores como Watson que enfocaba sus estudios a los factores condicionantes, desde la niñez hasta la vida adulta. Por otro lado tenemos al temperamento que es innato, en el ser humano, del cual tenemos variedad de clasificaciones de los rasgos de la personalidad, como por ejemplo; los introvertidos, extrovertidos, racionales, sensibles, perceptivos, intuitivos, amables, estables. En definitiva podemos establecer patrones de comportamiento basados en estos dos aspectos básicos, la conducta que se puede modificar y el temperamento mismo que no se puede modificar y puede expresarse en momentos de ansiedad, generalmente de forma negativa.

### **1.3.2.- LOS GRUPOS**

El ser humano desde la evolución<sup>6</sup> se ha caracterizado por ser una especie social por excelencia, es en base a esta característica, que podemos hablar de los grupos, pero no debemos entenderlos solo como una aglomeración de personas, sino todo lo contrario. La psicología social ha estudiado mucho este tema y se fundamenta en estudios realizados en diferentes partes del mundo pero existe un estudio que en especial resalta de todos los aplicados, y es precisamente el desarrollado por el Doctor Elton Mayo<sup>7</sup>, quien fue profesor de la Universidad de Harvard, quien se enfocó en considerar aspectos psicológicos y sociales de los seres humanos en las industrias, una vez desarrollada esta investigación, se encontró con algunas novedades e interesantes conclusiones luego de obtener los resultados en la empresa Western Electric, en el tema que nos atañe, pudo identificar dos tipos de grupos; los formales constituido por las jerarquías, funciones y políticas de la empresa así como también los grupos informales que eran producto de las personas en la empresa, que parten de particularidades o similitudes de pensamiento, religión, etc.

Dentro de las conclusiones a las que llegó el profesor Mayo, estuvo la terminación de ciertos factores que desembocaban en un mejor rendimiento de las personas analizadas en relación al resto.

---

<sup>6</sup> Schemerhoyn, R. (2010). Administración. 2ª Ed. pág. 377

<sup>7</sup> Ovejero, A. (2010). Psicología Social. 1ª Ed. pág. 89

Los factores que inciden en la formación o estructuración de los grupos pueden ser variados, pero entre los que más se destacan están: las interacciones, respecto a las normas de interés común, sentido de pertenencia, roles, entre otros, que pueden afectar positiva o negativamente a las organizaciones.

En las organizaciones al trabajar los grupos en contacto con los clientes internos y externos hace que los trabajadores estén expuestos con frecuencia a riesgos psicosociales como agresiones y conflictos interpersonales, sobrecarga de casos a atender, conflicto y ambigüedad de rol, percepción de inequidad en los intercambios sociales, falta de control sobre los resultados, etc. Estas condiciones de trabajo favorecen el desarrollo de otras patologías como la depresión, estrés e incluso adicciones.

### **1.3.3.- LA MOTIVACIÓN**

Para analizar a que se refiere la motivación, partiremos desde el origen mismo de la palabra, proviene del latín *moveré*, que significa mover, es decir nuestro comportamiento es provocado a través de una conducta que tiene como objetivo satisfacer un necesidad.

Las necesidades a satisfacer son múltiples como lo explicaron algunos investigadores, como <sup>8</sup>Maslow con su pirámide de necesidades, Mc Gregor con sus aportes en relación a la teoría gerencial, entre los más destacados. Es sin duda un tema interesante el estudio de los factores que determinan las necesidades de los seres humanos (biológicas/ psicológicas).

### **1.4.- LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

Cuando las personas optan por un trabajo o empleo, lo hace para satisfacer necesidades de diferente índole como se explicaba en los puntos anteriores dentro de este capítulo, pero cuando la persona, es contratada, se convierte en trabajador o empleado, dentro de esta lógica, su ambiente laboral, debe ser desempeñado no solo con el objeto de obtener réditos económicos, sino también sentirse bien en este espacio de desarrollo, es por ello que es fundamental, saber cómo contribuir para que el trabajador tenga un buen entorno dentro de su lugar de labores. <sup>9</sup>Con este pequeño antecedente, podemos entender a lo que se conoce como seguridad y salud en el trabajo.

La seguridad se relaciona con el hecho de proteger a los empleados contra lesiones causadas por accidentes relacionados con el trabajo. Dentro de la amplia definición de seguridad se incluyen factores relacionados con los efectos de las lesiones provocadas por tensión continua y de la violencia en el lugar de trabajo y en la familia.

---

<sup>8</sup> Hernandez & Rodriguez. (2011) Fundamentos de Gestión Empresarial. 1ª Ed. pág. 89.

<sup>9</sup> Dessler, G. (2009). Administración de Recursos Humanos. 11ª ed. pág. 647

La salud en cambio se refiere al hecho de que los empleados se mantengan libres de enfermedades, físicas y emocionales. Los problemas generados en estas áreas pueden afectar seriamente la productividad de un trabajador y la calidad de su vida laboral, pues tienen la capacidad de disminuir en forma espectacular la productividad de una organización y el aspecto moral de los empleados.

Con el establecimiento de normativas en este ámbito, se inició en EEUU, con La Ley de Seguridad y salud ocupacional (OSHA) , en la década de los setentas y el Decreto Ejecutivo 2393, en nuestro país, en la década de los ochentas, y es desde esas fechas que se empezó a tratar este tema, con mayor responsabilidad desde el plano Directivo, planteándose un nuevo objetivo, que estará enfocado a la reducción de brechas en accidentes de trabajo y niveles de riesgo psicosocial.

Para cumplir con este planteamiento, se deben formar comités, identificar los riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores, luego de ello se determinará, la estrategia a utilizar, para cumplir con dichas acciones de prevención y con ello disminuir la brecha de exposición a riesgos en el lugar de trabajo.

#### **1.4.1- EL ESTRÉS**

De acuerdo a varias investigaciones a nivel mundial el término estrés, como por ejemplo la de Hans Selye que define al estrés como ***“una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le imponga”***. Es por ello que puede ser asociado con varios factores o situaciones en la cual los seres humanos tienen reacciones producto de estímulos presentes en el entorno, estos pueden afectar de manera considerable el rendimiento laboral y social de los seres humanos, también tienen un impacto diferente en las personas, ya que depende de su predisposición, y tipo de estímulos.

Esta predisposición tiene directa relación con algunos factores tales como; las percepciones, experiencias pasadas, apoyo social, diferencias individuales, el entorno.

#### **1.4.2.- EFECTOS DEL ESTRÉS**

Según estudios médicos, exposición a niveles altos de estrés puede tener efectos positivos o negativos y en el caso de los trabajadores se presentan en tres áreas consideradas como principales, así tenemos; la parte fisiológica, emocional y conductual, para entender un poco más este concepto vamos a presentar un ejemplo:

Los efectos <sup>10</sup>fisiológicos del estrés incluyen presión arterial alta, ritmo cardiaco acelerado, sudoración, ataques de calor y frío, dificultad de índole respiratoria, tensión muscular, trastornos gastrointestinales, e incluso problemas cardíacos.

Los efectos emocionales del estrés se pueden incluir factores como la ira, baja autoestima, falta de concentración para toma de decisiones, nerviosismo, irritabilidad e insatisfacción laboral; es decir, tenemos un impacto en el desempeño en su lugar de trabajo cuyos niveles de rendimiento se encontraran por debajo de los aceptables.

Los efectos conductuales se pueden observar en niveles altos de ausentismos, accidentes, rotación, adicciones (alcohol, drogas), e incluso el llegar a las agresiones de toda índole violencia física, acoso sexual e incluso agresiones contra la misma organización.

Uno de los síndromes laborales, más conocidos es el de <sup>11</sup>Burnout, o llamado también síndrome de “Quemarse en el trabajo”, esto hace referencia a los efectos negativos que pueden generarse ante las inadecuadas condiciones en las que se pueda desarrollar cualquier tipo de trabajo, en donde los estresores son inevitables. Algunos indicadores que pueden estar asociados a este síndrome son: agotamiento emocional, despersonalización de los individuos (tratar a las personas como objetos), incluido el pesimismo, e irritabilidad hacia los demás y por ultimo perdida de interés motivación por desempeñarse al no poder concentrarse.

### **1.5.- EL DECRETO 2393.**

En la legislación Ecuatoriana, a finales de la década de los años setentas, el país retornaba a un régimen democrático, luego de pasar por un periodo dictatorial, en donde no se podía, aplicar derechos o normas internacionales. Luego de esta transición el Ecuador regresaba a un plano en el que se constituían , las funciones del Estado, Ejecutivo , Legislativa, y judicial, que eran las encargadas de garantizar a los ciudadanos la plena, garantía de sus derechos, entre ellos se encontraban los del trabajador.

El 17 de noviembre de 1986, se publica en el Registro Oficial, el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, expedido por el Ingeniero León Febres Cordero, Presidente Constitucional de la República de aquella fecha, mediante Decreto Ejecutivo 2393.

Este reglamento, tiene como objetivo la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y el mejoramiento del medio ambiente de trabajo.

---

<sup>10</sup> Mondy, R.W. & Mondy, J.B. (2010). Administración de Recursos Humanos. 11ª ed. Pág. 351

<sup>11</sup> Hellriegel, D. (2009). Comportamiento Organizacional. 12ª ed. pág. 203.

Además establece directrices de cómo trabajar en el ámbito de prevención y atención en todas las organizaciones, industrias, empresas, etc., en donde exista relación laboral con <sup>11</sup>trabajadores, y determina ciertas obligaciones a los empleadores como:

1. Cumplir las disposiciones de este Reglamento y demás normas vigentes en materia de prevención de riesgos.

2. Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y al bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad.

3. Mantener en buen estado de servicio las instalaciones, máquinas, herramientas y materiales para un trabajo seguro.

4. Organizar y facilitar los Servicios Médicos, Comités y Departamentos de Seguridad, con sujeción a las normas legales vigentes.

6. Efectuar reconocimientos médicos periódicos de los trabajadores en actividades peligrosas; y, especialmente, cuando sufran dolencias o defectos físicos o se encuentren en estados o situaciones que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

7. (Agregado inc. 2 por el Art. 3 del D.E. 4217, R.O. 997, 10-VIII-88) Cuando un trabajador, como consecuencia del trabajo, sufre lesiones o puede contraer enfermedad profesional, dentro de la práctica de su actividad laboral ordinaria, según dictamen de la Comisión de Evaluaciones de Incapacidad del IESS o del facultativo del Ministerio de Trabajo, para no afiliados, el patrono deberá ubicarlo en otra sección de la empresa, previo consentimiento del trabajador y sin mengua a su remuneración.

La renuncia para la reubicación se considerará como omisión a acatar las medidas de prevención y seguridad de riesgos.

8. Especificar en el Reglamento Interno de Seguridad e Higiene, las facultades y deberes del personal directivo, técnicos y mandos medios, en orden a la prevención de los riesgos de trabajo.

9. Instruir sobre los riesgos de los diferentes puestos de trabajo y la forma y métodos para prevenirlos, al personal que ingresa a laborar en la empresa.

10. Dar formación en materia de prevención de riesgos, al personal de la empresa, con especial atención a los directivos técnicos y mandos medios, a través de cursos regulares y periódicos.

11. Adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de las recomendaciones dadas por el Comité de Seguridad e Higiene, Servicios Médicos o Servicios de Seguridad.

12. Proveer a los representantes de los trabajadores de un ejemplar del presente Reglamento y de cuantas normas relativas a prevención de riesgos sean de aplicación en el ámbito de la empresa. Así mismo, entregar a cada trabajador un ejemplar del Reglamento Interno de Seguridad e Higiene de la empresa, dejando constancia de dicha entrega.

13. Facilitar durante las horas de trabajo la realización de inspecciones, en esta materia, tanto a cargo de las autoridades administrativas como de los órganos internos de la empresa.

14. Dar aviso inmediato a las autoridades de trabajo y al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de los accidentes y enfermedades profesionales ocurridos en sus centros de trabajo y entregar una copia al Comité de Seguridad e Higiene Industrial.

15. Comunicar al Comité de Seguridad e Higiene, todos los informes que reciban respecto a la prevención de riesgos.

Además de las que se señalen en los respectivos Reglamentos Internos de Seguridad e Higiene de cada empresa, son obligaciones generales del personal directivo de la empresa las siguientes:

1. Instruir al personal a su cargo sobre los riesgos específicos de los distintos puestos de trabajo y las medidas de prevención a adoptar.

2. Prohibir o paralizar los trabajos en los que se adviertan riesgos inminentes de accidentes, cuando no sea posible el empleo de los medios adecuados para evitarlos.

<sup>12</sup>Tomada tal iniciativa, la comunicarán de inmediato a su superior jerárquico, quien asumirá la responsabilidad de la decisión que en definitiva se adopte.

Este Decreto, tiene la particularidad articular a las instituciones de control y monitoreo en este caso a través de un Comité Interinstitucional conformado por; el Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Unidad de Riesgos del Trabajo) y el Ministerio de Trabajo, que serán los encargados de velar por el cumplimiento de este decreto. En el caso de no cumplimiento de esta normativa, se aplica la sanción respectiva y con el establecimiento de las responsabilidades respectivas a las personas en este caso empleadores, que no cumplan con las disposiciones antes citadas.

---

<sup>12</sup> Normativas de seguridad y Salud en el Trabajo, IESS 2012, grupo Grafico, Cuenca, pág. 36

Es por estas razones que la seguridad y salud en el trabajo está garantizada en la legislación ecuatoriana, en concordancia con la normativa internacional, ya sea esta Organización Mundial o Panamericana de la Salud (OMS- OPS) y Organización Internacional del Trabajo (OIT).

La globalización a causado efectos dentro del ámbito laboral y su mercado, por motivos que en décadas anteriores no se utilizaban como requisitos indispensables pero en la actualidad los procesos laborales exigen una mejor preparación, constante capacitación, etc. Debido a estas variaciones observamos que el perfil de las enfermedades y accidentes laborales ha cambiado en las últimas décadas hacia una situación en la que los riesgos de origen psicosocial y sus consecuencias, han cobrado protagonismo por el incremento de la frecuencia con que aparecen implicados en el origen de las bajas laborales, ocasionadas por problemas de salud con origen en el trabajo, o la accidentabilidad laboral.

<sup>13</sup>Los factores psicosociales son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno; que afectan al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras. Los términos “organización del trabajo” y “factores organizativos” son intercambiables en el contexto laboral con “factores psicosociales” para señalar las condiciones de trabajo que conducen al estrés.

Los factores psicosociales pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral y la calidad de vida laboral de las personas. En el primer caso fomentan el desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables perjudican su salud y su bienestar.

En este caso hablamos de riesgo psicosocial, que es fuente de estrés laboral, o estresor, y que tiene el potencial de causar daño psicológico, físico, o social a los individuos.

Los riesgos psicosociales con origen en la actividad laboral pueden estar ocasionados por un deterioro o disfunción en:

a) Las características de la tarea: cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, carencia de complejidad, monotonía o repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, falta de autonomía, prestigio social de la tarea en la empresa, etc.

b) Las características de la organización: variables estructurales (tamaño y diferenciación de unidades, centralización, formalización), definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones interpersonales, procesos de socialización y desarrollo de la carrera, estilo de liderazgo, tamaño, etc.

---

<sup>13</sup> [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000200012&script=sci_arttext)

c) Las características del empleo: diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo y condiciones físicas del trabajo.

d) La organización del tiempo de trabajo: duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en festivos, trabajo a turnos y nocturno, etc.

La percepción de riesgo no se concreta siempre en percepción de riesgo físico, también puede ser riesgo psicológico (por ejemplo: despido, pérdida de estatus, pérdida de prestigio, etc.).

La exposición a este tipo de riesgos no deteriora necesariamente la salud del trabajador, aunque como su nombre indica son una fuente de riesgo, pues si el individuo utiliza unas estrategias de afrontamiento funcionales podrá manejar la situación laboral para eliminar el riesgo, o podrá modificar su comportamiento, sus cogniciones o su emociones para adaptarse a la situación y convivir con ella. Por esto, es importante desarrollar programas de formación en materia de prevención junto a otro tipo de acciones dirigidas a eliminar las fuentes de riesgo. No obstante, y debido a que se ha demostrado que los riesgos psicosociales en el trabajo suelen tener carácter crónico, la exposición a situaciones de riesgo psicosocial supone una tensión psicológica continua para todos los individuos.

El origen del problema en las situaciones de riesgo psicosocial no está en el individuo, sino que suele estar en el entorno que es de donde provienen dichas situaciones de riesgo debido a un mal diseño y ordenación del trabajo. Esto es, los riesgos psicosociales en el trabajo aparecen porque se generan unas condiciones laborales difíciles de tolerar para la mayoría de los trabajadores. Obviamente, podemos encontrar individuos que presentan unas cualidades personales superiores al resto de sus compañeros, pero no todos los seres humanos somos capaces de batir un récord olímpico. Por ello, es necesario evaluar el entorno e intentar modificarlo para generar unas condiciones de trabajo adecuadas para el trabajador normal” que debe desempeñar el puesto.

Por este motivo, las condiciones laborales de exposición crónica a riesgos psicosociales van más allá de ser un problema individual, y pueden constituir un verdadero problema de salud pública cuando su tasa de prevalencia e incidencia resulta alta. La promoción de la salud laboral es una estrategia de intervención importante para fomentar la salud de los trabajadores y, consecuentemente, de la población.

## CAPITULO II

### ANALISIS SITUACIONAL DEL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA

#### 2.1.- LA ORGANIZACIÓN.

La organización puede ser concebida como un fenómeno social, donde confluyen personas entorno a lograr un objetivo planteado, en el caso laboral es para generar productividad y va más allá de un objetivo individual, de manera general las organizaciones buscan generar o satisfacer necesidades de los clientes internos y externos, con un enfoque llamado calidad.

<sup>14</sup>Las organizaciones son en la realidad sistemas complejos, con muchas partes interrelacionadas que debe funcionar juntas para lograr el objetivo para alcanzar un propósito común, el sistema se compone del siguiente proceso:

a). Recursos de entrada: -son los que generalmente el ambiente proporciona como; la gente, dinero, materiales, tecnología e información

b). Proceso de transformación: en esta etapa la organización crea el trabajo y transforma los recursos en productos de salida.

c). Salidas de producto: Es aquí donde el ambiente lo consume, luego de terminar los productos o servicios terminados.

Este proceso define de una manera concreta que es una organización, pueda ser esta de diferente índole como; salud, industrial, bancaria, pública, entre otras cuyo fin será siempre satisfacer necesidades de los clientes y su entorno.

#### 2.2.- LOS ADMINISTRADORES.-

En toda organización existen administradores, que son los encargados de cumplir con los objetivos que se plantean en las organizaciones, además tienen a su cargo un determinado grupo de personas, que son el apoyo que la organización necesita para la consecución de las metas.

Dentro del ámbito organizacional se establecen niveles de administradores, que los podemos dividir de la siguiente manera:

<sup>15</sup>**Altos ejecutivos.**- son los responsables del desempeño de la organización en su totalidad o de una de sus partes principales.

---

<sup>14</sup> Schemerhoyn, R. (2010). Administración. 2ª Ed. pág. 11

**Gerentes medios.**- supervisan el trabajo de grandes departamentos o divisiones de una organización.

**Supervisores.**- son los responsables ante los gerentes medios y supervisan directamente las operaciones de los trabajadores que no ocupan cargos administrativos.

**Gerentes funcionales.**- son responsables de una sola área o actividad, tal como finanzas, mercadotecnia, producción, personal, contabilidad o ventas.

**Administradores públicos.**- Son los responsables de la dirección de una institución Ministerial o que es financiada por el Estado.

### 2.3.-LA SALUD EN EL SECTOR PÚBLICO

La salud es considerada no como normalmente lo interpretan las personas en general, es decir el observar cuantas veces una persona es atendida por un médico, al contrario de esto la salud es considerada desde un carácter preventivo en el que se trata de evitar que las personas se enfermen y tenga una mejor calidad de vida.

En el sector publico el ente rector en esta materia es el Ministerio de Salud pública, cuyas funciones están definidas por un marco normativo, plasmado en la Constitución de la Republica, Ley Orgánica de Salud, Plan Nacional de Desarrollo, Decretos Ejecutivos, etc.

La Constitución de la Republica <sup>16</sup>establece en su artículo 32 lo siguiente; “....La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional...”

---

<sup>15</sup>Hernandez & Rodriguez. (2011) Fundamentos de Gestión Empresarial. 1ª Ed. pág. 102

<sup>16</sup> Constitución de la Republica del Ecuador, 2008, ediciones legales, Quito, Ecuador, pág. 29

## **2.4.-QUE SON LAS UNIDADES HOSPITALARIAS**

El Ministerio de Salud Pública (MSP), tiene una visión respecto a la atención integral de salud, en base a un Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) y conjuntamente con la Red Pública de Salud (RPIS), en donde el fin principal es llegar a tener una cobertura, que garantice la atención médica a todos los puntos del país, en este caso a segmentado el sistema en diferentes niveles de cobertura territorial y de infraestructura.

En cuanto a las zonas desconcentradas en base a los definido por la Senplades (Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo), en lo que se refiere a al territorio de cobertura esta la Zona #6, conformada por Azuay, cañar y Morona Santiago, con sede en la ciudad de Cuenca.

Dentro de la cartera de servicios de salud está el enfoque APS<sup>17</sup> (Atención primaria en salud) y en donde encontramos las siguientes tipologías de atención:

- El primer nivel.- Centros de Salud (urbanos- rurales), puestos de salud, subcentros, puestos.
- El segundo nivel.- Conformado por Hospitales básicos y de segundo generales.
- El tercer nivel.- que corresponde a los hospitales de referencia Nacional o llamados también de especialidades.

## **2.5.- EL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA.**

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), tiene como visión el prestar una atención basada en la calidad y calidez a sus afiliados, en este sentido tiene dos lineamientos definidos en prestaciones y atención en salud, respecto de este último expondremos una breve descripción de la Unidad Medica mas representativa en la Provincia del Azuay (Hospital José Carrasco Arteaga).

El Hospital José Carrasco Arteaga, se encuentra ubicado en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, es un casa de salud calificada como nivel III, debido a que maneja especialidades medicas con alto nivel de complejidad, forma parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

---

<sup>17</sup> <http://www.orasconhu.org/ckfinder/userfiles/files/002-CASE-Nilda%20Villacres.pdf>

Esta unidad médica se encuentra estructurada en base a la resolución 468 C.D del 20 de mayo de 2014, en donde se establecen tres pilares fundamentales para su funcionamiento los cuales se dividen en: Gerencia General, Dirección Técnica Médica y Dirección Administrativa, las cuales tienen bajo su responsabilidad Coordinaciones y Jefaturas, que son las encargadas de la ejecución de los diferentes procesos.

El hospital al ser parte del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, ofrece un servicio de carácter público, en este sentido forma parte de la Red Pública Integral de Salud (RPIS), que lidera el Ministerio de Salud Pública, y además se enfoca a los lineamientos que plantea el modelo de atención integral de salud (MAIS).

### **2.5.1.-CARTERA DE SERVICIOS**

El Hospital José Carrasco Arteaga, tiene una cartera de servicios, dividida en tres niveles de atención, pero que al momento realiza intervenciones que solo se encuentran en el cuarto nivel, específicamente en lo que se refiere a trasplantes, el nivel de complejidad determina la cantidad y calidad de las diferentes especialidades que se detallan a continuación:

Imagen de la cartera de servicios

### **2.5.2.-PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DEL HJCA**

Dentro de la planificación estratégica del Hospital José Carrasco Arteaga, tiene como visión, llegar a ser en los próximos cinco años, un hospital de referencia no solo nacional, sino proyectado a nivel internacional, encaminado siempre a la atención con calidad y calidez. Además se tienen objetivos estratégicos, específicos y operativos los siguientes:

#### **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

1. Incrementar la calidad en las prestaciones de salud a los afiliados y/o usuarios del Hospital
2. Incrementar la eficiencia operacional en el Hospital
3. Incrementar el desarrollo del talento humano en el Hospital
4. Incrementar el uso eficiente del presupuesto en el Hospital

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Incrementar la eficiencia en los servicios de atención médica del Hospital.

2. Incrementar y optimizar uso de los recursos médicos del hospital

3. Incrementar la efectividad de la gestión del hospital.

### **OBJETIVOS OPERATIVOS**

1. Incrementar la eficiencia en la entrega de los servicios de atención médica a los usuarios MEDIANTE la elaboración, implementación y supervisión de la normativa y del sistema de referencia y contra referencia.

2. Incrementar y fortalecer la capacidad de resolución de donación y trasplantes MEDIANTE la retroalimentación de las experiencias obtenidas, con el análisis de casos clínicos.

3. Incrementar el beneficio al paciente con el menor riesgo en la atención de la salud MEDIANTE la coordinación de acciones para brindar atención y tratamiento multidisciplinario al paciente en situación grave o crítica

4. Incrementar la eficiencia en el diagnóstico y resolución del tratamiento de los problemas de salud MEDIANTE las exploraciones complementarias que confirman o descartan una enfermedad en concreto, antes de iniciar un tratamiento.

5. Incrementar la aplicación de acciones de cuidado requeridas MEDIANTE la resolución de diagnósticos de enfermería identificados a través de la valoración integral del individuo o familia.

6. Incrementar una cultura de excelencia y mejora de la calidad de los servicios que presta el hospital MEDIANTE la asesoría y la construcción de métodos, protocolos e instrumentos de evaluación, diagnóstico y monitoreo.

7. Incrementar EL mejoramiento de las prestaciones de salud para prevenir eventualidades no deseadas en la atención de la salud de la población MEDIANTE la aplicación de los instrumentos en los cuales se basa la auditoría médica tales como calidad de servicio, métodos evaluativos, indicadores, estándares, guías, uso de la historia clínica, entre otros.

8. Incrementar la eficacia y eficiencia en la gestión de la Dirección Administrativa MEDIANTE el fortalecimiento de las capacidades técnicas en los procesos de contratación pública, la sistematización y automatización del control de bienes y manejo del parque automotor, el óptimo abastecimiento de suministros, servicios básicos y generales.

9. Incrementar la eficiencia en la gestión del Talento Humano MEDIANTE la implementación y ejecución del Plan Nacional de Capacitación y mejorando los procesos de Reclutamiento, Selección y Contratación de personal.

**10.** Incrementar la eficacia y eficiencia del manejo presupuestario del Unidades Médicas MEDIANTE el adecuado análisis para el direccionamiento, control y evaluación de los presupuestos de gasto corriente e inversión.

**11.** Reducir el tiempo de respuesta de solicitudes de usuarios internos y externos en el hospital MEDIANTE la socialización de la normativa requirente en los procesos de consultoría legal.

**12.** Incrementar la eficiencia y eficacia en la estructuración de los planes institucionales y acceso a la información MEDIANTE la implementación de herramientas, metodologías y mejores prácticas de planificación y manejo de datos

**13.** Incrementar la oportunidad de crecimiento acelerado de los conocimientos científicos y tecnológicos que se producen diariamente en el área de salud MEDIANTE los procesos de enseñanza intra y extra institucionales y controlar el cumplimiento del nivel de calidad esperado de los procesos de enseñanza.

**14.** Incrementar la satisfacción del usuario en el hospital MEDIANTE el uso de buenas prácticas de gestión de Talento Humano.

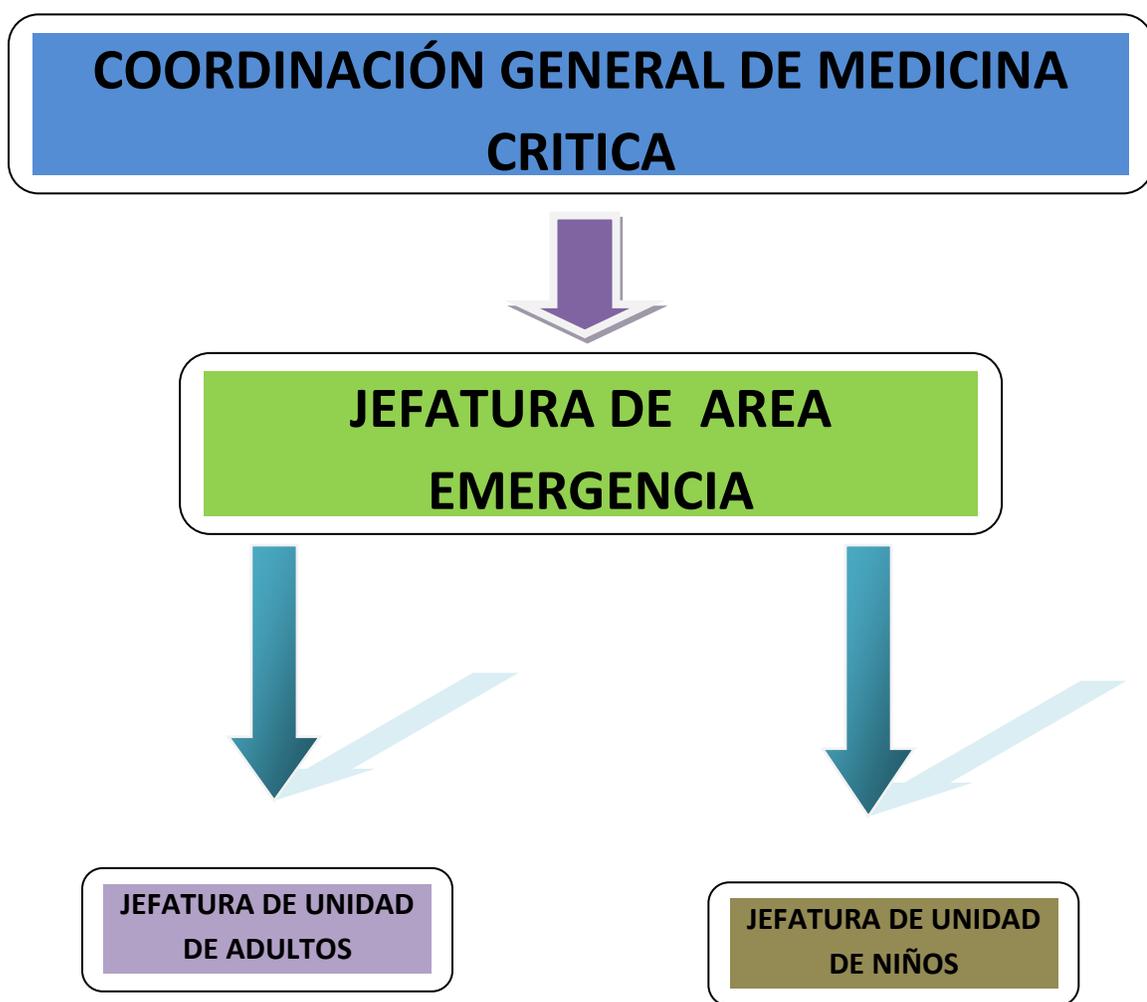
**15.** Incrementar de manera efectiva la comunicación interna y externa del trabajo que realiza el hospital MEDIANTE la planificación y ejecución de acciones de comunicación, la creación de un mapa de involucrados, etc.

**16.** Incrementar el fortalecimiento de las capacidades en el área de salud MEDIANTE la generación de espacios de discusión y debate, difusión de las publicaciones de las investigaciones realizadas.

La estructura orgánica del Hospital José Carrasco Arteaga, se encuentra determinada, conforme a lo establecido en la Resolución 468 C.D (Consejo Directivo), mediante la cual se delegan facultades a las Autoridades de esta Unidad de salud, para que ejecuten en representación de sus pares de nivel central, los actos administrativos que se encuentren articulados a la normativa vigente en relación la materia administrativa y de salud, teniendo como niveles jerárquicos principales; La Gerencia General, Dirección Administrativa y Dirección Médica.

### 2.5.3.- ESTRUCTURA DEL ÁREA DE EMERGENCIA.

El orgánico funcional del área de emergencia, está compuesto de la siguiente manera:



### 2.5.3.1.- ESPECIALIDADES DEL ÁREA DE EMERGENCIA

El Área de Emergencia, está compuesta por un diverso equipo de colaboradores de las siguientes denominaciones:

ÁREA – MEDICA - HJCA	EQUIPO MÉDICO	HORARIO DE ATENCIÓN
EMERGENCIA	MÉDICOS GENERALES	24 HORAS /365 DIAS
EMERGENCIA	ESPECIALISTAS	24 HORAS /365 DIAS
EMERGENCIA	LIC. ENFERMERAS	24 HORAS /365 DIAS
EMERGENCIA	AUX. ENFERMERIA	24 HORAS /365 DIAS
ÁREA – MEDICA - HJCA	EQUIPO MÉDICO	HORARIO DE ATENCIÓN
EMERGENCIA	AUX. SERVICIOS	24 HORAS /365 DIAS
EMERGENCIA	TEC. LABORATORIO	24 HORAS /365 DIAS
EMERGENCIA	TEC. IMAGENOLOGÍA	24 HORAS /365 DIAS

Tabla. 1 Autor: Mauricio Arpi

De todo este grupo de servidores, el 70% corresponden al régimen del servicio público (Losep) y el 30% al régimen del código de trabajo y las remuneraciones varían de acuerdo al perfil profesional y tienen una relación contractual de nombramientos definitivos, contratados y nombramientos provisionales.

Las áreas de las que de las que se complementa el Área de Emergencia son:

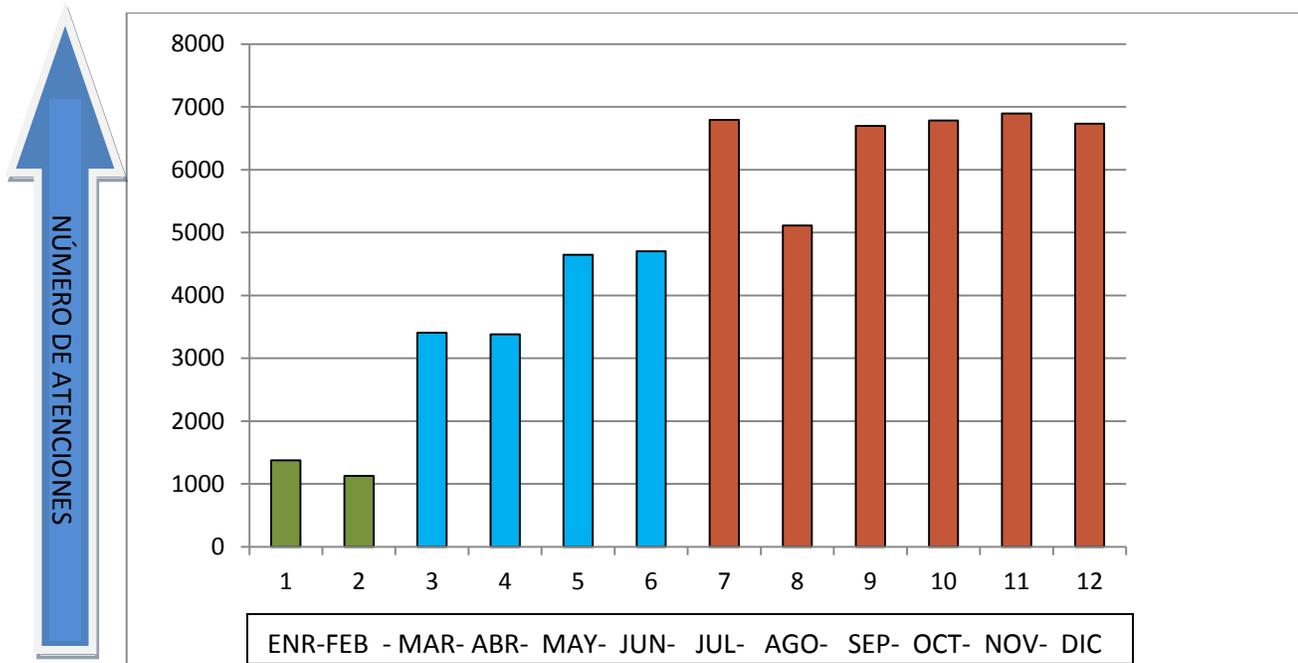
ÁREA - MÉDICA - HJCA	ESPECIALIDADES
EMERGENCIA	CONSULTA DE URGENCIAS
EMERGENCIA	GINECOLOGÍA
EMERGENCIA	PEDIATRÍA
EMERGENCIA	CIRUGÍA
EMERGENCIA	TRAUMATOLOGÍA
EMERGENCIA	EMERGENCIA
EMERGENCIA	HIDRATACIÓN
EMERGENCIA	SALA DE CRÍTICOS

Tabla 1.1 Autor: Mauricio Arpi

### 2.5.3.2.-ATENCIÓNES EN EL ÁREA DE EMERGENCIA.

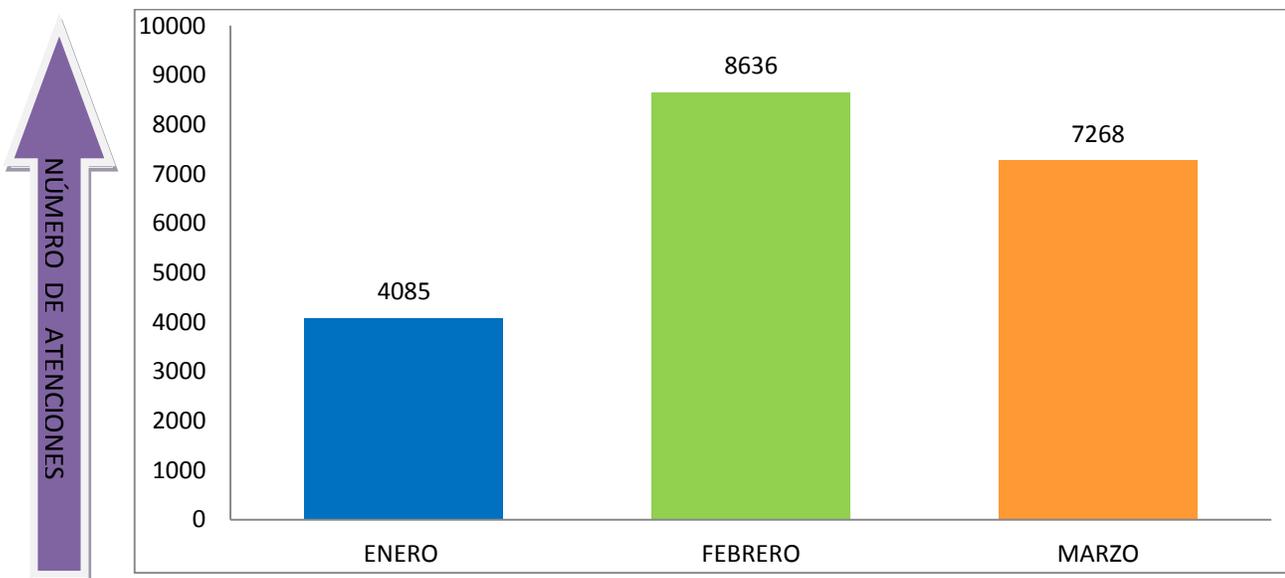
El Área de emergencia, dentro de su cobertura de atención presenta los siguientes índices:

**ATENCIÓNES EN EL PERIODO 2014**



**Tabla 2 Autor: Jefatura de Emergencia HJCA**

**ATENCIÓNES EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2015.**



**Tabla. 2.1 Autor: Jefatura de Emergencia HJCA**

**2.5.4.-EL TRIAJE.-** En el Área de emergencia se realiza antes de que un usuario pueda ser diagnosticado en su patología, se realiza previamente el triaje y tiene su fundamento en los siguientes puntos:

- Identifica rápido a los pacientes en situación de riesgo vital.
- Determina el área más adecuada para tratar a un paciente que acude al servicio de urgencias.
- Disminuir la congestión en las áreas de tratamiento del servicio de urgencias, lo que mejora el flujo de pacientes.
- Asegurar la reevaluación periódica de los pacientes.

**2.5.5.- ESCALA DE MANCHESTER.-** Cuando se realiza una valoración medica se mide la misma en base al tiempo de atención, y al grado de prioridad en la atención, a este procedimiento se lo conoce como Manchester, y es una escala con la que el Hospital José Carrasco Arteaga dentro de su Área de Emergencia determina la urgencia con que debe ser atendido el usuario de acuerdo a la siguiente tabla.

#### ESCALA DE MANCHESTER - NIVELES DE ATENCION

Nivel	Nombre	Color	Tiempo de atención
1	Emergencia	Rojo	0 min
2	Muy urgente	Naranja	10 min
3	Urgente	Amarillo	60 min
4	Poco urgente	Verde	120 min
5	No urgente	Azul	240 min

Tabla. 2.2 Autor: Jefatura de Emergencia HJCA

## PILOTAJE DE LA ESCALA DE MANCHESTER DEL 9 AL 15 DE FEBRERO DE 2015 POR NUMERO DE ATENCIONES

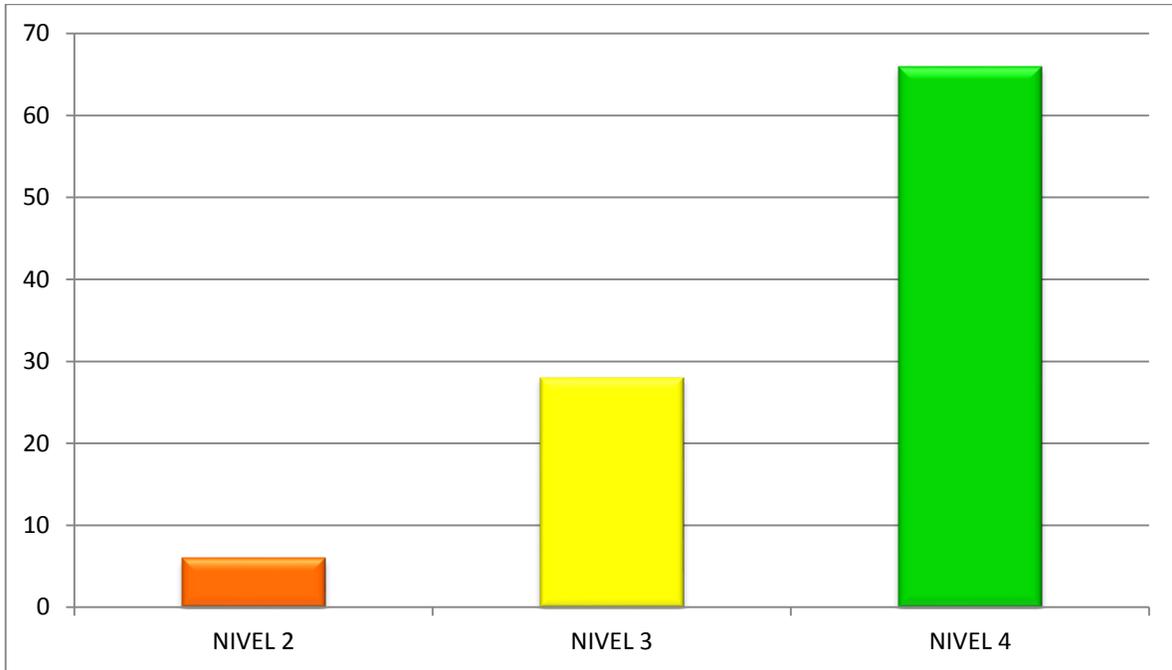


Tabla. 2.2.1 Autor: Jefatura de Emergencia HJCA

El servicio de urgencia se atendió un 66% de las pacientes con clasificación del nivel 4, según la escala de Manchester modificada.

De lo expuesto, en esta Área de Emergencia, por la cantidad de usuarios que atiende las 24 horas durante los 365 días de la semana, nivel de tolerancia a la presión, respuestas inmediatas a situaciones críticas, equipo multidisciplinario, niveles profesionales diversos, entre otros, siempre tendrá que trabajar coordinadamente y en equipo para cumplir con los objetivos planteados, situación que implica un alto riesgo psicosocial.

## CAPITULO III

### APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA IDENTIFICACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA PARA IDENTIFICAR RIESGOS PSICOSOCIALES.

Cuando tratamos de identificar los Riesgos psicosociales, dentro de una organización, se presenta a menudo una gran variedad de factores que pueden asociarse a este tema, problemas gástricos, cardiovasculares, adicciones, entre otras. Es por ello que para poder identificar los riesgos psicosociales en el Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, utilizaremos dos herramientas que serán el soporte técnico para la medición de aspectos cuantitativos y cualitativos, cuyos instrumentos a aplicar serán: El Test Iistas 21 y Grupos Focales.

#### 3.1.-EL TEST ISTAS 21

Es un instrumento de evaluación de riesgos psicosociales se ha convertido en una herramienta de aplicación a nivel internacional, cuya metodología de orientación socio-técnica ha integrado aportaciones fundamentales desde diversos ámbitos de la investigación social y de la salud de la organización del trabajo y de la práctica de la prevención de los riesgos laborales.

Esta herramienta fue desarrollada originariamente por el *National Research Centre for the Working Environment* de Dinamarca, es hoy un instrumento presente en la investigación y en la práctica de la prevención de riesgos en algunos países que estudian estos fenómenos psicosociales en diferentes países y con atención a los lineamientos de la OMS.

##### 3.1.1.-APLICABILIDAD DEL ISTAS 21

Para tener efectividad en la aplicación de este instrumento se debe cumplir estrictamente con las condiciones que se plantean por parte de sus autores y propietarios las cuales se detallan a continuación:

**a.- Finalidad preventiva:** El instrumento, Iistas 21 es un instrumento de evaluación orientado a la prevención.

Identifica y localiza los riesgos psicosociales y facilita el diseño e implementación de medidas preventivas.

Los resultados de la aplicación del CoPsoQ-istas21 deben ser considerados como oportunidades para la identificación de aspectos a mejorar de la organización del trabajo. La evaluación de riesgos es un paso previo para llegar a una prevención racional y efectiva, debe usarse para prevenir en origen (eliminar o disminuir los riesgos psicosociales y avanzar en una organización del trabajo más saludable).

Estas afirmaciones son respaldadas por; El Centro de Referencia de Organización del Trabajo y Salud, así como también el Instituto Sindical de Ambiente, Trabajo y Salud (ISTAS), con sede en Barcelona, España.

**b.- Participación:** La prevención es un proceso social y técnico. La participación de los agentes implicados en la prevención (representantes de la dirección y de los trabajadores - delegados y delegadas de prevención-, con el asesoramiento de técnicos y técnicas de prevención) es de especial importancia en la utilización del método CoPsoQistas21.

La participación es una necesidad metodológica (los agentes sociales tienen una parte del conocimiento derivado de la experiencia que no es sustituible y que es complementario al técnico); es un requerimiento operativo (es necesaria la implicación activa de los diferentes agentes si se pretende una prevención eficaz); y es un imperativo legal (la participación en materia de prevención es un derecho contemplado en la ley).

La participación supone, en primer lugar, que exista acuerdo entre los representantes de la dirección de la empresa y de la representación de los y las trabajadoras sobre la utilización del método CoPsoQ-istas21; en segundo lugar, junto con los técnicos de prevención, la representación de la dirección de la empresa y de los y las trabajadoras, participaran en el conjunto de las fases del proceso de intervención. La participación directa de los trabajadores y trabajadoras es una condición imprescindible en la utilización del método CoPsoQ-istas21. Este método se basa en un cuestionario individual y de respuesta voluntaria, que debe ser contestado por la totalidad del grupo identificado.

El método CoPsoQ-istas21, como instrumento de evaluación y prevención, debe utilizarse con el acuerdo entre los representantes en este caso del Hospital José Carrasco Arteaga y de los y las trabajadoras y con el compromiso explícito que el conjunto del proceso se realizará con las características de participación establecidas en el manual.

**c.- Anonimato y confidencialidad:** El método CoPsoQ-istas21 incluye un cuestionario individual, pero no evalúa al individuo, sino la exposición a factores de riesgo psicosocial que pueden ocasionar daños para la salud de los trabajadores y trabajadoras, a partir de las respuestas de todo el colectivo empleado en la empresa objeto de evaluación. Por ello, las respuestas al cuestionario son anónimas y debe garantizarse su confidencialidad. Los datos deben ser tratados por personas (ajenas o no a la empresa) que asuman y cumplan rigurosamente con todos y cada uno de los preceptos legales y éticos de protección de la intimidad y de los datos e informaciones personales.

**El método CoPsoQ-istas21 debe usarse garantizando el anonimato y la confidencialidad de los datos.**

**d.- No modificación:** Algunas preguntas del cuestionario deben ser revisadas y adaptadas a la realidad específica de la empresa en la que va a ser usado, teniendo en cuenta los objetivos de prevención y la garantía de anonimato. Estas modificaciones deberán ser acordadas entre los representantes de la dirección y de los trabajadores y trabajadoras, con el asesoramiento de los y las técnicas de prevención. No puede modificarse ni suprimirse cualquier otra pregunta no incluida en las tablas de preguntas a modificar o suprimir que aparecen en el epígrafe —Adaptar el cuestionario del manual. Asimismo no pueden añadirse preguntas, el cuestionario incluye todas las necesarias para identificar y medir los riesgos psicosociales. Por otro lado, la introducción de preguntas tendría graves consecuencias en el proceso de informatización y análisis de los datos.

**El cuestionario del método CoPsoQ-istas21 no puede modificarse, salvo en las preguntas y formas descritas en el epígrafe “Adaptación del cuestionario” del manual del método.**

**e.- Acuerdo de implementación del método:** Como garantía de cumplimiento de las condiciones de utilización del método CoPsoQistas21 hasta aquí expuestas (finalidad preventiva, participación, anonimato, confidencialidad y no modificación) en el Comité de Seguridad y Salud (en las empresas de menos de 50 trabajadores y trabajadoras mediante acuerdo entre la representación de la empresa y los y las delegadas de prevención) se acordarán y plasmarán en un documento las cláusulas relativas a cada uno de estos aspectos.

Este documento en forma de acuerdo se hará público al conjunto de la plantilla.

### **3.1.2.-FACTORES QUE SE ANALIZAN EN EL TEST ISTAS 21**

El estrés, la ansiedad, la depresión, trastornos cardiovasculares, la úlcera de estómago, trastornos inmunitarios, alérgicos o las contracturas y el dolor de espalda pueden ser debidos a la exposición a riesgos psicosociales en el trabajo. Los riesgos psicosociales son características de las condiciones de trabajo y, concretamente, de la organización del trabajo, nocivas para la salud. La herramienta Istas 21, analiza 6 factores correspondientes a grupos de riesgos psicosociales en el trabajo los cuales son:

- a) **Las exigencias psicológicas:** se refieren al volumen de trabajo en relación al tiempo disponible para realizarlo y a la transferencia de sentimientos en el trabajo.
- b) **La doble presencia:** se refiere a la necesidad de responder simultáneamente a las demandas del empleo y del trabajo doméstico y familiar.

c) **El control sobre el trabajo:** se refiere al margen de autonomía en la forma de realizar el trabajo y a las posibilidades que se dan de aplicar habilidades y conocimientos y desarrollarlos.

d) **El apoyo social y la calidad de liderazgo:** tienen que ver con el apoyo de los superiores o compañeros y compañeras en la realización del trabajo, con la definición de tareas, o la recepción de información adecuada y a tiempo.

e) **La estima:** se refiere al trato como profesional y persona, al reconocimiento y al respeto que obtenemos en relación al esfuerzo que realizamos en el trabajo.

f) **Inseguridad sobre el futuro:** se refiere a la preocupación por los cambios de condiciones de trabajo no deseados o la pérdida del empleo.

### 3.1.3.- DESCRIPCIÓN DE PERFILES DE PUESTO:

Dentro del Área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, se encuentran definidos los perfiles de puesto, de las 4 especialidades básicas, que corresponden a: Ginecología, Pediatría, Cirugía General, Medicina Interna y enfermería, mismos que se encuentran aprobados por el Ministerio de Trabajo.

#### GINECOLOGÍA

  Ministerio del Trabajo	
DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO	
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
<b>Código:</b>	001
<b>Denominación del Puesto:</b>	Médico/a Especialista en Ginecología 1
<b>Nivel:</b>	Profesional
<b>Unidad Administrativa:</b>	Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar/ Dirección de Seguro Social Campesino
<b>Rol:</b>	Ejecución de Procesos
<b>Grupo Ocupacional:</b>	Servidor Público 12
<b>Grado:</b>	18
<b>Ámbito:</b>	Nacional
2. MISIÓN	
Realizar de manera integral la atención al paciente con riesgos o patología clínicas/o quirúrgicas, mediante la aplicación de procedimientos de asistencia médica y cuidados preventivos y curativos en el área de Ginecología, con el propósito de preservar el bienestar y la salud de la comunidad en general.	

<b>3. RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS</b>	
<b>INTERFAZ:</b>	Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Gestión de Cuidados de Enfermería, Pacientes, Familiares
	
<b>DESCRIPCION Y PERFIL DE PUESTO</b>	
<b>4. INSTRUCCIÓN FORMAL REQUERIDA</b>	
<b>Nivel de Instrucción:</b>	Cuarto Nivel
<b>Área de Conocimiento:</b>	Ginecología
<b>5. EXPERIENCIA LABORAL REQUERIDA</b>	
<b>Tiempo de Experiencia:</b>	Más de 3 años
<b>Especificidad de la experiencia</b>	Medicina
<b>6. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA EL PUESTO</b>	
<b>Temática de la Capacitación</b>	Guías de Práctica Clínica, Cuidados Paliativos, Prevención y Promoción de la Salud, Diagnóstico y Tratamiento Patológico
<b>7. ACTIVIDADES ESENCIALES</b>	
Examina, diagnostica y prescribe medicación, terapia u otra forma de asistencia médica integral al paciente en las diferentes áreas, con actividades propias de su especialidad.	
Analiza y estudia casos de pacientes conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades, para dar un diagnóstico adecuado.	
Elabora y mantiene actualizado el registro de pacientes mediante historias clínicas, hojas de descargo, y otros instrumentos de registro, para un seguimiento y control adecuado de la patología.	
Realiza interconsulta y refiere a pacientes a los diferentes niveles de atención, a través de comités científicos multidisciplinarios, para identificar necesidades específicas.	
Realiza el consentimiento informado del paciente, de acuerdo a estudios y funcionamiento de la red social y comunitaria.	
Realizar las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción.	
<b>8. CONOCIMIENTOS ADICIONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES ESENCIALES</b>	
Ginecología General, Patología Cervical, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete, conocimientos científicos de la especialidad.	
Conocimientos científicos de la especialidad, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete.	
Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete.	
Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, Medicina Integral.	
Administración de la atención, conocimientos científicos de la especialidad.	

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DE PUESTO		
9. COMPETENCIAS TÉCNICAS		
Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Identificación de Problemas	Medio	Identifica los problemas en la entrega de los productos o servicios que genera la unidad o proceso; determina posibles soluciones.
Pensamiento Analítico	Medio	Establece relaciones causales sencillas para descomponer los problemas o situaciones en partes. Identifica los pros y los contras de las decisiones. Analiza información sencilla.
Juicio y Toma de Decisiones	Alto	Toma decisiones de complejidad alta sobre la base de la misión y objetivos de la institución, y de la satisfacción del problema del cliente.
Selección de Equipos	Alto	Identifica el equipo necesario que debe adquirir una institución para cumplir con los planes, programas y proyectos.
9. COMPETENCIAS CONDUCTUALES		
Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Trabajo en Equipo	Medio	Promueve la colaboración de los distintos integrantes del equipo. Valora sinceramente las ideas y experiencias de los demás; mantiene una actitud abierta para aprender de los demás.
Orientación de Servicio	Medio	Identifica las necesidades del cliente interno o externo; en ocasiones se anticipa a ellos, aportando soluciones a la medida de sus requerimientos.
Flexibilidad	Medio	Modifica su comportamiento para adaptarse a la situación o a las personas. Decide qué hacer en función de la situación.
Construcción de Relaciones	Medio	Construye relaciones, tanto dentro como fuera de la institución que le proveen información. Establece un ambiente cordial con personas desconocidas, desde el primer encuentro.

Tabla. 3 (Perfiles obtenidos del archivo: Coordinación General de Talento Humano – HJCA)

## PEDIATRÍA

<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   <div style="text-align: right;">                     Ministerio del Trabajo                 </div> </div> <h3 style="text-align: center; margin-top: 5px;">DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO</h3>	
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
<b>Código:</b>	002
<b>Denominación del Puesto:</b>	Médico/a Especialista en Pediatría 1
<b>Nivel:</b>	Profesional
<b>Unidad Administrativa:</b>	Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar/ Dirección de Seguro Social Campesino
<b>Rol:</b>	Ejecución de Procesos
<b>Grupo Ocupacional:</b>	Servidor Público 12
<b>Grado:</b>	18
<b>Ámbito:</b>	Nacional
2. MISIÓN	
Realizar de manera integral la atención al paciente con riesgos o patología clínicas/o quirúrgicas, mediante la aplicación de procedimientos de asistencia médica y cuidados preventivos y curativos en el área de Pediatría, con el propósito de preservar el bienestar y la salud de la comunidad en general.	
3. RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS	
<b>INTERFAZ:</b>	Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Gestión de Cuidados de Enfermería, Pacientes, Familiares
4. INSTRUCCIÓN FORMAL REQUERIDA	
<b>Nivel de Instrucción:</b>	Cuarto Nivel
<b>Área de Conocimiento:</b>	Pediatría
5. EXPERIENCIA LABORAL REQUERIDA	
<b>Tiempo de Experiencia:</b>	Más de 3 años
<b>Especificidad de la experiencia</b>	Medicina



Ministerio  
del Trabajo

## DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO

### 6. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA EL PUESTO

<b>Temática de la Capacitación</b>	Guías de Práctica Clínica, Cuidados Paliativos, Prevención y Promoción de la Salud, Diagnóstico y Tratamiento Patológico
------------------------------------	--

### 7. ACTIVIDADES ESENCIALES

Examina, diagnóstica y prescribe medicación, terapia u otra forma de asistencia médica integral al paciente en las diferentes áreas, con actividades propias de su especialidad.

Analiza y estudia casos de pacientes conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades, para dar un diagnóstico adecuado.

Elabora y mantiene actualizado el registro de pacientes mediante historias clínicas, hojas de descargo, y otros instrumentos de registro, para un seguimiento y control adecuado de la patología.

Realiza interconsulta y refiere a pacientes a los diferentes niveles de atención, a través de comités científicos multidisciplinarios, para identificar necesidades específicas.

Realiza el consentimiento informado del paciente, de acuerdo a estudios y funcionamiento de la red social y comunitaria.

### 8. CONOCIMIENTOS ADICIONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES ESENCIALES

Fisiopatología de las Enfermedades Pediátricas, conocimientos de cirugía menor, Farmacología, conocimientos científicos de la especialidad.

Conocimientos científicos de la especialidad, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete.

Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, Medicina Integral.

Administración de la atención, conocimientos científicos de la especialidad.

### 9. COMPETENCIAS TÉCNICAS

Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
<b>Identificación de Problemas</b>	Medio	Identifica los problemas en la entrega de los productos o servicios que genera la unidad o proceso; determina posibles soluciones.
<b>Pensamiento Analítico</b>	Medio	Establece relaciones causales sencillas para descomponer los problemas o situaciones en partes. Identifica los pros y los contras de las decisiones. Analiza información sencilla.
<b>Juicio y Toma de Decisiones</b>	Alto	Toma decisiones de complejidad alta sobre la base de la misión y objetivos de la institución, y de la satisfacción del problema del cliente. Idea soluciones a problemáticas futuras de la institución.

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO		
9. COMPETENCIAS CONDUCTUALES		
Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Trabajo en Equipo	Medio	Promueve la colaboración de los distintos integrantes del equipo. Valora sinceramente las ideas y experiencias de los demás; mantiene un actitud abierta para aprender de los demás.
Orientación de Servicio	Medio	Identifica las necesidades del cliente interno o externo; en ocasiones se anticipa a ellos, aportando soluciones a la medida de sus requerimientos.
Orientación a los Resultados	Medio	Modifica los métodos de trabajo para conseguir mejoras. Actúa para lograr y superar niveles de desempeño y plazos establecidos.
Flexibilidad	Medio	Modifica su comportamiento para adaptarse a la situación o a las personas. Decide qué hacer en función de la situación.
Construcción de Relaciones	Medio	Construye relaciones, tanto dentro como fuera de la institución que le proveen información. Establece un ambiente cordial con personas desconocidas, desde el primer encuentro.

Tabla 3.1 Tabla. 1 Autor: Mauricio Arpi

## CIRUGÍA GENERAL

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO	
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
Código:	003
Denominación del Puesto:	Médico/a Especialista en Cirugía General 1
Nivel:	Profesional
Unidad Administrativa:	Dirección del Seguro General de Salud.
Rol:	Ejecución de Procesos
Grupo Ocupacional:	Servidor Público 12
Grado:	18
Ámbito:	Nacional



Ministerio  
del Trabajo

## DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO

### 2. MISIÓN

Realizar de manera integral la atención al paciente con riesgos o patología clínicas/o quirúrgicas, mediante la aplicación de procedimientos de asistencia médica y cuidados preventivos y curativos en el área de Pediatría, con el propósito de preservar el bienestar y la salud de la comunidad en general.

### 3. RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS

**INTERFAZ:** Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Gestión de Cuidados de Enfermería, Pacientes, Familiares

### 4. INSTRUCCIÓN FORMAL REQUERIDA

**Nivel de Instrucción:** Cuarto Nivel

**Área de Conocimiento:** Cirugía General

### 5. EXPERIENCIA LABORAL REQUERIDA

**Tiempo de Experiencia:** Más de 3 años

**Especificidad de la experiencia** Medicina

### 6. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA EL PUESTO

**Temática de la Capacitación** Guías de Práctica Clínica, Cuidados Paliativos, Prevención y Promoción de la Salud, Diagnóstico y Tratamiento Patológico

### 7. ACTIVIDADES ESENCIALES

Examina, diagnostica y prescribe medicación, terapia u otra forma de asistencia médica integral al paciente en las diferentes áreas, con actividades propias de su especialidad.

Analiza y estudia casos de pacientes conjuntamente con los médicos de la misma especialidad o de otras especialidades, para dar un diagnóstico adecuado.

Elabora y mantiene actualizado el registro de pacientes mediante historias clínicas, hojas de descargo, y otros instrumentos de registro, para un seguimiento y control adecuado de la patología.

Realiza interconsulta y refiere a pacientes a los diferentes niveles de atención, a través de comités científicos multidisciplinarios, para identificar necesidades específicas.

Realizar las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción.

### 8. CONOCIMIENTOS ADICIONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES ESENCIALES

Medicina Integral, Procedimientos quirúrgicos del abdomen, procedimientos quirúrgicos abiertos, Farmacología, conocimientos científicos de la especialidad.

Conocimientos científicos de la especialidad, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete.

Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete.



Ministerio  
del Trabajo

## DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO

### 9. COMPETENCIAS TÉCNICAS

Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Identificación de Problemas	Medio	Identifica los problemas en la entrega de los productos o servicios que genera la unidad o proceso; determina posibles soluciones.
Pensamiento Analítico	Medio	Establece relaciones causales sencillas para descomponer los problemas o situaciones en partes. Identifica los pros y los contras de las decisiones. Analiza información sencilla.
Juicio y Toma de Decisiones	Alto	Toma decisiones de complejidad alta sobre la base de la misión y objetivos de la institución, y de la satisfacción del problema del cliente. Idea soluciones a problemáticas futuras de la institución.
Selección de Equipos	Alto	Identifica el equipo necesario que debe adquirir una institución para cumplir con los planes, programas y proyectos.
Pensamiento Crítico	Medio	Elabora reportes jurídicos, técnicos o administrativos aplicando el análisis y la lógica.

### 9. COMPETENCIAS CONDUCTUALES

Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Trabajo en Equipo	Medio	Promueve la colaboración de los distintos integrantes del equipo. Valora sinceramente las ideas y experiencias de los demás; mantiene una actitud abierta para aprender de los demás.
Orientación de Servicio	Medio	Identifica las necesidades del cliente interno o externo; en ocasiones se anticipa a ellos, aportando soluciones a la medida de sus requerimientos.
Orientación a los Resultados	Medio	Modifica los métodos de trabajo para conseguir mejoras. Actúa para lograr y superar niveles de desempeño y plazos establecidos.
Flexibilidad	Medio	Modifica su comportamiento para adaptarse a la situación o a las personas. Decide qué hacer en función de la situación.

Tabla 3.1.1 (Perfiles obtenidos del archivo: Coordinación General de Talento Humano – HJCA)

## MEDICINA INTERNA

	
<b>DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO</b>	
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
<b>Código:</b>	004
<b>Denominación del Puesto:</b>	Médico/a Especialista en Medicina Interna 1
<b>Nivel:</b>	Profesional
<b>Unidad Administrativa:</b>	Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar/ Dirección de Seguro Social Campesino
<b>Rol:</b>	Ejecución de Procesos
<b>Grupo Ocupacional:</b>	Servidor Público 12
<b>Grado:</b>	18
<b>Ámbito:</b>	Nacional
2. MISIÓN	
Realizar de manera integral la atención al paciente con riesgos o patología clínicas/o quirúrgicas, mediante la aplicación de procedimientos de asistencia médica y cuidados preventivos y curativos en el área de Medicina Interna, con el propósito de preservar el bienestar y la salud de la comunidad en general.	
3. RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS	
<b>INTERFAZ:</b>	Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Gestión de Cuidados de Enfermería, Pacientes, Familiares
4. INSTRUCCIÓN FORMAL REQUERIDA	
<b>Nivel de Instrucción:</b>	Cuarto Nivel
<b>Área de Conocimiento:</b>	Medicina Interna
5. EXPERIENCIA LABORAL REQUERIDA	
<b>Tiempo de Experiencia:</b>	Más de 3 años
<b>Especificidad de la experiencia</b>	Medicina
6. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA EL PUESTO	
<b>Temática de la Capacitación</b>	Medicina
7. ACTIVIDADES ESENCIALES	
Examina, diagnostica y prescribe medicación, terapia u otra forma de asistencia médica integral al paciente en las diferentes áreas, con actividades propias de su especialidad.	



Ministerio  
del Trabajo

## DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO

Examina, diagnostica y prescribe medicación, terapia u otra forma de asistencia médica integral al paciente en las diferentes áreas, con actividades propias de su especialidad.

Elabora y mantiene actualizado el registro de pacientes mediante historias clínicas, hojas de descargo, y otros instrumentos de registro, para un seguimiento y control adecuado de la patología.

Realiza interconsulta y refiere a pacientes a los diferentes niveles de atención, a través de comités científicos multidisciplinarios, para identificar necesidades específicas.

Realiza el consentimiento informado del paciente, de acuerdo a estudios y funcionamiento de la red social y comunitaria.

Realizar las demás actividades requeridas por su jefe inmediato en su ámbito de acción.

### 8. CONOCIMIENTOS ADICIONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES ESENCIALES

Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete.

Conocimientos científicos de la especialidad, conocimientos de auxiliares de diagnóstico y gabinete.

Conocimientos científicos de la especialidad, Farmacología, Medicina Integral.

Administración de la atención, conocimientos científicos de la especialidad.

### 9. COMPETENCIAS TÉCNICAS

Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Identificación de Problemas	Medio	Identifica los problemas en la entrega de los productos o servicios que genera la unidad o proceso; determina posibles soluciones.
Pensamiento Analítico	Medio	Establece relaciones causales sencillas para descomponer los problemas o situaciones en partes. Identifica los pros y los contras de las decisiones. Analiza información sencilla.
Juicio y Toma de Decisiones	Alto	Toma decisiones de complejidad alta sobre la base de la misión y objetivos de la institución, y de la satisfacción del problema del cliente. Idea soluciones a problemáticas futuras de la institución.
Selección de Equipos	Alto	Identifica el equipo necesario que debe adquirir una institución para cumplir con los planes, programas y proyectos.

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO		
9. COMPETENCIAS CONDUCTUALES		
Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Trabajo en Equipo	Medio	Promueve la colaboración de los distintos integrantes del equipo. Valora sinceramente las ideas y experiencias de los demás; mantiene un actitud abierta para aprender de los demás.
Orientación de Servicio	Medio	Identifica las necesidades del cliente interno o externo; en ocasiones se anticipa a ellos, aportando soluciones a la medida de sus requerimientos.
Orientación a los Resultados	Medio	Modifica los métodos de trabajo para conseguir mejoras. Actúa para lograr y superar niveles de desempeño y plazos establecidos.
Construcción de Relaciones	Medio	Construye relaciones, tanto dentro como fuera de la institución que le proveen información. Establece un ambiente cordial con personas desconocidas, desde el primer encuentro.

Tabla. 3.1.2 (Perfiles obtenidos del archivo: Coordinación General de Talento Humano – HJCA)

## ENFERMERÍA

DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO	
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
Código:	005
Denominación del Puesto:	Enfermero/a 3
Nivel:	Profesional
Unidad Administrativa:	Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar/ Dirección de Seguro Social Campesino
Rol:	Ejecución de Procesos
Grupo Ocupacional:	Servidor Público 5
Grado:	11
Ámbito:	Nacional



Ministerio  
del Trabajo

## DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO

### 2. MISIÓN

Ejecutar el proceso de cuidados de enfermería de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos de atención de enfermería para resolución de los problemas de salud de los pacientes.

### 3. RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS

<b>INTERFAZ:</b>	Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Gestión de Admisiones, Gestión de Especialidades Clínica y/o Quirúrgica, Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Gestión de Atención al Usuario, Familiares, Pacientes.
------------------	--

### 4. INSTRUCCIÓN FORMAL REQUERIDA

<b>Nivel de Instrucción:</b>	Tercer Nivel
<b>Área de Conocimiento:</b>	Enfermería

### 5. EXPERIENCIA LABORAL REQUERIDA

<b>Tiempo de Experiencia:</b>	3 años
<b>Especificidad de la experiencia</b>	Enfermería

### 6. CAPACITACIÓN REQUERIDA PARA EL PUESTO

<b>Temática de la Capacitación</b>	Cuidado de Enfermería en los diferentes ciclos de vida
------------------------------------	--

### 7. ACTIVIDADES ESENCIALES

Realiza cuidado directo de enfermería aplicando el proceso enfermero al usuario o paciente de acuerdo a normas, procedimientos y protocolos de atención de enfermería y registra las actividades en los formularios correspondientes de la historia clínica

Gestiona el plan terapéutico del paciente según la prescripción médica y los cuidados enfermeros de acuerdo a protocolos, guías clínicas, proceso enfermero y procedimientos

Supervisa el cumplimiento de las tareas asignadas al personal auxiliar de enfermería

Realiza las demás actividades dentro de su ámbito de acción según el marco legal vigente

### 8. CONOCIMIENTOS ADICIONALES RELACIONADOS A LAS ACTIVIDADES ESENCIALES

Morfología, Farmacología, Administración en salud, Investigación, Nutrición, Psicología, Bioética, Socio antropología, Manejo de historia clínica, Bioseguridad

Farmacología, Protocolos, Guías Clínicas, Proceso Enfermero, Bioseguridad

Perfil Epidemiológico, Modelo de Atención Integral, Programas del MSP, Bioseguridad

Enfermería médico quirúrgico, Bioseguridad

Enfermería Básica, Gestión del Cuidado



Ministerio  
del Trabajo

## DESCRIPCIÓN Y PERFIL DEL PUESTO

### 9. COMPETENCIAS TÉCNICAS

Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Identificación de Problemas	Bajo	Compara información sencilla para identificar problemas
Habilidad Analítica	Bajo	Presenta datos estadísticos y/o financieros
Manejo de Recursos Materiales	Bajo	Provee y maneja recursos materiales para las distintas unidades o procesos organizacionales, así como para determinados eventos.
Pensamiento Analítico	Bajo	Realiza una lista de asuntos a tratar asignando un orden o prioridad determinados. Establece prioridades en las actividades que realiza.

### 9. COMPETENCIAS CONDUCTUALES

Denominación de la Competencia	Nivel	Comportamiento Observable
Trabajo en Equipo	Bajo	Coopera, participa activamente en el equipo, apoya a las decisiones. Realiza la parte del trabajo que le corresponde. Como miembro de un equipo, mantiene informados a los demás. Comparte información.
Orientación de Servicio	Bajo	Actúa a partir de los requerimientos de los clientes, ofreciendo propuestas estandarizadas a sus demandas.
Conocimiento del Entorno Organizacional	Bajo	Utiliza las normas, la cadena de mando y los procedimientos establecidos para cumplir con sus responsabilidades. Responde a los requerimientos explícitos.
Construcción de Relaciones	Bajo	Entabla relaciones a nivel laboral. Inicia y mantiene relaciones sociales con compañeros, clientes y proveedores.

Tabla 3.1.3 (Perfiles obtenidos del archivo: Coordinación General de Talento Humano – HJCA)

### 3.1.4.- FORMATO EL CUADERNILLO ISTAS 21

El cuadernillo de de preguntas se encuentra estructurado de la siguiente manera:



**CUESTIONARIO PARA LA AUTO-EVALUACIÓN**

**DE RIESGOS PSICOSOCIALES**

**EN EL TRABAJO**

**Diciembre 2010**

### APARTADO 1

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

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
1) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	4	3	2	1	0
2) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
3) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	0	1	2	3	4
4) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	4	3	2	1	0
5) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1	0
6) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 1 a 6 =

puntos

### APARTADO 2

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

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
7) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	4	3	2	1	0
8) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	4	3	2	1	0
9) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	4	3	2	1	0
10) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	4	3	2	1	0
11) Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	4	3	2	1	0
12) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	4	3	2	1	0

13) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	4	3	2	1	0
14) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	4	3	2	1	0
15) ¿Tienen sentido tus tareas?	4	3	2	1	0
16) ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	4	3	2	1	0

<b>SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 7 a 16 =</b>	<b>puntos</b>
--	---------------

### APARTADO 3

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

En estos momentos, ¿estás preocupado/a...	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
17) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	4	3	2	1	0
18) por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
19) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
20) por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?	4	3	2	1	0

<b>SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 17 A 20=</b>	<b>puntos</b>
--	---------------

### APARTADO 4

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

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
21) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	4	3	2	1	0
22) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	4	3	2	1	0

23) ¿En esta empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?	4	3	2	1	0
24) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	4	3	2	1	0
25) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	4	3	2	1	0
26) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	4	3	2	1	0
27) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as ?	0	1	2	3	4
28) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	4	3	2	1	0
29) ¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	4	3	2	1	0
30) ¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	4	3	2	1	0

<b>SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 21 A 30 =</b>	<b>puntos</b>
---	---------------

### APARTADO 5

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

31) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de domésticas	4
	Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas	3
	Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	2
	Sólo hago tareas muy puntuales	1
	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	0

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

	<b>Siempre</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Sólo alguna vez</b>	<b>Nunca</b>
32) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
33) Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
34) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0

**SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 31 A 34=**

**puntos**

**APARTADO 6**

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

	<b>Siempre</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Sólo alguna vez</b>	<b>Nunca</b>
35) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	3	2	1	0
36) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	4	3	2	1	0
37) En mi trabajo me tratan injustamente	0	1	2	3	4
38) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	4	3	2	1	0

**SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 35 a 38 =**

**puntos**

## ANALIZA TUS RESULTADOS

Dimensión psicosocial	Tu puntuación	Puntuaciones para la población de referencia		
		Favorable	Intermedia	Desfavorable
1 Exigencias psicológicas	<input type="text"/>	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2 Control sobre el trabajo	<input type="text"/>	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3 Inseguridad sobre el futuro	<input type="text"/>	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4 Apoyo social y calidad de liderazgo	<input type="text"/>	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5 Doble presencia	<input type="text"/>	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6 Estima	<input type="text"/>	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

**Anexo. 1**

### 3.1.4.1.-ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL ISTAS 21

Los intervalos de puntuaciones, que han posibilitado la valoración de la situación de exposición, a riesgos psicosociales, han sido establecidos mediante una encuesta aplicada a una muestra representativa del universo total de la población del Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca.

De acuerdo a los resultados obtenidos analizaremos e interpretaremos cada uno de las seis dimensiones de riesgos psicosociales propuestos.

### 3.1.4.2.-LAS EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS.

Respecto a las preguntas planteadas en este apartado, encontramos respuestas relacionadas al desarrollo cotidiano de los servidores en su trabajo, dentro del universo total de encuestados se obtuvo el puntaje de 13/24. (Tabla 3.2).

ENCUESTAS											
APARTADO 1 (EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS)											24
PREGUNTAS	SIEMPRE	P T	MUCHAS VECES	P T	ALGUNAS VECES	P T	SÓLO ALGUN A VEZ	P T	NUNCA	P T	TOTALES
1) ¿tienes que trabajar muy rápido?	29	4	26	3	9	2	1	1	0	0	65
2) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	5	4	14	3	33	2	7	1	6	0	65
3) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	19	0	32	1	12	2	2	3	0	4	65
4) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	11	4	15	3	15	2	16	1	8	0	65
5) ¿Tu trabajo, en general es desgastador emocionalmente ?	8	4	15	3	26	2	9	1	7	0	65
6) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	16	4	19	3	17	2	7	1	6	0	65

Tabla. 3.2 Autor: Mauricio Arpi

**Análisis.**- En Relación a los porcentajes de este apartado en lo que se refiere a la rapidez con la que tiene que hacer el trabajo existe una variable del 45% que lo realiza siempre y un 40 % que lo realiza se lleva el trabajo muchas veces siendo un condicionante la presión por resultados, en la rama medica y mucho más en lo que se refiere a emergencias las decisiones que se tomen hacen la diferencia entre la vida y la muerte.

Una variable interesante se enfoca en la distribución de las tareas de manera irregular puede afectar y provocar que se acumule el trabajo, según las puntuaciones casi un 51% manifiesta que algunas veces puede afectar este actor dentro del desempeño laboral , generalmente se puede verificar en

relación a que las actividades están determinadas de acuerdo a los equipos multidisciplinarios.

En lo que respecta al llevar al día el trabajo manifiestan los encuestados según lo porcentajes demuestran que no tienen inconvenientes en mantener una concordancia con las tareas realizadas, esto se puede explicar en razón de tener un sistema informático de reportes de atención.

En lo que se refiere, a los problemas que se presentan en el trabajo los encuestados tienden a manejar un criterio similar en relación a este factor, en el cual ellos afirman estar pendientes del mismo, lo que se refleja en las situaciones que resuelven en donde su criterio y análisis debe ser minucioso.

En cuanto al desgaste emocional producto del ámbito laboral el promedio manifiesta no tener un desgaste total sino parcial, esto se puede explicar por un motivo particular y es que la atención y ejecución de procedimientos se los realiza en tiempos cortos.

En relación a esconder las emociones dentro del plano laboral casi todos los encuestados manejan un criterio paralelo en que lo deben hacer y esto se entiende, en razón de que al presentarse situaciones críticas ellos son los encargados de manejar situaciones en las que deben generar esa estabilidad al usuario o familiares del mismo. (Tabla 3.2.1)

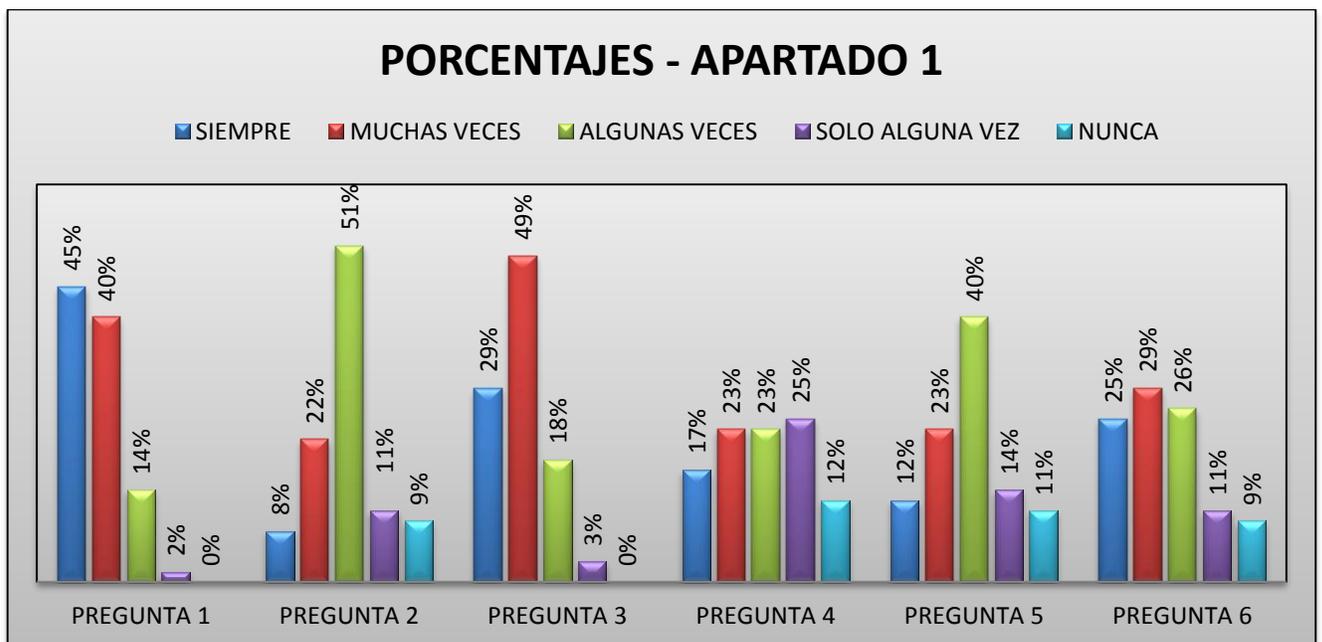


Tabla. 3.2.1 Autor: Mauricio Arpi

**Interpretación.-** Luego de la sumatoria y cálculos del universo total de servidores encuestados, tenemos que dentro de las variables 0-24, existe un puntaje total de 13 lo que equivale a un intervalo Desfavorable, lo que interpreta como: **Un nivel de exposición psicosocial más desfavorable o nociva para la salud.** (Tabla 3.2.2)

APARTADO 1					
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL		PUNTUACION OBTENIDA	PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA (65 PERSONAS)		
EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS		13	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESAVORABLE
				0 - 7	8 - 11

Tabla 3.2.2 Tabla. 1 Autor: Mauricio Arpi

### 3.1.4.3.- CONTROL SOBRE EL TRABAJO.

Respecto a las preguntas planteadas en este apartado, encontramos respuestas relacionadas al control que se tiene sobre su trabajo, los servidores dentro del universo total de encuestados se obtuvo el puntaje de 27/40. (Tabla 3.3)

APARTO 2 (CONTROL SOBRE EL TRABAJO)											40
PREGUNTAS	SIEMPRE	P T	MUCHAS VECES	P T	ALGUNAS VECES	P T	SÓLO ALGUNA VEZ	P T	NUNCA	P T	TOTAL ES
7) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	3	4	5	3	19	2	11	1	27	0	65
8) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asigna tareas?	11	4	16	3	26	2	3	1	9	0	65
9) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	12	4	20	3	17	2	4	1	12	0	65
10) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	4	4	7	3	25	2	9	1	20	0	65

PREGUNTAS	SIEMPRE	P	MUCHAS VECES	P	ALGUNAS VECES	P	SÓLO ALGUNA VEZ	P	NUNCA	P	TOTAL
11) Si tienes algún asunto personal o familiar ¿Puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	2	4	1	3	5	2	7	1	50	0	65
12) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	41	4	19	3	5	2	0	1	0	0	65
13) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	50	4	13	3	2	2	0	1	0	0	65
14) ¿te sientes comprometido con tu profesión?	59	4	5	3	0	2	1	1	0	0	65
15) ¿Tienes sentido tus tareas?	50	4	14	3	1	2	0	1	0	0	65
16) ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	41	4	16	3	6	2	2	1	0	0	65

Tabla 3.3 Autor: Mauricio Arpi

**Análisis.-** En Relación a los porcentajes de este apartado en lo que se refiere a la influencia en la cantidad de trabajo asignado, la mayoría de los encuestados manifiesta que algunas veces o casi nunca la tienen, este factor se entiende en relación a los niveles jerárquicos que existen y que se designan mediante jefaturas o coordinaciones generales (Jefaturas: Hospitalización, diagnóstico y Tratamiento, Medicina Crítica etc.).

En cuanto a la participación de los miembros del Área de Emergencia de los encuestados en lo que se refiere a la importancia que se da a las opiniones o propuesta que se tengan de los puntajes la mayoría coincide en que si se considera sus opiniones, esto siempre con un propósito de mejora continua al ser una área de movimiento permanente, siempre será positiva una propuesta encaminada a disminuir los tiempos de atención pero con calidad y calidez.

En el tema de la definición para realizar una pausa o descanso para los miembros de esta área es casi imposible determinar la planificación las mismas y esto se entiende por que al ser un hospital de 24 horas, los 365 días al año del calculo que transita por esta área en cuanto se refiere a usuarios es de aproximadamente 2500 por mes, es decir no sería factible dicha planificación.

En relación al ausentarse del lugar de trabajo más del 75% manifiesta, que no puede hacerlo y es real la cantidad de usuarios que llegan a ser atendidos no permite que se pueda ausentar el personal médico esta área, siendo la Ley la que si le faculte en las situaciones de caso fortuito o fuerza mayor.

En cuanto a la iniciativa más del 60% manifiesta que si se necesita de la misma esto por motivos de disminuir tiempos de atención, de cumplir con los tiempos asignados, etc.

En lo que respecta al aprendizaje de cosas nuevas más del 70% afirma aprender novedades en su ámbito de acción, esto se entiende al ser la medicina una ciencia en constante evolución, por ejemplo en procedimientos, intervenciones, diagnósticos, técnicas, etc.

En lo referente al compromiso con la profesión más del 90% manifiesta que si, esto se puede entender en razón de que los médicos realizan un juramento hipocrático el cual tiene como objetivo tratar de salvar vidas en cualquier situación, en este caso el área de emergencias.

Cuando nos referimos al sentido mismo de las tareas los encuestados manifiestan por sobre el 70% que si tiene sentido las mismas, y se entiende ello, porque al trabajar con seres humanos y tener en sus manos la vida de los mismo el valor de lo que realizan es supremamente elevado.

La identificación con la Institución más del 60 % afirma tener este factor interiorizado y el 25% muchas piensa lo mismo, es decir el estatus de el Hospital José Carrasco Arteaga, hace que sus miembros en este caso los que corresponden a el área de emergencia, tienen interiorizada la misión de esta unidad médica. (Tabla 3.3.1)

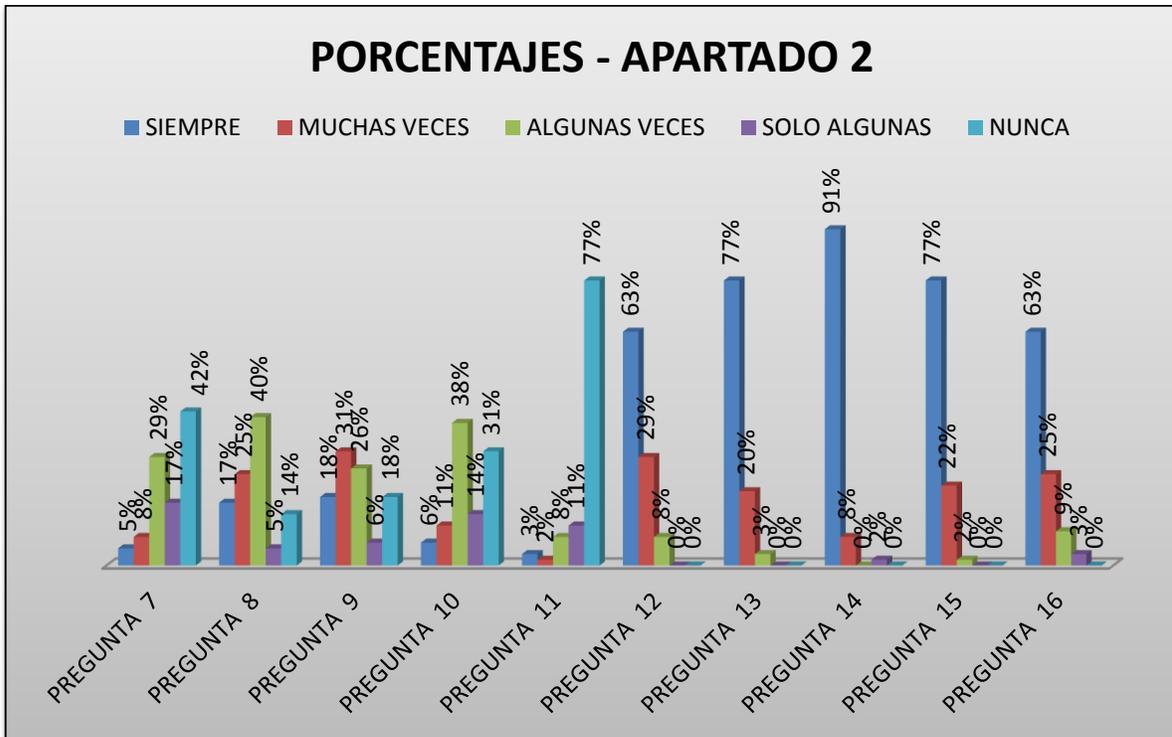


Tabla 3.3.1 Autor: Mauricio Arpi

**Interpretación.-** Luego de la sumatoria y cálculos del universo total de servidores encuestados, tenemos que dentro de las variables 0-40, existe un puntaje total de 27 lo que equivale a un intervalo Desfavorable, lo que interpreta como: **Un nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud.** (Tabla 3.3.2).

APARTADO 2				
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	PUNTUACIÓN OBTENIDA	PUNTUACIONES PARA LA POBLACIÓN DE REFERENCIA (65 PERSONAS)		
		FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
CONTROL SOBRE EL TRABAJO	27	26 - 40	19 - 25	0 - 18

Tabla 3.3.2 Autor: Mauricio Arpi

### 3.1.4.4.- INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO.

Respecto a las preguntas planteadas en este apartado, encontramos respuestas relacionadas al control sobre su futuro, los servidores dentro del universo total de encuestados se obtuvo el puntaje de 12/16 (Tabla 3.4)

APARTADO 3 (INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO)											16
PREGUNTA S	MUY PREOCUPADO	P T	BASTANTE PREOCUPADO	P T	MÁS O MENOS PREOCUPADO	P T	POCO PREOCUPADO	P T	NADA PREOCUPADO	P T	TOTAL
17) ¿Por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	23	4	12	3	21	2	4	1	5	0	65
18) ¿Por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	8	4	6	3	22	2	18	1	11	0	65
19) ¿Por si te cambian el horario /turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	9	4	13	3	24	2	6	1	13	0	65
20) ¿Por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?	25	4	19	3	12	2	5	1	4	0	65

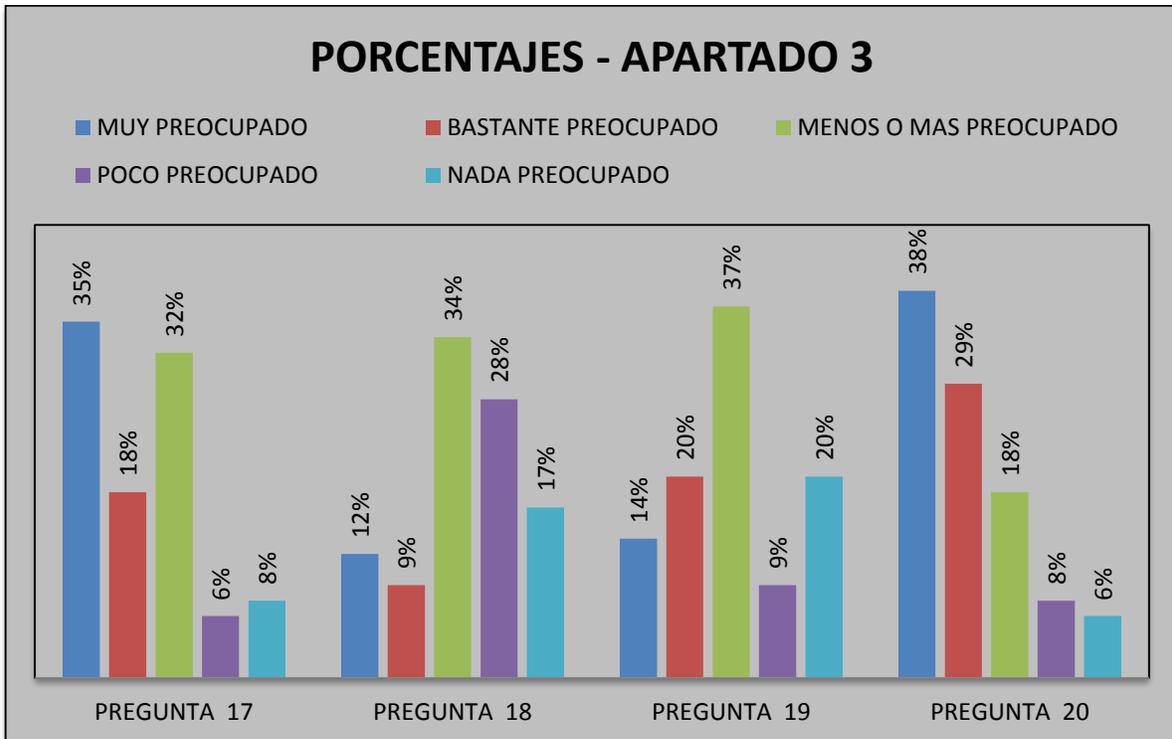
Tabla 3.4 Autor: Mauricio Arpi

**Análisis.-** En relación a las puntuaciones de este apartado en lo que se refiere a la estabilidad laboral, más del 50% del universo de encuestados describen estar muy preocupados, respecto a la situación de quedarse sin trabajo, esto en consideración del mercado laboral que esta sobresaturado de profesionales de la salud pero poca contratación de las Instituciones.

En cuanto al cambio de tareas en contra de la voluntad de los encuestados ellos manifiestan de manera concordante que no les afectaría este hecho, porque en áreas como esta, es normal hacer diversas actividades.

En lo referente a los horarios de trabajo los encuestados manifiestan en su mayoría que no les afecta los cambios de los mismos, este factor se entiende en razón de que en emergencias siempre se tienen horarios rotativos.

En cuanto a las variables de la remuneración la disminución de la misma es un aspecto que preocupa todos los encuestados y esto es comprensible por que la calidad de vida del país se incrementa de manera progresiva y el acceder a bienes y servicios tiene un costo diferenciado respecto de la ciudad en este caso Cuenca. (Tabla 3.4.1)



**Tabla. 3.4.1 Tabla. 1 Autor: Mauricio Arpi**

**Interpretación.-** Luego de la sumatoria y cálculos del universo total de servidores encuestados, tenemos que dentro de las variables 0 -16, existe un puntaje total de 12 lo que equivale a un intervalo Desfavorable, lo que interpreta como: **Un nivel de exposición psicosocial más desfavorable o nociva para la salud.** (Tabla 3.4.2)

APARTADO 3				
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	PUNTUACIÓN OBTENIDA	PUNTUACIONES PARA LA POBLACIÓN DE REFERENCIA (65 PERSONAS)		
INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO	12	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
		0 - 4	5 - 9	10 - 16

**Tabla. 3.4.2 Tabla. 1 Autor: Mauricio Arpi**

### 3.1.4.4.- APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO.

Respecto a las preguntas planteadas en este apartado, encontramos respuestas relacionadas al Apoyo social y la calidad de liderazgo, los servidores dentro del universo total de encuestados se obtuvo el puntaje de 36/40 (Tabla 3.5)

APARTADO 4 (APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO)											40
PREGUNTAS	SIEMPRE	PT	MUCHAS VECES	PT	ALGUNAS VECES	PT	SÓLO ALGUNA VEZ	PT	NUNCA	PT	TOTAL
21) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	15	4	31	3	18	2	1	1	0	0	65
22) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	51	4	13	3	1	2	0	1	0	0	65
23) ¿En esta empresa se te informa	14	4	23	3	15	2	6	1	7	0	65
24) ¿Recibes toda la información que necesitas ¿	21	4	31	3	11	2	2	1	0	0	65
25) ¿Recibes ayuda y apoyo	29	4	30	3	6	2	0	1	0	0	65
26) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	34	4	23	3	5	2	0	1	3	0	65
27) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado	5	0	2	1	8	2	13	3	37	4	65
28) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	41	4	14	3	8	2	1	1	1	0	65
29) ¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	33	4	23	3	6	2	2	1	1	0	65
30) ¿tus actuales jefes inmediatos se comunican bien	37	4	23	3	4	2	0	1	1	0	65

Tabla 3.5 Autor: Mauricio Arpi

**Análisis.-** en lo relacionado al factor de la autonomía que se tiene en el lugar de trabajo, la mayoría de los encuestados manifiestan saber cuál es el margen de esta autonomía en las tareas a desempeñar y se relaciona al ser un equipo multidisciplinario y con diversos procedimientos, además de las responsabilidades que tiene cada miembro del equipo.

En lo que respecta a los cambios que se realizan y que no son comunicados con anterioridad los encuestados dicen estar informados con el tiempo suficiente para poder planificar alguna contingencia.

En relación al apoyo de los compañeros, se observa que existe camaradería en el equipo lo que es un factor fundamental para llevar a cabo las tareas asignadas, enfocadas a la calidad de servicio.

Lo que refieren los encuestados en el tema del apoyo del jefe inmediato, es interesante porque la mayoría, manifiesta no tener el apoyo del mismo, este factor nos servirá para un análisis de la brecha de comunicación que pueda existir entre la jefatura y el nivel operativo.

La ubicación es uno de los enfoques en donde los encuestados informan no tener problemas porque se encuentran cerca del resto de miembros del equipo, esto hace que tengan una buena comunicación entre ellos. (Tabla 3.5.1).

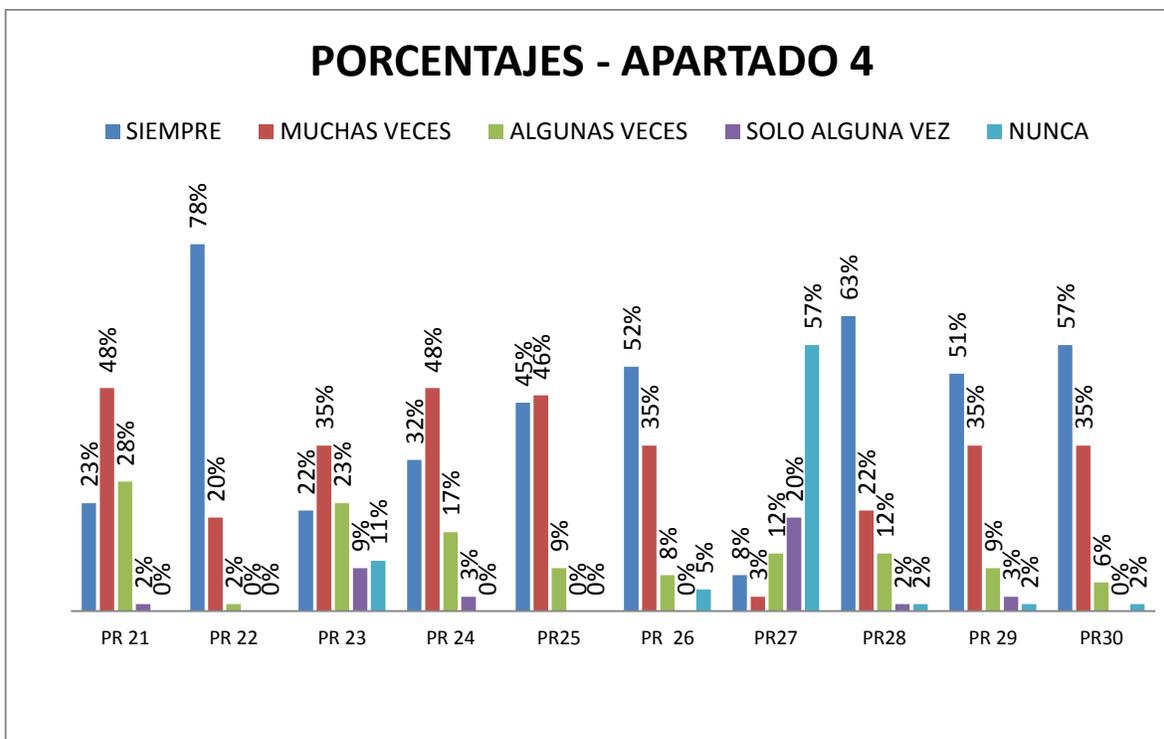


Tabla 3.5.1 Autor: Mauricio Arpi

**Interpretación.-** Luego de la sumatoria y cálculos del universo total de servidores encuestados, tenemos que dentro de las variables 0 - 40, existe un puntaje total de 36 lo que equivale a un intervalo, Favorable, lo que se interpreta como: **Un nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud.** (Tabla 3.5.2)

APARTADO 4				
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	PUNTUACIÓN OBTENIDA	PUNTUACIONES PARA LA POBLACIÓN DE REFERENCIA (65 PERSONAS)		
APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO	36	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
		32 - 40	25 - 31	0 - 24

Tabla 3.5.2 Autor: Mauricio Arpi

#### 3.1.4.5.-DOBLE PRESENCIA:

Respecto a las preguntas planteadas en este apartado, encontramos respuestas relacionadas a la Doble presencia, los servidores dentro y fuera del lugar de trabajo. Del universo total de encuestados obtuvo el puntaje de 10/16 (Tabla 3.6).

APARTADO 5 (DOBLE PRESENCIA)											16
PREGUNTAS	SIEMPRE	PT	MUCHAS VECES	PT	ALGUNAS VECES	PT	SÓLO ALGUNA VEZ	PT	NUNCA	PT	
31) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	22	4	18	3	16	2	8	1	1	0	65
32) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	7	4	12	3	26	2	9	1	11	0	65
33) Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	2	4	4	3	22	2	18	1	19	0	65
34) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en la casa a la vez?	1	4	10	3	28	2	18	1	8	0	65

Tabla 3.6 Autor: Mauricio Arpi

Análisis.- De la aplicación de la encuesta los servidores manifiestan hacer la mayor parte de las tareas domésticas combinado con tareas puntuales, pero también el otro 50% no realiza las tareas de manera permanente y puede explicarse esta situación al encontrarnos con equipos variados en equidad de género que existe en el área.

De la aplicación de la encuesta existe una concordancia en la relación que tiene las tareas domésticas y las del trabajo, llevando las mismas de manera paralela.(Tabla 3.6.1).

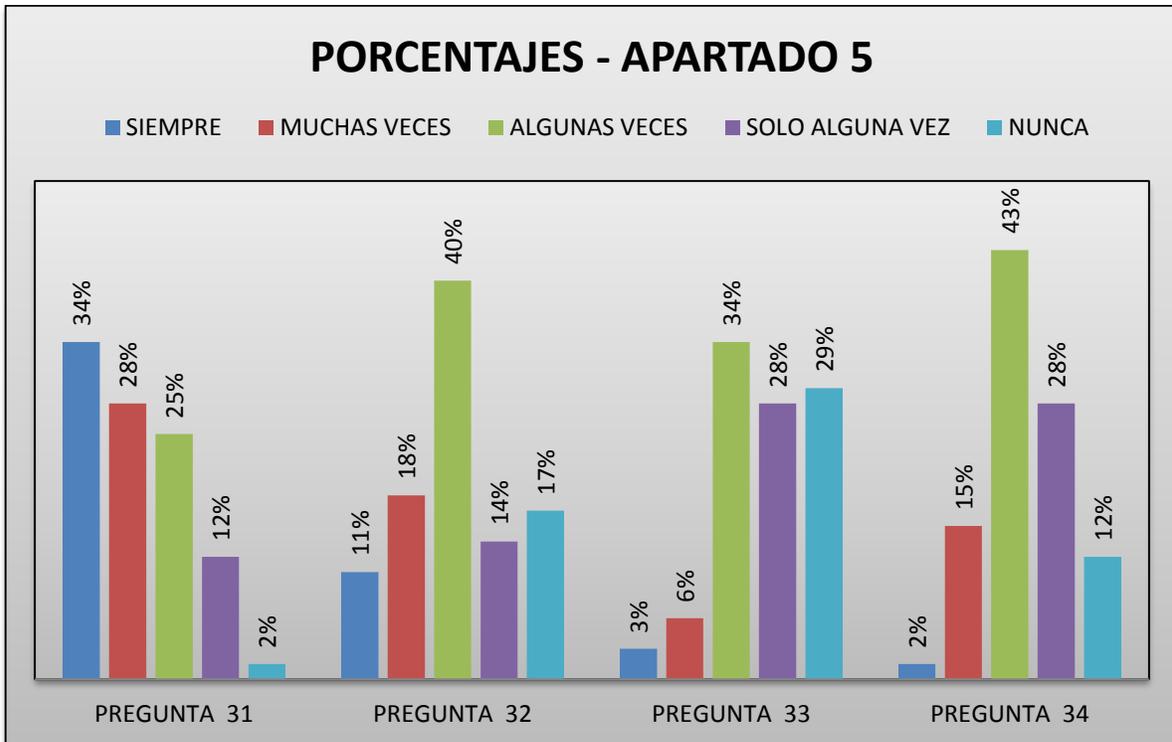


Tabla 3.6.1 Autor: Mauricio Arpi

**Interpretación.-** Luego de la sumatoria y cálculos del universo total de servidores encuestados, tenemos que dentro de las variables 0 - 16, existe un puntaje total de 10 lo que equivale a un intervalo, Desfavorable, lo que se interpreta como: **Un nivel de exposición psicosocial más desfavorable o nociva para la salud.** (Tabla 3.6.2)

APARTADO 5				
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	PUNTUACIÓN OBTENIDA	PUNTUACIONES PARA LA POBLACIÓN DE REFERENCIA (65 PERSONAS)		
		FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
DOBLE PRESENCIA	10	0 - 2	3 - 6	7 - 16

Tabla 3.6.2 Autor: Mauricio Arpi

### 3.1.4.6.- ESTIMA:

Respecto a las preguntas planteadas en este apartado, encontramos respuestas relacionadas al Estima, los servidores dentro del universo total de encuestados se obtuvo el puntaje de 10/16 (Tabla 3.7).

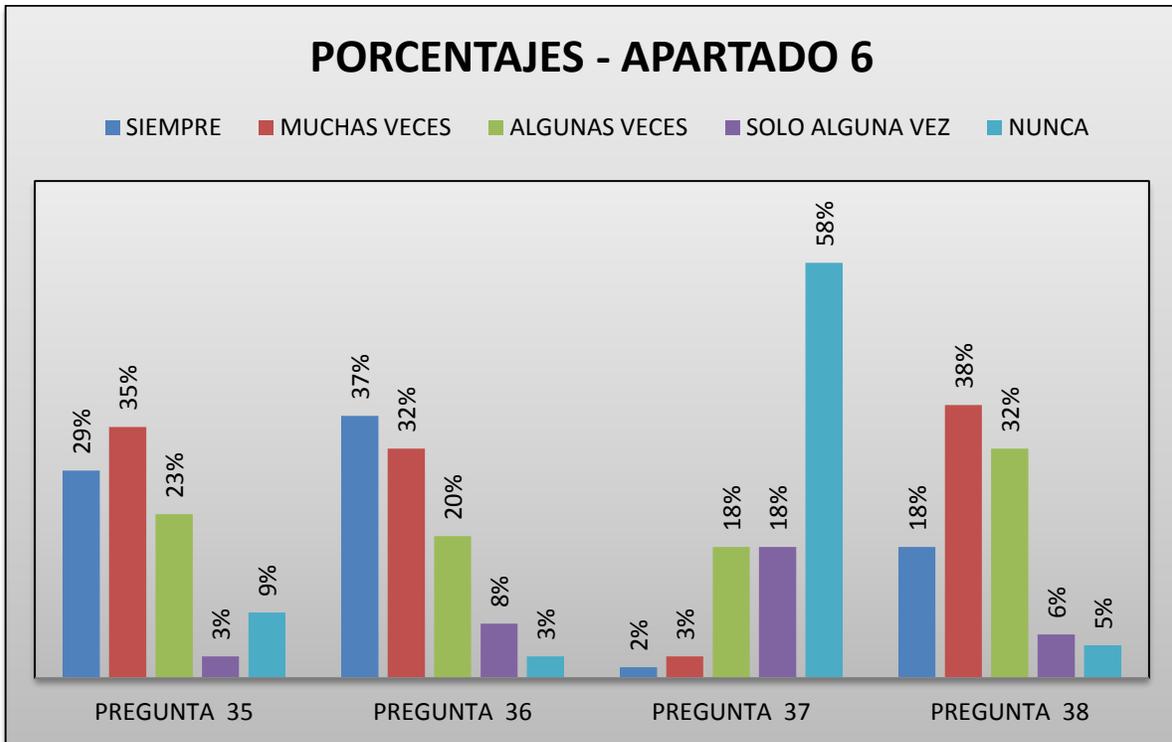
APARATADO 6 (ESTIMA)											16
PREGUNTAS	SIEMPRE	PT	MUCHAS VECES	PT	ALGUNAS VECES	PT	SÓLO ALGUNA VEZ	PT	NUNCA	PT	
35) ¿Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco?	19	4	23	3	15	2	2	1	6	0	65
36) ¿En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario?	24	4	21	3	13	2	5	1	2	0	65
37) ¿En mi trabajo me tratan injustamente?	1	4	2	3	12	2	12	1	38	0	65
38) ¿Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado?	12	4	25	3	21	2	4	1	3	0	65

Tabla 3.7 Autor: Mauricio Arpi

**Análisis.-** Dentro de lo que compete al universo total de encuestados, en lo que se refiere al reconocimiento que se merece un servidor de la salud más del 50% informan ser reconocidos por sus labores, generalmente lo realizan los usuarios y la misma autosatisfacción de poder ayudar a la comunidad.

En situaciones difíciles manifiestan en su mayoría tener el apoyo necesario por parte de sus compañeros y jefes inmediatos en la situación de la Unidad Médica.

En cuanto al trato que se debe tener para los servidores de la salud en el área médica y en general del hospital, manifiestan tener un trato justo más del 50%. (Tabla 3.7.1).



**Tabla 3.7.1 Autor: Mauricio Arpi**

**Interpretación.-** Luego de la sumatoria y cálculos del universo total de servidores encuestados, tenemos que dentro de las variables 0 - 16, existe un puntaje total de 10 lo que equivale a un intervalo, Favorable, lo que se interpreta como: **Un nivel de exposición psicosocial intermedia para la salud.** (Tabla 3.7.2).

APARTADO 6				
DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	PUNTUACIÓN OBTENIDA	PUNTUACIONES PARA LA POBLACIÓN DE REFERENCIA (65 PERSONAS)		
		FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
ESTIMA	10	13 - 16	10 -12	0 - 9

**Tabla 3.7.2 Autor: Mauricio Arpi**

### **3.2.- EL GRUPO FOCAL.**

Se han dado diferentes definiciones de *grupo focal*; sin embargo, son muchos los autores que convergen en que éste es un grupo de discusión, guiado por un conjunto de preguntas diseñadas cuidadosamente con un objetivo particular.

El propósito principal del grupo focal es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes; esto no sería fácil de lograr con otros métodos. Además, comparados con la entrevista individual, los grupos focales permiten obtener una multiplicidad de miradas y procesos emocionales dentro del contexto del grupo.

#### **3.2.1.- APLICACIÓN DE GRUPO FOCAL.**

El objetivo principal de la aplicación del grupo focal, es; hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes; esto no sería fácil de lograr con otros métodos. Además, comparados con la entrevista individual, los grupos focales permiten obtener una multiplicidad de miradas y procesos emocionales dentro del contexto del grupo para la identificación de riesgos psicosociales dentro del Área de Emergencias del hospital José Carrasco Arteaga.

**3.2.1.1.- METODOLOGÍA .-** Se aplicara este grupo focal con la técnica metodología cualitativa de obtención de datos basados en información que surgirá de una discusión del grupo planteando como tema a tratar los componentes del riesgo psicosocial.

Planificación.- La estructuración del grupo focal se la realizará en concordancia a los siguientes componentes:

**1. Tipo de grupo y número de participantes.-** La aplicación de la técnica se la efectuará de acuerdo a la tipología denominada, **Full Group**, con un número máximo de diez participantes.

**2. Reclutamiento.-** La selección de los participantes se efectuará en base a un análisis sus perfiles, teniendo como planteamiento que el de grupo a aplicar será el modelo heterogéneo, ya que por medio de este se enriquecerá el desarrollo de la discusión.

**3. Lugar.-** El grupo focal se lo realizara a cabo en las en la sala de juntas de Gerencia General de esta Casa de Salud.

**4. Participantes.-** En cuanto al talento humano, el área de emergencia de este Hospital, se encuentra conformada por un equipo multidisciplinario, compuesto por médicos, enfermeras, auxiliares, quienes previa selección serán parte de los diez participantes del grupo focal.

**5. Personal de Apoyo logístico.-** Durante el desarrollo del grupo focal, estarán como apoyo o monitores, los siguientes profesionales:

- La Psicóloga Laboral y Organizacional: Silvia Calderón (Como delegado de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional)

- El Ingeniero: Mauricio Icaza, (en calidad de Coordinador de la Unidad de Fortalecimiento Institucional perteneciente a la Coordinación General de Talento Humano).

La Licenciada: Paola Carrasco, (como delegada de la unidad de Comunicación Institucional).

**6. Material de apoyo.-** Dentro de la planificación y logística del grupo focal se utilizarán elementos de recolección de información como una grabadora de audio y los datos obtenidos por los monitores.

**7.- Preguntas.-** durante la realización del grupo focal, se desarrollarán preguntas encaminadas a determinar cinco componentes que pueden ser identificados como de riesgo psicosocial, los mismos que son seis y se detallan a continuación:

- a) Exigencias psicológicas
- b) Control sobre el trabajo
- c) Inseguridad sobre el futuro
- d) Apoyo social y calidad de liderazgo
- e) Doble presencia (trabajo – familia)
- f) Reconocimiento

**8.- Análisis de la información.-** Una vez culminada la discusión, se realizará el siguiente proceso:

- a) Codificación de la información mediante la transcripción de la discusión.
- b) Analizar la información en relación a los puntos de vista planteados en donde los niveles de interpretación deben ser efectuados con la mayor calidad teniendo en cuenta que este proceso analítico es deductivo.

**7. Moderador.-** El responsable de facilitar el desarrollo del grupo focal es el Psicólogo Laboral y Organizacional /Abogado: Mauricio Santiago Arpi Barsallo.

**3.2.2.- ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL GRUPO FOCAL.-** Dentro del desarrollo del Grupo focal se expusieron los diferentes criterios, mediante los cuales los participantes, dieron a conocer su situación respecto al lugar del trabajo en el Área de emergencia, los mismos que se detallan en los siguientes se detallan a continuación:

GRUPO FOCAL		DIMENSIÓN PSICOSOCIAL : EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	
AREA	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	TALENTO HUMANO	COMUNICACIÓN
<b>APOYO LOGÍSTICO</b>	<b>SILVIA CALDERÓN</b>	<b>MAURICIO ICAZA</b>	<b>PAOLA CARRASCO</b>
<b>DATOS OBTENIDOS</b>	Médico estresada	Los procesos y planificación inadecuada o con desconocimiento	Se sienten satisfecho por el trabajo realizado
	Termina el turno sale satisfecha	Se sobreesatura el servicio por un problema por no saber que es una urgencia y emergencia	Un simple gracias el lo importante
	Mejor tipo de trabajo del Área de hospitalización	La cultura del paciente impacta en la calidad de atención	No se les considera como seres humano
	Buscar la Auto motivación	Emergencia es la ultima opción del paciente	No hay educación al cliente
	Las tareas se acumulan y puede ser una bomba de tiempo	Estabilizan al paciente y luego suben piso pero realmente fue la emergencia quien lo efectuó	A pesar de ser una área critica les gusta
	Maltrato de los usuarios (yo te pago el sueldo )	Debe ser evaluado como emergencia no como consulta externa, e encuentran capacitados para ello	Necesitan motivación por parte de las jefaturas coordinaciones direcciones gerencia
	Suelen salir a relucir lo malo pero no se contempla las buenas	Generan estereotipos del medico del less	

**Tabla. 4 Autor: Mauricio Arpi**

<b>GRUPO FOCAL - DIMENSIÓN PSICOSOCIAL : LA DOBLE PRESENCIA</b>			
<b>ÁREA</b>	<b>SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>COMUNICACIÓN</b>
<b>APOYO LOGISTICO</b>	<b>SILVIA CALDERÓN</b>	<b>MAURICIO ICAZA</b>	<b>PAOLA CARRASCO</b>
<b>DATOS OBTENIDOS</b>	Comunicación con la pareja	Se acepta que afecta un mal día en el trabajo	A veces se lleva inconscientemente los problemas
	El estado civil influye generalmente a los solteros no mucho	La vida social afecta en los solteros por el cansancio	En la revisión veces no se conoce los antecedentes médicos del paciente y no tienen registro en el as 400
	No existe atención de 1er y 2do nivel de salud el as 400	El aspecto de cuidado personal es el básico	

**Tabla 4.1 Autor: Mauricio Arpi**

<b>GRUPO FOCAL - DIMENSIÓN PSICOSOCIAL : CONTROL SOBRE EL TRABAJO</b>			
<b>ÁREA</b>	<b>SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	<b>TALENTO HUMANO</b>	<b>COMUNICACIÓN</b>
<b>APOYO LOGISTICO</b>	<b>SILVIA CALDERÓN</b>	<b>MAURICIO ICAZA</b>	<b>PAOLA CARRASCO</b>
<b>DATOS OBTENIDOS</b>	Tienen coordinado el trabajo en equipo médicos, enfermeras, etc.	Los cambios generan inestabilidad en el caso de rotaciones	Los tiempos para poder atender en urgencia son mínimos esto genera presión
	Contratos generan inestabilidad en el trabajo y familia	Diferentes criterios en los seguimientos de tratantes anteriores.	Cuando rotan los internos, residentes y especialistas por la inestabilidad laboral

**Tabla 4.2 Autor: Mauricio Arpi**

GRUPO FOCAL - DIMENSIÓN PSICOSOCIAL : APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO			
ÁREA	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	TALENTO HUMANO	COMUNICACIÓN
<b>APOYO LOGISTICO</b>	<b>SILVIA CALDERÓN</b>	<b>MAURICIO ICAZA</b>	<b>PAOLA CARRASCO</b>
<b>DATOS OBTENIDOS</b>	Se sienten desprotegidos por las autoridades	Se sienten aislados	Nunca pueden asistir a eventos de la institución por los turnos
	Entre compañeros se tratan como una familia	No pueden asistir a capacitaciones por los turnos	Se sienten respaldados por el jefe inmediato y se reúnen cinco minutos antes de iniciar el turno para definir las tareas
	Se les considera por parte de las autoridades para reclamar		

Tabla 4.3 Autor: Mauricio Arpi

### 3.2.3.- SÍNTESIS DE INFORMACIÓN OBTENIDA EN GRUPO FOCAL APLICADO EN EL AREA DE EMERGENCIAS DEL HJCA.

#### Observaciones

Se observó un grupo focal de alta calidad, con un clima conversacional altamente dinámico. Fueron abordados todos los tópicos que nos interesaban como investigadores.

Se observó al principio cierta resistencia a iniciar un diálogo pero sin embargo conforme fue avanzando la sesión la información fue fluyendo de manera clara y distendida, lo cual generó una atmósfera agradable y positiva. Mayormente durante la sesión se observaron expresiones no verbales de serenidad y apertura al diálogo.

### **3.2.3.1.- DIMENSIONES ABORDADAS:**

De las dimensiones abordadas constan cuatro, mismas que se exponen a continuación:

#### **a.- EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS**

Señalan se sienten bien, realizados con el trabajo que desempeñan pues es su vocación. Se observa un grado elevado de identificación con su trabajo, ciudadanía e identidad institucional. Consideran al IESS como un hogar.

Indican que emergencia es un área crítica pues exige altos niveles de tolerancia a presión. Están sometidos a un alto grado de estrés y sienten impotencia muchas veces por el trato que reciben de los afiliados, pero sin embargo están AUTOMOTIVADOS (motivación intrínseca). Su lugar de trabajo les brinda la oportunidad de aprender, sienten satisfacción de hacer su trabajo bien, y eso les ayuda a sobrellevar el estrés del área. Sostienen que por ser un área crítica el estrés y quejas son inevitables.

Palabras dirigidas de parte de los afiliados hacia el personal de urgencias: maltrato, prepotencia (estereotipo marcado del médico del IESS), son la piedra de tope para los afiliados ya que descargan su malestar, quejas en el área pues cualquier problema que no pueda ser resuelto en otras áreas es derivado a emergencia.

Señalan que un 80% de los afiliados que acuden al servicio van para únicamente ser escuchados. (Somatización de un estado emocional).

Trabajo muy demandante a nivel emocional, necesidad de atención y concentración constante, desgastante a nivel emocional pero la motivación está presente. Mucha presión por parte de afiliados.

Preocupación ya que muchas veces la carga de trabajo no les permite darse el tiempo necesario para averiguar datos del paciente como si es alérgico, su historia clínica en el sistema, etc. Miedo a ser demandados.

Se sienten aislados del resto del hospital pues no pueden participar de capacitaciones como el resto de personal, programas, homenajes de la institución, etc. Son un mundo aparte señalan.

Carga laboral alta. En 8 horas se atienden más de 40 pacientes. Trabajan en feriados, fines de semana. Turnos nocturnos mucho más complicados por el nivel de concentración y atención que forzosamente el organismo debe mantener (sobreesfuerzo a nivel orgánico y emocional). Se altera el patrón fisiológico de día (ritmo circadiano).

La rotación de internos genera problemas en el médico que no conoce la forma de trabajar de un interno nuevo y por tanto no tiene la suficiente confianza para dejar en manos del interno un paciente.

Atienden una gran cantidad de pacientes que son de consulta externa, debido a una falta de socialización al afiliado respecto al trabajo realizado en cada área y a donde debería acudir. Molestias de afiliados por el hecho que los Doctores dan preferencia en la atención a casos que realmente tienen premura.

#### **b.- EL CONTROL SOBRE EL TRABAJO**

Área de descanso inadecuada para los médicos. Las enfermeras no cuentan con área de descanso.

Falta de baterías sanitarias en el área de urgencias. No poseen botellones de agua para los empleados del área, es decir una inadecuada atención a factores físicos y ergonómicos.

#### **c.- INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO**

Médicos tienen estabilidad pues nunca son removidos de sus áreas de trabajo por su especialidad. Enfermeras y auxiliares se empiezan a preocupar unos tres meses antes de que se acabe el año en cuanto a si sus contratos serán renovados y a qué área irán. Gran generador de ansiedad y preocupación.

Concursos: causan estrés, miedo de perder su trabajo, su sustento. Expresión facial de preocupación y angustia.

#### **d.- APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO**

Se observa que están muy satisfechos con sus líderes, se expresan muy bien de la Lcda. Dolores García, Jefe de Enfermeras del área. Conforman un equipo de trabajo consolidado, colaborador, buenas relaciones interpersonales, se apoyan mutuamente con la finalidad de cumplir el trabajo a cabalidad. Grupo dinámico y proactivo.

#### **e.- DOBLE PRESENCIA**

Dificultades en expresar como empatan su vida laboral y familiar, denotan Nerviosismo, temor a ser juzgados. Señalan que su trabajo si afecta su vida familiar y social, por el esfuerzo físico y mental necesarios por el desgaste, agotamiento, problemas en el lugar de trabajo que son llevados a casa.

#### **f.- ESTIMA**

Falta reconocimiento por parte de las autoridades y afiliados. La mayor parte del tiempo solo recibe solicitudes y exigencias. Expresan desean pasar de ser vistos como máquinas a ser considerados seres humanos. Señalan que muchas veces el mérito se lleva otras áreas sin considerar por ejemplo que el paciente pasa en primer lugar por emergencia en donde es estabilizado y derivado luego a hospitalización u otras áreas.

Autoridades solo les toman en cuenta cuando hay problemas. Dos participantes señalan no conocen al gerente de la Institución. Por lo que se define un grupo con falta de apoyo y reconocimiento.

#### **3.2.3.2.- CONCLUSIÓN:**

Problemática principal observada: el trabajo como tal en el área por ser crítica, sobrecarga laboral, y, cultura del afiliado que todavía deja mucho que desear (desconocimiento de a dónde dirigirse, falta de información, prejuicios acerca del IESS).

## CAPITULO IV

### PROPUESTAS PARA DISMINUIR EL NIVEL DE IMPACTO DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

#### 4.1.- LINEAMIENTOS DE PREVENCIÓN.

De los riesgos psicosociales analizados , se presentan diversos niveles de exposición a los mismos, los cuales se analizarán previamente a la generación de propuestas para disminuirlos, a continuación se exponen los cuadros comparativos de las seis dimensiones analizadas mediante los métodos cuantitativo así como cualitativo, resultados que se detallan de la siguiente forma:

#### a).- DIMENSIÓN ANALIZADA: EXIGENCIAS PSICOLOGICAS

CUADRO COMPARATIVO DE RESULTADOS DE DIMENSION PSICOSOCIAL 1.- EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	
METODO CUANTITATIVO	METODO CUALITATIVO
ISTAS 21	GRUPO FOCAL
RESULTADOS	RESULTADOS
13 /20 DESFAVORABLE	
Trabaja muy rápido	Se presenta una situación de estrés en el personal del área
Las actividades domésticas son paralelas a las laborales	Los procesos de planificación son inadecuados
Existe un desgaste emocional	Expresan tener desmotivación

Tabla. 5 Autor: Mauricio Arpi

**b).- DIMENSIÓN ANALIZADA: CONTROL SOBRE EL TRABAJO**

CUADRO COMPARATIVO DE RESULTADOS DE DIMENSIÓN PSICOSOCIAL 2.- CONTROL SOBRE EL TRABAJO	
METODO CUANTITATIVO	METODO CUALITATIVO
ISTAS 21	GRUPO FOCAL
RESULTADOS	RESULTADOS
26 /40 FAVORABLE	
No se tiene influencia sobre cantidad de trabajo asignado	Se expresa inestabilidad laboral que influye en retrasos de procedimientos al ingresar personal nuevo
No se puede ausentarse del lugar del trabajo al presentarse una situación personal	Los tiempos de atención en el área son mínimos generan presión
No se puede determinar momentos de descanso	La rotación de personal influye en la cantidad de producción

**Tabla 5.1 Autor: Mauricio Arpi**

**c).- DIMENSIÓN ANALIZADA: INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO**

CUADRO COMPARATIVO DE RESULTADOS DE DIMENSIÓN PSICOSOCIAL 3.- INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO	
METODO CUANTITATIVO	METODO CUALITATIVO
ISTAS 21	GRUPO FOCAL
RESULTADOS	RESULTADOS
12/16 DESFAVORABLE	
La asignación de tareas no es consensuada con el personal.	El personal no se potencializa a otras áreas, solo permanece en emergencias
Existe un bajo rendimiento al saber que puede perder su trabajo	El pensamiento de " no renovación de contratos" genera inestabilidad un mal ambiente laboral.
La inestabilidad laboral en el mercado profesional de la salud limita planes de superación personal	Cuando se habla de concursos de méritos y oposición se genera un nivel de estrés elevado

**Tabla 5.2 Autor: Mauricio Arpi**

**d).- DIMENSIÓN ANALIZADA: APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO.**

<b>CUADRO COMPARATIVO DE RESULTADOS DE DIMENSIÓN PSICOSOCIAL 4.- APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO</b>	
METODO CUANTITATIVO	METODO CUALITATIVO
ISTAS 21	GRUPO FOCAL
RESULTADOS	RESULTADOS
36 /40 FAVORABLE	
La autonomía en el trabajo es limitada para el desempeño de sus tareas	El personal de esta área expresa sentirse desprotegido por los jefes inmediatos.
Existe un mediano apoyo de los compañeros de trabajo	Existe un trato cordial una familia dentro del área
La información, que se recibe no es la adecuada para desempeñar bien el trabajo	No pueden asistir a eventos por los turnos y los mismos no son informados oportunamente.

**Tabla 5.3 Autor: Mauricio Arpi**

**e).- DIMENSIÓN ANALIZADA: DOBLE PRESENCIA**

CUADRO COMPARATIVO DE RESULTADOS DE DIMENSIÓN PSICOSOCIAL 5.- DOBLE PRESENCIA	
METODO CUANTITATIVO	METODO CUALITATIVO
ISTAS 21	GRUPO FOCAL
RESULTADOS	RESULTADOS
10/16 DESFAVORABLE	
Las tareas domésticas siempre están presentes en el pensamiento del personal en el lugar de trabajo	Se lleva inconscientemente los problemas del hogar al trabajo y viceversa
Siempre se encuentran pendientes de alguna situación del hogar.	Los problemas laborales generalmente influyen en el ámbito familiar.
En ocasiones se requeriría estar en casa y trabajo a la vez	Se pierde en parte el ámbito social, debido a los turnos rotativos

**Tabla 5.4 Autor: Mauricio Arpi**

**a).- DIMENSIÓN ANALIZADA: ESTIMA**

CUADRO COMPARATIVO DE RESULTADOS DE DIMENSIÓN PSICOSOCIAL 6.- ESTIMA	
METODO CUANTITATIVO	METODO CUALITATIVO
ISTAS 21	GRUPO FOCAL
RESULTADOS	RESULTADOS
10/16 INTERMEDIA	
En situaciones difíciles se recibe el apoyo adecuado	Generalmente se piensa que el personal del área, son maquinas y no seres humanos
Se tiene un nivel medio de reconocimiento	Existe falta de reconocimiento por parte de los afiliados y poco de los jefes
El apoyo en el lugar de trabajo es muy bueno	Se toma en cuenta al personal en esta área, solo cuando se producen problemas o quejas de los usuarios.

**Tabla 5.5 Tabla. 1 Autor: Mauricio Arpi**

## 4.2.- PROPUESTA DE ESTRATÉGIAS PARA DISMINUIR RIESGOS PSICOSOCIAL.

Una vez realizados los respectivos análisis y comparaciones, de los factores que generan riesgos psicosociales, en el Área de Emergencias del Hospital José Carrasco Arteaga. Es por ello que desarrollaremos un planteamiento de acciones correctivas y preventivas con el objetivo de reducir la brecha de los diferentes tipos de riesgo psicosocial identificados.

### 4.2.1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.

Luego del respectivo análisis de los diferentes elementos que producen riesgos psicosociales, se identificaron, cuatro factores predominantes, los mismos que se exponen a continuación:

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIONES CORRECTIVAS
Prevalece un alto nivel de estrés en el personal del área	ESTRÉS	Reducir el nivel de estresores laborales.
No desarrolla una de planificación adecuada.	ESTRÉS	Capacitar en temas de planificación
Los concursos de méritos y oposición generan estrés	ESTRÉS	Socializar de forma efectiva los concursos de méritos.
Existe presencia de factores domésticos en el ámbito laboral	ESTRÉS	Elaborar plantillas óptimas de actividades identificando roles
No existe tiempos para descanso	ESTRÉS	Desarrollar programas de pausas activas
Existe desmotivación en el área	DESMOTIVACION	Implementar programas de motivación e incentivos
Se genera un ambiente de inestabilidad laboral	DESMOTIVACION	Desarrollar programas de prevención de higiene mental.
Se presenta una parcial autonomía en toma de decisiones	DESMOTIVACION	Establecer tipos de liderazgo de los jefes.
La Información es inadecuada, respecto a eventos importantes.	DESMOTIVACION	Definir flujos de comunicación efectivos
Procedimientos no indicados correctamente al personal nuevo	BAJO RENDIMIENTO	Desarrollar programas de inducción y plan de entrenamiento.
Mejora en tiempos de atención	BAJO RENDIMIENTO	Implementar una cultura de tiempos de atención.
El apoyo de los compañeros es limitado	BAJO RENDIMIENTO	Fortalecer el trabajo en equipo
No se proponen planes de carrera	RECONOCIMIENTO	Desarrollar programas de bienestar para el cambio
No, se genera participación social por la situación de turnos rotativos	RECONOCIMIENTO	Diseñar una adecuada programación de horarios y turnos.

Tabla 6 Autor: Mauricio Arpi

### 4.3.- PLANTEAMIENTO DE ESTRATEGIAS.

Una vez, identificados los factores prevalentes de riesgo psicosociales (Estrés, Desmotivación, Bajo Rendimiento y Reconocimiento), proponemos desarrollar las

estrategias, con el apoyo de las diferentes, Coordinaciones y Jefaturas de la Institución, de acuerdo al siguiente planteamiento:

**4.3.1.- ESTRÉS:** En relación este factor se desprenden algunas causas que generan el mismo, por lo que se propone reducir los estresores laborales, a través del siguiente proceso:

**4.3.1.1.-OBJETIVO:** Reducir el nivel de exposición a factores que puedan generar estrés dentro lugar de trabajo del personal de Emergencia.

**4.3.1.2.-RESPONSABLES:** Las personas responsables de la ejecución de las acciones preventivas y correctivas, forman parte de las siguientes unidades

RESPONSABLES DE LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE REDUCCIÓN DE NIVEL DE EXPOSICION A ESTRÉS	
COORDINACION/JEFATURA /UNIDAD	DENOMINACION
COORDINACION GENERAL	TALENTO HUMANO
COORDINACION GENERAL	PLANIFICACION
COORDINACION GENERAL	DOCENCIA
JEFATURA	COMUNICACIÓN
JEFATURA	EMERGENCIA
COORDINACION DE UNIDAD	PLANIFICACION DE TALENTO HUMANO
COORDINACION DE UNIDAD	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL
COORDINACION DE UNIDAD	CAPACITACION.
UNIDAD	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Tabla 6.1 Autor: Mauricio Arpi

**4.3.1.3.-ACCIONES A EJECUTAR.-** Estas se definirán dependiendo la tipología de acción que puede ser preventiva o correctiva, así también las unidades que colaborarán en la ejecución de las mismas en calidad de responsables directos o también en el caso que fueren de apoyo.

Acciones Preventivas / Correctivas.	Unidad responsable	Unidad/es de Apoyo
Reducir el nivel de estresores laborales.	Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional	-Coordinación Gral. Talento Humano. -Jefatura de Emergencia. -Coordinación de Unidad de fortalecimiento Institucional.
Capacitar al personal de emergencia en temas de planificación	Coordinación de Unidad de Planificación	-Coordinación General. Talento Humano. -Coordinación General de Planificación. -Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.
Socializar de forma efectivas los concursos de méritos	Coordinación de Planificación de Talento Humano.	-Jefatura de Comunicación.
Elaborar plantillas óptimas de actividades identificando los roles	Coordinación General de Talento Humano	-Coordinación de Planificación de Talento Humano.
Desarrollar programas de pausas activas	Coordinación de Unidad de fortalecimiento Institucional.	-Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional. -Jefatura de Comunicación

Tabla 6.2 Autor: Mauricio Arpi

**4.3.2.- DESMOTIVACION:** En relación este factor se desprenden algunas causas que generan el mismo, por lo que se propone reducir el nivel de desmotivación, a través del siguiente proceso:

**4.3.2.1.-OBJETIVO:** Reducir el nivel de exposición a factores que puedan generar desmotivación dentro lugar de trabajo del personal de Emergencia.

**4.3.2.2.-RESPONSABLES:** Las personas responsables de la ejecución de las acciones preventivas y correctivas, forman parte de las siguientes unidades.

<b>RSPONSABLES DE LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE REDUCCIÓN DE FACTORES DESMOTIVANTES EN EL AREA DE EMEREGENCIA DEL HJCA</b>	
<b>COORDINACION/JEFATURA /UNIDAD</b>	<b>DENOMINACION</b>
COORDINACION GENERAL	TALENTO HUMANO
COORDINACION GENERAL	PLANIFICACION
COORDINACION GENERAL	DOCENCIA
JEFATURA	COMUNICACIÓN
JEFATURA	EMERGENCIA
COORDINACION DE UNIDAD	PLANIFICACION DE TALENTO HUMANO
COORDINACION DE UNIDAD	FORTEALECIMIENTO INSTITUCIONAL
COORDINACION DE UNIDAD	CAPACITACION.
UNIDAD	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Tabla 6.3 Autor: Mauricio Arpi

**4.3.2.3.-ACCIONES A EJECUTAR.-** Estas se definirán dependiendo la tipología de acción que puede ser preventiva o correctiva, así también las unidades que colaborarán en la ejecución de las mismas en calidad de responsables directos o también en el caso que fueren de apoyo.

<b>Acciones Preventivas / Correctivas.</b>	<b>Unidad responsable</b>	<b>Unidad/es de Apoyo</b>
Implementar programas de motivación e incentivos	Coordinación General de Talento Humano	-Coordinación de Unidad de fortalecimiento Institucional. -Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.
Desarrollar programas de prevención de higiene mental.	Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional	-Coordinación de Unidad de fortalecimiento Institucional.
Establecer tipos de liderazgo de los jefes.	Coordinación de Unidad de fortalecimiento Institucional.	-Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional
Definir flujos de comunicación efectivos	Jefatura de Comunicación	-Coordinación General de Talento Humano. -Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.

Tabla 6.4 Autor: Mauricio Arpi

**4.3.3.- BAJO RENDIMIENTO:** En relación este factor se desprenden algunas causas que generan el mismo, por lo que se propone elevar el nivel de rendimiento del personal, a través del siguiente proceso:

**4.3.3.1.-OBJETIVO:** Elevar el nivel de exposición a factores que puedan generar bajo rendimiento, dentro lugar de trabajo del personal de Emergencia.

**4.3.3.2.-RESPONSABLES:** Las personas responsables de la ejecución de las acciones preventivas y correctivas, forman parte de las siguientes unidades

<b>RESPONSABLES DE LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE: ELEVAR EL NIVEL DE RENDIMIENTO DEL PERSONAL DE AREA DE EMEREGENCIA – HJCA</b>	
<b>COORDINACION/JEFATURA /UNIDAD</b>	<b>DENOMINACION</b>
COORDINACION GENERAL	TALENTO HUMANO
COORDINACION GENERAL	PLANIFICACION
COORDINACION GENERAL	DOCENCIA
JEFATURA	COMUNICACIÓN
JEFATURA	EMERGENCIA
COORDINACION DE UNIDAD	PLANIFICACION DE TALENTO HUMANO
COORDINACION DE UNIDAD	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL
COORDINACION DE UNIDAD	CAPACITACION.
UNIDAD	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Tabla 6.5 Autor: Mauricio Arpi

**4.3.3.3.-ACCIONES A EJECUTAR.-** Estas se definirán dependiendo la tipología de acción que puede ser preventiva o correctiva, así también las unidades que colaborarán en la ejecución de las mismas en calidad de responsables directos o también en el caso que fueren de apoyo.

<b>Acciones Preventivas / Correctivas.</b>	<b>Unidad Responsable</b>	<b>Unidad/es de Apoyo</b>
Desarrollar programas de inducción y plan de entrenamiento.	Coordinación de Unidad de Capacitación	-Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.
Implementar una cultura de tiempos de atención.	Coordinación de Unidad de fortalecimiento Institucional.	-Coordinación General. Talento Humano. -Coordinación General de Planificación. -Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.

Acciones Preventivas / Correctivas.	Unidad Responsable	Unidad/es de Apoyo
Fortalecer el trabajo en equipo	Jefatura de Emergencia.	-Coordinación General. Talento Humano. -Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.

Tabla 6.6 Autor: Mauricio Arpi

**4.3.4.- RECONOCIMIENTO:** En relación este factor se desprenden algunas causas que generan el mismo, por lo que se propone desarrollar, el reconocimiento del personal, a través del siguiente proceso:

**4.3.4.1.-OBJETIVO:** Desarrollar planes de programas de reconocimiento al personal del Área de Emergencia.

**4.3.4.2.-RESPONSABLES:** Las personas responsables de la ejecución de las acciones preventivas y correctivas, forman parte de las siguientes unidades

RESPONSABLES DE LA EJECUCION DE LA PROPUESTA DE REDUCCIÓN DE: DESARROLLO DE PLANES DE RECONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE AREA DE EMERGENCIA - HICA	
COORDINACION/JEFATURA /UNIDAD	DENOMINACION
COORDINACION GENERAL	TALENTO HUMANO
COORDINACION GENERAL	PLANIFICACION
COORDINACION GENERAL	DOCENCIA
JEFATURA	COMUNICACIÓN
JEFATURA	EMERGENCIA
COORDINACION DE UNIDAD	PLANIFICACION DE TALENTO HUMANO
COORDINACION DE UNIDAD	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL
COORDINACION DE UNIDAD	CAPACITACION.
UNIDAD	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Tabla 6.7 Autor: Mauricio Arpi

**4.3.4.3.-ACCIONES A EJECUTAR.-** Estas se definirán dependiendo el nivel de necesidad de reconocimiento que tenga cada uno de los integrantes de esta área de trabajo.

Acciones Preventivas / Correctivas.	Unidad responsable	Unidad/es de Apoyo
Desarrollar programas de bienestar para el cambio	Coordinación de Unidad de fortalecimiento Institucional.	-Coordinación General. Talento Humano. -Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional.
Diseñar una adecuada programación de horarios y turnos.	Jefatura de Emergencia.	-Coordinación General de Talento Humano

Tabla 6.8 Autor: Mauricio Arpi

#### 4.4.-CUADRO FINAL DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL AREA DE EMERGENCIAS:

De todo lo analizado con las herramientas metodológicas se deduce la siguiente situación que se expone:

 				
SITUACION ACTUAL DEL AREA DE EMERGENCIAS HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA - CUENCA				
DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACIÓN	PUNTUACION DE POBLACION DE REFERENCIA		
		FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
EXIGENCIAS PSICOLOGICAS	13			X
CONTROL SOBRE EL TRABAJO	27	X		
INSEGURIDAD SOBRE EL FUTURO	12			X
APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO	36	X		
DOBLE PRESENCIA	10			X
ESTIMA	10		X	

COLORES	Definición
	Situación desfavorable presencia de riesgo psicosocial, se debe trabajar en la disminución del riesgo.
	Situación favorable, misma que debe mejorarse
	Situación Intermedia, en la que se debe analizar la prevalencia del riesgo psicosocial.

Tabla. 7 Autor: Mauricio Arpi

## CONCLUSIONES FINALES

-La seguridad y la salud del personal debe considerarse, no como un gasto, sino una inversión a corto mediano y largo plazo, siempre bajo los parámetros que establece la normativa respectiva.

-Las organizaciones que trabajan en el ámbito de la salud que no tengan su planificación estratégica actualizada, no podrán implementar o desarrollar, programas o acciones de mejora continua.

-Cuando se quiera implementar un programas de medición de riesgos psicosociales, la elección de las herramientas debe estar enfocada al tipo de organización, perfiles profesionales de sus integrantes, puesto que de estos últimos dependerá la calidad de información que se obtenga.

-Las propuestas que se puedan generar luego de un estudio de riesgos psicosociales debe tener como factor principal el compromiso de la totalidad de miembros de la organización, para que la misma pueda generar el cambio esperado, en materia de seguridad y salud.

## RECOMENDACIONES

De la investigación realizada se sugiere aplicar las siguientes recomendaciones:

-Dar el seguimiento a las propuestas planteadas.

-Efectuar el apoyo respectivo por los niveles directivos de la unidad médica, con el objetivo de cumplir con los planteamientos realizados.

-Cumplir con la normativa vigente en materia de seguridad y salud ocupacional.

-Incluir a la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional en toda acción o que se pueda proponer, conjuntamente con la Coordinación de Talento Humano

-Generar compromiso en todo el equipo que ejecute las acciones correctivas o preventivas de ser el caso.

-Realizar la respectiva evaluación al primer año de aplicadas las propuestas.

## **BIBLIOGRAFIA:**

Alles, M. (2008). Comportamiento Organizacional. 1ª ed. 18-33.

Hellriegel, D. (2009). Comportamiento Organizacional. 12ª ed. 186-222

Mondy, R.W. & Mondy, J.B. (2010). Administración de Recursos Humanos. 11ª ed. 339-364.

Dessler, G. (2009). Administración de Recursos Humanos. 11ª ed. 637-685.

Schemerhoyn, R. (2010). Administración. 2ª Ed. 470- 492

Cantú, J. (2011). Desarrollo de una Cultura de Calidad. 4ª Ed. 250- 277

Hernandez & Rodriguez. (2011) Fundamentos de Gestión Empresarial. 1ª Ed. 233 - 264

Martinez, H.(2010). Responsabilidad Social y Ética Empresarial. 1ª Ed. 156 - 198

Thompson, A. (2012). Administración Estratégica y Casos. 18ª Ed. 187 – 200.

Robbins, S. (2010). Administración. 10ª Ed. 522 - 564

Asfahl, R. (2010) Seguridad Industrial y Administración de la Salud. 6ª Ed. 543 - 564

Ovejero, A. (2010). Psicología Social. 1ª Ed. 334 - 365

less, (2012). Normativas de seguridad y Salud en el Trabajo, 1ª Ed. 36 – 44.

Asamblea Nacional Ecuador, (2008). Constitución de la Republica del Ecuador, 1ª Ed 29- 36

El Riesgo Psicosocial en el trabajo: una realidad emergente (en línea)  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100001&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100001&lang=pt)

Liderazgo, Clima y Satisfacción Laboral en las Organizaciones (en línea)  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-23762007000200004&lang=pt](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-23762007000200004&lang=pt)

El síndrome de Burnout en personal profesional de la salud (en línea)  
[http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lang=pt](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151997000200017&lang=pt)

El Modelo de Atención Integral en Salud (en línea).<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/Modelo-de-Atencio%CC%81n-Integral-de-Saludu-MAIS.pdf>

**IESS**

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL  
 HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA  
 COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN

**ACTA DE ENTREGA RECEPCION  
 PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

En la ciudad de Cuenca, a los 12 días del mes de octubre del presente año, recibo documento.

FECHA DE RECEPCION	12/10/2015
FECHA ACEPTACION DE	13/10/2015
TITULO	IDENTIFICACION DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA - IESS
CONTENIDO	PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN
AUTORES	MAURICIO SANTIAGO ARPI BARSALLO
CORREO ELECTRONICO	arpi_mauricio@hotmail.com
DIRECCION	
TELEFONO	0998259655
CELULAR	
REVISORES	

HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA  
 Dr. Marco Rivera Quiroz  
 COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN

Para constancia de lo actuado se firma en original y una copia

TANIA CRESPO ASTUDILLO  
 SECRETARIA

SANTIAGO ARPI BARSALLO  
 U. AZUAY

Av. José Carrasco Arteaga entre Popayan y Pacho Andino Comutador: 07 2961500 Ext. 2053 P.O. Box 6101045 Cuenca - Ecuador. Investigación: tef. 07 2964896 E-mail: isocenciayca@hotmail.com