DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

EVALUACIÓN Y PREVENCIÓN PSICOSOCIAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL MORENO VÁZQUEZ, SOCIALIZACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS.

TRABAJO DE GRADUACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
MAGÍSTER EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

AUTOR:

Ing. Fabián Sánchez Zeas

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Álvaro Peralta

Cuenca – Ecuador

2017

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad del Azuay, para que haga uso de este trabajo de titulación como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de mi trabajo de titulación, con fines de difusión pública, además autorizo su reproducción dentro de las regulaciones de la Universidad

---

Ing. Fabián Sánchez Zeas

C.C. 0301607990

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mi camino profesional, a mí esposa Diana por su apoyo incondicional, a mis hijos Noelia, Joaquín y Romina por ser el motor de estos años de estudio. A mis padres que son parte fundamental en la culminación de esta maestría, a ellos mi mayor respeto y consideración. A mis hermanos y sobrinos que me han brindado su apoyo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida, a mi esposa Diana por todo el apoyo recibido, a mis hijos: Noelia, Joaquín y Romina, a mis padres: Mario y Matilde y a toda mi familia, quienes han sabido apoyar mis estudios de posgrado y culminar con éxitos los mismos.

A la universidad del Azuay por ser el pilar de mi educación de posgrado, y a mi director de tesis Dr. Álvaro Peralta quien me ha brindado su apoyo y conocimiento para la culminación de este trabajo y además por la excelencia en cada una de sus imparticiones académicas a lo largo de esta maestría. A la Dirección Distrital de Salud, por permitirme realizar este estudio, a todos mis amigos y compañeros que me brindaron su apoyo, Dios les bendiga

INDICE GENERAL

CAPÍTULO I 1
1. PERFIL DEL PROYECTO 1
1.1 INTRODUCCIÓN 1
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA 3
1.3 OBJETIVOS 4
1.3.1 Objetivo General: 4
1.3.2 Objetivos Específicos: 4
1.4 HIPÓTESIS 4
1.5 MARCO TEÓRICO 4
1.5.1 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES 6
1.5.2 FACTORES PSICOSOCIALES, ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, ESTRÉS Y SALUD 7
1.5.3 DESIGUALDADES SOCIALES EN LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES 11
1.5.3.1 Exposiciones psicosociales por puesto de trabajo 11
1.5.3.2 Desigualdad de género 12
1.5.4. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES 12
1.5.4.1 Características de los riesgos psicosociales: 12
1.5.5. EL ESTRÉS LABORAL Y SUS EFECTOS EN LA SALUD. 14
1.5.5.1 El estrés. 14
1.5.5.2 Efectos del estrés en la salud 16
1.6 MARCO METODOLÓGICO 18
1.6.1 PROCESO DE INTERVENCIÓN. 20
1.6.1.1 Fase de evaluación de riesgos 21
1.6.1.2 Fase de Planificación de las medidas preventivas. 21
1.6.2 DISEÑO DE MUESTREO O EXPERIMENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS 21

CAPÍTULO II 24
2. MÉTODO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES COPSOQ-ISTAS 21 24
2.1 CARACTERÍSTICAS DEL COPSOQ-ISTAS 21 24
2.1.1 Instrumento internacional de prestigio 24

2.1.2 Un proceso de intervención participativo que garantiza el protagonismo de los agentes sociales 24
2.1.3 Incorpora Conocimiento y metodología científica 24
2.1.4 Facilita la acción sobre el origen de los riesgos 25
2.1.5 Aplicable a todas las empresas 25
2.1.6 Incorpora los requisitos legales 25
2.2 LAS DIMENSIONES PSICOSOCIALES 25
2.2.1. Exigencias psicológicas del trabajo 27
2.2.2. Conflicto trabajo-familia 29
2.2.3. Control sobre el trabajo 30
2.2.4. Apoyo social y calidad de liderazgo 31
2.2.5. Compensaciones del trabajo 33
2.2.6. Capital Social 34
2.3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN 35

CAPÍTULO III 37
3. SITUACIÓN ACTUAL 37
3.1 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA 37
3.1.1. Descripción de la empresa y área de trabajo. 37
3.1.2 Breve Reseña Histórica 37
3.1.3. Misión 38
3.1.4. Visión 38
3.1.5. Valores 39
3.1.6. Cartera de Servicios. 39
3.2. ESTRUCTURA POR PROCESOS DEL HOSPITAL BÁSICO MORENO VÁZQUEZ 40
3.2.1 ORGANIGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ 41
3.3. ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ 43
3.3.1. Nivel Óptimo de desempeño. 43
3.4 DESARROLLO DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL DISTRITO 01D04 46
3.5. IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO- MÉTODO TRIPLE CRITERIO (PGV) 50

3.5.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL DISTRITO 01D04 GUALACEO-CHORDELEG-SALUD 51
3.5.2. DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTROL DE RIESGOS. 61

CAPITULO IV.....63
4. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO.....63
4.1 PROCESO DE INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ. 65
4.1.1. ACUERDO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA. 65
4.1.2. ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO 65
4.1.3. INFORMACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y RECOGIDA 65
4.1.4. INFORME PRELIMINAR PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES 66
4.2. RESULTADOS EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ 67
4.2.1. TASA DE RESPUESTA 67
4.3. CONDICIONES DE TRABAJO 68
4.4. PREVALENCIA DE LA EXPOSICIÓN 75
4.4.1. EXPOSICIONES 76
4.4.2. LOCALIZACIÓN DE LAS EXPOSICIONES 80
4.5 EXPOSICIÓN DIMENSIÓN A DIMENSIÓN 81
4.5.1. RITMO DE TRABAJO 83
4.5.2. EXIGENCIAS EMOCIONALES 85
4.5.3. INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DEL TRABAJO 88
4.5.4. CONFLICTO DE ROL.....90
4.5.5. INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO.....92
4.5.6. DOBLE PRESENCIA 94
4.5.7. EXIGENCIAS CUANTITATIVAS.....97
4.5.8. EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES.....99
4.5.9. INFLUENCIA.....102
4.5.10. APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS 104
4.5.11. APOYO SOCIAL DE SUPERIORES 107
4.5.12. SENTIMIENTO DE GRUPO.....108

4.5.13. CLARIDAD DE ROL 111
4.5.14. CALIDAD DE LIDERAZGO 113
4.5.15. PREVISIBILIDAD 114
4.5.16. JUSTICIA 116
4.5.17. SENTIDO DEL TRABAJO 119
4.5.18. CONFIANZA VERTICAL 121
4.5.19. POSIBILIDADES DE DESARROLLO 123
4.5.20. RECONOCIMIENTO 126
4.6 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS 128
4.7 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS 128
4.8 COSTE SOCIO-ECONÓMICO DE LOS PROBLEMAS 132

CAPÍTULO V 134
5. PROPUESTA DE MEDIDAS PREVENTIVAS 134
5.1. PLANIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS 137
5.1.1. PLANIFICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS 137
5.2 IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA 137
5.3. COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA 140
5.4. SOCIALIZACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS. 140

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 142
CONCLUSIONES: 142
RECOMENDACIONES: 143
GLOSARIO DE TÉRMINOS 143
BIBLIOGRAFÍA 146
ANEXO I 148
ANEXO II 163
ANEXO III 166
ANEXO IV 167

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. CONSECUENCIAS-EFECTOS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES……7
GRÁFICO 2. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, FACTORES PSICOSOCIALES…….9
GRÁFICO 3. PROCESO DEL ESTRÉS COMO RIESGO PSICOSOCIAL……..16
GRÁFICO 4. MECANISMOS DEL ESTRÉS……....17
GRÁFICO 5. RELACIONES CONCEPTUALES ENTRE LAS DIMENSIONES PSICOSOCIALES DE LA VERSIÓN 2 DEL COPSOQ-ISTAS 21 Y LA SALUD Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO…….…….27
GRÁFICO 6. ESTRUCTURA DE LOS PROCESOS AGREGADORES DE VALOR.....41
GRÁFICO 7. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE LOSEP Y CÓDIGO DE TRABAJO EN EL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.....42
GRÁFICO 8. NIVEL ÓPTIMO DE DESEMPEÑO INDIVIDUAL.....45
GRÁFICO 9. PORCENTAJES DE LA CUALIFICACIÓN ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO……...59
GRÁFICO 10. PORCENTAJES DE LA CUALIFICACIÓN ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGOS PSICOSOCIALES.....60
GRÁFICO 11. RESUMEN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ……..64
GRÁFICO 12. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RITMO DE TRABAJO POR PUESTO DE TRABAJO……..84
GRÁFICO 13. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RITMO DE TRABAJO POR SEXO……..…….84
GRÁFICO 14. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RITMO DE TRABAJO POR DEPARTAMENTO…….....85
GRÁFICO 15. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS EMOCIONALES POR PUESTO DE TRABAJO.....86
GRÁFICO 16. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS EMOCIONALES POR SEXO……....87
GRÁFICO 17. EXIGENCIAS EMOCIONALES POR DEPARTAMENTO EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.....87
GRÁFICO 18. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO POR PUESTO DE TRABAJO.....89
GRÁFICO 19. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO POR SEXO.....89

GRÁFICO 20. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO POR DEPARTAMENTO.....90
GRÁFICO 21. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CONFLICTO DE ROL POR PUESTO DE TRABAJO.....91
GRÁFICO 22. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CONFLICTO DE ROL POR SEXO.....91
GRÁFICO 23. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CONFLICTO DE ROL POR DEPARTAMENTO.....92
GRÁFICO 24. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO POR PUESTO DE TRABAJO.....93
GRÁFICO 25. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO POR PUESTO DE TRABAJO.....93
GRÁFICO 26. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO POR DEPARTAMENTO.....94
GRÁFICO 27. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE DOBLE PRESENCIA POR PUESTO DE TRABAJO.....95
GRÁFICO 28. PREVALANCIA DE EXPOSICIÓN DE DOBLE PRESENCIA POR SEXO.....96
GRÁFICO 29. PREVALANCIA DE EXPOSICIÓN DE DOBLE PRESENCIA POR DEPARTAMENTO.....96
GRÁFICO 30. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS CUANTITATIVAS POR PUESTO DE TRABAJO…….....98
GRÁFICO 31. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS CUANTITATIVAS POR SEXO…….……..98
GRÁFICO 32. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS CUANTITATIVAS POR DEPARTAMENTO…….99
GRÁFICO 33. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES POR PUESTO DE TRABAJO……...101
GRÁFICO 34. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES POR SEXO…….....101
GRÁFICO 35. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES POR DEPARTAMENTO……...102
GRÁFICO 36. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INFLUENCIA POR PUESTO DE TRABAJO.....103

GRÁFICO 37. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INFLUENCIA POR SEXO…….103
GRÁFICO 38. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE INFLUENCIA POR DEPARTAMENTO.....104
GRÁFICO 39. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS POR PUESTO DE TRABAJO…….....105
GRÁFICO 40. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS POR SEXO…….106
GRÁFICO 41. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS POR DEPARTAMENTO……106
GRÁFICO 42. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE APOYO SOCIAL DE SUPERIORES POR PUESTO DE TRABAJO…….....108
GRÁFICO 43. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE APOYO SOCIAL DE SUPERIORES POR SEXO.....108
GRÁFICO 44. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE SENTIMIENTO DE GRUPO POR PUESTO DE TRABAJO…….....109
GRÁFICO 45. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE SENTIMIENTO DE GRUPO POR SEXO…….110
GRÁFICO 46. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE SENTIMIENTO DE GRUPO POR DEPARTAMENTO……110
GRÁFICO 47. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CLARIDAD DE ROL POR PUESTO DE TRABAJO……...111
GRÁFICO 48. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CLARIDAD DE ROL POR SEXO…….112
GRÁFICO 49. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CLARIDAD DE ROL POR DEPARTAMENTO…….....112
GRÁFICO 50. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CALIDAD DE LIDERAZGO POR PUESTO DE TRABAJO…….....113
GRÁFICO 51. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CALIDAD DE LIDERAZGO POR SEXO.....114
GRÁFICO 52. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE PREVISIBILIDAD POR PUESTO DE TRABAJO.....115
GRÁFICO 53. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE PREVISIBILIDAD POR SEXO.....115

GRÁFICO 54. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE PREVISIBILIDAD POR DEPARTAMENTO.....116
GRÁFICO 55. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE JUSTICIA POR PUESTO DE TRABAJO.....117
GRÁFICO 56. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE JUSTICIA POR SEXO.....118
GRÁFICO 57. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE JUSTICIA POR DEPARTAMENTO.....118
GRÁFICO 58. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIDO DEL TRABAJO POR PUESTO DE TRABAJO.....119
GRÁFICO 59. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIDO DEL TRABAJO POR SEXO.....120
GRÁFICO 60. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIDO DEL TRABAJO POR DEPARTAMENTO.....120
GRÁFICO 61. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CONFIANZA VERTICAL POR PUESTO DE TRABAJO.....122
GRÁFICO 62. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CONFIANZA VERTICAL POR SEXO.....122
GRÁFICO 63. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CONFIANZA VERTICAL POR DEPARTAMENTO.....123
GRÁFICO 64. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A POSIBILIDADES DE DESARROLLO POR PUESTO DE TRABAJO.....124
GRÁFICO 65. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A POSIBILIDADES DE DESARROLLO POR SEXO.....125
GRÁFICO 66. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A POSIBILIDADES DE DESARROLLO POR DEPARTAMENTO.....125
GRÁFICO 67. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RECONOCIMIENTO POR PUESTO DE TRABAJO.....127
GRÁFICO 68. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RECONOCIMIENTO POR SEXO.....127
GRÁFICO 69. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RECONOCIMIENTO POR DEPARTAMENTO.....128

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DIMENSIONES PSICOSOCIALES……..26
TABLA 2. MATRIZ DE ESTIMACIÓN DE RIESGO.....50
TABLA 3. RIESGOS MECÁNICOS.....51
TABLA 4. RIESGOS FÍSICOS.....51
TABLA 5. RIESGOS QUÍMICOS.....52
TABLA 6. RIESGOS BIOLÓGICOS.....52
TABLA 7. RIESGOS ERGONÓMICOS.....53
TABLA 8. RIESGOS PSICOSOCIALES.....53
TABLA 9. ACCIDENTES MAYORES.....54
TABLA 10. ESTIMACIÓN RIESGO MECÁNICO.....54
TABLA 11. ESTIMACIÓN RIESGO FÍSICO.....55
TABLA 12. ESTIMACIÓN RIESGO QUÍMICO.....55
TABLA 13. ESTIMACIÓN RIESGO BIOLÓGICO.....56
TABLA 14. ESTIMACIÓN RIESGO ERGONÓMICO.....56
TABLA 15. ESTIMACIÓN RIESGO PSICOSOCIAL.....57
TABLA 16. ESTIMACIÓN RIESGO ACCIDENTES MAYORES.....57
TABLA 17. CUALIFICACIÓN O ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO – MÉTODO TRIPLE CRITERIO – PGV.....58
TABLA 18. CUALIFICACIÓN O ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO EN EL DISTRITO 01D04.....59
TABLA 19. FACTORES PSICOSOCIALES EN RELACIÓN AL RIESGO.....60
TABLA 20. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS.....61
TABLA 21. TASA DE RESPUESTA POR UNIDADES DE ANÁLISIS.....68
TABLA 22. SEXO.....69
TABLA 23. EDAD.....69
TABLA 24. PUESTO DE TRABAJO.....69
TABLA 25. DEPARTAMENTO O SECCIÓN.....70
TABLA 26. MOVILIDAD FUNCIONAL.....70
TABLA 27. PARTICIPACIÓN DIRECTA CONSULTIVA.....70
TABLA 28. RELACIÓN LABORAL.....70
TABLA 29. ANTIGÜEDAD.....71
TABLA 30. HORAS SEMANALES.....71
TABLA 31. HORARIO.....71

TABLA 32. ADAPTACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO 1.....72
TABLA 33. ADAPTACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO 2.....72
TABLA 34. ADAPTACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO 3.....72
TABLA 35. DÍAS LABORALES 1.....72
TABLA 36. DÍAS LABORALES 2.....73
TABLA 37. EXIGENCIAS DE DISPONIBILIAD 1.....73
TABLA 38. EXIGENCIAS DE DISPONIBILIAD 2.....73
TABLA 39.TRABAJO DOMÉSTICO FAMILIAR.....73
TABLA 40. RECURSOS 1.....74
TABLA 41. RECURSOS 2.....74
TABLA 42. RECURSOS 3.....74
TABLA 43. SALARIO.....74
TABLA 44. COMPOSICIÓN DEL TRABAJO.....75
TABLA 45. CORRESPONDENCIA TRABAJO-SALARIO.....75
TABLA 46. PROMOCIÓN.....75
TABLA 47. PREVALENCIA DE EXPOSICIONES EN EL AREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.....77
TABLA 48. EXPOSICIONES PSICOSOCIALES EN DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 AREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.....79
TABLA 49. LOCALIZACIÓN DE LAS EXPOSICIONES EN DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.....81
TABLA 50. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL RITMO DE TRABAJO.....83
TABLA 51. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS EXIGENCIAS EMOCIONALES.....86
TABLA 52. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO.....88
TABLA 53. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL CONFLICTO DE ROL.....91
TABLA 54. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO.....93
TABLA 55. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA DOBLE PRESENCIA.....95

TABLA 56. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS EXIGENCIAS CUANTITATIVAS.....97
TABLA 57. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES……...100
TABLA 58. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA INFLUENCIA……..103
TABLA 59. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS.....105
TABLA 60. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL APOYO SOCIAL DE SUPERIORES.....107
TABLA 61. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL SENTIMIENTO DE GRUPO.....109
TABLA 62. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA CLARIDAD DE ROL.....111
TABLA 63. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA CALIDAD DE LIDERAZGO.....113
TABLA 64. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA PREVISIBILIDAD.....115
TABLA 65. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA JUSTICIA.....117
TABLA 66. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL SENTIDO DEL TRABAJO.....119
TABLA 67. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA CONFIANZA VERTICAL.....121
TABLA 68. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS POSIBLIDADES DE DESARROLLO.....124
TABLA. 69 DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL RECONOCIMIENTO.....126
TABLA 70. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- RITMO DE TRABAJO.....129
TABLA 71. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- EXIGENCIAS EMOCIONALES.....130
TABLA 72. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- INSEGURIDAD CONDICIONES DE TRABAJO.....130
TABLA 73. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- INSEGURIDAD CONDICIONES DE TRABAJO.....131

TABLA 74. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO..131
TABLA 75. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE EL RITMO DE TRABAJO.....134
TABLA 76. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE EXIGENCIAS EMOCIONALES.....135
TABLA 77. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO.....135
TABLA 78. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE CONFLICTO DE ROL.....136
TABLA 79. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO.....136
TABLA 80. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA-RITMO DE TRABAJO…….137
TABLA 81. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA – EXIGENCIAS EMOCIONALES.....138
TABLA 82. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA – INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES.....138
TABLA 83. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA – CONFLICTO DE ROL.....139
TABLA 84. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA – INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO.....139
TABLA 85. ESTIMACIÓN DE COSTOS PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN.....140

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO I CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO……..148
ANEXO II MATRIZ EXPOSICIÓN, ORIGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS…….163
ANEXO III FIRMA DE ACUERDO PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VÁZQUEZ……..…….166
ANEXO IV ACTA DE CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJAO PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL HOSPITAL MORENO VÁZQUEZ.……..…….167

RESUMEN

La seguridad y salud ocupacional de los trabajadores en el ámbito hospitalario es de trascendental importancia para el desarrollo de los pueblos.

El presente trabajo de investigación se realiza en el Hospital Moreno Vazquez de la ciudad de Gualaceo, al personal de enfermería que laboró hasta noviembre del 2016, con el objetivo de identificar y evaluar los factores de riesgo psicosociales que afectan a este personal.

Para la identificación de los riesgos existentes en esta área se utiliza el método de evaluación de riesgo (Matriz triple criterio), la cual brinda una visión macro de todos los riesgos a los que están expuestos el personal de enfermería en sus diferentes áreas.

Luego de identificar los riesgos, estudiamos los riesgos psicosociales y utilizando la herramienta del CoPsoQ-istas21 identificamos y evaluamos las características de la organización y los efectos en la salud de los trabajadores, para lograr así controlar, reducir o eliminar estos factores en el ambiente laboral.

Palabras clave: Identificación; Factores Psicosociales; Evaluación, Riesgo; Salud; Prevención.

ABSTRACT

Security and Labor Health of workers in hospital environment is of vital importance for the development of countries. This research work carried out at *Moreno Vazquez* Hospital in the city of Gualaceo, was conducted to the nursing staff who worked until November 2016, with the aim of identifying and evaluating the psychosocial risk factors that affected these personnel. The risk assessment method (Triple Criteria Matrix) was used for the identification of existing risks in this area, as it provides a macro perspective of all the risks to which nursing staff is exposed in the different areas. After identifying risks, the psychosocial risks were studied. Then, the characteristics of the organization and the health effects observed in the workers were identified and evaluated through the COPSOQ-ISTAS21 questionnaire, in order to control, reduce or eliminate these factors in the work environment.

Keywords: Identification; Psychosocial Factors; Evaluation, Risk; Health; Prevention.

UNIVERSIDAD DEL AZUAY
Dpto. Idiomas

Translated by,
Lic. Lourdes Crespo

CAPÍTULO I

1. PERFIL DEL PROYECTO

1.1 INTRODUCCIÓN

El trabajo y la salud están íntimamente relacionados entre sí y se influyen mutuamente. La realización de actividades puede ocasionar en el trabajador enfermedades tanto físicas como mentales afectando el desarrollo óptimo de sus funciones. Para que un trabajador pueda desempeñarse de la mejor manera en su lugar de trabajo requiere de adecuadas condiciones de salud y ambiente, además de factores tanto internos como externos que inciden en el trabajador y la empresa.

La salud y el trabajo son dos aspectos fundamentales en nuestra vida, el trabajo permite el crecimiento del hombre, así también puede ocasionar enfermedad y muerte bajo ciertas circunstancias.

Los riesgos laborales en el personal de salud son considerados de alto riesgo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2003) ha elaborado una serie de hojas de información internacionales sobre los riesgos de determinados empleos.

El personal de salud por la naturaleza de sus actividades está expuesto a diversos riesgos como son: biológicos, químicos, ergonómicos, mecánicos, físicos y a factores psicosociales además de los cambios en la organización de cada empresa.

Según la OIT (2003) cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo; cada 15 segundos, 153 trabajadores tienen un accidente laboral.

El personal de enfermería se encuentra en un ambiente potencialmente riesgoso debido a la interacción con varios agentes nocivos para la salud mental y física, a más de esto la característica de género femenino presente en mayor cantidad en los servicios de enfermería motiva a realizar estrategias específicas para el cuidado de estos servidores.

En Ecuador el Decreto Ejecutivo 2393 (Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y mejoramiento del medio Ambiente de Trabajo, 1986) dispone un reglamento en donde se debe aplicar como "objetivo principal la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y el mejoramiento del medio ambiente de trabajo" (p.1); más aún hasta la fecha no se han tomado las medidas adecuadas para promover la salud y seguridad en los servicios hospitalarios. Los accidentes como: pinchazos, cortes con material contaminado que pueden provocar enfermedades infecciosas muy pocas veces se los reporta o se da un seguimiento de los mismos, las largas jornadas de pie, el estrés y el cansancio ocasionan en el personal de enfermería problemas en su salud mental y física, dichos efectos son sufridos tanto por las empresas y las economías nacionales como por los trabajadores y sus familias.

Entre algunos de los riesgos a los que están expuestos los trabajadores están los factores de riesgo psicosociales que afectan de manera directa al trabajador provocando en ellos: irritabilidad, mal humor apatía, inseguridad, fatiga, ausentismo laboral, que alteran significativamente la calidad psicosocial de los mismos.

La responsabilidad del trabajo, el cumplimiento del mismo, la sobrecarga de trabajo, la doble presencia y la falta de personal puede ocasionar en el trabajador estrés en el trabajo, y esto a su vez ocasionar accidentes y enfermedades profesionales.

Se podría definir el **estrés laboral** como: "la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas". El estrés laboral surge cuando se da un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización (Ángeles del Hoyo Delgado, 2004).

Esta investigación se ha realizado en base al estudio de los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de Enfermería del Hospital Moreno Vázquez para lo cual utilizamos la herramienta ISTAS 21 que evalúa los riesgos psicosociales según 6 parámetros

que son: exigencias psicológicas; conflicto trabajo-familia; control sobre el trabajo; apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo; compensaciones del trabajo y capital social.

El método ISTAS 21 genera cuestionarios (ANEXO I), los mismos nos brindan una información confiable sobre los aspectos organizacionales en nuestra empresa y cómo estos ocasionan problemas psicosociales en el trabajador y en el desarrollo óptimo de las actividades diarias; el método está orientado a la prevención de los riesgos psicosociales, y facilita la localización de los mismos para así lograr soluciones adecuadas para nuestro personal.

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Los riesgos psicosociales en los profesionales de la salud se encuentran entre los problemas más relevantes en seguridad y salud ocupacional.

Como consecuencia de los importantes cambios tecnológicos en las organizaciones y de los procesos de globalización actual, la exposición a los riesgos psicosociales se ha hecho más frecuente e intensa, haciendo conveniente y necesario su identificación, evaluación y control con el fin de evitar sus riesgos asociados para la salud y la seguridad en el trabajo

El cambio de tecnologías sumado al incremento poblacional, los malos hábitos alimenticios, y los problemas extra laborales incrementan las tasas de prevalencia de algunos riesgos psicosociales y esto a su vez genera absentismo en el trabajador provocando una disminución en la productividad de toda empresa y por ende en la atención al usuario.

Por lo expuesto anteriormente se propone mediante el Método ISTAS 21 determinar los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez con el fin de mejorar el ambiente laboral e implementar medidas capaces de disminuir o eliminar dichos riesgos.

Con la información recopilada de las encuestas realizadas al personal de enfermería se determina el nivel de interacción entre el trabajo y las condiciones de su organización,

además de las capacidades del trabajador, sus necesidades y situación personal con miras a obtener un mayor rendimiento y bienestar. Por lo tanto es indispensable analizar este problema en forma organizacional, y a su vez identificarlo y evaluarlo con el fin de obtener datos que nos proporcionen una visión clara del problema.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General:

Evaluar los Riesgos Psicosociales en el personal de Enfermería del Hospital Moreno Vázquez en el período 2016.

1.3.2 Objetivos Específicos:

Detectar condiciones desfavorables o insatisfactorias en la organización que pueden poner en riesgo a la salud y el bienestar de las enfermeras del Hospital Moreno Vázquez según datos obtenidos.

Recomendar medidas preventivas y correctivas para la realización de trabajos seguros y Socializar un Plan de Mejora.

1.4 HIPÓTESIS

Los Factores Psicosociales afectan directamente a las condiciones de trabajo de las Enfermeras del Hospital Moreno Vázquez ocasionando accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, la evaluación de los mismos nos brindará herramientas para tomar medidas preventivas y correctivas.

1.5 MARCO TEÓRICO

Dado que el presente estudio analiza los factores psicosociales en el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez originados por las diversas interacciones entre el trabajo, medio ambiente y las condiciones de la organización, buscaremos socializar medidas preventivas y correctivas para lo cual utilizaremos como referencia la herramienta ISTAS 21.

La exposición a estos factores psicosociales es un problema tanto para la empresa como para el trabajador, una de las causas más frecuentes de absentismo laboral es el no saber identificar y evaluar los riesgos a los que se encuentran expuestos nuestros trabajadores.

La falta de adiestramiento, cambios de horario, cultura y situación personal puede ocasionar insatisfacción e influir en el rendimiento de un trabajador, de la misma manera puede generar lo que conoce como estrés.

El estrés produce una insatisfacción o disconfort en el trabajador disminuyendo sus capacidades y produciendo alteraciones en la salud tanto físicas como psicológicas. Estos factores afectan en mayor cantidad a trabajadores de sexo femenino ya que las mujeres cumplen muchas veces doble función teniendo que ser profesionales y madres al mismo tiempo lo que les predispone a tener conflictos familia-trabajo, además de sufrir de algunos estereotipos propios de la sociedad actual. De ahí que el servicio de enfermería es un puesto en el que el trabajador además de estar sometido a varios riesgos laborales, se encuentra afectado por discriminación de género y demás factores del sistema hospitalario.

En el Ecuador las normativas, leyes y reglamentos que promueven la Seguridad y Salud de los trabajadores y el Mejoramiento del medio ambiente de trabajo son: el Art. 326, numeral 5 de la Constitución del Ecuador, Decisión 584 Instrumento Andino de Seguridad y Salud, Resolución 957 Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, Convenios Internacionales de la OIT, Código del Trabajo, Decreto Ejecutivo 2393 Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, Acuerdos Ministeriales, y a su vez los organismos encargados para el cumplimiento de estas normativas en Ecuador son el Ministerio de Trabajo y el IESS con la Dirección Nacional del Seguro General de Riesgos del Trabajo.

1.5.1 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES

El diseño de los puestos de trabajo, los cambios tecnológicos, el aumento de las necesidades de la población requiere de una mayor preparación de los trabajadores.

Los riesgos psicosociales en el trabajo afectan directamente a los trabajadores y como consecuencia a la productividad de la empresa.

La OIT (1986) define a los riesgos psicosociales como:

Las Interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores, por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores a través de sus precepciones y experiencia.

El desarrollo de las actividades laborales en un entorno seguro y saludable genera un bienestar tanto social como económico para toda institución de bienes o servicios. Los trabajadores que prestan sus servicios en el área hospitalaria, particularmente las enfermeras y auxiliares de enfermería están expuestos a varios factores de riesgos propios de sus actividades diarias en sus puestos de trabajo, el resultado de la interacción con los pacientes y familiares ocasiona que el trabajador desarrolle aumentos de carga mental y física.

A más de esto en el ámbito hospitalario se realizan evaluaciones de desempeño en donde se mide la eficiencia del trabajador y la productividad del mismo lo que puede ocasionar en el trabajador grandes presiones por conseguir los objetivos planteados por la empresa y a su vez pueden provocar en él: desgaste laboral, sobrecarga laboral, falta de comunicación, rotación, absentismo, disminución de la eficiencia, alteraciones del reposo, cambios de estilo de vida, trastornos en la organización familiar, y demás aspectos que pueden generar estrés y enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, músculo-esqueléticas, mentales entre otras.

Un mal entorno organizacional puede influir y afectar a la calidad de vida laboral de los trabajadores, por tal motivo amerita ser estudiado evaluado y controlado evitando malestar, enfermedad y desgaste físico y emocional.

Las consecuencias y efectos de los riesgos psicosociales lo podemos representar en el siguiente cuadro:

GRÁFICO 1. CONSECUENCIAS-EFECTOS DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES

Problemas relacionados con la salud	Salud Física Salud Mental Consumo de sustancias Trastornos psicosomáticos
Actitudes ante la empresa	Satisfacción Laboral Implicación laboral Conductas Contraproducentes
Tiempos de Trabajo	Rotación de personal Presentismo Bajas Laborales Duración de las Bajas
Costes Económicos	Accidentes de trabajo Pérdida de Materiales Rendimiento Productividad

Modificado de Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, 2008

1.5.2 FACTORES PSICOSOCIALES, ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, ESTRÉS Y SALUD

El estudio de los factores psicosociales ha cobrado importancia a nivel mundial, la relación que tienen los mismos con el desempeño de los trabajadores dentro de una organización es directamente proporcional a la productividad de la empresa. El lograr un impacto positivo en las condiciones de trabajo de los trabajadores es de vital importancia para que una institución o empresa logren los objetivos deseados.

Según la OIT (1986, p.3) “Los factores psicosociales son difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador”.

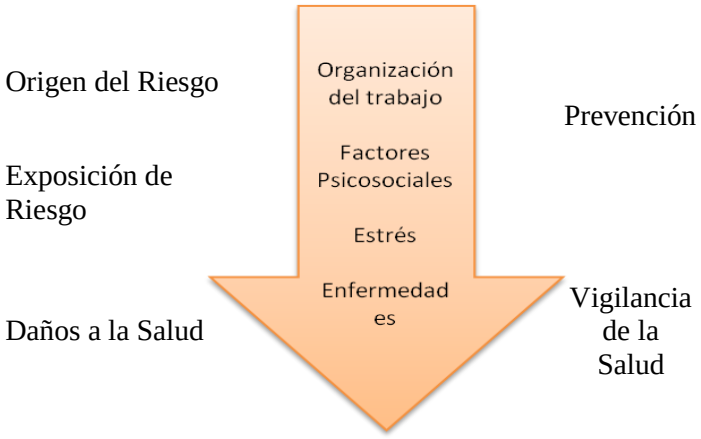
Entre algunos de estos factores podemos encontrar: la mala utilización de las habilidades, la sobrecarga en el trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas de las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico (OIT, 1986, p. 5)

(Moncada, Llorens, Andrés, Moreno y Molinero, 2014)

En prevención de riesgos laborales, denominamos *factores psicosociales* a aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendócrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como "estrés" y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias de intensidad, frecuencia y duración.

Sus mecanismos de acción tienen que ver con el desarrollo de la autoestima y la autoeficacia, ya que la actividad laboral promueve o dificulta que las personas ejerzan sus habilidades, experimenten control e interaccionen con las demás para realizar bien sus tareas, facilitando o dificultando la satisfacción de sus necesidades de bienestar (Robbins 2004)

GRÁFICO 2. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, FACTORES PSICOSOCIALES



Fuente:

Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., y Molinero, E. (2014): *Manual del método CoPsoQ-istas 21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras.*

Como se observa en el Gráfico 2, en términos de prevención de riesgos laborales los factores psicosociales representan la exposición (es decir lo que se va a identificar, localizar y medir en la evaluación de riesgos), la organización del trabajo, el origen de ésta (es decir en lo que se va a actuar para eliminar, reducir o controlar estas exposiciones), y el estrés el precursor o antecesor del efecto (enfermedad o trastorno de salud) que se pretende y debe evitar.

La exposición laboral a factores psicosociales se ha identificado como una de las causas más relevantes de absentismo laboral por motivos de salud y se ha relacionado muy especialmente con problemas de salud altamente prevalentes como las enfermedades cardiovasculares, los trastornos de la salud mental y músculo-esqueléticos.

También se han relacionado con otros muchos trastornos de salud (como diversas alteraciones de base inmunitaria, gastrointestinales, dermatológicas y endocrinológicas) y con algunas

conductas relacionadas con la salud como el hábito de fumar, el consumo de alcohol y drogas y el sedentarismo.

Desde los trabajos de Canon y Seyle publicados 80 años atrás, se han formulado diversos modelos explicativos de la relación entre los factores psicosociales, el estrés y la salud entre los que destacan los conocidos como *Demanda–Control–Apoyo Social y Desequilibrio Esfuerzo–Compensaciones,* aunque también han sido notables las aportaciones del Modelo Socio técnico, y el Modelo Vitamínico. Estos modelos, distintos pero conceptualmente próximos y complementarios, permiten identificar las características de la organización del trabajo que afectan la salud, lo que se conoce como Teoría General de Estrés.

Según (Moncada, Llorens, Andrés, Moreno y Molinero, 2014)

• Exigencias psicológicas del trabajo en sus diversas vertientes cuantitativa, de intensidad, cognitivas y emocionales.

• Conflictos originados en la necesidad de compaginar tareas y tiempos laborales, familiares y sociales.

• Control sobre el trabajo, en la terminología empleada por Karasek o, en general, las oportunidades que el trabajo ofrece para que sea activo, con sentido y que contribuya a desarrollar habilidades.

• Apoyo social (de los compañeros y de los superiores), la calidad de liderazgo y algunos otros aspectos de las relaciones entre personas que implica el trabajo.

• Compensaciones derivadas del trabajo.

• Inseguridad sobre el empleo y condiciones de trabajo fundamentales.

Un alto nivel de justicia organizacional se ha relacionado con mayores niveles de salud mental y con menores niveles de absentismo laboral.

Estos son los grandes grupos de factores de riesgos psicosociales que se deben evaluar dentro de una organización, los mismos que pueden desagregarse en unidades más pequeñas y de

menor complejidad conceptual dependiendo de las necesidades de la empresa, lo que facilita la búsqueda de alternativas organizativas y la implementación de intervenciones preventivas. Esta es la base fundamental del COPSOQ y del CoPsoQ- istas 21.

1.5.3 DESIGUALDADES SOCIALES EN LA EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES

Según (Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

Los factores psicosociales se caracterizan por la desigualdad en la exposición, principalmente en base a la clase social y al género; comúnmente se ve en las organizaciones que existen diferencias en las actividades de dos puestos similares por ejemplo una enfermera de planta y otra operativa; la de planta se va a encargar a lo netamente administrativo en cambio la operativa va a estar expuesta a riesgos propios del trabajo que desempeña a más de la interacción con pacientes y familiares. Muy a menudo en las actividades que requieren de fuerza y exposición, y aquellas empresas que brindan servicios existe una mayor exposición a los riesgos psicosociales, de igual manera el género influye mucho en puestos de igual clase social.

1.5.3.1 Exposiciones psicosociales por puesto de trabajo

Frecuentemente en toda empresa de bienes o servicios existen clases sociales, las cuales definen la jerarquía dentro de la empresa. Los diferentes puestos en la organización determinan a su vez que se encuentren diversos riesgos, algunos lugares de trabajo dificultan la realización plena de las actividades. Factores como el ruido, iluminación, temperatura influyen directamente en la realización de actividades, de la misma manera la interacción con la gente puede acarrear problemas psicosociales. El problema se agranda debido a que los trabajadores no pueden decidir sobre las pausas, horarios o lugares idóneos en donde ellos puedan realizar sus actividades.

1.5.3.2 Desigualdad de género

En la actualidad todavía existe la desigualdad de género no solo a nivel social sino también a nivel laboral. La idiosincrasia de la sociedad moderna no permite que la mujer tenga las mismas oportunidades de surgimiento que el hombre. Las limitaciones que imponen los diferentes mercados a las mujeres en torno a realizar actividades de fuerza o destreza son muy grandes. En cambio para otras actividades las mujeres ocupan un lugar preponderante como en el caso de nuestro estudio. Estas restricciones llevan a condicionar la exposición a factores psicosociales y a determinar la desigualdad de género en el ámbito laboral.

1.5.4. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES

Los factores de riesgo psicosociales son consecuencia de una defectuosa organización del trabajo, esto implica directamente en la salud de los trabajadores y en el normal desarrollo de las actividades laborales. Los factores psicosociales cuando son factores con probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador son factores de riesgo (Benavides, 2002), es decir cuando actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral (Peiró, 1993)

Dichos factores pueden afectar positiva o negativamente a la salud, el estrés por ejemplo en condiciones extremas es un factor negativo para la salud que puede causar problemas importantes en el bienestar y salud de un trabajador

Se debe determinar las características de los riesgos psicosociales para poder estudiarlos, controlarlos y prevenirlos evitando así consecuencias y daños a la salud.

1.5.4.1 Características de los riesgos psicosociales:

1. Afectan a los derechos Fundamentales del Trabajador. Los riesgos psicosociales atentan contra la integridad física y psicológica de los trabajadores, y no garantizan los derechos fundamentales de todo trabajador; en el Ecuador la Constitución Política del Ecuador Art. 331

señala: “Se prohíbe toda forma de discriminación, acoso o acto de violencia de cualquier índole, sea directa o indirecta, que afecte a las mujeres en el trabajo”

2. Los riesgos psicosociales tienen efectos globales sobre la salud del trabajador. Los efectos de los factores psicosociales de riesgo actúan sobre la salud del trabajador a través de los mecanismos de respuesta de estrés (Levy, 1981), la violencia, el acoso laboral y sexual pueden tener efectos directos en el normal desarrollo de una persona en su lugar de trabajo. De la misma manera el estrés y el burnout pueden afectar al trabajador y a los niveles de seguridad que este pueda tener en la empresa.

3. Afectan a la salud mental de los trabajadores. Los riesgos psicosociales pueden originar daños en la salud tanto física como mental, y afectan a la estabilidad y adaptación que un trabajador pueda tener en su puesto de trabajo. Datos indican que la ansiedad, la depresión además de otros indicadores de mala salud mental están asociados a la exposición a los riesgos psicosociales (Cox, Griffiths y Leka, 2005; Cox y Rial-González, 2000). El trastorno de estrés postraumático, ha sido sugerido por la OIT (2005) como una enfermedad profesional. Los datos acerca de la presencia del trastorno de estrés postraumático en el ámbito laboral es cada vez mayor, asociado principalmente a riesgos psicosociales como la violencia, el acoso laboral y el acoso sexual (Tehrani, 2010).

4. Tienen formas de cobertura legal. En nuestro país el objetivo de los entes de control en materia de Seguridad y Salud Ocupacional es impulsar un desempeño óptimo de las personas y concientizar a las empresas sobre el impacto que pueden tener los riesgos psicosociales en la productividad de sus trabajadores y en el entorno organizacional.

En el Ecuador el Decreto Ejecutivo 2393 en su Art. 11 manifiesta: “Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y el bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad”, de la misma manera normativas internacionales como: Decisión 584 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Capítulo III Art. 11 literal b) dice: “Identificar y evaluar los riesgos, en forma inicial y periódicamente, con la finalidad de planificar adecuadamente las acciones preventivas, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional específicos u otros sistemas similares, basados en el mapa de riesgo”

1.5.5. EL ESTRÉS LABORAL Y SUS EFECTOS EN LA SALUD.

Existen algunos riesgos psicosociales que afectan en mayor y menor medida a los trabajadores y que pueden traer graves consecuencias al normal desenvolvimiento de sus actividades, entre estos tenemos el estrés.

1.5.5.1 El estrés.

El estrés laboral surge cuando las demandas del trabajo son altas, y al mismo tiempo, la capacidad de control de las mismas es baja. También se produce cuando existe un desequilibrio entre el alto esfuerzo (demandas, obligaciones, etc.) y la baja recompensa (sueldo, estima, etc.) (Mansilla y Favieres, 2006)

La Comisión Europea para la seguridad y salud en el trabajo define el estrés laboral como: “un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido del trabajo, organización del trabajo y el medio ambiente de trabajo. Es un estado que se caracteriza por los altos niveles de excitación y de respuesta y la frecuente sensación den o poder afrontarlos” UE (2002, pag.7).

Según Ortiz, (2007) el estrés es una de las preocupaciones más relevantes para la psicología debido a que ésta constituye una reacción biopsicosocial del sujeto “conductas emocionales” producida por la exigencia de la tarea y determinada por los estímulos externos.

Shirom (2003) diferencia dos tipos de estrés laboral: 1) cuando las demandas laborales superan los recursos del trabajador, 2) cuando el trabajador se ve expuesto a eventos críticos. En el primer caso se produce un efecto de desajuste, en el segundo un efecto de

descompensación, más aún si la exposición es a estresores intensos o agudos. En este caso el estrés se transforma en un estado de agotamiento del organismo que dificulta las respuestas funcionales y adaptativas del organismo y de una persona en el entorno, por lo tanto se produce un deterioro total en el rendimiento y productividad del trabajador como en su organización.

El estrés laboral se manifiesta cuando existe un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la organización, produciendo en el trabajador un deterioro en el desenvolvimiento normal de sus actividades diarias que pueden ser dentro y fuera de la empresa, además de la aparición de trastornos en la salud ya sea de manera general o localizada.

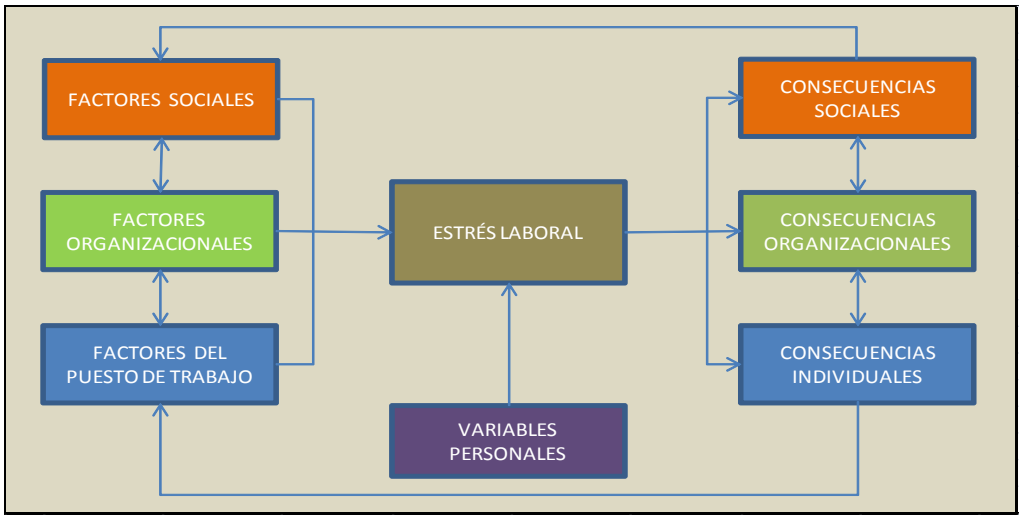
Existen dos formas principales que puede adoptar el estrés estas son:

El estrés crónico (Lazarus y Folkman, 1986,2000) y el estrés agudo (Holmes y Rahe, 1967), los dos resultan de un agotamiento del organismo en respuesta a las amenazas que le rodean.

"El estrés crónico compromete la integridad del sistema inmunológico", Gerring, (2005).

En todo ámbito laboral el estrés puede causar efectos y consecuencias graves para los trabajadores, el esfuerzo por cumplir con las metas establecidas por la organización, a más de las exigencias propias del sistema, incrementa las dificultades físicas, psicológicas, interpersonales de un trabajador y ante ello éste puede adoptar cualquiera de las formas expuestas anteriormente como un medio de defensa del cuerpo. Existe un proceso de generación de los factores de estrés que a continuación exponemos en el siguiente gráfico:

GRÁFICO 3. PROCESO DEL ESTRÉS COMO RIESGO PSICOSOCIAL



Modificado de Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, 2008.

Como podemos ver en el Gráfico 3 el estrés se encuentra en la mitad de los factores sociales, organizacionales, puestos de trabajo y las consecuencias sociales, organizacionales e individuales, siendo las variables personales una función reguladora.

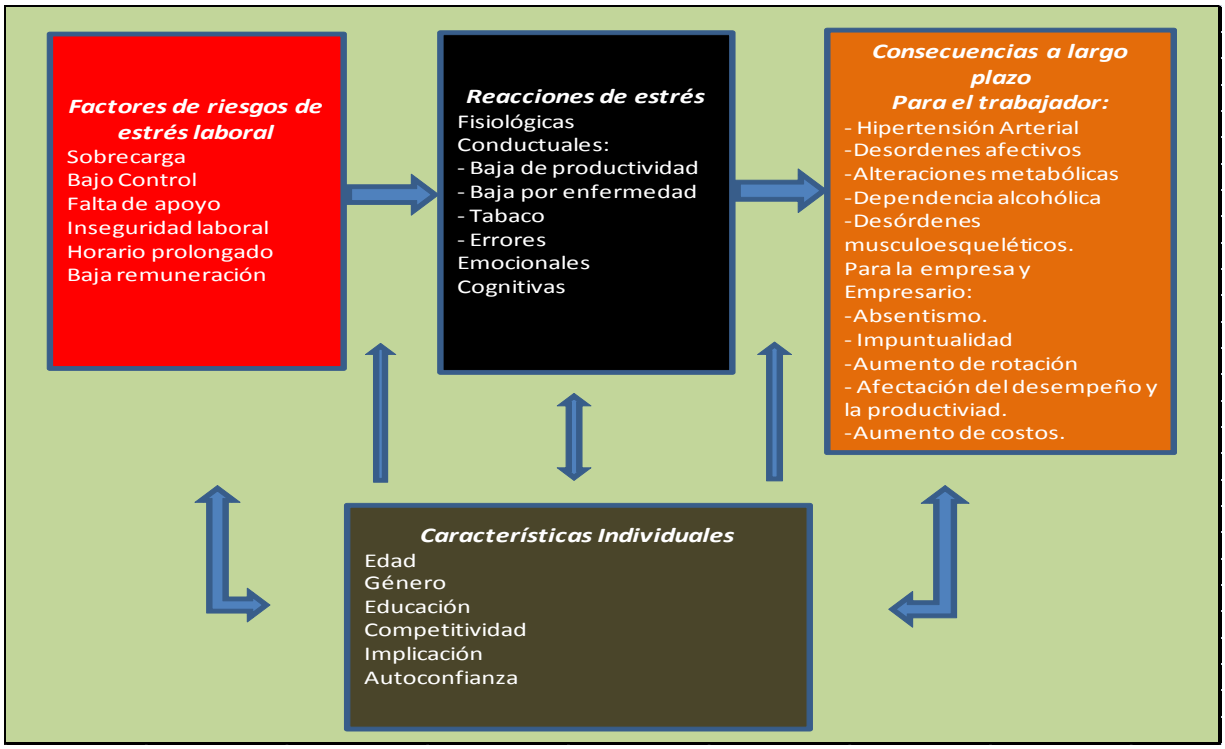
En nuestro país no existe una legislación o normativa específica para el estrés laboral, más aún si existen límites de carga de trabajo que pueden ayudar al trabajador al mejoramiento de su salud y bienestar.

1.5.5.2 Efectos del estrés en la salud

Aunque el estrés es un mecanismo de respuesta del cuerpo ante la exigencia de tareas y estímulos tanto internos como externos, tiende a agravar la salud cuando el mismo se mantiene en períodos altos de latencia en un período de tiempo determinado, el mismo que puede causar desmotivación en el individuo y agotamiento en el trabajo. Como ya se mencionó anteriormente, el estrés agudo o crónico conlleva una serie de perjuicios a la salud del trabajador ocasionando problemas músculo-esqueléticos, trastornos cardiovasculares entre otros, los mismos que a su vez pueden afectar en el desenvolvimiento de su trabajo e

inclusive ocasionar accidentes laborales; el siguiente gráfico nos expone los mecanismos del estrés:

GRÁFICO 4. MECANISMOS DEL ESTRÉS



Fuente: Houtman (2005)

Varios problemas y trastornos de la salud se han originado por la presencia de estrés en un trabajador, además de desencadenar adicciones que agravan las condiciones preexistentes. En general el estrés puede ocasionar:

- Trastornos músculo-esqueléticos
- Trastornos cardiovasculares
- Consumo de alcohol, tabaco, drogas, antidepresivos.
- Consumo de cafeína y alimentos que perjudican a la salud.
- Trastornos de sueño, ansiedad, depresión, angustia y miedo.
- Disfunción sexual.

Tenemos que tener muy en cuenta que estás afectaciones varía de un individuo a otro y pueden influenciar de diferente manera en la salud de un trabajador ya que esto depende además de la personalidad de la persona, el carácter y el entorno extra laboral.

1.6 MARCO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio: Se trata de un estudio analítico no experimental, en el cual utilizando el cuestionario ISTAS 21 (CoPsoQ) conocemos aspectos sobre las condiciones psicosociales del trabajo y facilita el diseño e implementación de medidas preventivas con el objetivo de reducir los riesgos psicosociales y orientar hacia una organización del trabajo más saludable.

El estudio se lo realiza de la siguiente manera:

- Se analiza información correspondiente a riesgos psicosociales, sus causas y consecuencias en la salud de los trabajadores y las normativas vigentes.
- Utilizamos el método ISTAS 21, y las encuestas que nos brinda el método las cuales serán realizadas a todo el personal de enfermería y auxiliares de enfermería del Hospital Moreno Vázquez.
- Este método compara la situación de nuestro personal analizado con la población de referencia (representativa de los asalariados y asalariadas en España).
- Con los resultados obtenidos desarrollamos la evaluación de los riesgos psicosociales y la socialización de medidas preventivas y correctivas.

Universo: Las 50 enfermeras y auxiliares de enfermería que laboran en el Hospital Moreno Vázquez serán evaluadas para luego con los resultados obtenidos realizar la evaluación de los riesgos psicosociales y socializar las medidas preventivas y correctivas para minimizar o eliminar los efectos causados por la exposición a los diversos factores de riesgo psicosociales.

Lugar de Estudio: La investigación se realizará en las instalaciones del Hospital Moreno Vázquez en el Área de Enfermería, dependiendo la rotación del personal y los horarios de estos.

Criterio de inclusión: La participación de los trabajadores(as) es una condición imprescindible en la utilización del método CoPsoQ21 que se basa en un cuestionario individual y de respuesta voluntaria que se lo realizará a todo el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez que prestan sus servicios hace 3 meses como mínimo en el área de enfermería ya sean de sexo masculino o femenino. No habrá restricción de edad, condición étnica, o ningún estereotipo que impida ser considerada para este estudio.

Criterio de exclusión: Se considera como criterio de exclusión a los auxiliares de enfermería y enfermeras rurales que no cumplan 3 meses como mínimo laborando en el hospital en el área de enfermería.

Criterio de eliminación: Se elimina del estudio los casos que no cumplan con los criterios de inclusión y exclusión expuestos.

Técnicas e instrumentos de medición: Para tener una visión global de la problemática en materia de seguridad y salud partiremos de la identificación de riesgos a los que están expuestos el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez, por lo que utilizaremos el método de evaluación de riesgo (Matriz triple criterio) que nos servirá como herramienta para identificar las actividades que realiza el personal de enfermería, el tipo y nivel de riesgos al que están expuestos.

Luego de identificar los riesgos a los que están expuestos el personal de enfermería, priorizaremos y nos enfocaremos en los riesgos psicosociales y utilizando la metodología de Istas 21 (COPSOQ) para nuestro estudio se realizará un diseño de encuestas.

La metodología Istas 21 (COPSOQ) focaliza la identificación de las condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden afectar al trabajador y ser perjudiciales para su salud (Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014).

El método ha sido diseñado partiendo de la base de la metodología epidemiológica y el uso de cuestionarios estandarizados, la participación de los agentes de prevención en la empresa y la triangulación de los resultados. (Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

Esta metodología debe funcionar en un sistema tripartito compuesto por el represente de la Dirección de la empresa, los representes de los trabajadores que en este caso serán los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional de la empresa y los Técnicos de Seguridad y Salud Ocupacional.

Cada grupo tendrá funciones en la preparación y realización del trabajo de campo y de la información y puesta en marcha de las encuestas, de la misma manera de la protección de la confidencialidad, distribución y recogida de los cuestionarios.

Posteriormente se estudiarán los resultados y se tomarán medidas preventivas por parte del Grupo de Trabajo (G.T.), para luego socializar las medidas preventivas y correctivas en el área de enfermería.

Es importante destacar que en Ecuador se encuentra disponible el Método Istas 21, el cual evalúa los riesgos psicosociales en 5 parámetros que son: exigencias psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo, compensaciones, y doble presencia. Este instrumento está adaptado y estandarizado y lo podemos utilizar para nuestro estudio.

El análisis de los datos se realiza en dos fases: la primera, descriptiva a través del SOFWARE SPSS y la segunda interpretativa, a través de la presentación de los resultados descriptivos en forma gráfica y comprensible para todos los involucrados en la empresa.

1.6.1 PROCESO DE INTERVENCIÓN.

El método ISTAS 21 está diseñado en base a la metodología epidemiológica donde se propone priorizar los objetivos y proponer intervenciones. El uso de cuestionarios estandarizados nos ayuda a recabar información para dar resultados y criterios de mejora.

1.6.1.1 Fase de evaluación de riesgos

Se realiza la presentación del método a los representantes de la Dirección de la empresa y al Comité de Seguridad y Salud para lo cual se firma un acuerdo (ANEXO III) para la implantación y puesta en funcionamiento del método, de la misma manera se constituye el Grupo de Trabajo (G.T.).

Luego se procede con la preparación y adaptación del cuestionario a ser entregado al G.T. para la realización del trabajo de campo. El G.T. determina la distribución y recolección de los cuestionarios y expone la importancia que tiene el estudio para el área de enfermería.

Se mantiene las estrategias de protección de la confidencialidad, de distribución y recogida de los cuestionarios. En esta fase el objetivo es conseguir que la plantilla responda el cuestionario de manera óptima para tener datos válidos para realizar la evaluación.

Se digitaliza los datos y se genera un informe preliminar, luego de esto se toma medidas preventivas y de concientización de acuerdo a los resultados obtenidos.

1.6.1.2 Fase de Planificación de las medidas preventivas.

Se planifica las medidas preventivas a seguir paso a paso para su implementación de una manera efectiva, ordenada y concreta, luego de esto informamos a la plantilla. El Comité de Seguridad y Salud ratificará cualquier medida preventiva a seguir por parte de los Técnicos de Seguridad y Salud para el mejoramiento en la seguridad y Salud del personal de Enfermería.

1.6.2 DISEÑO DE MUESTREO O EXPERIMENTO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La población y muestra: Es finita conformada todo el personal de enfermería que labora en las instalaciones del Hospital Moreno Vázquez, el universo es de 50 personas.

Obtención y recolección de datos: Para la recolección de la información se realiza encuestas al personal de enfermería, un cuestionario conformado por ítems de respuestas cerradas para constatar las condiciones de trabajo percibidas por los trabajadores.

Para realizar la identificación y evaluación de factores psicosociales se usará el método ISTAS 21 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España.

El área de Enfermería del Hospital Moreno Vázquez cuenta con 50 enfermeras y auxiliares de enfermería, de las cuales el objetivo es conseguir que las encuestas sean respondidas de una manera precisa para poder desarrollar una evaluación válida.

Para determinar la muestra se utiliza una fórmula estadística, misma que se basa en el error estándar, que mide el intervalo de confianza de cada parámetro que se analiza (media aritmética, porcentaje, diferencia de medias, etc.).

El modelo para el cálculo teniendo en cuenta que se conoce el tamaño de la muestra se expone a continuación:

$$n = \frac{Z^2 \ (P) \ (1 - q) * N}{e^2 \ (N - 1) + Z^2 \ (P) \ (1 - q)}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (Total personal de enfermería) = 50 personas

P = % de veces que se supone que ocurre un fenómeno en la población En caso de desconocerse, aplicar la opción más desfavorable que hace mayor el tamaño de la muestra (p=0,5)

e = Error que se prevé cometer 0,05

q = % de veces de la no ocurrencia del fenómeno

1 - p = 1 – 0,5 = 0,5

Z = Nivel de confianza, el valor de

Z= 1,96 para e=0,05 y 2,58 para a=0,01.

$$n = \frac{(1{,}96)^2\,(0{,}5)\,(0{,}5)\,(50)}{(0{,}05)^2\,(50\text{-}1) + (1{,}96)^2 * (0{,}5)\,(0{,}5)}$$

De donde la muestra a tomar es:

n= 45

En base a los resultados el tamaño de la muestra de un universo de 50 personas tiene que ser de por lo menos 45 personas.

Fuente: (Carrasco JL., 1999) , (Hulley SB, Cummings SR., 1993)

CAPITULO II

2. MÉTODO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES COPSOQ-ISTAS 21

El método CoPsoQ-istas 21 es una herramienta para evaluar y prevenir los riesgos psicosociales en el entorno laboral. El mismo que tiene una finalidad preventiva y una participación de todos los trabajadores. Además garantiza el anonimato y la confidencialidad de las personas que realizan los cuestionarios.

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL COPSOQ-ISTAS 21

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

2.1.1 Instrumento internacional de prestigio

El método COPSOQ-ISTAS 21 es un instrumento internacional que se utiliza para la investigación, evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales, es utilizado en varios países a nivel mundial, su fiabilidad es reconocida por organizaciones como la OMS, Agencia Europea para la Seguridad, OIT, entre otras.

2.1.2 Un proceso de intervención participativo que garantiza el protagonismo de los agentes sociales

La participación de todos los trabajadores de la empresa y de sus directivos es vital para que se realice un estudio fiable, con una información eficiente que facilite la toma de decisiones preventivas por parte de los grupos de trabajo involucrados en el mejoramiento del ambiente de trabajo.

2.1.3 Incorpora Conocimiento y metodología científica

Identifica las características de la organización del trabajo que afectan la salud y cómo se tiene que proceder para identificar, localizar, medir, valora y controlar en la empresa. Con la generación del cuestionario que se presenta en el estudio podremos determinar cada una de

dichas características y referenciar nuestro estudio con una muestra representativa de la población asalariada en España.

2.1.4 Facilita la acción sobre el origen de los riesgos

Se actúa sobre el origen de los riesgos, y se propone las medidas preventivas a ser tomadas.

2.1.5 Aplicable a todas las empresas

Es aplicable para todas las empresas tanto públicas como privadas, y puede ser utilizado para la evaluación de varios puestos de trabajo dentro de una organización.

2.1.6 Incorpora los requisitos legales

El método cumple con los requisitos y normativas legales tanto nacionales como internacionales para la evaluación y prevención de los riesgos psicosociales.

2.2 LAS DIMENSIONES PSICOSOCIALES

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

Para desarrollar las dimensiones de riego psicosocial empezamos por exponerlas en forma diferenciada y medible, teniendo en cuenta que al final cada una de estas forman parte de un conjunto y que además son interdependientes en distinta medida según el tipo y situación actual de la organización que se va a estudiar.

En la parte izquierda de la TABLA 1 se exponen los grandes grupos psicosociales como: las exigencias psicológicas, conflicto trabajo-familia, control sobre el trabajo, apoyo social y calidad de liderazgo, compensaciones y capital social, mientras que en la parte derecha se exponen las dimensiones de riesgo psicosocial, las cuales son la esencia básica de la herramienta ISTAS 21

TABLA 1. DIMENSIONES PSICOSOCIALES

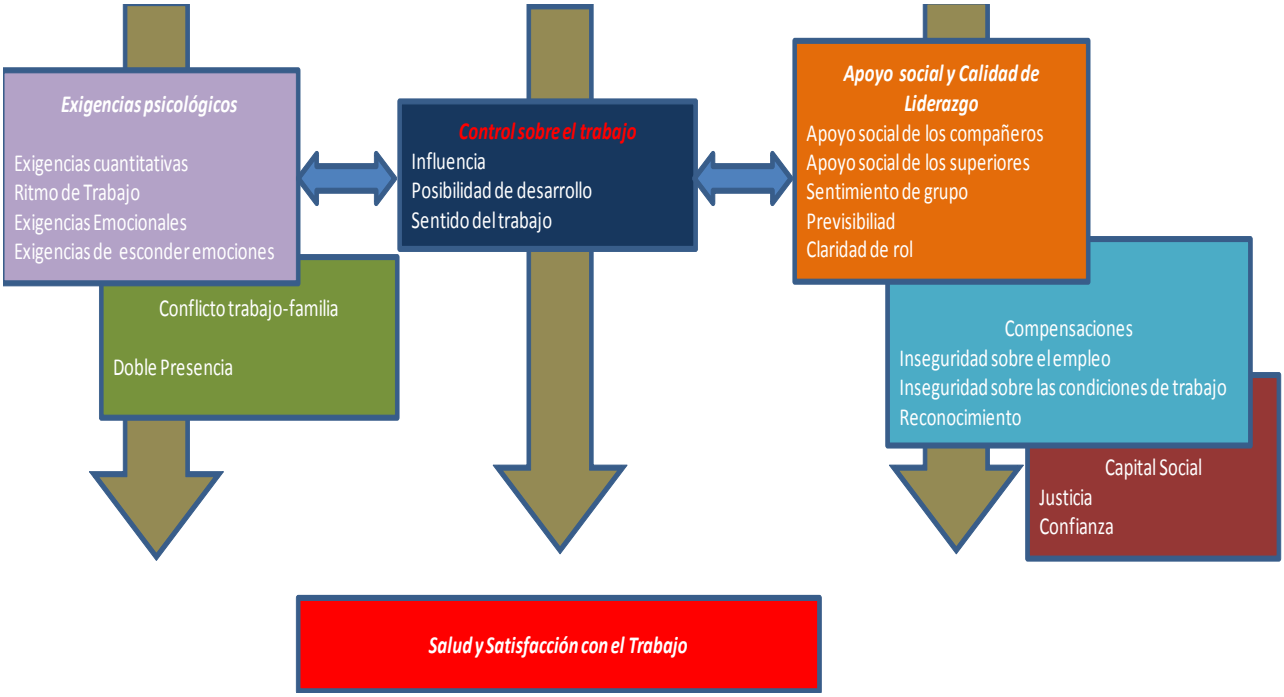
Grandes Grupos	Dimensiones Psicosociales
Exigencias psicológicas en el trabajo	Exigencias cuantitativas Ritmo de Trabajo Exigencias emocionales Exigencia de esconder emociones
Conflicto trabajo-familia	Doble presencia
Control sobre el trabajo	Influencia Posibilidades de desarrollo Sentido del trabajo
Apoyo social y calidad de liderazgo	Apoyo social de los compañeros Apoyo social de superiores Calidad de liderazgo Sentimiento de grupo Previsibilidad Claridad de rol Conflicto de rol
Compensaciones del trabajo	Reconocimiento Inseguridad sobre el empleo Inseguridad sobre las condiciones de trabajo
Capital social	Justicia Confianza vertical

Fuente: Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., y Molinero, E. (2014): Manual del método CoPsoQ-istas 21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras.

En el Gráfico 5 que ilustramos a continuación, se puede observar las relaciones entre las dimensiones psicosociales, la salud y la satisfacción en el trabajo y las posibles interacciones que pueden existir entre estas.

Si bien la salud y satisfacción con el trabajo no serían dimensiones psicosociales, estos son afectados de manera directa por lo el comportamiento de estos grandes grupos.

GRÁFICO 5. RELACIONES CONCEPTUALES ENTRE LAS DIMENSIONES PSICOSOCIALES DE LA VERSIÓN 2 DEL COPSOQ-ISTAS 21 Y LA SALUD Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO.



Fuente: Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., y Molinero, E. (2014): Manual del método CoPsoQ-istas 21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras.

2.2.1. Exigencias psicológicas del trabajo

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

Estas exigencias se clasifican en: la cuantitativa y el tipo de tarea.

Las exigencias cuantitativas se basan en la cantidad de trabajo y el tiempo que dispone para realizarlo. En cambio en el tipo de tarea, las exigencias psicológicas son distintas en función de si se trabaja o no con y para personas, definiéndose las exigencias psicológicas de tipo emocional.

Exigencias psicológicas cuantitativas

Son aquellas que están ligadas con la cantidad de trabajo, y traen perjuicios para la salud cuando tenemos más trabajo del que podemos realizar en un tiempo asignado. Estas se relacionan con el ritmo de trabajo y con el tiempo que se tiene para ejecutar una tarea.

Las posibles causas de esta exigencia son la falta de personal, mala disposición de los tiempos de ejecución de tareas, de igual manera puede relacionarse con una mala remuneración salarial, equipos defectuosos que obliguen al trabajador a realizar el doble de tareas para cumplir con sus metas, los materiales empleados y el proceso o procedimientos fijados por la empresa.

Ritmo de trabajo

Se refiere a la cantidad de trabajo que una persona pueda tener en su entorno laboral, que a la vez está ligada con el tiempo.

Se encuentra relacionado con las exigencias cuantitativas ya que las dos tienen similitud en su principio fundamental, más aún el ritmo puede variar para la misma cantidad de trabajo o en situaciones circunstanciales distintas

Exigencias de esconder emociones

Son aquellas exigencias en las cuales los trabajadores tienen que mantener una posición cordial o afectiva con el resto de personas con las que se tenga que relacionar a pesar que pueda estar pasando por malos momentos. Estas exigencias se dan especialmente en lugares donde se brindan servicios como la salud, educación y atención al cliente en general, de la misma manera se puede generar entre compañeros o con los superiores. Cabe recordar que estas exigencias muchas veces forman parte de la tarea diaria que tiene que cumplir los trabajadores y muchas veces no se pueden evitar o eliminar.

Uno de los recursos para la prevención de estas exigencias es tratar de disminuir el tiempo de exposición que se tiene con alguna actividad que involucre riesgo para la estabilidad y salud del trabajador.

Por ejemplo el personal de enfermería tiene que tener un trato agradable con los pacientes y mostrar empatía con ellos, ya que los mismos pueden estar en momentos desgastantes no solo física sino psicológicamente.

Exigencias psicológicas emocionales

Son aquellas que se generan por las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo, y producto de esto correlacionan los sentimientos personales. De la misma manera la mayoría de estas exigencias se derivan en aquellas ocupaciones en las que se prestan servicios y se relacionan con personas tanto internas como externas. Esto puede desgastar al trabajador emocionalmente y están relacionadas de igual forma con la ejecución de sus actividades diarias (ejemplo el personal de enfermería no puede dejar de atender pacientes) ya que es la esencia de su trabajo, por tal motivo se requiere un tiempo de exposición menor en las tareas que se realice o rotación con otras tareas que impliquen menor exposición a este tipo de exigencias emocionales.

2.2.2. Conflicto trabajo-familia

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

Se refiere a la necesidad de cumplir con dos demandas de la mejor manera: el trabajo y la familia. La necesidad de desarrollarse laboralmente y económicamente sin afectar el entorno familiar es lo óptimo para un trabajador, un incremento en cualquiera de estos dos ejes puede afectar al trabajador y a su entorno. En la mayoría de las veces este conflicto afecta mayoritariamente al sexo femenino ya que la mujer tiene que cumplir doble rol, el de ser amas de casa y el de ser trabajadoras. Cuando existen turnos de trabajo se incrementa este

conflicto ya que la mayoría de trabajadores pierde comunicación con su familia, el contacto es limitado y se genera las demandas de rol y de estrés en los mismos.

Doble presencia

Son aquellas exigencias que involucran el ambiente doméstico-familiar y el ambiente laboral. La ejecución de actividades laborales puede interferir en la responsabilidad familiar de una persona. Para nuestro estudio lo relacionamos con la cantidad de trabajo, la duración de las jornadas laborales, la turnicidad y rotación en los puestos de enfermería que en muchas ocasiones obstaculiza el tiempo familiar.

2.2.3. Control sobre el trabajo

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

Se refiere al nivel de autonomía que puede tener un trabajador en la toma de decisiones y desarrollo de sus habilidades en la ejecución de sus actividades. Decidir cuándo poder tomar un descanso o realizar pausas activas, incluso determinar o proyectar sus vacaciones para relacionarse con su familia, tener la oportunidad de pedir permisos por alguna calamidad doméstica suscitada.

Influencia

Corresponde al margen de autonomía y decisión que un trabajador puede tomar en su lugar de trabajo o en el desarrollo de sus funciones laborales. En la ejecución de sus actividades poder tomar decisiones que puedan ayudar a su área o puesto de trabajo. La participación de un trabajador en la toma de decisiones en una empresa es vital para el crecimiento personal y laboral del mismo, su conocimiento sobre el área de trabajo en el que se desarrolla es muy poco valorado por los mandos medios o superiores lo cual limita su desarrollo dentro de la organización.

Posibilidades de desarrollo

Habla sobre la posibilidad de desarrollar sus habilidades en el entorno organizacional, de crecer laboralmente, de buscar nuevas alternativas de surgimiento en la empresa. En toda organización se requiere incentivar y motivar al trabajador con capacitaciones y adiestramientos con los cuales pueda desarrollar sus habilidades y mejorar sus conocimientos, el aprendizaje es lo que le mantiene activo a un trabajador. La evolución laboral y el surgimiento hacia nuevos puestos de trabajo minimizan el riesgo de que el trabajador se exponga a la monotonía y rutina diaria que puede tener en sus tareas y que puede causar depresión, desmotivación y baja autoestima.

Sentido del trabajo

Se refiere a que además de percibir un salario por las actividades que realiza el trabajador, éste percibe una importancia social en lo que realiza. Sentirse útil para los demás es una compensación que le brinda valor agregado a su trabajo. Esto a su vez motiva al trabajador a desarrollar mejor sus actividades y a tener compromiso por lo que hace.

2.2.4. Apoyo social y calidad de liderazgo

Las relaciones interpersonales afectan de manera directa a la salud de los trabajadores y en el desempeño de sus actividades. La claridad en el rol es indispensable para una comunicación fluida y para que no exista contradicciones.

Apoyo social de los compañeros

Significa contar con el apoyo adecuado de los compañeros para poder resolver los diferentes problemas en el desarrollo de su trabajo. La cooperación y fomentar equipos de trabajo, facilita el desarrollo óptimo de la organización.

Apoyo social de superiores

Significa contar con el apoyo de la alta gerencia y los mandos medios para la realización de las actividades diarias. La falta de apoyo de los superiores genera fallas en el sistema, y no se

desarrolla un trabajo en equipo. De igual manera está relacionado con la falta de dirección en las diferentes áreas de trabajo.

Calidad de liderazgo

Se refiere a la importancia que tiene la dirección en gestionar los recursos humanos para cada área de la empresa. La distribución óptima y la selección adecuada de los trabajadores dependiendo de las aptitudes, habilidades y destrezas que éstos tengan proporcionan un ambiente adecuado y seguro en el cual los jefes jerárquicos y mandos medios pueden resolver cualquier problema y comunicarse de la mejor manera con sus trabajadores y trabajadoras.

Sentimiento de grupo

Está relacionado con el ambiente colectivo y la relación que éstos tengan dentro de la organización. Muchas veces hemos escuchado que "la unión hace la fuerza" pues el sentimiento de grupo es eso, el apoyo que podemos tener de toda la organización y las personas que lo conforman ayuda y motiva al trabajador en la ejecución de sus actividades.

Previsibilidad

Es el disponer de información adecuada, fidedigna, suficiente y a tiempo para poder adaptarse a los cambios propios de la organización o para cumplir de la mejor manera con sus actividades. Los cambios de la tecnología predisponen a que un trabajador se encuentre capacitado y al día para adaptarse a sus condiciones labores. Una falta de información o incorrecta disposición causará que el trabajador cometa errores y lo predispondrá a la frustración y a la impotencia de realizar alguna actividad.

Claridad de rol

Tiene que ver con el conocimiento específico de las actividades que se tiene que cumplir dentro de la organización. Para algunos puestos como el de enfermería, esto está definido por el estatuto orgánico sustitutivo de gestión organizacional por procesos que implanta el

Ministerio de Salud para cada una de las áreas de trabajo, facilitando así la ejecución de actividades y procedimientos a seguir.

Conflicto de rol

Son las exigencias contradictorias que se presentan en el trabajo y las que puedan suponer conflictos de carácter profesional o ético, cuando las exigencias de lo que se tiene que hacer pueden estar en desacuerdo con las normas morales y éticas, o cuando se tiene que ejecutar tareas que vayan en contra de normas, leyes o procedimientos legales.

2.2.5. Compensaciones del trabajo

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

El equilibrio entre las compensaciones obtenidas a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo constituye el eje central del "modelo esfuerzo – recompensa". El esfuerzo laboral es directamente proporcional a la compensación que se tenga por realizarlo. Muchas veces además de la remuneración se necesita motivar al trabajador con reconocimientos que le demuestren que su trabajo y esfuerzo son de gran importancia dentro de la organización.

Cuando no existe ninguna de estas dos compensaciones existe un desequilibrio en el trabajador que le desmotiva a realizar bien sus labores y que puede originar problemas de salud y seguridad.

Reconocimiento

Se refiere al agradecimiento o el reconocimiento que se puede tener a otra persona por las acciones y trabajo realizado dentro de una organización, con el trato justo que se puede dar a cada persona sin distinción alguna, muchas veces se lo identifica con el salario, más aún puede ser cualquier incentivo profesional o personal que exprese una felicitación.

Inseguridad sobre el empleo

Es la inseguridad que una persona puede tener por el empleo, la preocupación por la estabilidad laboral puede provocar problemas de salud e inclusive derivar en adicciones a

ciertas sustancias como el alcohol y el tabaco. En el sector público esta preocupación se ha incrementado a lo largo de estos años debido a la falta de estabilidad laboral, existen puestos de trabajo en los que un funcionario se encuentra 4 o 6 años sin poder acceder a un nombramiento definitivo.

Inseguridad sobre las condiciones de trabajo

Es la preocupación que se tiene sobre los cambios que se puedan generar en el trabajo como: cambios de horarios, rotaciones, salario, cambios de áreas de trabajo, entre otras, lo que puede repercutir de manera directa en la ejecución de las actividades de un trabajador. Los cambios en los procesos y de tecnología también pueden generar una amenaza para el trabajador, en algunos puestos de trabajo se suele adecuar a gente más joven con conocimientos actuales a las condiciones y requerimientos de la empresa.

2.2.6. Capital Social

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

El concepto de capital social se ha aplicado a las organizaciones y se ha conceptualizado como el conjunto de recursos colectivos que permiten a sus miembros solucionar entre todos la tarea clave de ésta.

Dado que los distintos miembros de la organización ostentan niveles de poder desiguales, la colaboración requerida entre ellos no será posible sin la confianza que se genera a partir de la existencia de justicia organizativa.

Sería pues un recurso que una red o un grupo construyen juntos y que beneficia a sus miembros, basado en el establecimiento de relaciones mutuamente vinculantes y que ha mostrado relación con la salud.

Justicia

Hace relación a la forma en la que los trabajadores son tratados con equidad y se los juzga según la verdad y el respeto adecuados, la toma de decisiones tiene que ser razonable según la ética de la empresa sosteniendo fundamentos por los cuales se debe tomar resoluciones con respecto al actuar de un trabajador o sistema.

Se debe tener imparcialidad en las decisiones que se vayan a tomar y a su vez deslindarse de sentimientos e inclinaciones hacia alguien.

Confianza vertical

La confianza es la seguridad que se tiene de que dirección y trabajadores actuarán de manera adecuada o competente.

La esperanza de que la dirección tome una decisión adecuada genera confianza en el trabajador, se espera que estos actúen de forma justa e imparcial. La falta de confianza en el trabajo supone un riesgo para la salud, la incertidumbre crea inquietud y no permite al trabajador concentrarse en sus actividades lo que puede generar accidentes laborales.

2.3. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

Luego de haber evaluado las exposiciones a factores de riesgo se tienen que desarrollar medidas necesarias para eliminar o controlar dichos factores.

En la empresa se tiene que establecer cambios fundamentales en la forma de organizar los diferentes puestos de trabajo en relación con el diseño de los procesos, la adecuación del trabajo a la persona, la cantidad de trabajo y el tipo de relación contractual que se mantiene en la empresa.

El apoyo social de compañeros y superiores son básicos para desarrollar procedimientos de manera correcta y motivarlos hacia una organización participativa y de justicia laboral, con una remuneración justa de acuerdo a las actividades que desarrolla.

En tal sentido existen medidas que se pueden tomar para tener una organización empresarial saludable, a continuación podemos citar las siguientes:

(Moncada, Llorens, Andrés Moreno y Molinero, 2014)

- Reducir las exigencias psicológicas del trabajo.
- Incrementar las oportunidades de desarrollo de habilidades y conocimientos, evitando el trabajo monótono o repetitivo.
- Incrementar el nivel de control sobre los tiempos de trabajo.
- Establecer un equilibrio entre la actividad laboral y la familia.
- Garantizar jornadas laborales justas y adecuadas, restringiendo toda distribución irregular de trabajo.
- Desarrollar la participación conjunta de todos los empleados en la toma de decisiones que afecten al desarrollo de la empresa.
- Facilitar el apoyo entre el personal de la empresa, mandos medios y directivos.
- Fomentar la justicia y la equidad organizativa, definiendo puestos de trabajo de acuerdo a las condiciones y aptitudes del trabajador.
- Proporcionar formación y habilidades directivas no autoritarias.
- Eliminar la competitividad entre compañeros y fomentar la unión y el desarrollo común en la organización.
- Eliminar el trabajo aislado.
- Garantizar el respeto y proponer procedimientos de trabajo justos.
- Garantizar la estabilidad laboral en el trabajo.
- Eliminar todo tipo de discriminación por etnia, género, condición física entre otros.

CAPÍTULO III

3. SITUACIÓN ACTUAL

3.1 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA

3.1.1. Descripción de la empresa y área de trabajo.

El Hospital Moreno Vázquez es una institución pública perteneciente al Ministerio de Salud Pública de Ecuador; se encuentra en la cabecera cantonal de la ciudad de Gualaceo perteneciente a la provincia del Azuay y fue inaugurado el 27 de noviembre de 1975, se encuentra ubicado entre las calles: 9 de Octubre 11-68 y Abelardo J. Andrade.

Es un hospital básico que a lo largo del tiempo ha modificado su estructura original debido a la necesidad de incrementar servicios y por el crecimiento poblacional. Por su categorización brinda sus servicios en atención médica general y hospitalaria.

ILUSTRACIÓN 1: Hospital Moreno Vázquez

Fuente: Fabián Sánchez Z.

3.1.2 Breve Reseña Histórica

En 1889 el Sr. Manuel Moreno Vázquez, oriundo de la ciudad de Gualaceo, mediante la dependencia de la Iglesia Católica aporta con la suma de (20 mil pesos) para la adquisición del terreno y posterior construcción de lo que hoy se conoce como el Hospital Moreno Vázquez.

Inicialmente la construcción y adecuación de los servicios hospitalarios fue básica, más aún en la dictadura de Federico Páez se firma un acuerdo en el que se traspasa este bien a propiedad del Gobierno de turno. Se incrementa el número de salas y atención a pacientes y con áreas como: sala de operaciones, curaciones, enfermería y farmacia.

El 27 de noviembre de 1975 es inaugurado el edificio actual ubicado en las calles 9 de Octubre y Abelardo J. Andrade con la disposición de 25 camas para internar a los pacientes, más con el desarrollo poblacional y necesidad institucional se ha tenido que incrementar el mismo a 32 camas.

3.1.3. Misión

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la salud. Ministerio de Salud Pública (M.S.P., 2016)

3.1.4. Visión

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. M.S.P (2016)

3.1.5. Valores

- **Respeto**.- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos. M.S.P (2016)
- **Inclusión.-** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias. M.S.P (2016)
- **Vocación de servicio.-** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión. M.S.P (2016)
- **Compromiso.-** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado. M.S.P (2016)
- **Integridad.-** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento". M.S.P (2016)
- **Justicia.-** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello. M.S.P (2016)
- **Lealtad.-** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos M.S.P (2016)

3.1.6. Cartera de Servicios.

El Hospital Moreno Vázquez brinda atención a la población del cantón Gualaceo y a diferentes cantones aledaños como son: Chordeleg, Paute, Guachapala, El Pan, Sevilla de Oro, Sígsig y otros cantones de la Provincia de Morona Santiago durante los 365 días del año. Entre los servicios que brinda el Hospital Moreno Vázquez se encuentran:

- Atención Ambulatoria.
- Promoción de la Salud
- Diagnóstico y tratamiento de problemas de salud.
- Emergencia las 24 horas durante los 365 días.

- Apoyo al diagnóstico y tratamiento entre las cuales se encuentran: áreas de farmacia, laboratorio clínico, radiografías, entre otras.
- Hospitalización.
- Consulta Externa a partir de las 7:00 hasta las 19:00
- Laboratorio clínico las 24 horas del día.
- Odontología de 07:00 a 19:00
- Rayos X y ecografía.
- Calificación para personas con discapacidad, además de la emisión de los carnets previa valoración realizada.

Otros servicios Complementarios como vacunación, nutrición, trabajo social, psicología se brindan de lunes a viernes en el horario de 08:00 a.m. a 17:00 p.m.

3.2. ESTRUCTURA POR PROCESOS DEL HOSPITAL BÁSICO MORENO VAZQUEZ

A continuación se exponen los procesos que lleva el Hospital Moreno Vázquez para brindar los servicios hospitalarios los mismos que han sido normados a nivel nacional por el Ministerio de Salud Pública.

GRÁFICO 6. ESTRUCTURA DE LOS PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

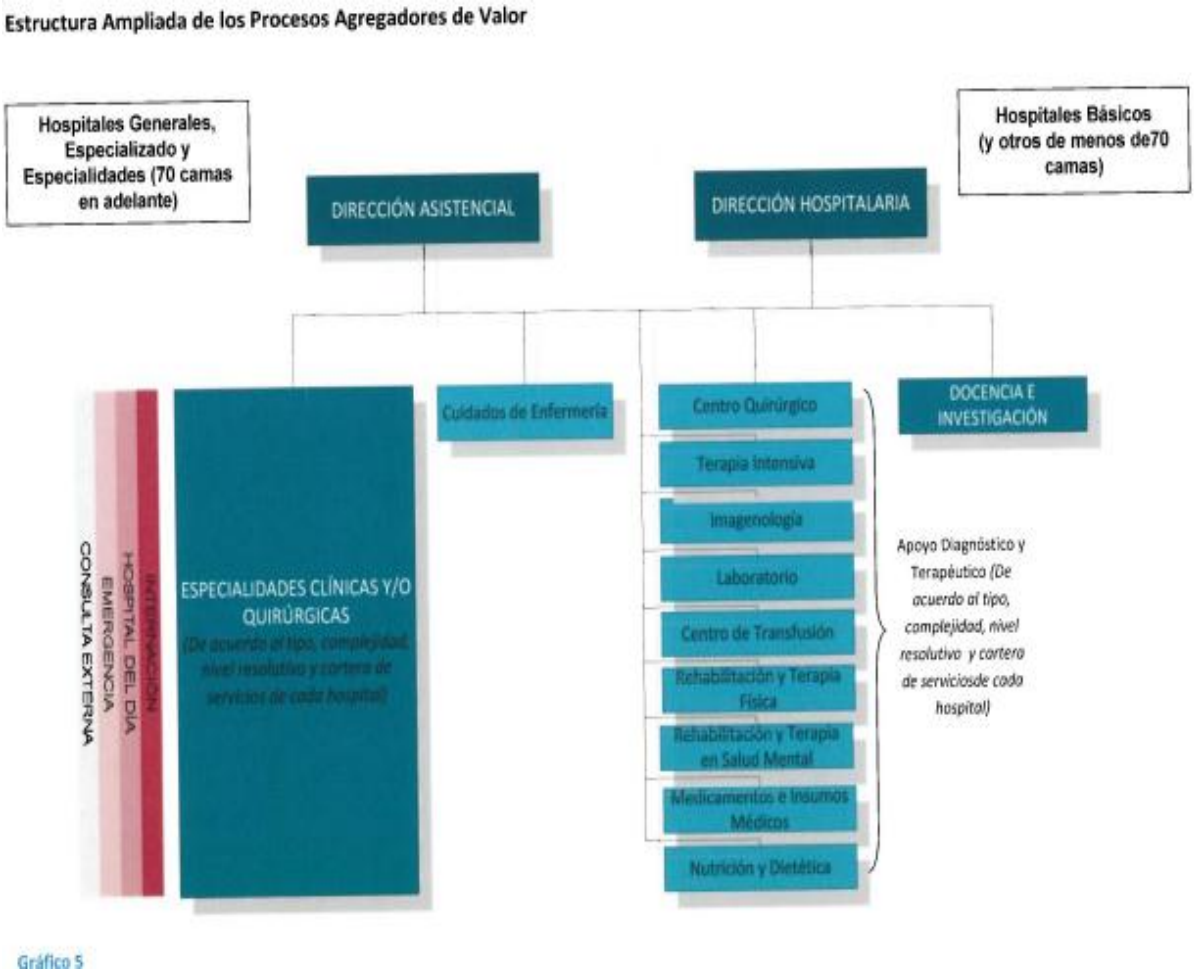


Gráfico 5

Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública M.S.P. (2016)

3.2.1 ORGANIGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ

El hospital Moreno Vázquez cuenta con 113 funcionarios pertenecientes al Código de Trabajo y a la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa (LOSEP), mismos que se encuentran distribuidos en todas las áreas del Hospital cumpliendo actividades relacionadas con su puesto. Entre las denominaciones que existen en el Hospital tenemos las siguientes:

Del Régimen LOSEP: médicos, enfermeras, odontólogos, bioquímicas, tecnólogos de laboratorio, tecnólogos de imagenología, personal administrativo, y choferes del SIS ECU 911.

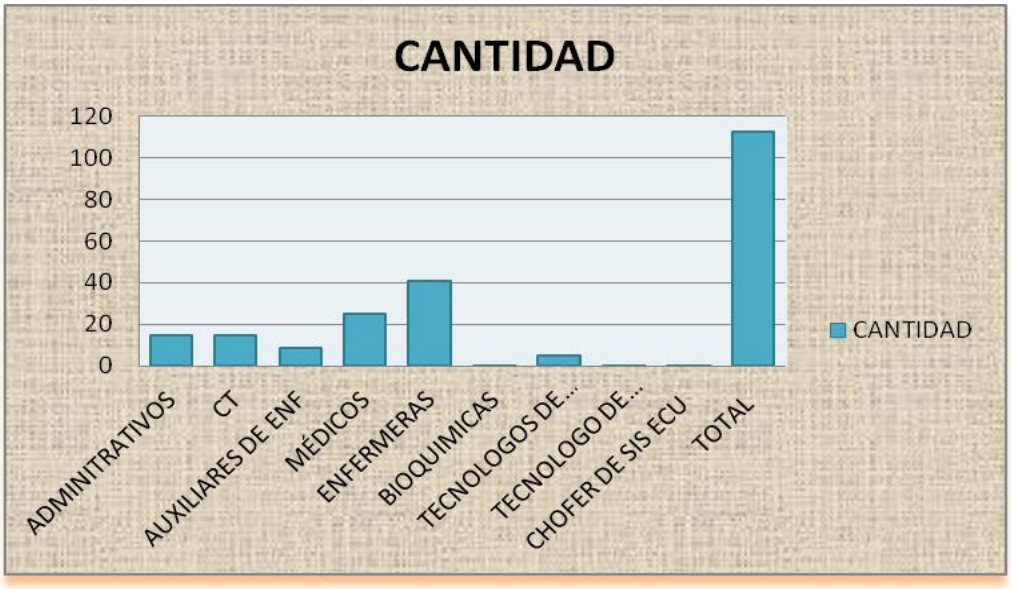
Del Código de Trabajo tenernos: Auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos de salud, técnicos de radiología, técnicos de mantenimiento, auxiliar de laboratorio, auxiliar de farmacia, auxiliar de odontología, auxiliar de alimentación, auxiliar de lavandería.

Los mismos que se distribuyen de la siguiente manera:

GRÁFICO 7. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE LOSEP Y CÓDIGO DE TRABAJO EN EL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.

PUESTOS	*CANTIDAD*
ADMINITRATIVOS	15
CT	15
AUXILIARES DE ENF	9
MÉDICOS	25
ENFERMERAS	41
BIOQUIMICAS	1
TECNOLOGOS DE LABORATORIO	5
TECNOLOGO DE IMAGENOLOGIA	1
CHOFER DE SIS ECU	1
TOTAL	113

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

3.3. ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ

Las actividades que realiza el personal de enfermería del hospital Moreno Vázquez son similares de acuerdo al área en que se encuentre, aunque en algunas se diferencian según el perfil del puesto así una enfermera 3 tendrá actividades diferentes que una enfermera 4 o 5 más aún llevan las siguientes actividades generales:

- Cuidado de los pacientes en el área asignada o población asignada según estándares e indicadores de calidad de atención de enfermería.
- Brindar atención de salud preventiva.
- Preparación del paciente (control de signos vitales, peso, talla)
- Reportes de visitas a los pacientes (visitas domiciliarias de acuerdo al cronograma de actividades planteado).
- Reporte de valoración de paciente con respecto a la actividad de enfermería.
- Información al paciente y familiares sobre las condiciones de salud, con respecto al área de enfermería.
- Limpieza y asepsia del lugar de trabajo, esterilización de equipos médicos y demás implementos necesarios en el área de enfermería.
- Entrega de informes de acuerdo a normativa del M.S.P., y más indicadores de gestión como partes diarios, DOTS, PAP S, matriz de PCD, MAIS etc.

3.3.1. Nivel Óptimo de desempeño.

El nivel óptimo de desempeño es una norma técnica de calificación de servicios y evaluación del desempeño para todos los servidos públicos del régimen LOSEP, el cual tiene por objeto establecer las políticas, normas, procedimientos e instrumentos de carácter operativo y técnico con el fin de medir y mejorar el desempeño del funcionario en la organización.

Esto lo realiza el departamento de Recursos Humanos y se establece de acuerdo a las actividades que realiza el funcionario en su puesto de trabajo. Este excluye al personal de está bajo el régimen del Código de trabajo.

A continuación presentamos un ejemplo del nivel óptimo que se puede realizar a una enfermera de acuerdo a las actividades que realice y al lugar en donde se desempeñe (los datos generados en el desempeño individual pueden variar dependiendo de las actividades y puesto de trabajo asignados al personal de enfermería):

GRÁFICO 8. NIVEL ÓPTIMO DE DESEMPEÑO INDIVIDUAL

Ministerio de Salud Pública

NIVEL ÓPTIMO DE DESEMPEÑO INDIVIDUAL

IDENTIFICACIÓN DEL LUGAR DONDE TRABAJA				
ZONA	6			
PROVINCIA	AZUAY			
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	HOSPITAL MORENO VAZQUEZ			
ÁREA O DEPARTAMENTO	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD			
PROCESO/SUBPROCESO	AGREGADOR DE VALOR			
DATOS DEL SERVIDOR				
APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DEL SERV	S/N			
NÚMERO DE CÉDULA	S/N			
PUESTO INSTITUCIONAL	ENFERMERA			
GRUPO OCUPACIONAL	S/N			
INSTRUCCIÓN FORMAL	ENFERMERA			
NÚMEROS DE TELÉFONO	CELULAR	S/N	S/N	S/N
DATOS DEL JEFE INMEDIATO				
APELLIDOS Y NOMBRES DEL JEFE INMEDIATO	S/N			
PUESTO INSTITUCIONAL	S/N			
NÚMEROS DE TELÉFONO	CELULAR	S/N	CONVENCIONAL	S/N
PERÍODO DE EVALUACIÓN	DESDE:	01/01/16	HASTA:	31/12/16

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES/PROYECTOSPROGRAMAS	INDICADOR / EFECTIVIDAD	META	CONOCIMIENTOS
Coordinar y brindar cuidados asistenciales de enfermería por ciclo de vida, a la población asignada, según estándares e indicadores de calidad de atención de enfermería. Preconsulta /postconsulta/sala de curacion	Número de consultas asistenciales de enfermería por ciclo de vida / Número de consultas asistenciales programadas	1870	Enfermería integral, lógica clínica, toma de decisiones, guías de práctica clínica, pautas de tratamiento farmacológico, estructura y funcionamiento de la RPIS, MAIS, normas y protocolos del MSP
Brindar atención de salud preventiva extramural (se ajusta a la realidad de la unidad: centros educativos, centros gerontológicos, centros de acogida,CIBV, CNH, Visitas domiciliarias, comunidad etc.)	Número de atenciones extra murales realizadas / Total de atenciones programadas	530	Medicina integral, familiología, desarrollo evolutivo de la familia, diagnóstico, tratamiento y pronóstico específicos de los problemas de salud,MAIS, tamizaje auditivo, tamizaje visual, ENI, promoción y prevención de la salud.
Mantener Actualizado tarjetas esquema de vacunas, tarjetero de Censo Obstetrico, 1000 dias .Sala Situacional, Mapa Parlante	Número de actualizacion de tarjetas / del esquema de vacunas, censo obstetrico,1000 dias, sala situacional, mapa parlanterealizadas / Total de actualizaciones	12	Enfermería integral, técnicas de actualizacion, planes y programas del MSP, normas y protocolos del MSP / MAIS - FCI Trabajo intramural y extramural
Entregar de manera oportuna y mensual los informes relacionados con los programas del MSP: (DOTS,PAPS,PROMOCION,MATRIZ DE PCD, MAIS, VIEPI, Cronogramas, Horarios, Sala Situacional, TAMEN, Fichas de violencia, Clubs, ENI, etc)	Número de informes mensuales entregados a responsable de cada programa realizados / Número de informes programados	12	Planes y programas del MSP.
Dar cumplimiento a las metas de la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI)	Porcentaje de cumplimiento alcanzado / Porcentaje de cumplimiento programado	100%	Planes y programas del MSP, ENI
Coordinar, apoyar y participar en la realización de actividades de prevención y promoción (charlas educativa con énfasis en salud sexual y reproductiva, nutrición y prevención de violencia, enfoque de derechos e interculturalidad, formación de clubes -adolescentes, adulto mayor, crónicos-) que fomenten hábitos saludables.	Número de actividades con medios de verificación relacionadas a la prevención y promoción por grupo de intervención /Total de informes programados	12	MAIS, Estratégia de APS, Organización de los servicios de salud, Participación comunitaria, rehabilitación basada en la comunidad, Gestión de riesgos, Epidemiología Comunitaria, Promoción de la Salud, Proceso salud enfermedad.
MAIS-FCI Conformar y participar en el Comité Local de Salud: asistir a reuniones mensuales, informar actividades de salud, planificar acciones conjuntas y asesorar en la construcción de planes participativos en caso de ser requerido en los temas de salud, elaborar el ASIS Comunitario, Mapa parlante actualizado	Número de informes de actividades relacionadas a la conformación y participación en el Comité Local de Salud / Total de informes planificados Libro de Actas	12	MAIS, Estratégia de APS, Organización de los servicios de salud, Participación comunitaria, rehabilitación basada en la comunidad, Gestión de riesgos, Epidemiología Comunitaria, Promoción de la Salud, Proceso salud enfermedad.
Programar y participar de actividades que promuevan y garanticen el acceso universal a la salud, especialmente de poblaciones dispersas (Brigadas, Ferias de la Salud, etc)	Número de Ferias o Brigadas realizadas / Número de ferias planificadas	2	MAIS, Estratégia de APS, Organización de los servicios de salud, Participación comunitaria, rehabilitación basada en la comunidad, Gestión de riesgos, Epidemiología Comunitaria, Promoción de la Salud, Proceso salud enfermedad.
Relizar toma de muestra de sintomáticos respiratorios (P..C.T.)/ manejo del libro de sintomaticos e informes	Porcentaje alcanzado de muestras tomadas en relación al número de consultas en mayores de 15 años / Porcentaje programado	5%	Enfermería integral, epidemiología, técnicas diagnósticas y terapéuticas específicas, planes y programas del MSP
Responsable de Sala de Preparacion 2	numero de stock de insumos de planificacion/ entrega de informes mensuales de preparacion 2	10	entrega de stok de insumos / saldos y consumo mensual
Responsable de DOTS,ASIS,1000dias	numero de informes de planificacion/ entrega de informes mensuales	12	cada enfermero tiemne que realizar 2 charlas / talleres con su informe respectivo y firmas

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

FIRMA DEL SERVIDOR

Fuente: Evaluación de desempeño de un Funcionario de enfermería del M.S.P.

3.4 DESARROLLO DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL DISTRITO 01D04.

Actualmente el Distrito 01D04 Gualaceo–Chordeleg-Salud ha realizado mediante la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional varios trabajos en materia de Seguridad y Salud ocupacional y mejoramiento del medio ambiente de trabajo.

La Unidad de Seguridad e higiene en el trabajo (U.S.H.T.) del Distrito 01D04 está conformada por un Técnico de Seguridad y una Médico ocupacional. La U.S.H.T. ha elaborado un reglamento en base al marco legal vigente y en el cual se sostiene la gestión que llevan a cabo.

El comité de Seguridad y Salud ocupacional está conformado en forma paritaria por 3 representantes de los trabajadores y 3 representantes del empleador, estos trabajan conjuntamente con la U.S.H.T.

El distrito 01D04 dispone de un Reglamento vigente el cual está fundamentado en una política de seguridad y salud en el trabajo la cual se compromete entre otras cosas a:

a) Asignar los recursos necesarios para la correcta implementación del sistema de gestión de seguridad y salud del trabajo.
b) Dar cumplimiento a todos los requisitos técnicos legas en materia de salud y seguridad, afirmando su compromiso de brindar y mantener centros de trabajo seguros para todo su personal.
c) Exponer la presente política en lugares visibles y relevantes poniendo de esta manera en conocimiento de todos los funcionarios y trabajadores del Distrito.
d) Implementar esta política de prevención, integrándola a todos los procesos que se llevan a cabo y manteniéndola como una base de actuación en todo momento.

e) Poner a consideración de todos los actores del Distrito la presente política de seguridad y salud en el trabajo con capacitaciones permanentes, creando una cultura positiva de seguridad.
f) Disminuir las condiciones sub estándar existentes que pueden generar accidentes y/o enfermedades ocupacionales, mediante el mejoramiento continuo de sus procesos.
g) Realizar actualizaciones periódicas de esta política.

Además el reglamento cumple con objetivos generales y específicos que son:

Objetivo general: Establecer los requisitos mínimos de seguridad y salud, en lo que deben desarrollarse las labores en los diferentes puestos de trabajo del Distrito 01D04 Gualaceo – Chordeleg – Salud, sin perjuicio de las reglamentaciones especiales que se dicten para cada una en particular.

Prevenir la ocurrencia de accidentes en la actividad cotidiana que se lleva a cabo en los diferentes locales del Distrito y establecer reglas de prevención, seguridad y salud, así como normas de protección al ambiente externo y laboral conforme a lo establecido en el código de trabajo y normativas actuales.

Objetivos específicos:

a) Proporcionar a cada trabajador y empleado, los conocimientos, valores, actitudes, compromisos y habilidades necesarias para proteger su salud y mejorar el ambiente laboral.
b) Crear patrones de conducta de los trabajadores y empleados hacia la seguridad, la salud y el ambiente de trabajo del Distrito 01D04.

Alcance del Reglamento: Será obligatorio para todos los trabajadores del Distrito, sin distinción de nivel, cargo, condición étnica o social, que laboren dentro de las instalaciones o fuera en el cumplimiento de sus funciones. De igual manera para los usuarios y contratistas

que realicen trabajo para el distrito sean estas personas naturales o jurídicas, deberán sujetarse a este reglamento.

Fundamento Legal: El reglamento se fundamente en normativas nacionales e internacionales vigentes como son:

- Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el trabajo. Decisión 584.
- Reglamento al instrumento andino de seguridad y salud. Resolución 957.
- Reglamento de Seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del medio ambiente de trabajo. Decreto Ejecutivo 2393.
- Reglamento para el funcionamiento de los servicios médicos de empresas. Acuerdo 1404, entre otros.

Dentro del Capítulo 1 DISPOSICIONES GENERALES en el Artículo I, podemos citar las siguientes obligaciones generales del Empleador:

c) Identificar y evaluar los riesgos en su origen, en el medio de trasmisión y en el trabajador...

e) Diseñar una estrategia para la elaboración y puesta en marcha de medidas de prevención, incluidas las relacionadas con los métodos de trabajo y de producción que garanticen un mayor nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

h) Informar a los trabajadores por escrito y por cualquier otro medio sobre los riesgos laborales a los que están expuestos y capacitarlos a fin de prevenirlos, minimizarlos y eliminarlos.

k) Fomentar la adaptación del trabajo y de los puestos de trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental, teniendo en cuenta la ergonomía y las demás disciplinas relacionadas con los diferentes tipos de riesgo psicosociales en el trabajo.

m) 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.

q) Efectuar reconocimientos médicos periódicos de los trabajadores cuando se encuentren en estados o situaciones que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

De igual manera en el CAPÍTULO IV habla de la prevención de riesgos propios de la Institución y en el Art 40. Expone sobre los Riesgos Psicosociales y el ámbito en el que el trabajador se desarrolla debido a la organización del trabajo y la interacción con las personas.

Riesgos Psicosociales.

En función de preservar el buen estado físico y psicosociales de sus trabajadores el Reglamento de Seguridad del Distrito 01D04 expone lo siguiente:

Art 40. Literal a) Se realizará una identificación, evaluación análisis y diagnóstico dentro de los puestos de trabajo de aquellos factores conocidos psicosociales, que pongan en riesgo la salud y seguridad de los trabajadores generando estrés, insatisfacción, malestar y produciendo una interacción negativa entre el estado, el trabajador y el trabajo.

Literal b) El Distrito investigará tanto el estrés relacionado con el trabajo, incluida la violencia física y psicológica como la que se ejerce en los casos de acoso y hostigamiento de los trabajadores y su personal y tomará las acciones necesarias para prevenir los riesgos psicosociales que puedan alterar el normal desempeño de sus labores.

Literal c) Fomentará el apoyo entre los trabajadores y superiores en la realización de sus actividades.

Literal d) Incrementará las oportunidades para aplicar los conocimientos y habilidades y para el aprendizaje y el desarrollo de nuevas habilidades. De la misma manera reducir o eliminar la exposición a las bajas posibilidades de desarrollo.

Literal e) Promocionará la autonomía de los trabajadores en la realización de tareas.

Literal f) Garantizará el respeto y el trato justo tratándolas con equidad e igualdad de oportunidades sin distinguir condición o género alguno.

Literal g) Fomentará la claridad y la transparencia organizativa definiendo los puestos de trabajo, las tareas asignadas y el margen de autonomía.

Literal i) Adecuar la cantidad de trabajo al tiempo que dura la jornada a través de una buena planificación para la asignación de tareas.

3.5. IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO- MÉTODO TRIPLE CRITERIO (PGV)

Para la identificación y evaluación de los factores de riesgo del personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez utilizamos el método Triple Criterio o PGV, el mismo que comienza con una clasificación de las actividades de trabajo, los procedimientos y la identificación de peligros, para luego proceder a la estimación y valoración de los riesgos.

Para la estimación del riesgo intervienen variables como: Probabilidad de Ocurrencia, Gravedad del daño y Vulnerabilidad y se relacionan con la siguiente ecuación:

$$E = P + G + V$$

Para determinar los niveles de riesgos de acuerdo a su probabilidad y consecuencias utilizamos el siguiente método:

TABLA 2. MATRIZ DE ESTIMACIÓN DE RIESGO

Niveles de riesgo		Consecuencias		
		Ligeramente Dañino LD	Dañino D	Extremadamente Dañino ED
Probabilidad	Baja B	Riesgo trivial T	Riesgo tolerable TO	Riesgo moderado MO
	Media M	Riesgo tolerable TO	Riesgo moderado MO	Riesgo importante I
	Alta A	Riesgo moderado MO	Riesgo importante I	Riesgo intolerable IN

Fuente:

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Ev_Riesgos/Ficheros/Evaluacion_riesgos.pdf

3.5.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DEL DISTRITO 01D04 GUALACEO-CHORDELEG-SALUD

A continuación se detalla los riesgos que tiene el personal en el área de enfermería del Hospital Moreno Vázquez:

TABLA 3. RIESGOS MECÁNICOS

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES																								
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO																					
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional																							
					M E C Á N I C O S																			
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO			Caída de personas a distinto nivel	Caída de personas al mismo nivel	Caída de objetos por desplome o derrumbamiento	Caída de objetos en manipulacion	Caída de objetos desprendidos	Pisada sobre objetos	Orden y Limpieza	Choque contra objetos inmóviles	Choque contra objetos móviles	Golpes/cortes por objetos herramientas	Proyeccion de fragmentos o partículas	Atrapamiento por o entre objetos	Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos	Trabajos a más de 1,80 m	Atropello o golpes por vehículos	Contactos Térmicos	Espacio Confinado	Manejo de Recipientes a presión
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA				TO						T		MO							T			
	54	ENFERMERA				TO						T		MO							T			

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 4. RIESGOS FÍSICOS

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES																
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO													
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional															
				F I S I C O S												
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Exposición a temperaturas altas	Exposición a temperaturas bajas	Contactos eléctricos directos	Contactos eléctricos indirectos	Exposición a radiaciones ionizantes	Exposicion a radiaciones no ionizantes	Ventilación Insuficiente	Ruido	Vibraciones	Iluminación			
UNIDAD DE CUIDADOS DE	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA		TO				T		TO	T					
	54	ENFERMERA		TO				T		TO	T					

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 5. RIESGOS QUÍMICOS

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES								
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO					
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional							
				Q U I M I C O S				
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Exposición a aerosoles líquidos	Exposición a sustancias nocivas o tóxicas	Exposición a aerosoles sólidos	Contacto son sustancias caústicas y/o corrosivas	Exposición a Gases y Vapores
UNIDAD DE CUIDADOS DE	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA			TO			
	54	ENFERMERA			TO			

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 6. RIESGOS BIOLÓGICOS

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES											
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO								
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional										
				B I O L Ó G I C O S							
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Exposición a virus	Exposición a bacterias	Parásitos	Exposición a hongos	Exposición a derivados orgánicos	Exposición a insectos	Exposición a animales selváticos: tarántulas, serpientes
UNIDAD DE CUIDADOS DE	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA		MO	MO	MO	MO	T		
	54	ENFERMERA		MO	MO	MO	MO	T		

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 7. RIESGOS ERGONÓMICOS

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO														
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES														
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO											
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional													
				E R G O N Ó M I C O S										
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Dimensiones del puesto de trabajo	Sobre-esfuerzo físico / sobre tensión	Posturas forzadas	Movimientos repetitivos	Manipulación manual de cargas	Disconfort acústico	Disconfort térmico	Disconfort lumínico	Calidad de aire	Operadores de PVD
UNIDAD DE	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA			TO	TO		TO		TO			
CUIDADOS DE	54	ENFERMERA			TO	TO		TO		TO			

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 8. RIESGOS PSICOSOCIALES

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO															
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES															
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO												
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional														
				P S I C O S O C I A L E S											
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Organización del Trabajo	Distribución del Trabajo	Carga Mental	Contenido del Trabajo	Definición del Rol	Supervisión y Participación	Autonomía	Interés por el Trabajador	Relaciones Personales	Trabajo nocturno	Turnos rotativos	Minuciosidad de la tarea	Trabajo monótono
UNIDAD DE	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA		TO	MO	MO	MO	TO	TO	MO	MO	MO	I	MO	TO	T
CUIDADOS DE	54	ENFERMERA		TO	MO	MO	MO	TO	TO	MO	MO	MO	I	MO	TO	T

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 9. ACCIDENTES MAYORES

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO					
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES					
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO		
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional				
				ACCIDENTES MAYORES	
PROCESO	**N°**	**CARGO / PUESTO**		Incendios	Inundaciones
UNIDAD DE CUIDADOS DE	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA		T	T
	54	ENFERMERA		T	T

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

ESTIMACIÓN DE LOS NIVELES DE RIESGO

TABLA 10. ESTIMACIÓN RIESGO MECÁNICO

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO																								
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES																								
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO																					
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional																							
				MECÁNICOS																				
PROCESO	**N°**	**CARGO / PUESTO**	**ESTIMACIÓN**	Caída de personas a distinto nivel	Caída de personas al mismo nivel	Caída de objetos por desplome o derrumbamiento	Caída de objetos en manipulacion	Caída de objetos desprendidos	Pisada sobre objetos	Orden y Limpieza	Choque contra objetos inmóviles	Choque contra objetos móviles	Golpes/cortes por objetos herramientas	Proyeccion de fragmentos o partículas	Atrapamiento por o entre objetos	Atrapamiento por vuelco de máquinas o vehículos	Trabajos a más de 1,80 m	Atropello o golpes por vehículos	Contactos Térmicos	Espacio Confinado	Manejo de Recipientes a presión
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C		D						LD		LD							LD	
			P		B						B		B							B	
	54	ENFERMERA	C		D						LD		LD							LD	
			P		B						B		B							B	

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 11. ESTIMACIÓN RIESGO FÍSICO

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO														
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES														
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO											
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional													
				F I S I C O S										
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Exposición a temperaturas altas	Exposición a temperaturas bajas	Contactos eléctricos directos	Contactos eléctricos indirectos	Exposición a radiaciones ionizantes	Exposicion a radiaciones no ionizantes	Ventilación Insuficiente	Ruido	Vibraciones	Iluminación
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C	D				LD		D	LD		
			P	B				B		B	B		
	54	ENFERMERA	C	D				LD		D	LD		
			P	B				B		B	B		

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 12. ESTIMACIÓN RIESGO QUÍMICO

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO								
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES								
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO					
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional							
				Q U I M I C O S				
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Exposición a aerosoles líquidos	Exposición a sustancias nocivas o tóxicas	Exposición a aerosoles sólidos	Contacto son sustancias caústicas y/o corrosivas	Exposición a Gases y Vapores
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C		D			
			P		B			
	54	ENFERMERA	C		D			
			P		B			

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 13. ESTIMACIÓN RIESGO BIOLÓGICO

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO												
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES												
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO									
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional											
				B I O L Ó G I C O S								
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Exposición a virus	Exposición a bacterias	Parásitos	Exposición a hongos	Exposición a derivados orgánicos	Exposición a insectos	Exposición a animales selváticos: tarántulas, serpientes
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C	D	D	D	D	LD		
			P	M	M	M	M	B		
	54	ENFERMERA	C	D	D	D	D	LD		
			P	M	M	M	M	B		

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 14. ESTIMACIÓN RIESGO ERGONÓMICO

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO													
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES													
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO										
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional												
				E R G O N Ó M I C O S									
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Dimensiones del puesto de trabajo	Sobre-esfuerzo físico / sobre tensión	Posturas forzadas	Movimientos repetitivos	Manipulación manual de cargas	Disconfort acústico	Disconfort térmico	Disconfort lumínico	Calidad de aire	Operadores de PVD
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C		LD	LD		LD		LD			
			P		M	M		M		M			
	54	ENFERMERA	C		LD	LD		LD		LD			
			P		M	M		M		M			

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 15. ESTIMACIÓN RIESGO PSICOSOCIAL

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO																
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES																
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO													
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional															
				P S I C O S O C I A L E S												
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Organización del Trabajo	Distribución del Trabajo	Carga Mental	Contenido del Trabajo	Definición del Rol	Supervisión y Participación	Autonomía	Interés por el Trabajador	Relaciones Personales	Trabajo nocturno	Turnos rotativos	Minuciosidad de la tarea	Trabajo monótono
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C	LD	D	D	D	LD	LD	D	D	D	D	D	LD	LD
			P	M	M	M	M	M	M	M	M	M	A	M	M	B
	54	ENFERMERA	C	LD	D	D	D	LD	LD	D	D	D	D	D	LD	LD
			P	M	M	M	M	M	M	M	M	M	A	M	M	B

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 16. ESTIMACIÓN RIESGO ACCIDENTES MAYORES

DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO					
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES					
Fecha:	21/10/2016		FACTORES DE RIESGO		
Elaborado por:	Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional				
				A C C I D E N T E S M A Y O R E S	
PROCESO	N°	CARGO / PUESTO		Incendios	Explosiones
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	53	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C	LD	LD
			P	B	B
	54	ENFERMERA	C	LD	LD
			P	B	B

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 17. CUALIFICACIÓN O ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO – MÉTODO TRIPLE CRITERIO – PGV.

CUALIFICACIÓN O ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO - METODO TRIPLE CRITERIO - PGV												
PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			GRAVEDAD DEL DAÑO			VULNERABILIDAD			ESTIMACION DEL RIESGO		
BAJA	MEDIA	ALTA	LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO	MEDIANA GESTIÓN (acciones puntuales, aisladas)	INCIPIENTE GESTIÓN (protección personal)	NINGUNA GESTIÓN	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE
1	2	3	1	2	3	1	2	3	4 Y 3	6 Y 5	8 Y
RIESGO MODERADO				ESGO IMPORTANT				SGO INTOLERA			

Para cualificar el riesgo (estimar cualitativamente), el o la profesional, tomará en cuenta criterios iherentes a su materialización en forma de accidente de trabajo, enfermedad profesional o repercusiones en la salud mental.
ESTIMACIÓN: Mediante una suma del puntaje de 1 a 3 de cada parámetro establecerá un total, este dato es primordial para determinar prioridad en la gestión.

Fuente: Ministerio de Trabajo

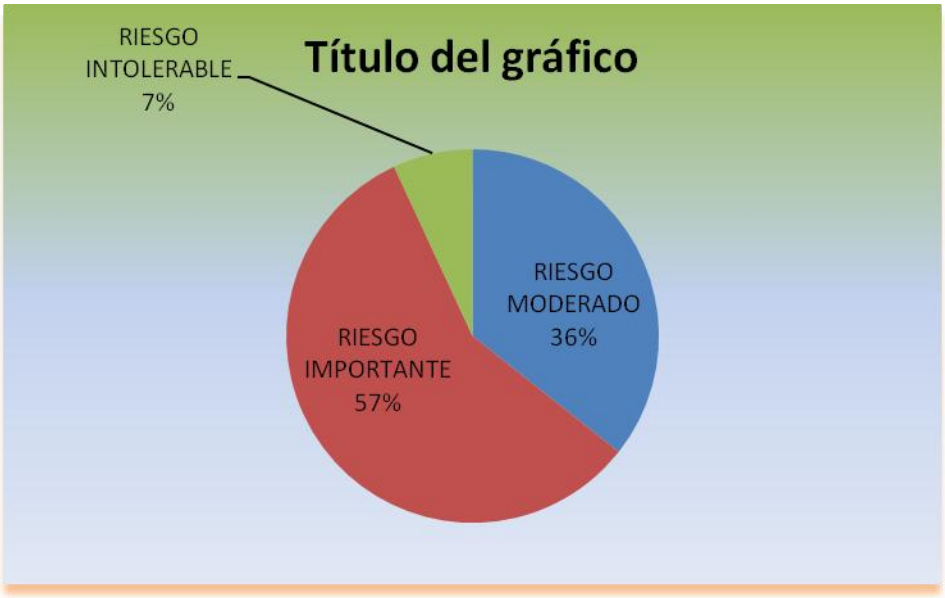
FACTORES DE RIESGO ENCONTRADOS.

TABLA 18. CUALIFICACIÓN O ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO EN EL DISTRITO 01D04.

	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE
FACTORES MECÁNICOS	3		
FACTORES FÍSICOS	6		
FACTORES QUÍMICOS	3		
FACTORES BIOLÓGICOS		16	
FACTORES ERGONÓMICOS	12		
FACTORES PSICOSOCIALES	12	42	7
ACCIDENTES MAYORES			
TOTALES	36	58	7

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

GRÁFICO 9. PORCENTAJES DE LA CUALIFICACIÓN ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGO



Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABULACIÓN DE RESULTADOS

De la cualificación de riesgos psicosociales los factores psicosociales muestran resultados de riesgos moderados, importantes e intolerables en porcentajes como se puede ver en el gráfico siguiente:

TABLA 19. FACTORES PSICOSOCIALES EN RELACIÓN AL RIESGO

RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INTOLERABLE
12	42	7
Organización del trabajo, definición de rol, organización del trabajo, definición de rol, supervisión y participación, minuciocidad de la tarea.	Distribución del trabajo, carga mental, contenido del trabajo autonomía, interés por el trabajador, relaciones personales, turnos	trabajo nocturno

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

GRÁFICO 10. PORCENTAJES DE LA CUALIFICACIÓN ESTIMACIÓN CUALITATIVA DEL RIESGOS PSICOSOCIALES

Fuente: Elaboración propia/ método triple criterio

TABLA 20. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

Riesgo	Acción y temporización
Trivial (**T**)	No se requiere acción específica
Tolerable (**TO**)	No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.
Moderado (**M**)	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un período determinado. Cuando el riesgo moderado esta asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
Importante (**I**)	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados.
Intolerable (**IN**)	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo.

Fuente:

http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Ev_Riesgos/Ficheros/Evaluacion_riesgos.pdf

3.5.2. DESARROLLO DE UN PLAN DE CONTROL DE RIESGOS.

Luego de la evaluación de riesgos realizada, se desarrolla un plan de control de los mismos los cuales se fundamentan en los siguientes principios:

- Combatir los riesgos generados en el origen.
- Adaptar el trabajo a la persona atenuando el trabajo monótono y repetitivo, brindar condiciones que no entrañen peligro a los trabajadores.
- Adoptar medidas que propongan la protección colectiva a la individual.

- Cambiar los procedimientos que generen daño en la salud y el bienestar de los trabajadores.

Como se pudo determinar en la evaluación e identificación de riesgos realizada, entre los riesgos más sobresalientes en el área de enfermería del Hospital Moreno Vázquez son los riesgos psicosociales que tienen un 20 % de riesgo moderado, 69% de riesgo importante y un 11 % de riesgo intolerable, por lo que se requiere mejorar los controles existentes o implantar unos nuevos y tomar decisiones para adoptar medidas de control que eliminen dichos riesgos.

CAPITULO IV

4. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO

Luego de haber identificado y localizado cada uno de los riesgos que afectan al personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez utilizando el método de evaluación de riesgo (Matriz triple criterio), se ha determinado que dicho personal tiene una alta incidencia en los factores de riesgo psicosocial debido a la interacción emocional que establecen con sus pacientes, familiares, compañeros y puede provocar patologías de origen psicosocial (como el estrés, depresión, burnout, entre otras), que generan una demanda alta emocional y enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, músculo esqueléticas, mentales entre otras y que los mismo afectan directamente a las condiciones de trabajo del personal de enfermería.

Por tal motivo se procede a la evaluación de dichos factores utilizando la herramienta ISTAS 21, para tomar las medidas preventivas y correctivas adecuadas.

El método CoPsoQ-istas21 es un instrumento que se utiliza para la identificación, localización de los riesgos psicosociales el cual valora la exposición a estos riesgos y permite tomar las medidas adecuadas para eliminar y minimizar la exposición a estos riesgos.

El método utiliza un cuestionario estandarizado el cual consta de 109 preguntas cortas, estructuradas en 3 partes: datos sociodemográficos, condiciones de trabajo y trabajo doméstico-familiar (25 preguntas), exposiciones psicosociales (69 preguntas), datos sobre salud y satisfacción (15 preguntas)

En el gráfico 11 se presenta un resumen del proceso de intervención realizado en el área de enfermería del Hospital Moreno Vázquez.

GRÁFICO 11. RESUMEN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ

FASE DE PROCESO	QUIÉN LA REALIZA?	CUÁNDO?
EVALUACIONES DE RIESGOS		
Acordar la Utilización del método	Comité de Seguridad y Salud del Distrito 01D04	
Presentar el método CoPsoQ - istas 21		
Firmar el acuerdo para su implementación		
Constituir el grupo de trabajo		
Preparar y realizar el trabajo de Campo	Grupo de trabajo	
Adaptar el cuestionario		
Diseñar la distribución, respuesta y recogida del cuestionario y la sensibilización de la plantilla		
Poner en marcha el trabajo de campo		
Interpretar los resultados y acordar medidas preventivas	Grupo de trabajo El comité de seguridad y salud del Distrito 01D04 ratificará las medidas preventivas que en el grupo de trabajo acuerde poner en marcha y el documento final de evaluación de riesgo	
Informatizar los datos y generar el informe preliminar		
Concretar la exposición, su origen y las medidas preventivas		
Informar a la plantilla		
PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA		
Implementar las medidas preventivas	Grupo de trabajo El comité de seguridad y salud del Distrito 01D04 ratificará cualquier medida preventiva que el Grupo de trabajo acuerde poner en marcha y el documento final de planificación de las actividad preventiva	
Planificar las medidas preventivas		
Seguir su implementación		
Evaluar las medidas preventivas		
Informar a la plantilla		

Fuente: Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., y Molinero, E. (2014): Manual del método CoPsoQ-istas 21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras.

4.1 PROCESO DE INTERVENCIÓN EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.

4.1.1. ACUERDO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA.

La firma del acuerdo para la realización de la evaluación de riesgos psicosociales y la planificación de la actividad preventiva, utilizando el método COPSOQ-ISTAS21, se ha realizado en GUALACEO, 13 DE OCTUBRE DEL 2016 (ANEXO III).

Dicho acuerdo contempla:

- ✓ La creación del GRUPO DE TRABAJO (a partir de ahora GT) que está compuesto por representantes de los trabajadores y trabajadoras, y representantes de la dirección el mismo que se le asigna al: DR. JOSE SERRANO en calidad de PRESIDENTE DEL COMITÉ (ANEXO IV).
- ✓ Realizar la evaluación en el área de enfermería del Hospital Moreno Vázquez.
- ✓ Recoger la información de condiciones de trabajo según sexo.

4.1.2. ADAPTACIÓN DEL CUESTIONARIO

El trabajo de adaptación de las preguntas que pueden modificarse o suprimirse ha sido realizado por el GT entre 13/10/2016 y 19/10/2016.

El cuestionario puede verse en el ANEXO I de este informe.

4.1.3. INFORMACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS

El trabajo de campo se ha iniciado en fecha 13/10/2016 y ha terminado en fecha 19/10/2016.

El Grupo de Trabajo ha informado a la plantilla mediante Reuniones (sesiones presenciales).

El Grupo de trabajo ha realizado la distribución del cuestionario.

La respuesta del cuestionario se ha realizado En el puesto de trabajo.

El Grupo de trabajo ha realizado la recogida de los cuestionarios mediante Urna.

4.1.4. INFORME PRELIMINAR PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

La informatización de datos ha sido realizada por ING. FABIÁN SÁNCHEZ, se ha iniciado en fecha 13/10/2016 y finalizado en fecha 19/10/2016.

El Informe preliminar se ha generado en fecha 09/01/2017.

¿CÓMO CONTINUAR EL PROCESO?

El proceso de intervención preventiva debe seguir los pasos que a continuación se enuncian.

Éstos son imprescindibles para concluir el proceso de evaluación de riesgos psicosociales y planificación de la actividad preventiva. Estos pasos no cuentan con elementos de apoyo en la aplicación informática, las herramientas se encuentran en este informe, el manual y la web del método (www.copsoq.istas21.net).

Es necesario que cada miembro del grupo de trabajo disponga de una copia del manual del método con el fin de conocer cómo se debe realizar el proceso.

A. Discusión del Informe Preliminar. El G.T. debe trabajar el informe preliminar: analizar los datos, discutir el origen de las exposiciones y proponer las medidas preventivas, siguiendo las instrucciones que aparecen en este informe (Ver Epígrafe 4.2.).

B. Elaboración del documento de Evaluación de riesgos.

Las conclusiones del G.T. entorno a los resultados del informe preliminar, el origen de las exposiciones nocivas y las medidas preventivas para controlarlas quedarán plasmadas en las matrices de exposición, origen y medidas preventivas según el ANEXO II de este documento.

El presente informe y las matrices constituirán el documento de evaluación de riesgos psicosociales.

C. Puesta en marcha de las medidas preventivas acordadas mientras se debate la evaluación de riesgos.

Durante el proceso de evaluación, el G.T. irá acordando la puesta en marcha de medidas preventivas. Éstas se incorporarán en la planificación de la actividad preventiva general que esté en vigor en esos momentos en la empresa, identificando plazos, recursos y responsables.

D. Planificación de la acción preventiva.

El G.T. prioriza y concreta las medidas preventivas acordadas que no puedan llevarse a cabo de forma inmediata en el plan de actividades preventivas específico, identificando plazos, recursos y responsables.

Las fases C y D se realizan utilizando la matriz para la planificación de la actividad preventiva según TABLA 80, 81, 82, 83, y 84.

NOTA 1: A lo largo de estas fases el G.T. identificará y desarrollará las acciones de información y Participación de la plantilla.

NOTA 2: Los documentos de evaluación de riesgos y planificación de la actividad preventiva se ratificará en el comité de seguridad y salud (en las empresas con plantillas inferiores a 50 personas, mediante acuerdo específico entre delegados y delegadas de prevención y la representación de la dirección), con el fin de dar cumplimiento a la norma en cuanto a los organismos y agentes con capacidad negociadora.

4.2. RESULTADOS EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ

Luego de haber socializado y distribuido los cuestionarios al total de la plantilla del ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ, y manteniendo la confidencialidad, se ha tabulado y se ha ingresado los datos en la aplicación informática del programa ISTAS 21 la misma que nos ha entregado las características socio laborales de las enfermeras y auxiliares de enfermería.

4.2.1. TASA DE RESPUESTA

La tasa de respuesta en el ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ ha sido del 100.0% (contestaron 50 trabajadores/as de los 50 a los que se les suministró el cuestionario).

La tabla 20.muestra la tasa de respuesta por las unidades de análisis: puesto de trabajo, sexo y departamento o sección.

TABLA 21. TASA DE RESPUESTA POR UNIDADES DE ANÁLISIS

Unidad de análisis	Tasa de respuesta para cada categoría
Puesto de trabajo	Responsable de establecimiento, gerente, jefe/a 0.0% [N=2] (*)
	ENFERMERIA 0.0% [N=39] (*)
	AUX. DE ENFERMERÍA 0.0% [N=9] (*)
	Puesto 3 0.0% [N=0] (*)
	Puesto 4 0.0% [N=0] (*)
	Puesto 5 0.0% [N=0] (*)
	Puesto 6 0.0% [N=0] (*)
	Puesto 7 0.0% [N=0] (*)
	Administrativo/a, telefonista, secretario/a, contabilidad 0.0% [N=0] (*)
	Comercial, técnico/a (informático, prevencionistas...) 0.0% [N=0] (*)
Sexo	Mujer 100.0% [N=47]
	Hombre 100.0% [N=3]
Departamento o sección	A 0.0% [N=49] (*)
	B 0.0% [N=1] (*)
	C 0.0% [N=0] (*)
	D 0.0% [N=0] (*)
(*) = "La tasa de respuesta no es suficiente para garantizar la validez de la información, que podría ser poco representativa para esta categoría de análisis"	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

CÓMO CONTINUAR?

Para valorar el alcance real de la evaluación y actuar al respecto, el GT debe preguntarse:

Hay una tasa de respuesta igual o superior al 60% para todas las categorías de todas las unidades de análisis?

En este caso podemos seguir adelante con la interpretación de los resultados ya que la tasa de respuesta es del 100%.

4.3. CONDICIONES DE TRABAJO

Las tablas siguientes nos dan pistas sobre las condiciones de trabajo que pueden estar en el origen de las exposiciones detectadas como problemáticas en el ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ (ver apartados siguientes). Es muy importante tener

en cuenta esta información en la discusión del origen de las exposiciones y de las medidas preventivas a aplicar.

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS de la plantilla:

TABLA 22. SEXO

Eres:	N	%
Mujer	47	94.0%
Hombre	3	6.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 23. EDAD

¿Qué edad tienes?	N	%
Menos de 31 años	30	60.0%
Entre 31 y 45 años	11	22.0%
Más de 45 años	9	18.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTILLA POR PUESTOS DE TRABAJO Y DEPARTAMENTOS/SECCIONES.

TABLA 24. PUESTO DE TRABAJO

Indica qué puesto de trabajo ocupas en la actualidad. Señala únicamente una opción.	N	%
Responsable de establecimiento, gerente, jefe/a	2	4.0%
ENFERMERIA	39	78.0%
AUX. DE ENFERMERÍA	9	18.0%
Puesto 3	0	0.0%
Puesto 4	0	0.0%
Puesto 5	0	0.0%
Puesto 6	0	0.0%
Puesto 7	0	0.0%
Administrativo/a, telefonista, secretario/a, contabilidad	0	0.0%
Comercial, técnico/a (informático, prevencionistas...)	0	0.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 25. DEPARTAMENTO O SECCIÓN

Indica en qué departamento o sección trabajas en la actualidad. Señala únicamente una opción.	N	%
A	49	98.0%
B	1	2.0%
C	0	0.0%
D	0	0.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 26. MOVILIDAD FUNCIONAL

¿Realizas tareas de distintos puestos de trabajo?	N	%
Generalemente no	17	34.0%
Sí, generalmente de nivel superior	6	12.0%
Sí, generalmente de nivel inferior	0	0.0%
Sí, generalmente del mismo nivel	12	24.0%
Sí, tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel	11	22.0%
No lo sé	4	8.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 27. PARTICIPACIÓN DIRECTA CONSULTIVA

¿En el último año ¿tus superiores te han consultado sobre cómo mejorar la forma de producir o realizar el servicio?	N	%
Siempre + Muchas veces	18	36.0%
Algunas veces	14	28.0%
Sólo alguna vez + Nunca	18	36.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 28. RELACIÓN LABORAL

¿Qué tipo de relación laboral tienes con DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04?	N	%
Soy fijo (tengo un contrato indefinido,...)	14	28.0%
Soy fijo discontinuo	5	10.0%
Soy temporal con contrato formativo (contrato temporal para la formación, en prácticas)	18	36.0%
Soy temporal (contrato por obra y servicio, circunstancias de la producción, etc.)	5	10.0%
Soy funcionario	1	2.0%
Soy interino	5	10.0%
Soy un/a trade (aún siendo autónomo, en realidad trabajo para alguien del que dependo, trabajo para uno o dos clientes)	0	0.0%
Soy becario/a	2	4.0%
Trabajo sin contrato	0	0.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 29. ANTIGUEDAD

¿Cuánto tiempo llevas trabajando en DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04?	N	%
	0	0.0%
Menos de 30 días	9	18.0%
Entre 1 mes y hasta 6 meses	17	34.0%
Más de 6 meses y hasta 2 años	9	18.0%
Más de 2 años y hasta 5 años	2	4.0%
Más de 5 años y hasta 10 años	3	6.0%
Más de 10 años	10	20.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 30. HORAS SEMANALES

¿Habitualmente ¿cuántas horas trabajas a la semana para DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04?	N	%
30 horas o menos	5	10.0%
De 31 a 35 horas	6	12.0%
De 36 a 40 horas	30	60.0%
De 41 a 45 horas	9	18.0%
Más de 45 horas	0	0.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 31. HORARIO

¿Cuál es tu horario de trabajo?	N	%
Jornada partida (mañana y tarde)	27	54.0%
Turno fijo de mañana	2	4.0%
Turno fijo de tarde	1	2.0%
Turno fijo de noche	0	0.0%
Turnos rotatorios excepto el de noche	4	8.0%
Turnos rotatorios con el de noche	16	32.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 32. ADAPTACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO 1

¿Qué margen de adaptación tienes en la hora de entrada y salida?	N	%
No tengo ningún margen de adaptación en relación a la hora de entrada y salida	44	88.0%
Puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos	1	2.0%
Tengo hasta 30 minutos de margen	4	8.0%
Tengo más de media hora y hasta una hora de margen	0	0.0%
Tengo más de una hora de margen	1	2.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 33. ADAPTACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO 2

¿Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora?	N	%
Siempre + Muchas veces	5	10.0%
Algunas veces	4	8.0%
Sólo alguna vez + Nunca	41	82.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 34. ADAPTACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO 3

¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	N	%
Siempre + Muchas veces	4	8.0%
Algunas veces	14	28.0%
Sólo alguna vez + Nunca	32	64.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 35. DÍAS LABORALES 1

¿Habitualmente ¿cuántos sábados al mes trabajas?	N	%
Ninguno	11	22.0%
Alguno excepcionalmente	5	10.0%
Un sábado al mes	7	14.0%
Dos sábados	10	20.0%
Tres ó más sábados al mes	17	34.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 36. DÍAS LABORALES 2

¿Habitualmente ¿cuántos domingos al mes trabajas?	N	%
Ninguno	12	24.0%
Alguno excepcionalmente	4	8.0%
Un domingo al mes	7	14.0%
Dos domingos	15	30.0%
Tres ó más domingos al mes	12	24.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 37. EXIGENCIAS DE DISPONIBILIAD 1

¿Con qué frecuencia te cambian la hora de entrada y salida o los días que tienes establecido trabajar?	N	%
Siempre + Muchas veces	5	10.0%
Algunas veces	6	12.0%
Sólo alguna vez + Nunca	38	76.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 38. EXIGENCIAS DE DISPONIBILIAD 2

¿Habitualmente ¿cuántos días al mes prolongas tu jornada como mínimo media hora?	N	%
Ninguno	10	20.0%
Algún día excepcionalmente	17	34.0%
De 1 a 5 días al mes	12	24.0%
De 6 a 10 días al mes	8	16.0%
11 o más días al mes	3	6.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 39.TRABAJO DOMÉSTICO FAMILIAR

¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	N	%
Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas	19	38.0%
Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas	17	34.0%
Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	6	12.0%
Sólo hago tareas muy puntuales	6	12.0%
No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	2	4.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 40. RECURSOS 1

En tu departamento o sección falta personal	N	%
Siempre + Muchas veces	26	52.0%
Algunas veces	14	28.0%
Sólo alguna vez + Nunca	10	20.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 41. RECURSOS 2

La planificación es realista	N	%
Siempre + Muchas veces	34	68.0%
Algunas veces	13	26.0%
Sólo alguna vez + Nunca	3	6.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 42. RECURSOS 3

La tecnología (máquinas, herramientas, ordenadores…) con la que trabajas es la adecuada y funciona correctamente	N	%
Siempre + Muchas veces	15	30,0%
Algunas veces	27	54,0%
Sólo alguna vez + Nunca	8	16,0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 43. SALARIO

¿Aproximadamente ¿cuánto cobras neto al mes?	N	%
300 euros o menos	1	2.0%
Entre 301 y 450 euros	9	18.0%
Entre 451 y 600 euros	3	6.0%
Entre 601 y 750 euros	5	10.0%
Entre 751 y 900 euros	13	26.0%
Entre 901 y 1.200 euros	15	30.0%
Entre 1.201 y 1.500 euros	2	4.0%
Entre 1.501 y 1.800 euros	1	2.0%
Entre 1.801 y 2.100 euros	1	2.0%
Entre 2.101 y 2.400 euros	0	0.0%
Entre 2.401 y 2.700 euros	0	0.0%
Entre 2.701 y 3.000 euros	0	0.0%
Más de 3.000 euros	0	0.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 44. COMPOSICIÓN DEL TRABAJO

Tu salario es:	N	%
Fijo	50	100.0%
Una parte fija y otra variable	0	0.0%
Todo variable (a destajo, a comisión)	0	0.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 45. CORRESPONDENCIA TRABAJO-SALARIO

¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría o grupo profesional que tienes reconocida salarialmente?	N	%
Sí	42	84.0%
No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo superior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de comercial pero me pagan como administrativa)	1	2.0%
No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo inferior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de administrativa pero me pagan como comercial)	3	6.0%
No lo sé	4	8.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 46. PROMOCIÓN

¿Desde que entraste en DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 ¿has ascendido de categoría o grupo profesional?	N	%
No	45	90.0%
Sí, una vez	5	10.0%
Sí, dos veces	0	0.0%
Sí, tres o más veces	0	0.0%
No contesta	0	
Total	50	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.4. PREVALENCIA DE LA EXPOSICIÓN

La prevalencia de la exposición es la proporción de trabajadores y trabajadoras incluidos en cada situación de exposición: más desfavorable para la salud (rojo), intermedia (amarillo) y más favorable para la salud (verde). En este apartado se presentan los resultados de prevalencia de exposición en DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE

ENFERMERÍA DEL HOSPITLAL MORENO VAZQUEZ, para cada puesto de trabajo, departamento o sección y por sexo (si no se ha eliminado).

Se pretende dar una imagen rápida, una foto, de cuál es la situación de exposición a riesgos psicosociales en el área de enfermería del Hospital Moreno Vázquez y de su localización y posibles desigualdades. Para profundizar en el análisis es necesario trabajar la información del Epígrafe 4.5

4.4.1. EXPOSICIONES

La tabla 47 presenta la prevalencia de exposición EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VÁZQUEZ (conjunto del ámbito de evaluación). Los datos están ordenados según el porcentaje de trabajadores/as en la situación más desfavorable para la salud, es decir, la primera exposición es la que afecta a mayor proporción de la plantilla y, la última, es la que concentra menor proporción de trabajadores expuestos a la situación más desfavorable.

En función de este orden, se analizan las dimensiones en el Epígrafe 4.5 (EXPOSICIÓN DIMENSIÓN A DIMENSIÓN)

TABLA 47. PREVALENCIA DE EXPOSICIONES EN EL AREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ.

	Dimensión	Más Desfavorable	Situación Intermedia	Más favorable
MÁS	Ritmo de trabajo	98	2	0
PROBLEMÁTICAS	Exigencias emocionales	66	20	14
	Inseguridad sobre las condiciones de trabajo	66	14	20
	Conflicto de rol	64	22	14
	Inseguridad sobre el empleo	60	14	26
	Doble presencia	50	38	12
	Exigencias cuantitativas	42	40	18
	Exigencias de esconder emociones	38	44	18
	Influencia	38	22	40
	Apoyo social de compañeros	26	40	34
	Apoyo social de superiores	18	32	50
	Sentimiento de grupo	16	22	62
	Claridad de rol	14	56	30
	Calidad de liderazgo	12	38	50
	Previsibilidad	10	50	40
	Justicia	10	4	86
	Sentido del trabajo	6	10	84
MENOS	Confianza vertical	4	2	94
PROBLEMÁTICAS	Posibilidades de desarrollo	0	8	92
O FAVORABLES	Reconocimiento	0	4	96

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

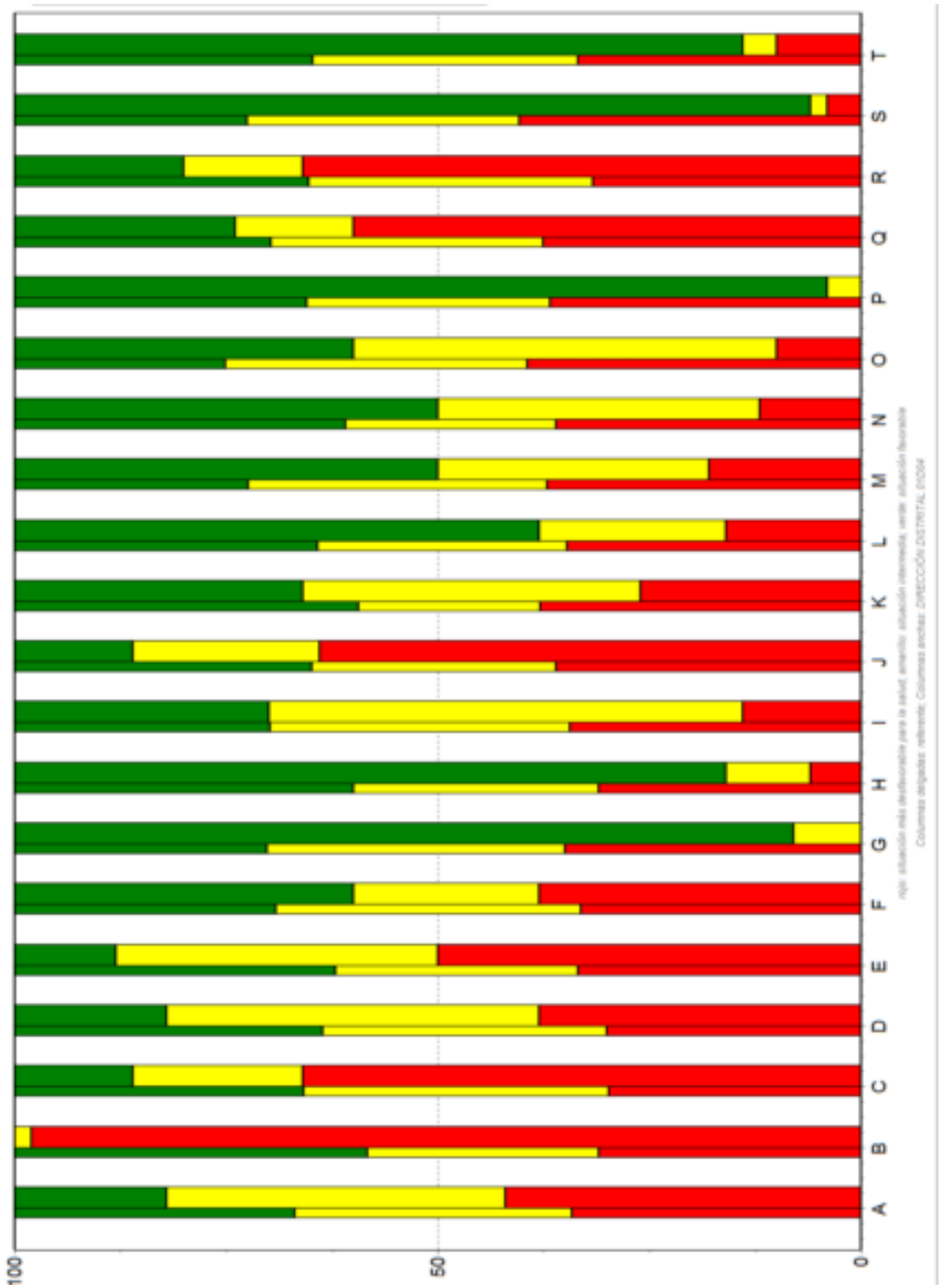
Rojo: tercil más desfavorable para la salud, Amarillo: tercil intermedio, Verde: tercil más favorable para la salud.

La misma información aparece en el gráfico, pero ordenada por los grupos de dimensiones.

En el gráfico aparecen dos columnas. Las columnas gruesas representan la situación de exposición en la empresa analizada. La columna delgada es la población de referencia, representativa de los asalariados y asalariadas en España. La diferencia entre las columnas gruesas y delgadas nos indica la situación de la empresa analizada, comparada con la población de referencia, de forma que si la situación de exposición de la empresa fuera igual que la de la población de referencia, la zona roja, amarilla y verde de las columnas ancha y estrecha, serían iguales.

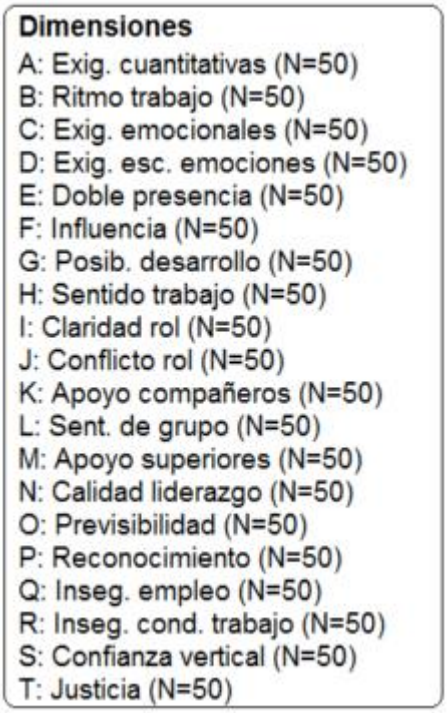
Tanto la tabla como el gráfico proporcionan una imagen de qué dimensiones de riesgo psicosocial son las más problemáticas en tanto que la situación desfavorable para la salud (rojo) afecta a una proporción mayor de la plantilla y qué dimensiones son menos problemáticas en tanto que la situación favorable (verde) afecta a una proporción mayor de la plantilla. Para profundizar en el análisis es necesario trabajar la información del Epígrafe 4.5

TABLA 48. EXPOSICIONES PSICOSOCIALES EN DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 AREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

En donde podemos ver las dimensiones en la siguiente tabla:

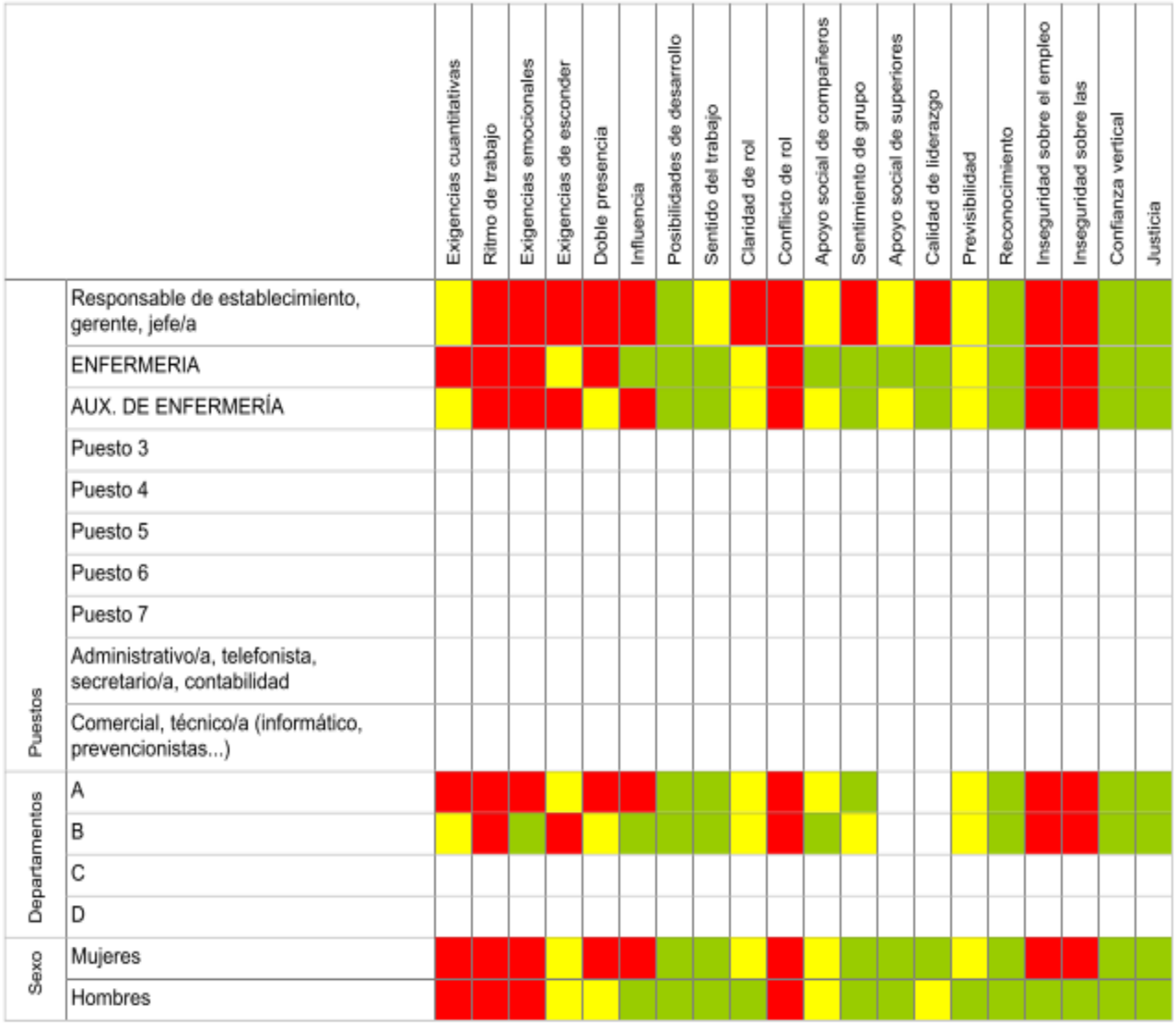


Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.4.2. LOCALIZACIÓN DE LAS EXPOSICIONES

En la tabla 49, para cada puesto de trabajo, para cada departamento o sección y por sexo, se presenta la situación de exposición que incluye una mayor proporción de trabajadores/as. De esta manera se tiene una idea de qué puestos de trabajo, departamento o secciones y sexo son los que se encuentran en una situación peor de exposición (los que tienen más rojos) y cuáles en una situación más favorable (los que tienen más verdes), localizando de forma rápida las desigualdades de exposición (si las hay) para cada una de las dimensiones de riesgo. Para profundizar en el análisis es necesario trabajar la información del Epígrafe 4.5

TABLA 49. LOCALIZACIÓN DE LAS EXPOSICIONES EN DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5 EXPOSICIÓN DIMENSIÓN A DIMENSIÓN

En este apartado se presentan los resultados de la evaluación dimensión a dimensión psicosocial.

Las 20 dimensiones están ordenadas en función de la prevalencia de la exposición, es decir, primero se presentan las dimensiones que tienen un porcentaje más elevado de trabajadores/as

expuestos a la situación más desfavorable para la salud (rojo) - según resultados presentados en punto Epígrafe 4.4.1 y TABLA 47.

Para cada dimensión psicosocial, se presenta la siguiente información:

DEFINICIÓN Y POSIBLES ORÍGENES: en el primer párrafo se describe el riesgo y en el segundo se orienta sobre sus posibles orígenes.

PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN EN DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ: En una frase se presenta el porcentaje de trabajadores/as en situación de exposición desfavorable, intermedia y favorable (rojo, amarillo y verde). Son los datos presentados en el Epígrafe apartado 4.4.1 TABLA 48.

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A CADA DIMENSIÓN: En formato tabla, se muestra el porcentaje de trabajadores que han escogido cada una de las respuestas de cada una de las preguntas que configuran la dimensión que estamos analizando.

Cada dimensión de exposición tiene entre 2 y 4 preguntas asociadas. De esta manera se pueden describir las características concretas de la exposición en EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ, facilitando la determinación de su origen.

PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN POR PUESTO DE TRABAJO, SEXO Y DEPARTAMENTO: Para cada dimensión se presentan tres gráficos: uno que muestra la prevalencia de exposición (rojo, amarillo y verde) para cada puesto de trabajo, otro, para cada departamento o sección y otro gráfico que muestra la prevalencia por sexo (si no se ha eliminado por razones de anonimato). De esta forma pueden visualizarse si existen, las desigualdades de exposición y se localiza con precisión la exposición, facilitando la propuesta

de medidas preventivas adecuadas. Se amplía la información que ya aparece en el Epígrafe punto 4.4.2 TABLA 49

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Todos los datos son interpretados por el Grupo de Trabajo con el fin de determinar las características concretas de la organización del trabajo, el origen de las exposiciones y sobre la toma de decisiones para proponer medidas preventivas para eliminar o reducir dichas exposiciones.

Se estudia cada dimensión y se analiza los resultados de la exposición, además se realiza una comparación en cada gráfico con la población de referencia de los asalariados y asalariadas de España.

4.5.1. RITMO DE TRABAJO

Definición. Constituye la exigencia psicológica referida a la intensidad del trabajo.

Posible origen. Por su estrecha relación con las exigencias cuantitativas su origen puede ser el mismo.

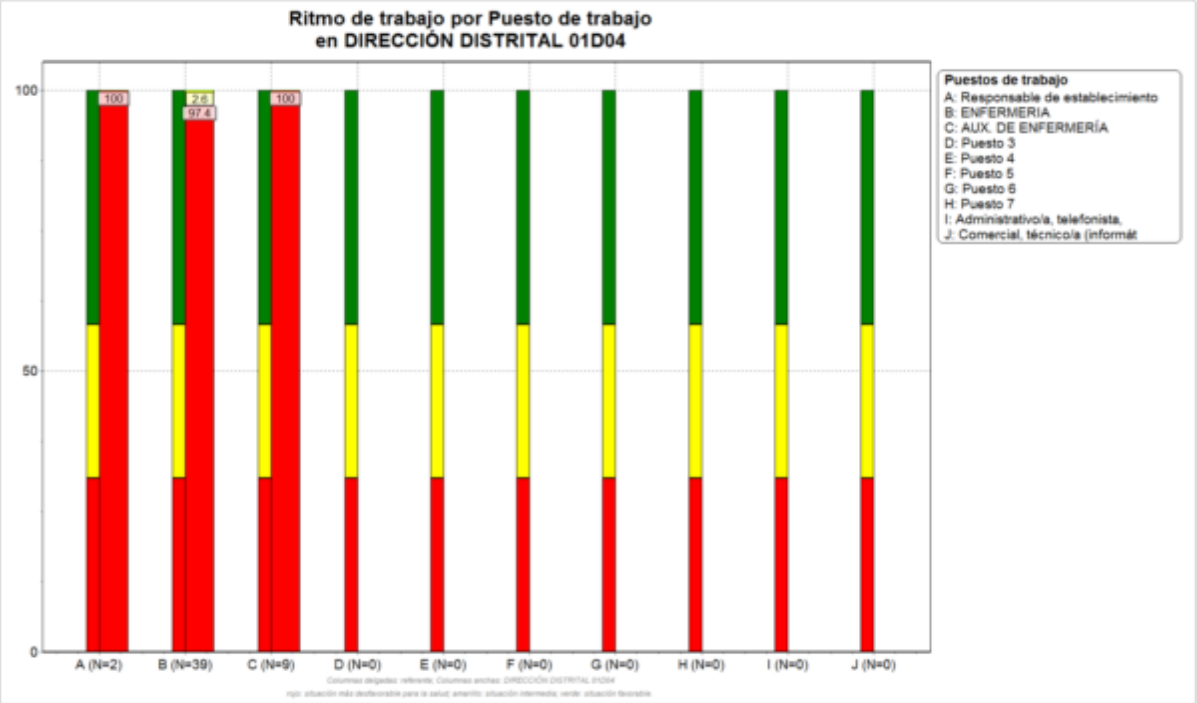
Prevalencia de la exposición. Un 98% de trabajadores/as de DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 está expuesto a la situación más desfavorable, un 2% a la intermedia y un 0% a la más favorable para la salud respecto al Ritmo de trabajo.

TABLA 50. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL RITMO DE TRABAJO.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿tienes que trabajar muy rápido?	90.0 [N=45]	10.0 [N=5]	0.0 [N=0]	[N=0]
	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿es necesario mantener un ritmo de trabajo alto?	82.0 [N=41]	12.0 [N=6]	6.0 [N=3]	[N=0]
¿el ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	86.0 [N=43]	10.0 [N=5]	4.0 [N=2]	[N=0]

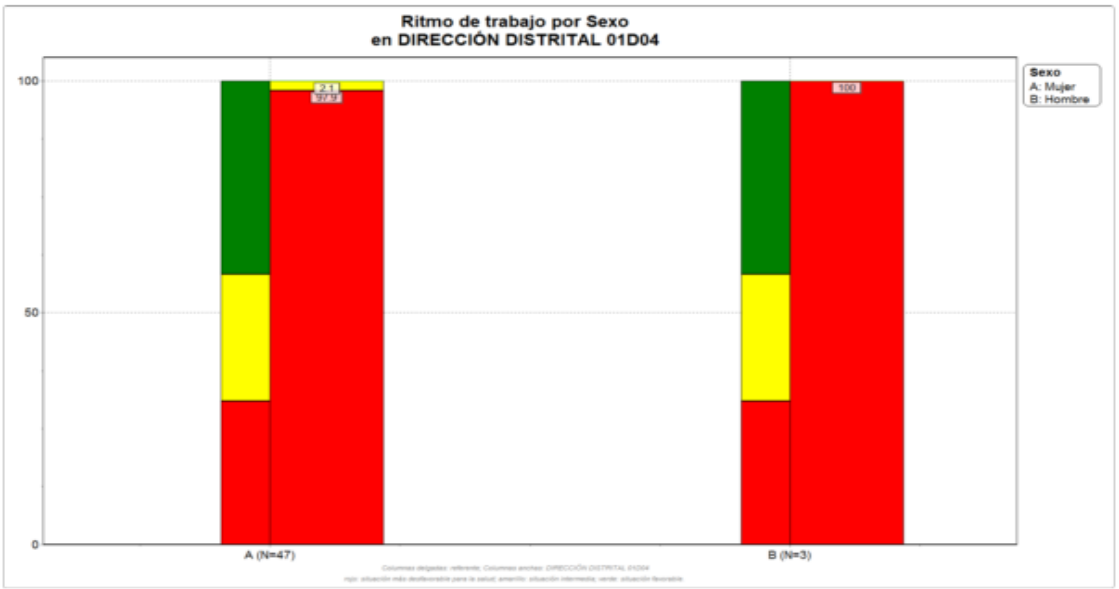
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 12. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RITMO DE TRABAJO POR PUESTO DE TRABAJO



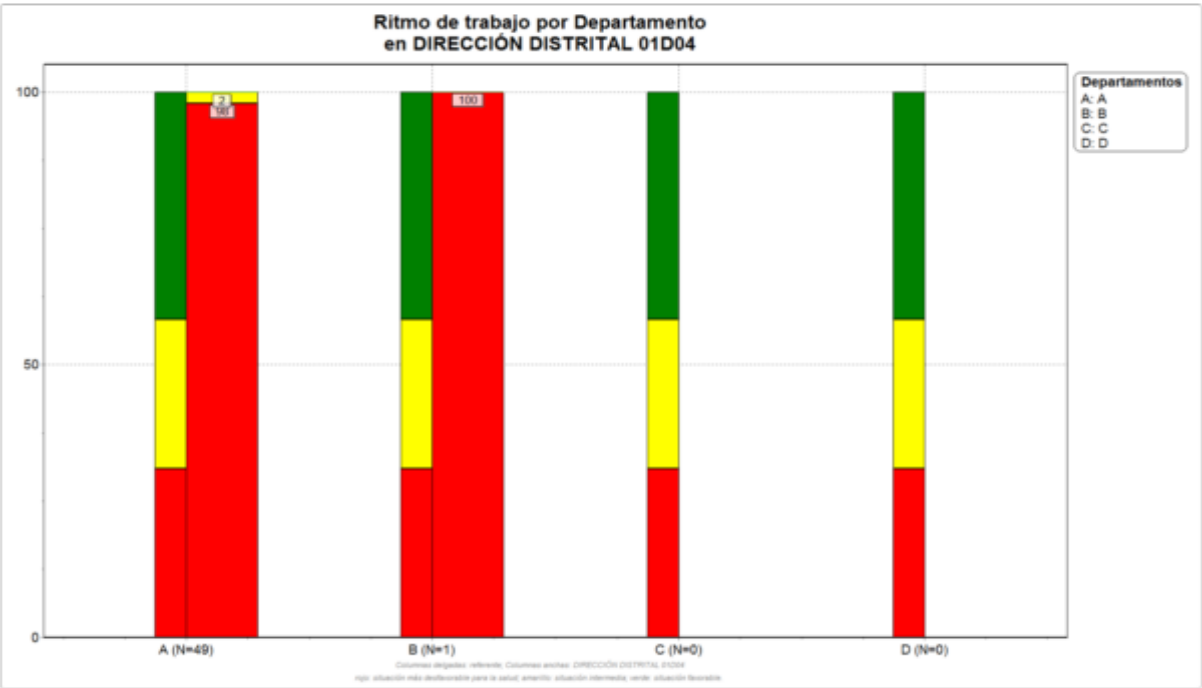
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 13. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RITMO DE TRABAJO POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 14. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE RITMO DE TRABAJO POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.2. EXIGENCIAS EMOCIONALES

Definición. Son las exigencias para no involucrarnos en la situación emocional derivada de las relaciones interpersonales que implica el trabajo, especialmente en ocupaciones de atención a las personas en las que se pretende inducir cambios en ellas (por ejemplo: que sigan un tratamiento médico, que adquieran una habilidad...), y que pueden comportar la transferencia de sentimientos y emociones.

Posible origen. En ocupaciones de cuidado a las personas, la exposición a exigencias emocionales tiene que ver con la naturaleza de las tareas y no pueden eliminarse (no podemos "eliminar" pacientes, alumnos...), por lo que requieren habilidades específicas y tiempo suficiente para poder gestionarlas efectivamente. Además del origen derivado de su naturaleza, tienen también mucho que ver con las exigencias cuantitativas, puede reducirse el tiempo de exposición (horas, número de pacientes, etc.), puesto que las jornadas excesivas

implican una exposición mayor y producen una mayor fatiga emocional que requerirá tiempos de reposo más largos. Puesto que las jornadas excesivas implican una exposición mayor y producen una mayor fatiga emocional que requerirá tiempos de reposo más largos.

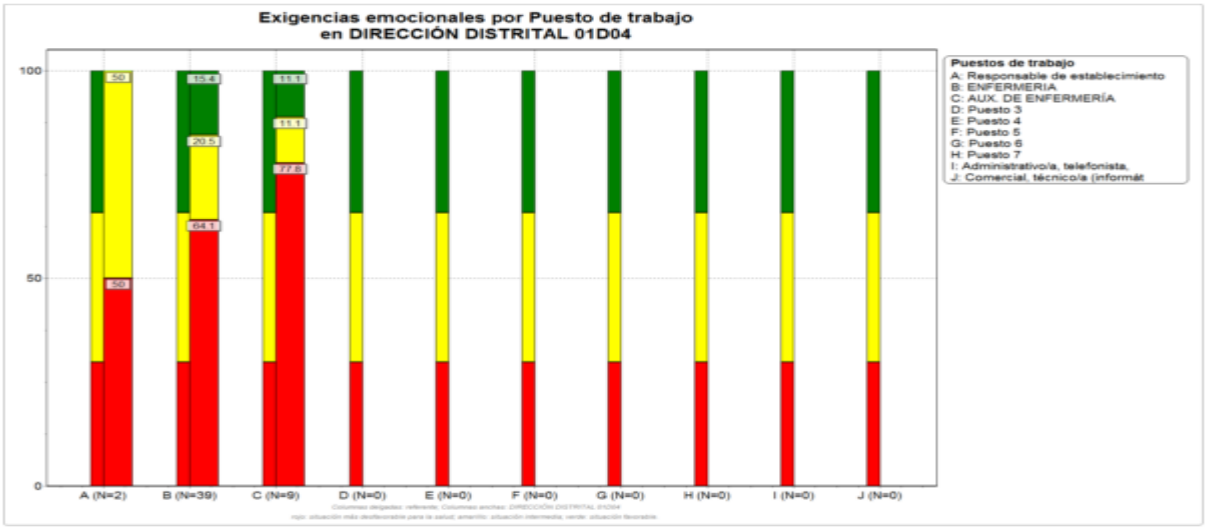
Prevalencia de la exposición. Un 66% de trabajadores/as de DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL AREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 20% a la intermedia y un 14% a la más favorable para la salud respecto a las Exigencias emocionales.

TABLA 51. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS EXIGENCIAS EMOCIONALES

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿en tu trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente?	48.0 [N=24]	38.0 [N=19]	14.0 [N=7]	[N=0]
¿en tu trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otros?	12.0 [N=6]	24.0 [N=12]	64.0 [N=32]	[N=0]
	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿tu trabajo te afecta emocionalmente?	40.0 [N=20]	26.0 [N=13]	34.0 [N=17]	[N=0]
¿tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	46.0 [N=23]	20.0 [N=10]	34.0 [N=17]	[N=0]

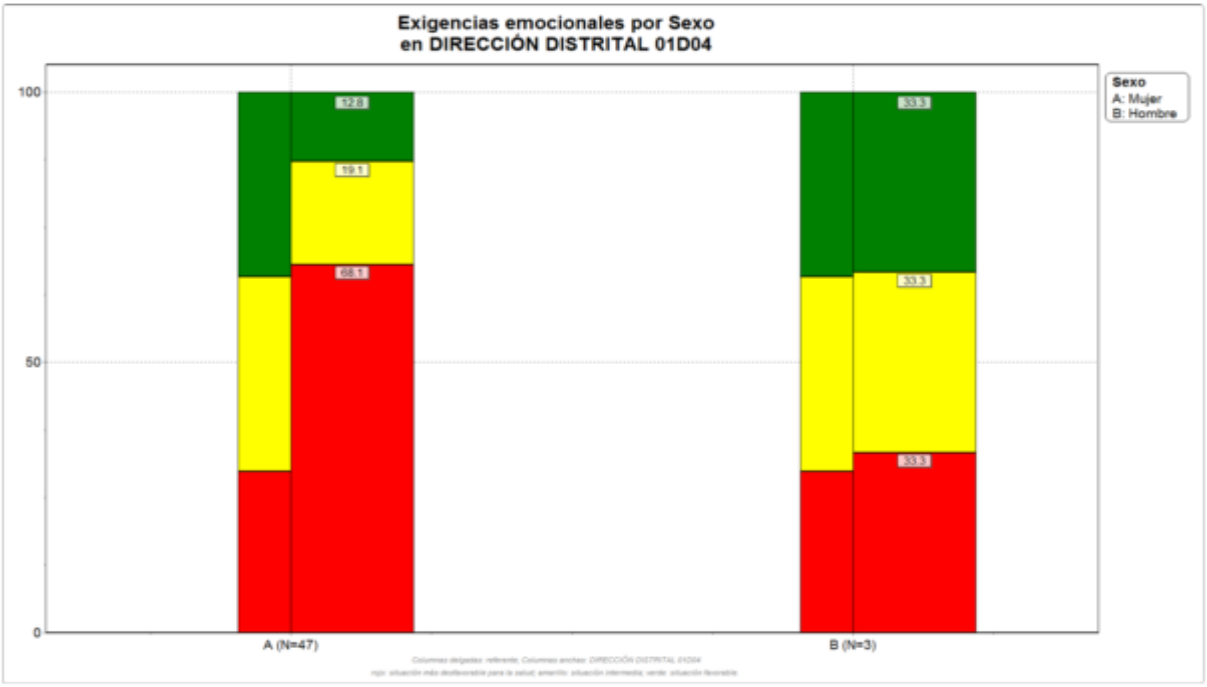
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 15. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS EMOCIONALES POR PUESTO DE TRABAJO



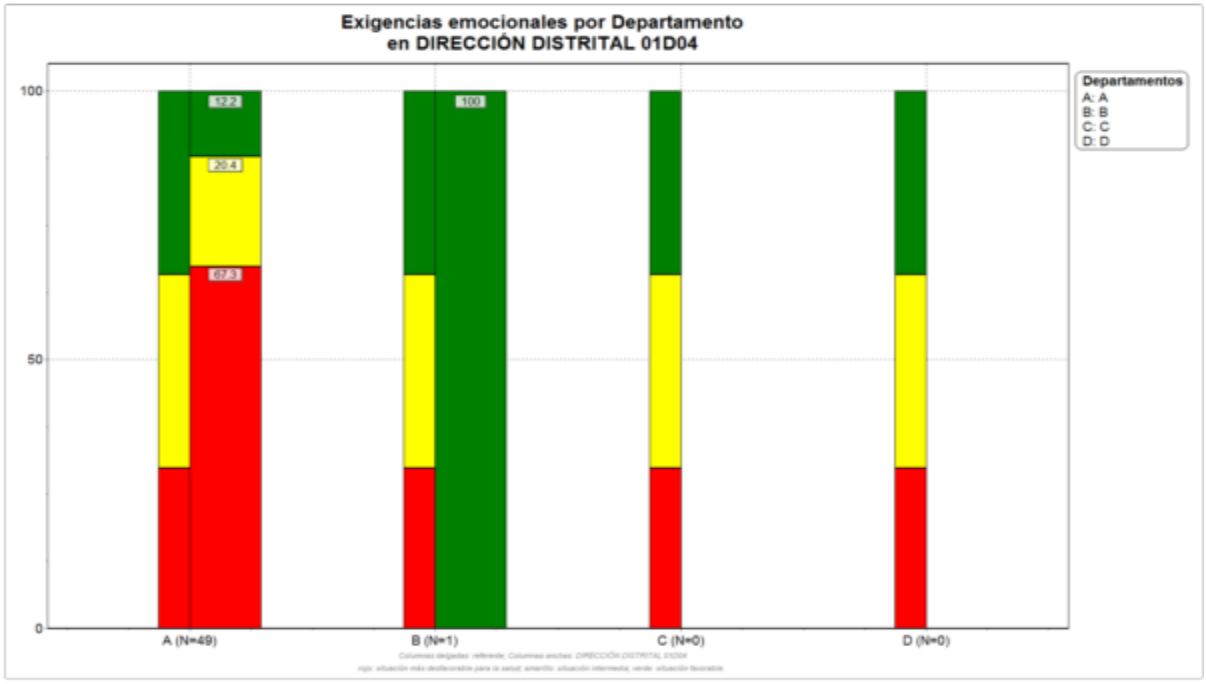
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 16. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE EXIGENCIAS EMOCIONALES POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 17. EXIGENCIAS EMOCIONAELS POR DEPARTAMENTO EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.3. INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DEL TRABAJO

Definición. Es la preocupación por el futuro en relación a los cambios no deseados de condiciones de trabajo fundamentales.

Posible origen. Se relaciona con las amenazas de empeoramiento de condiciones de trabajo especialmente valiosas. Éstas, pueden originarse tanto en la situación actual (por ejemplo, si la asignación de jornada, tareas y pluses o complementos salariales es arbitraria) como en la posibilidad de cambios, más si existen peores condiciones de trabajo en el contexto externo a la empresa (mismo sector, territorio...).

Como la inseguridad sobre el empleo, puede vivirse de forma distinta según el momento vital o las responsabilidades familiares de cada trabajador o trabajadora.

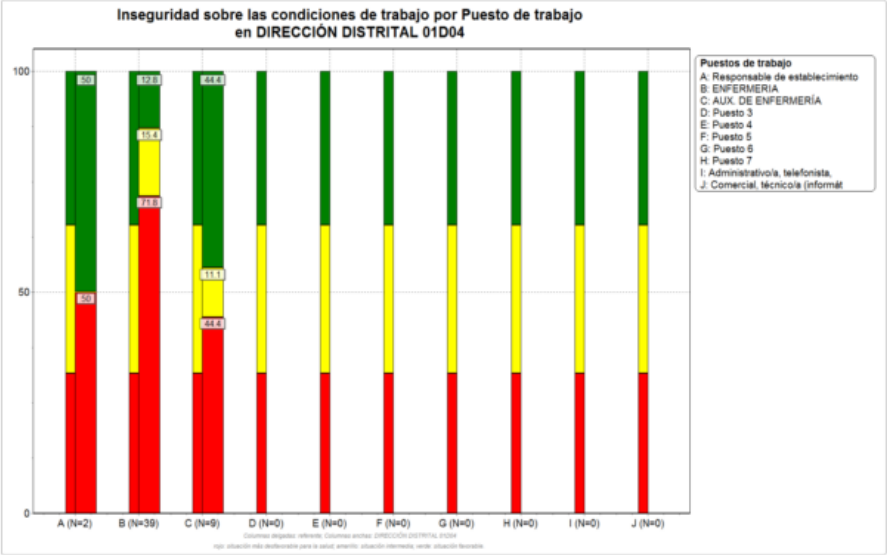
Prevalencia de la exposición. Un 66% de trabajadores/as de DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL AREA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 14% a la intermedia y un 20% a la más favorable para la salud respecto a la Inseguridad sobre las condiciones de trabajo.

TABLA 52. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿si te trasladan a otro centro de trabajo, unidad, departamento o sección contra tu voluntad?	40.0 [N=20]	22.0 [N=11]	38.0 [N=19]	[N=0]
¿si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida...) contra tu voluntad?	44.0 [N=22]	26.0 [N=13]	30.0 [N=15]	[N=0]
¿si te cambian de tareas contra tu voluntad?	40.0 [N=20]	24.0 [N=12]	36.0 [N=18]	[N=0]
si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies...)?	58.0 [N=29]	10.0 [N=5]	32.0 [N=16]	[N=0]

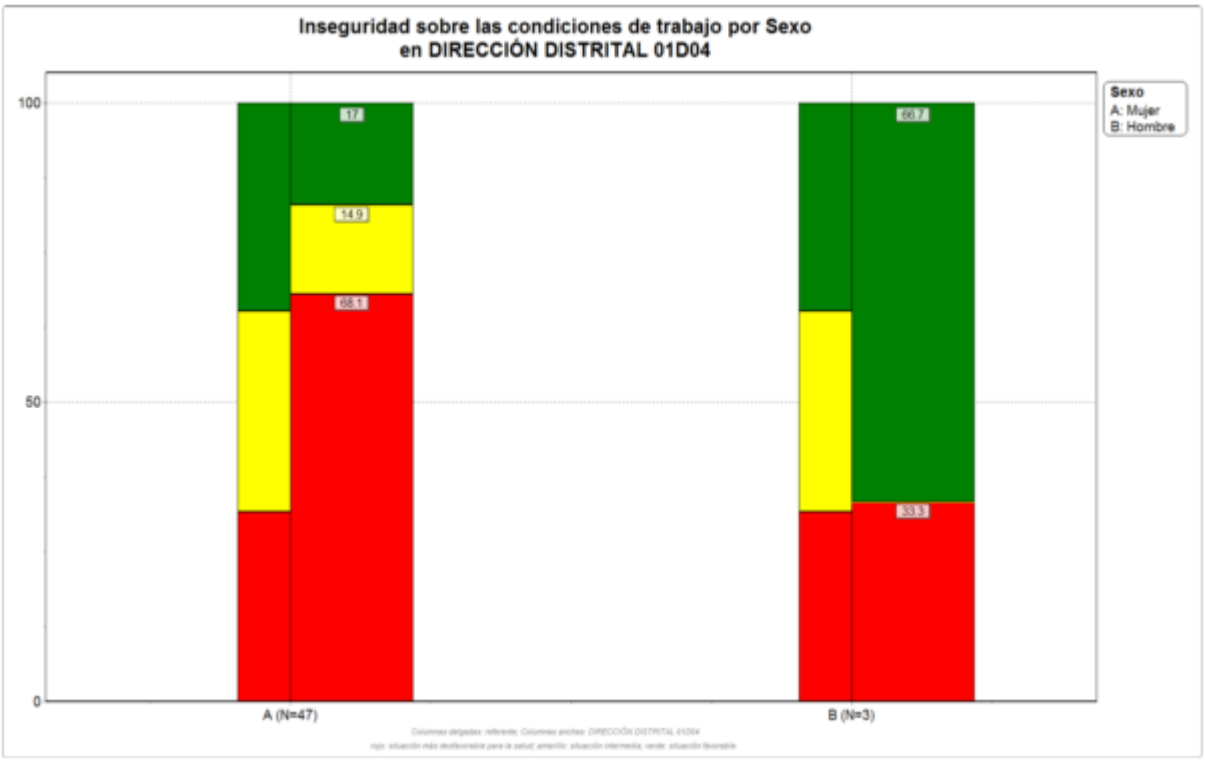
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 18. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO POR PUESTO DE TRABAJO



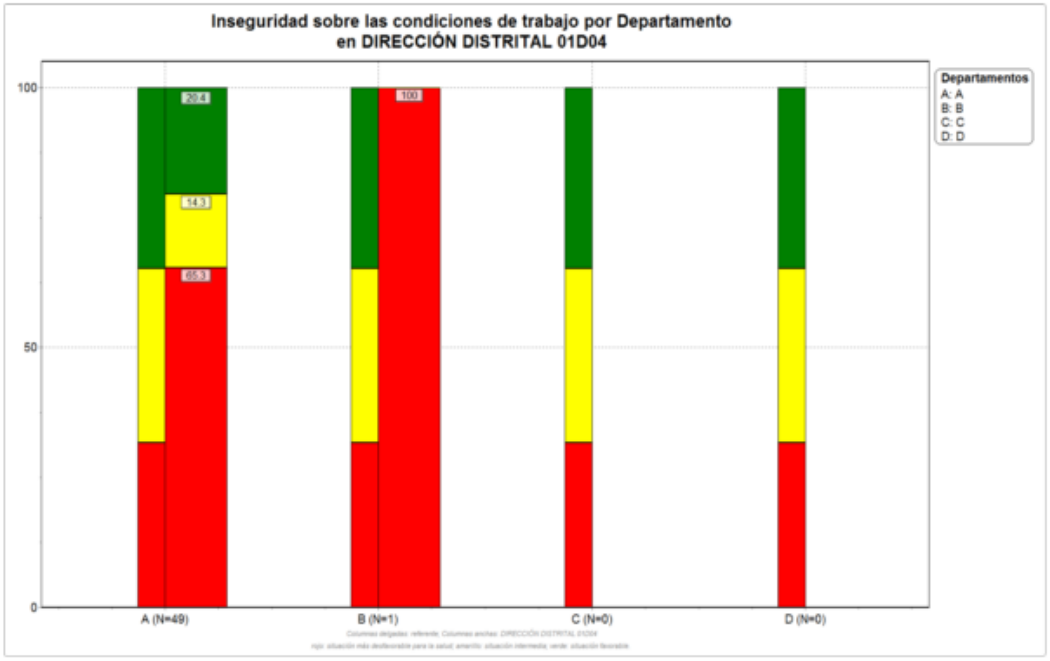
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 19. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 20. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.4. CONFLICTO DE ROL

Definición. Son las exigencias contradictorias que se presentan en el trabajo y las que puedan suponer conflictos de carácter profesional o ético.

Posible origen. Es frecuente cuando el trabajador debe afrontar la realización de tareas con las que pueda estar en desacuerdo o le supongan conflictos éticos (por ejemplo, expulsar mendigos de un local), o cuando tiene que "elegir" entre órdenes contradictorias (por ejemplo, en el caso de un conductor al que se le impone un tiempo máximo de viaje cuando hay, además, normas de tráfico y otras circunstancias que lo limitan).

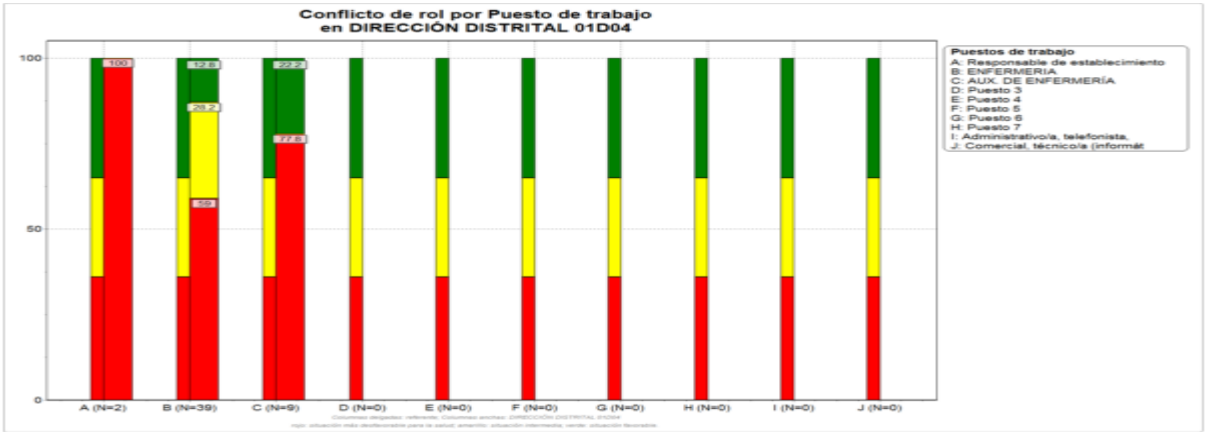
Prevalencia de la exposición. Un 64% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPTITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 22% a la intermedia y un 14% a la más favorable para la salud respecto al Conflicto de rol.

TABLA 53. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL CONFLICTO DE ROL

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	50.0 [N=25]	26.0 [N=13]	24.0 [N=12]	[N=0]
¿se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	36.0 [N=18]	16.0 [N=8]	48.0 [N=24]	[N=0]
¿tienes que hacer tareas que crees que deberían hacerse de otra manera?	64.0 [N=32]	20.0 [N=10]	16.0 [N=8]	[N=0]
¿tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	26.0 [N=13]	20.0 [N=10]	54.0 [N=27]	[N=0]

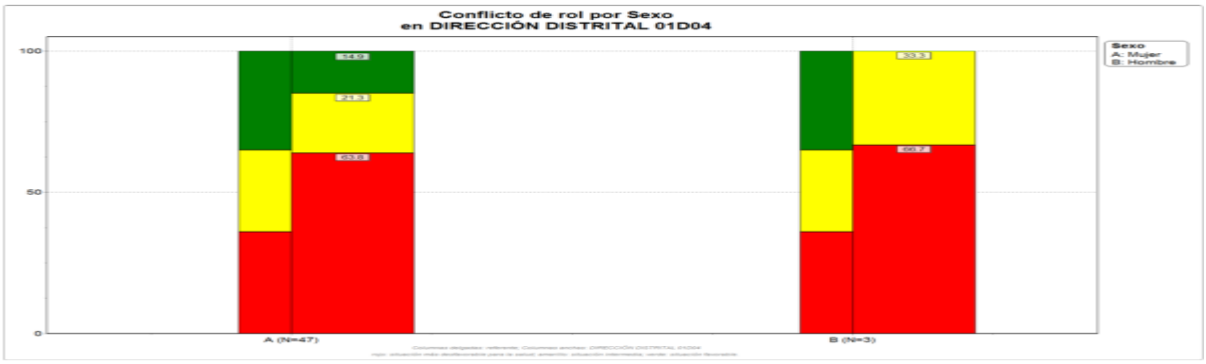
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 21. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A CONFLICTO DE ROL POR PUESTO DE TRABAJO



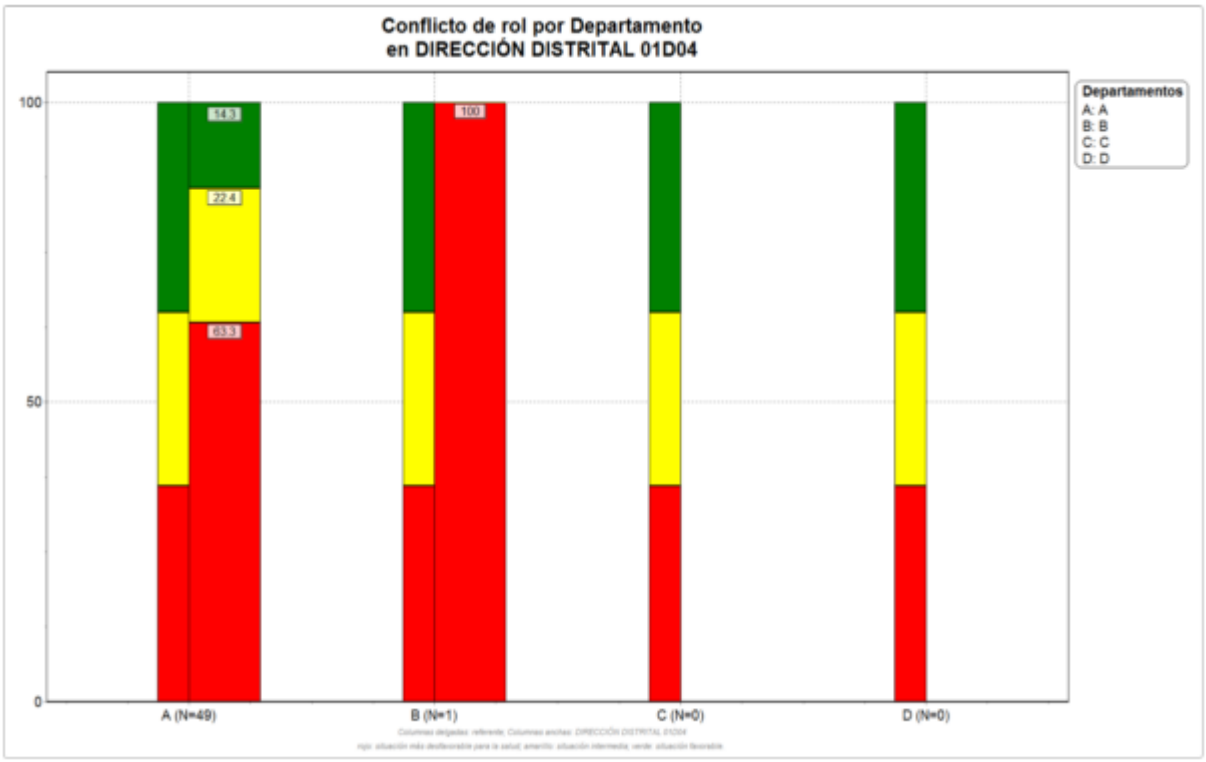
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 22. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A CONFLICTO DE ROL POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 23. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A CONFLICTO DE ROL POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.5. INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO

Definición. Es la preocupación por el futuro en relación a la ocupación.

Posible origen. Tiene que ver con la estabilidad del empleo y las posibilidades de empleabilidad en el mercado laboral de residencia.

Puede vivirse de forma distinta según el momento vital o las responsabilidades familiares de cada trabajador o trabajadora.

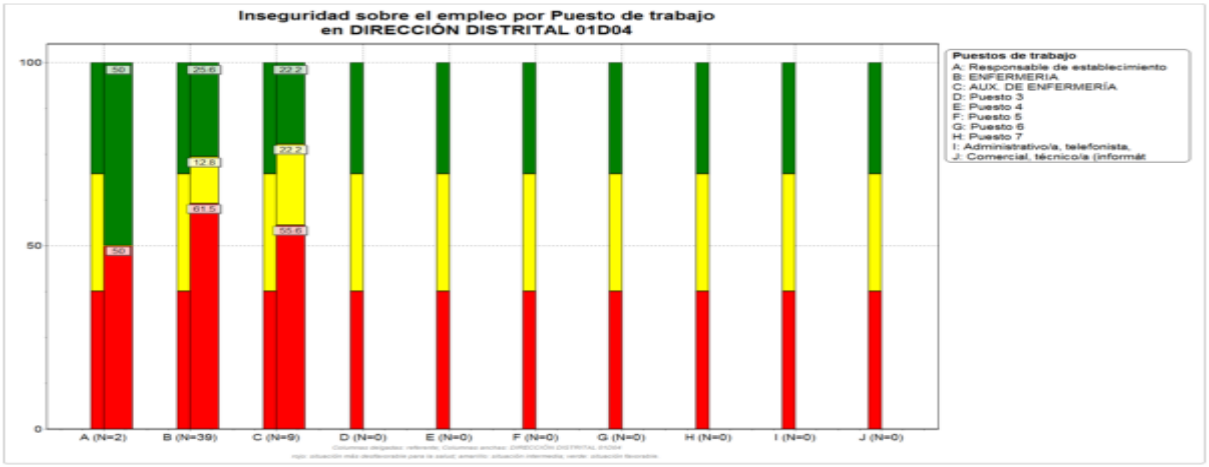
Prevalencia de la exposición. Un 60% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 14% a la intermedia y un 26% a la más favorable para la salud respecto a la Inseguridad sobre el empleo.

TABLA 54. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO.

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿si te despiden o no te renuevan el contrato?	60.0 [N=30]	8.0 [N=4]	32.0 [N=16]	[N=0]
¿lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedases en paro?	60.0 [N=30]	20.0 [N=10]	20.0 [N=10]	[N=0]

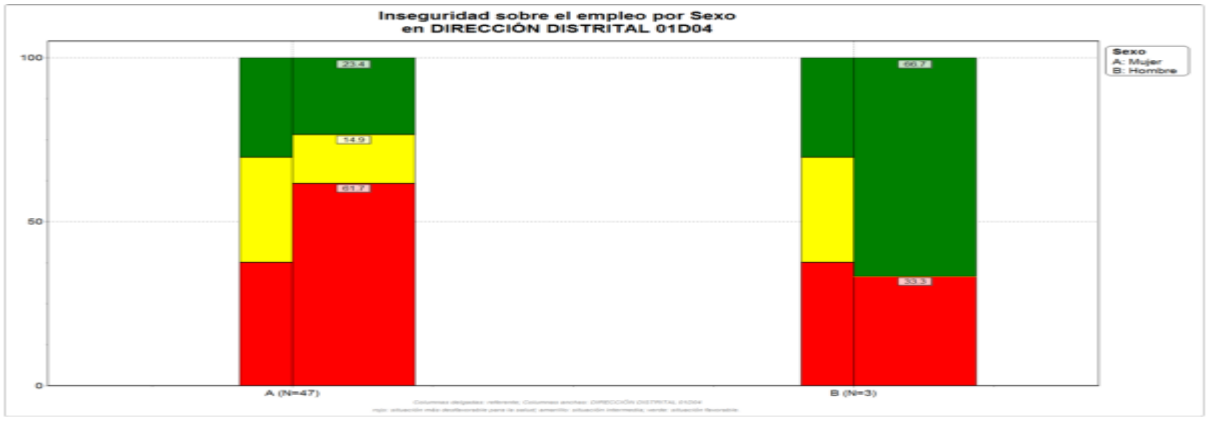
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 24. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO POR PUESTO DE TRABAJO



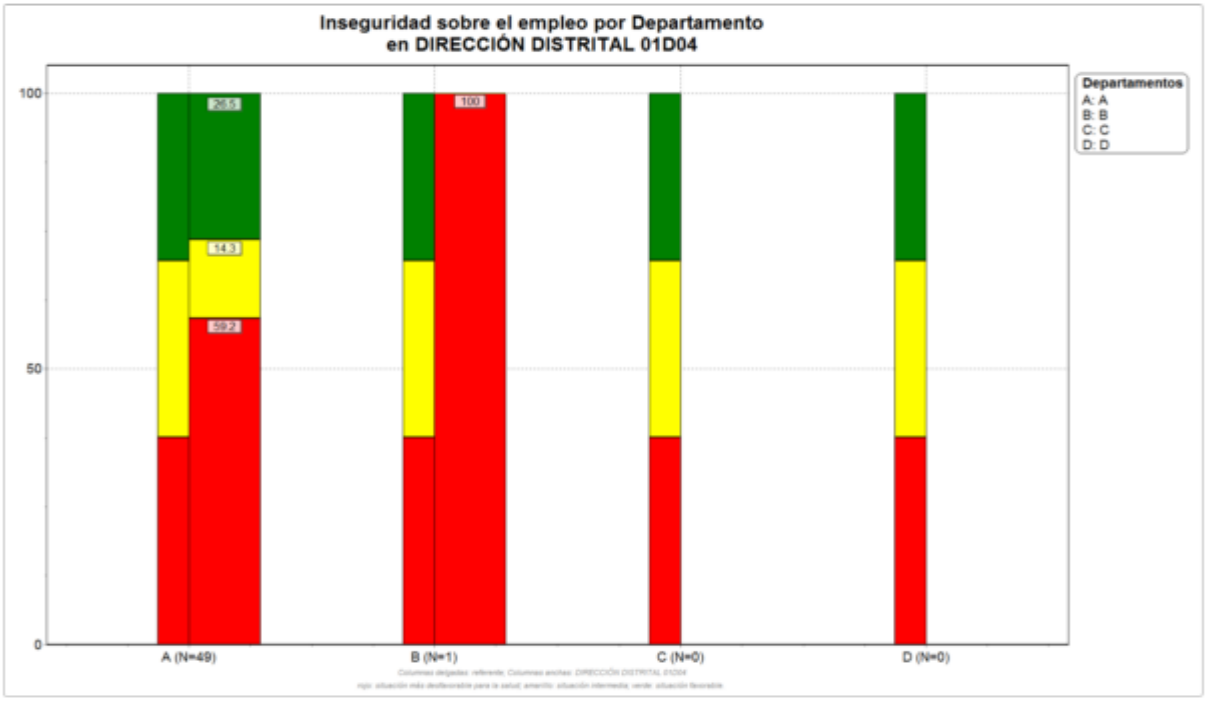
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 25. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO POR PUESTO DE TRABAJO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 26. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.6. DOBLE PRESENCIA

Definición. Son las exigencias sincrónicas, simultáneas del ámbito laboral y del ámbito doméstico familiar.

Posible origen. En el ámbito laboral tiene que ver con las exigencias cuantitativas, la ordenación, duración, alargamiento o modificación de la jornada de trabajo y con el nivel de autonomía sobre ésta; por ejemplo, con horarios o días laborables incompatibles con el trabajo de cuidado de las personas o la vida social.

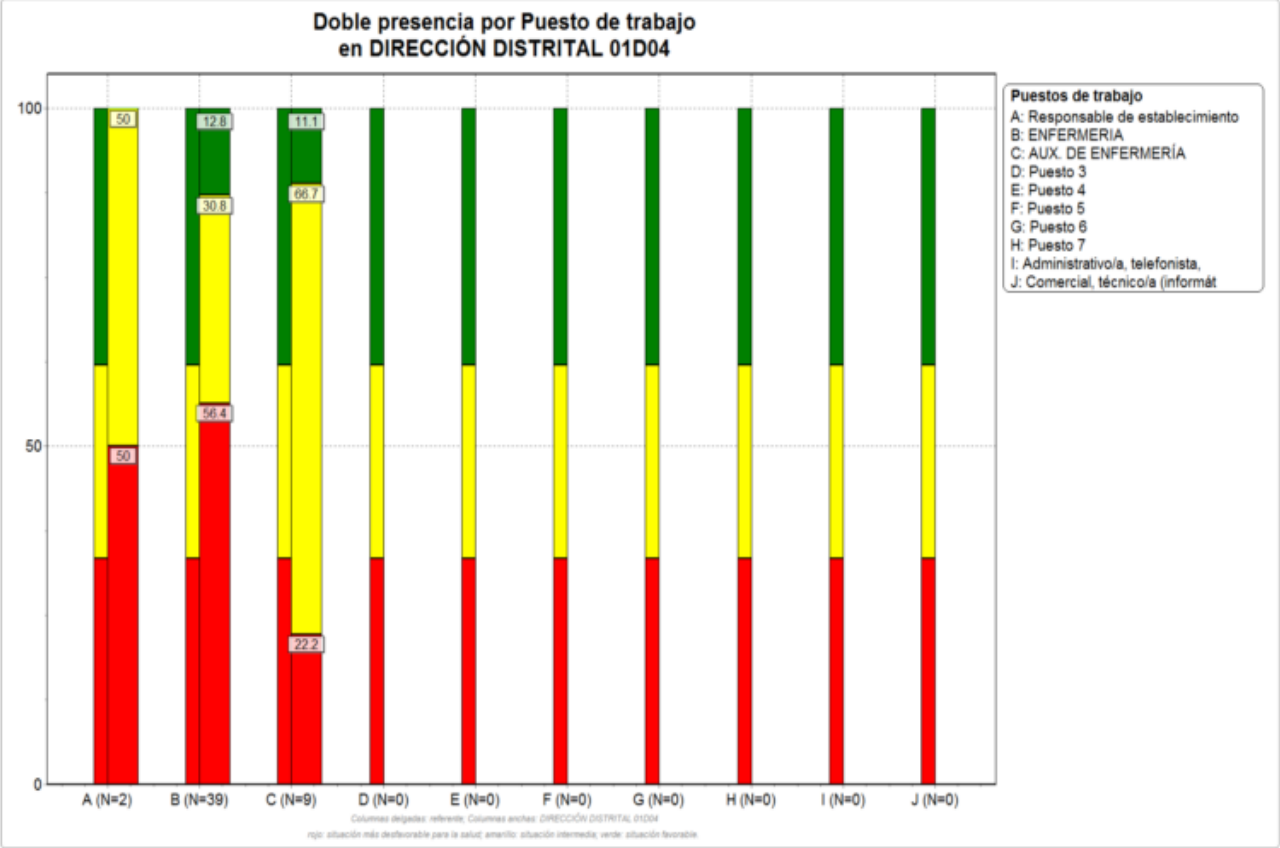
Prevalencia de la exposición. Un 50% de trabajadores/as de DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 38% a la intermedia y un 12% a la más favorable para la salud respecto a la Doble presencia.

TABLA 55. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA DOBLE PRESENCIA

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿piensas en las tareas domésticas y familiares cuando estás en la empresa?	20.0 [N=10]	30.0 [N=15]	50.0 [N=25]	[N=0]
¿hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	18.0 [N=9]	30.0 [N=15]	52.0 [N=26]	[N=0]
¿sientes que el trabajo en la empresa te consume tanta energía que perjudica a tus tareas domésticas y familiares?	46.0 [N=23]	22.0 [N=11]	32.0 [N=16]	[N=0]
¿sientes que el trabajo en la empresa te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas domésticas y familiares?	34.0 [N=17]	20.0 [N=10]	46.0 [N=23]	[N=0]

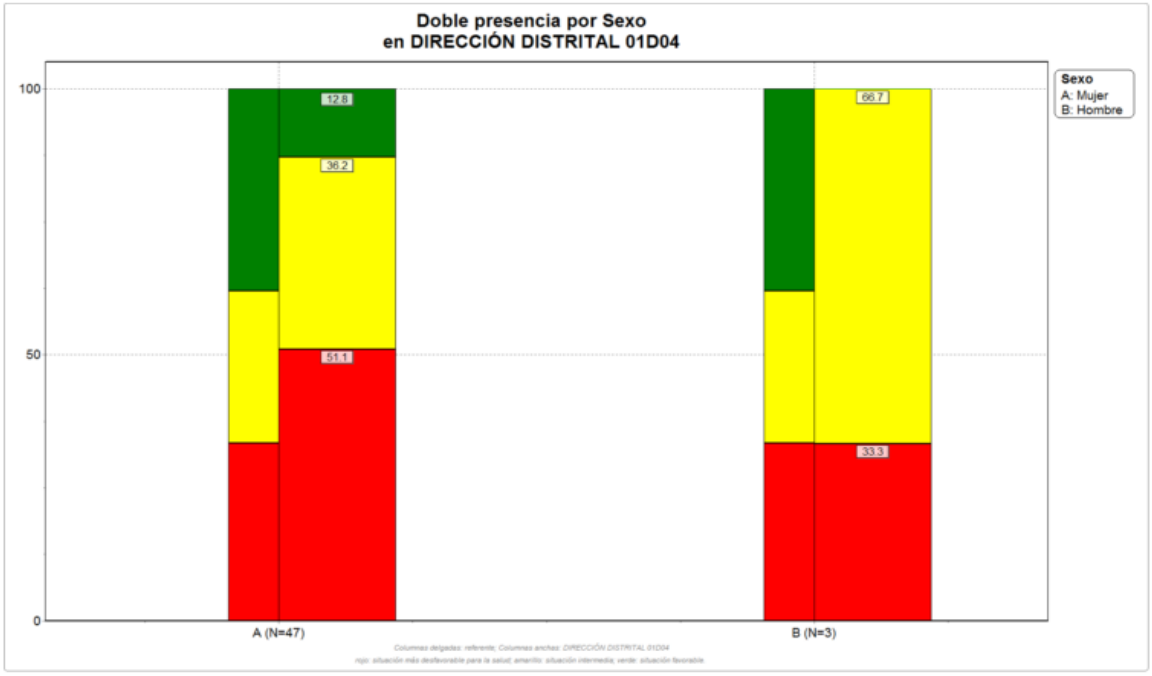
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 27. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE DOBLE PRESENCIA POR PUESTO DE TRABAJO



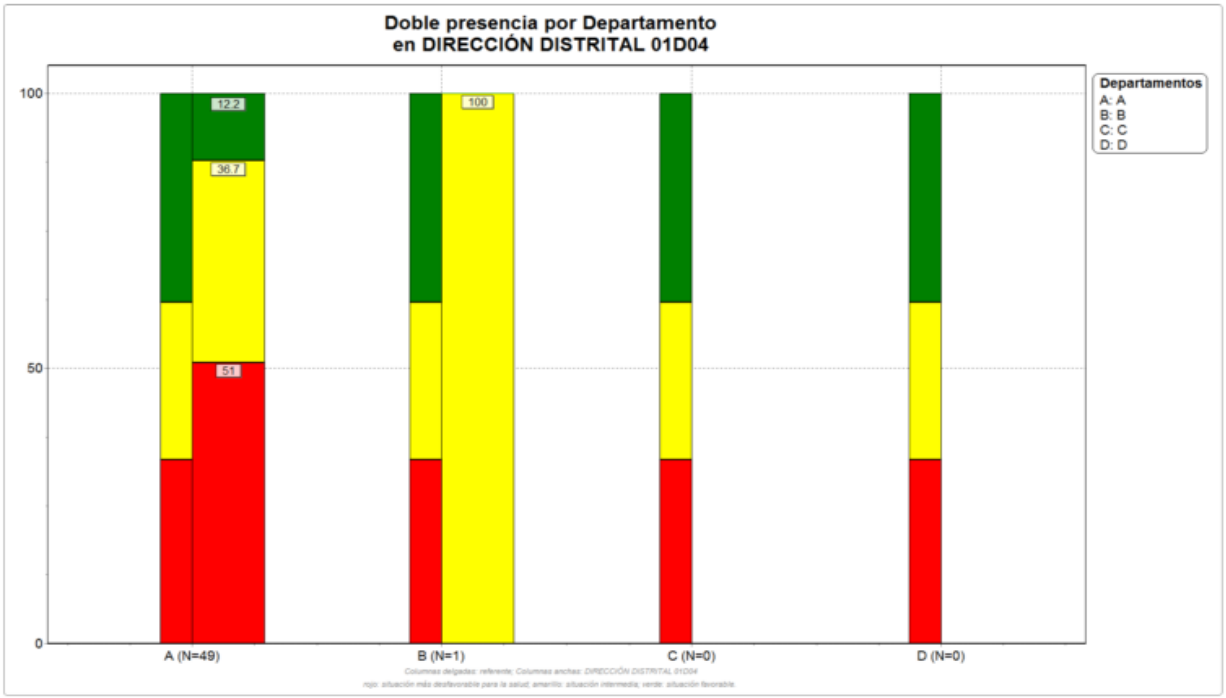
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 28. PREVALANCIA DE EXPOSICIÓN A DOBLE PRESENCIA POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 29. PREVALANCIA DE EXPOSICIÓN A DOBLE PRESENCIA POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.7. EXIGENCIAS CUANTITATIVAS

Definición. Son las exigencias psicológicas derivadas de la cantidad de trabajo. Son altas cuando tenemos más trabajo del que podemos realizar en el tiempo asignado.

Posible origen. Tienen que ver principalmente con la falta de personal, la incorrecta medición de los tiempos o la mala planificación, aunque también pueden relacionarse con la estructura salarial (por ejemplo, cuando la parte variable de un salario bajo es alta y obliga a aumentar el ritmo) o con la inadecuación de las herramientas, materiales o procesos de trabajo (obligando a hacer más tareas para suplir las deficiencias).

Las altas exigencias cuantitativas pueden suponer un alargamiento de la jornada laboral.

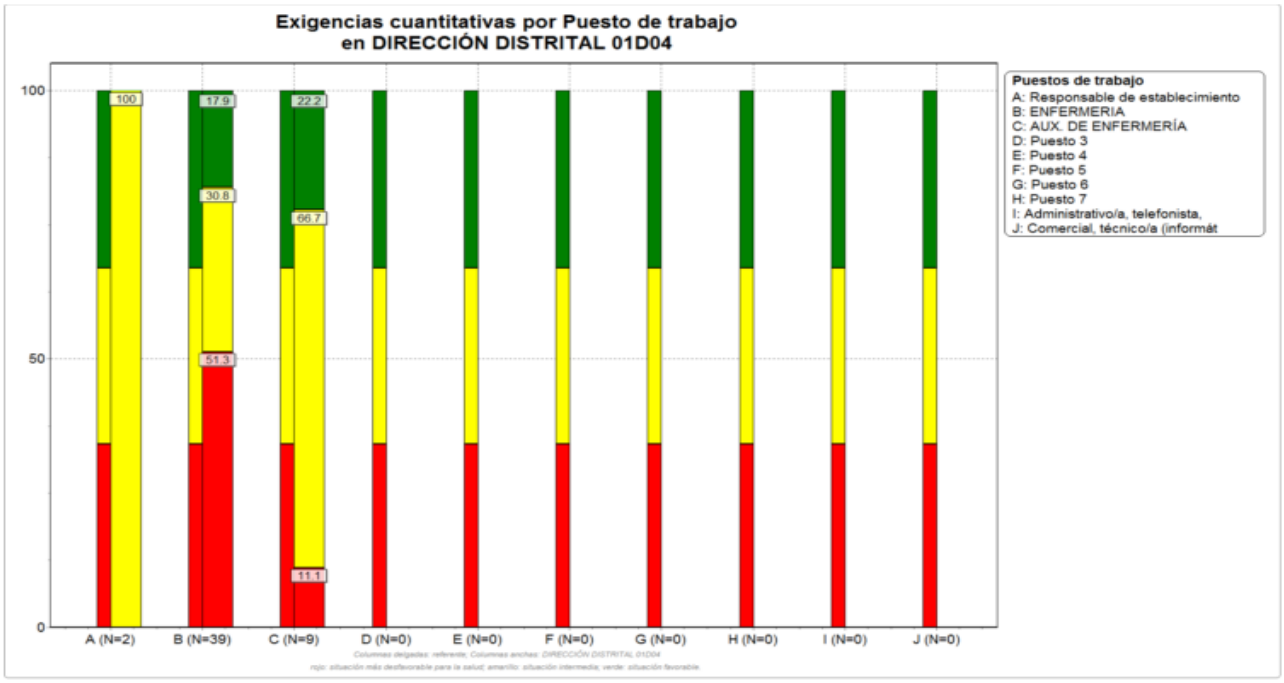
Prevalencia de la exposición. Un 42% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 40% a la intermedia y un 18% a la más favorable para la salud respecto a las Exigencias cuantitativas.

TABLA 56. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS EXIGENCIAS CUANTITATIVAS.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿la distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	28.0 [N=14]	34.0 [N=17]	38.0 [N=19]	[N=0]
¿te resulta imposible acabar tus tareas laborales?	10.0 [N=5]	16.0 [N=8]	74.0 [N=37]	[N=0]
¿te retrasas en la entrega de tu trabajo?	10.0 [N=5]	24.0 [N=12]	66.0 [N=33]	[N=0]
¿tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	58.0 [N=29]	40.0 [N=20]	2.0 [N=1]	[N=0]

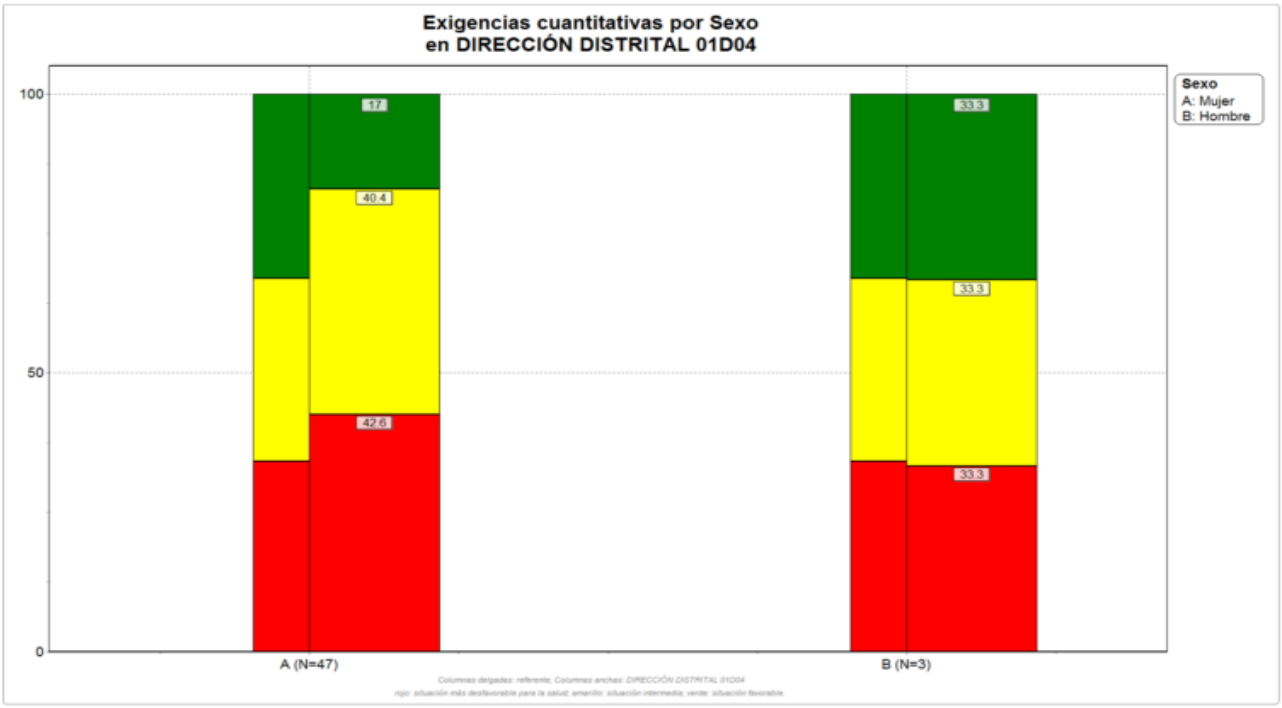
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 30. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A EXIGENCIAS CUANTITATIVAS POR PUESTO DE TRABAJO



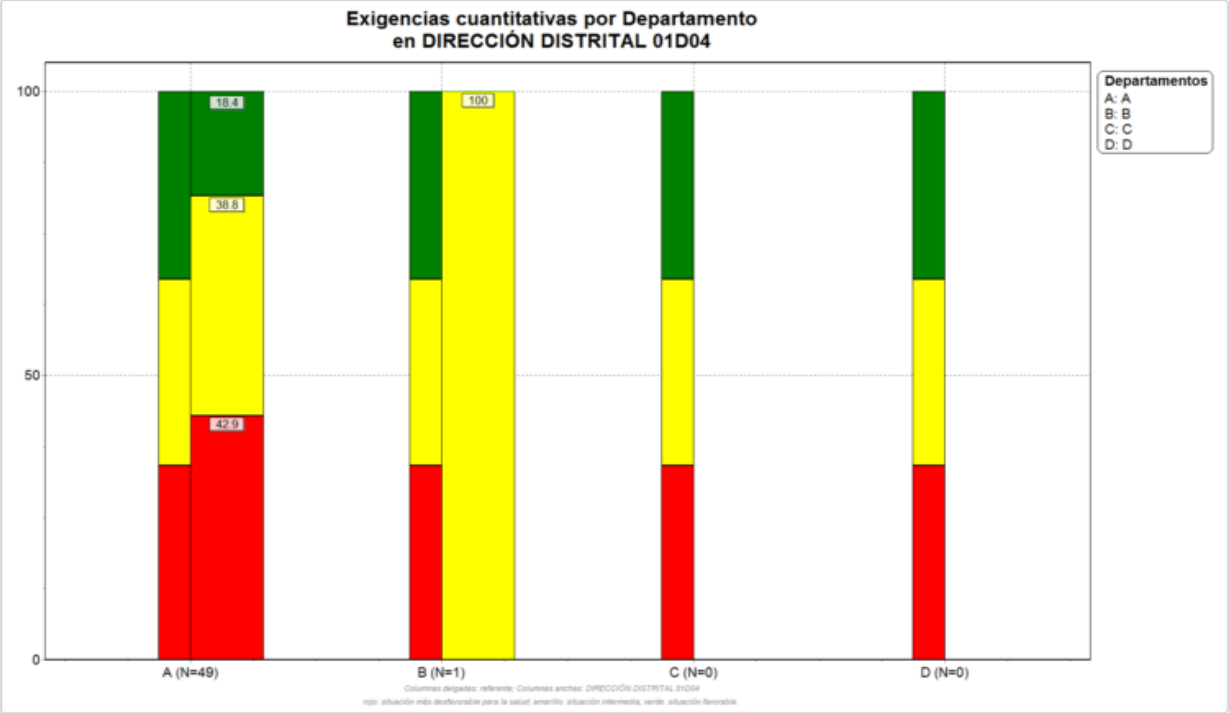
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 31. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A EXIGENCIAS CUANTITATIVAS POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 32. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A EXIGENCIAS CUANTITATIVAS POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.8. EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES

Definición. Son las exigencias para mantener una apariencia neutral independientemente del comportamiento de usuarios o clientes, compañeros, superiores, proveedores u otras personas.

Posible origen. En puestos de trabajo de atención a las personas, estas exigencias forman parte de la naturaleza de las tareas y no pueden ser eliminadas. El desarrollo de habilidades y de estrategias de protección para su manejo y la disminución del tiempo de exposición representan vías de prevención importantes.

También pueden tener que ver con la relación con superiores y compañeros de trabajo o con proveedores u otras personas ajenas a la empresa y, por lo tanto, localizarse en otros puestos de trabajo.

Así mismo, pueden tener relación con la política de gestión de proveedores y clientes (por ejemplo, por deficiente gestión de las colas de usuarios en espera de atención...), con la falta

de participación de los trabajadores y, en general, con deficiencias en las políticas de gestión de personal (hay que esconder emociones cuando no se puede opinar).

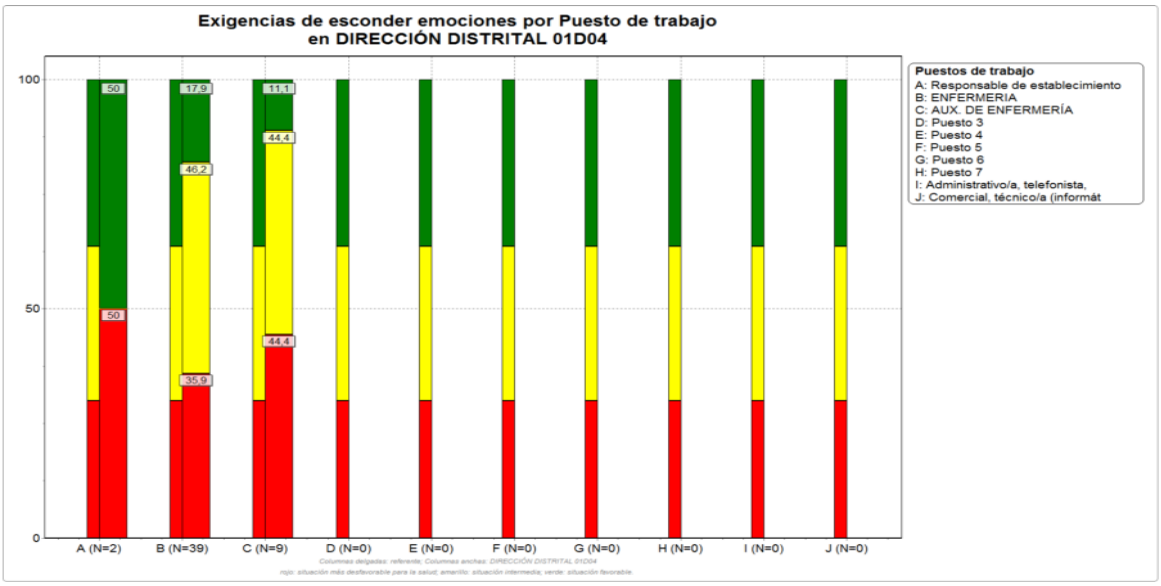
Prevalencia de la exposición. Un 38% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 44% a la intermedia y un 18% a la más favorable para la salud respecto a las Exigencias de esconder emociones.

TABLA 57. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS EXIGENCIAS DE ESCONDER EMOCIONES

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿tu trabajo requiere que trates a todo el mundo por igual aunque no tengas ganas?	74,0 [N=37]	10,0 [N=5]	16,0 [N=8]	[N=0]
	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿te exigen en el trabajo ser amable con todo el mundo independientemente de la forma como te traten?	64,0 [N=32]	6,0 [N=3]	30,0 [N=15]	[N=0]
	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	24,0 [N=12]	20,0 [N=10]	56,0 [N=28]	[N=0]
	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	50,0 [N=25]	24,0 [N=12]	26,0 [N=13]	[N=0]

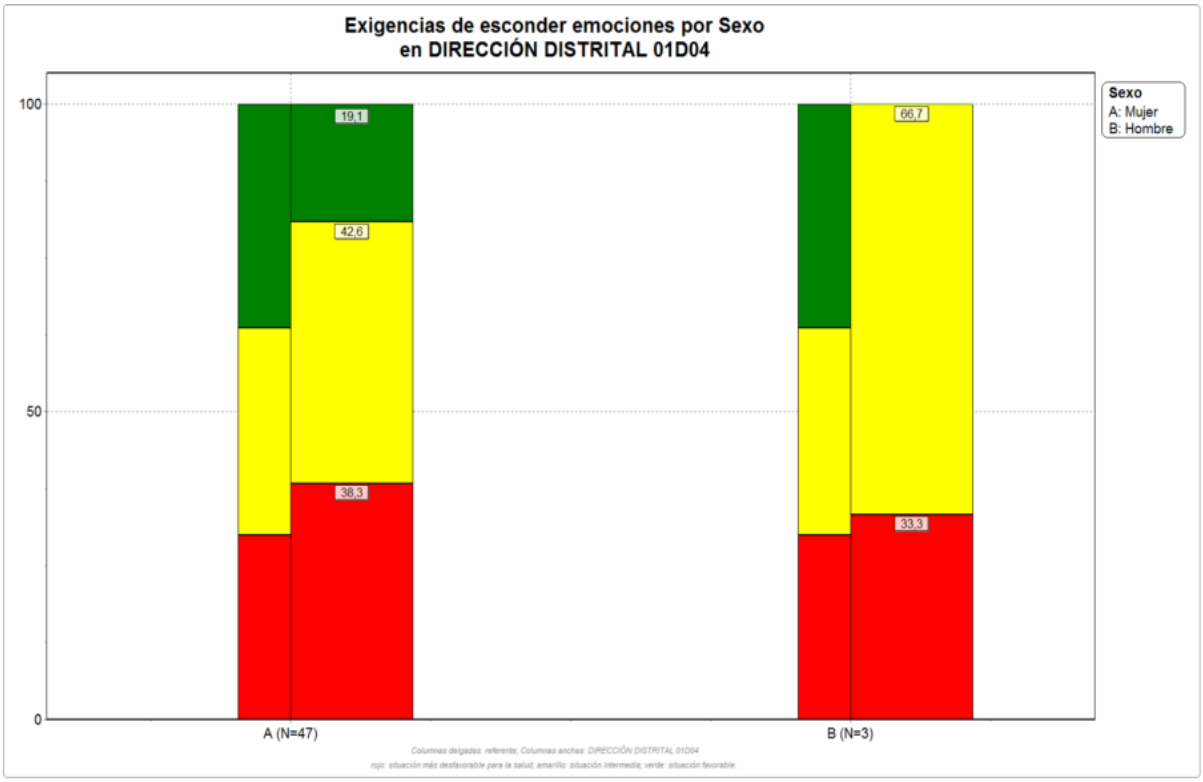
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 33. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A ESCONDER EMOCIONES POR PUESTO DE TRABAJO



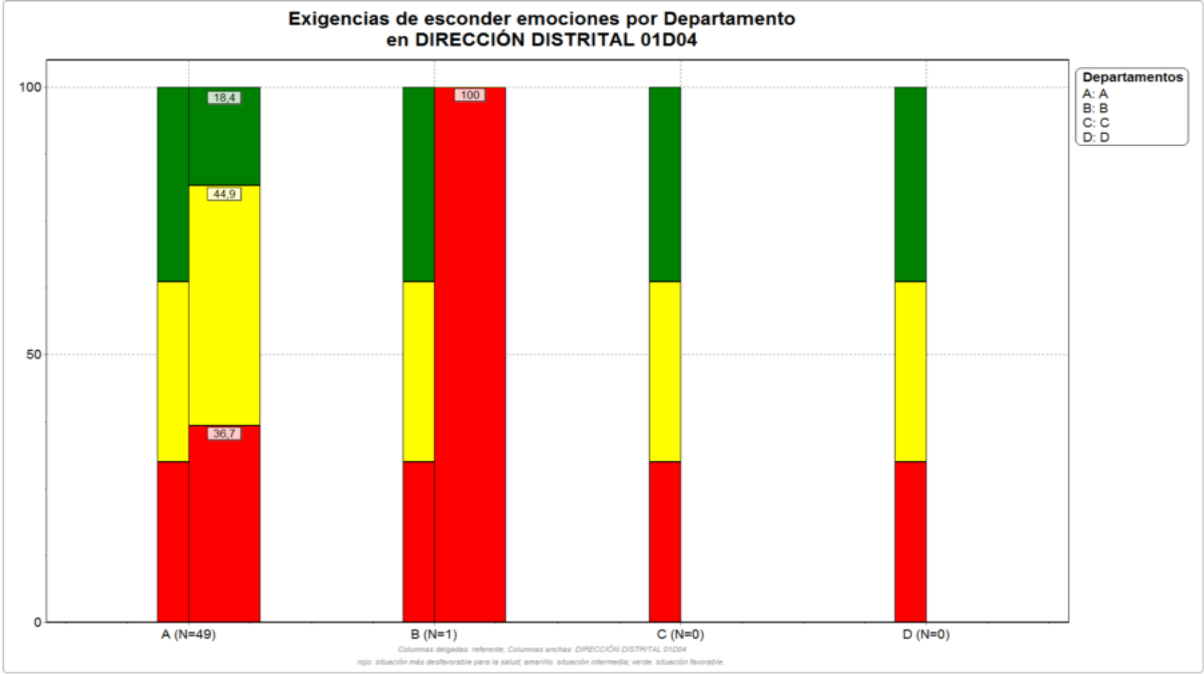
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 34. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A ESCONDER EMOCIONES POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 35. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A ESCONDER EMOCIONES POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.9. INFLUENCIA

Definición. Es el margen de decisión que tiene la persona que realiza el trabajo en el día a día de su actividad, en concreto, en relación a las tareas a realizar y cómo realizarlas.

Posible origen. Tiene que ver con la participación que cada trabajador y trabajadora tiene en las decisiones sobre estos aspectos fundamentales de su trabajo cotidiano, es decir, con los métodos de trabajo empleados y si éstos son participativos o no y permiten o limitan la autonomía. Puede guardar una alta relación con las posibilidades de desarrollo.

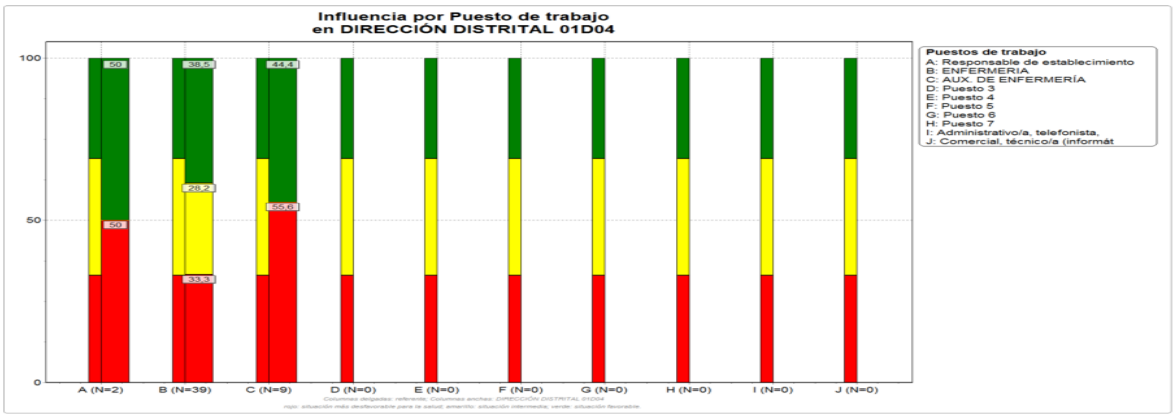
Prevalencia de la exposición. Un 38% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 está expuesto a la situación más desfavorable, un 22% a la intermedia y un 40% a la más favorable para la salud respecto a la Influencia.

TABLA 58. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA INFLUENCIA.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿tienes influencia sobre el ritmo al que trabajas?	52,0 [N=26]	12,0 [N=6]	36,0 [N=18]	[N=0]
¿tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	28,0 [N=14]	32,0 [N=16]	40,0 [N=20]	[N=0]
¿tienes influencia sobre cómo realizas tu trabajo?	42,0 [N=21]	22,0 [N=11]	36,0 [N=18]	[N=0]
¿tienes influencia sobre qué haces en el trabajo?	46,0 [N=23]	18,0 [N=9]	36,0 [N=18]	[N=0]

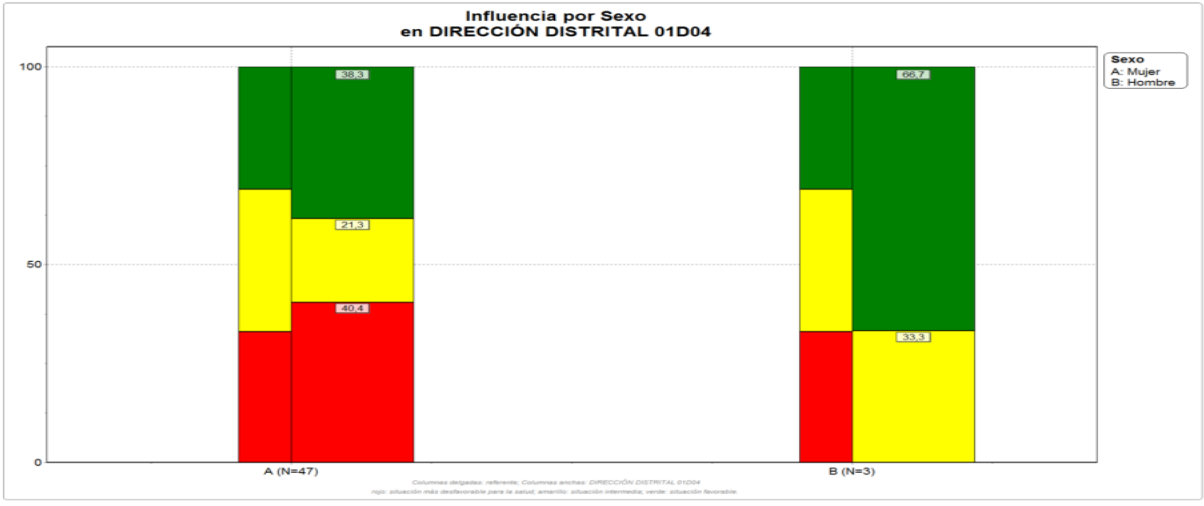
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 36. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INFLUENCIA POR PUESTO DE TRABAJO



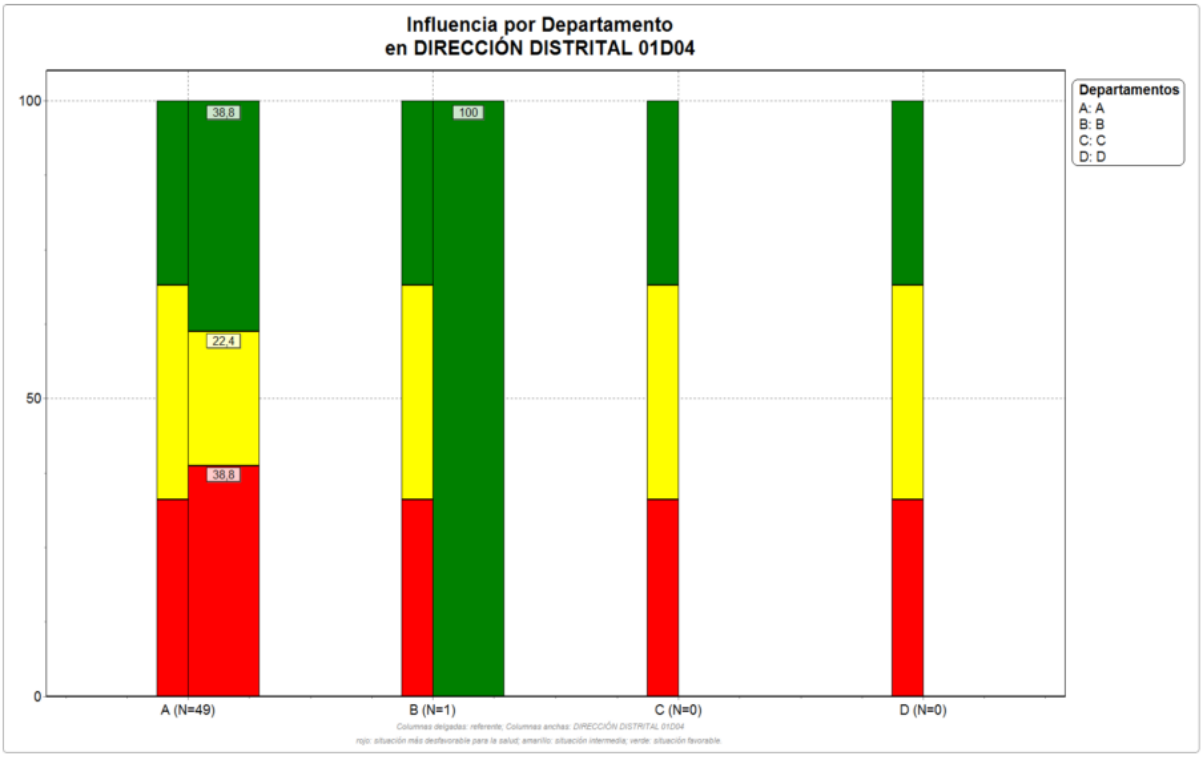
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 37. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INFLUENCIA POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 38. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A INFLUENCIA POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.10. APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS

Definición. Es recibir la ayuda necesaria y cuando se necesita por parte de compañeros y compañeras para realizar bien el trabajo.

Posible origen. La falta de apoyo entre compañeros puede tener que ver con las prácticas de gestión de personal que dificultan la cooperación y la formación de verdaderos equipo de trabajo, fomentando la competitividad individual (por ejemplo, con salarios variables en base a objetivos individuales), o asignando las tareas, cambios de horarios, de centro, etc., de forma arbitraria o no transparente.

Prevalencia de la exposición. Un 26% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está

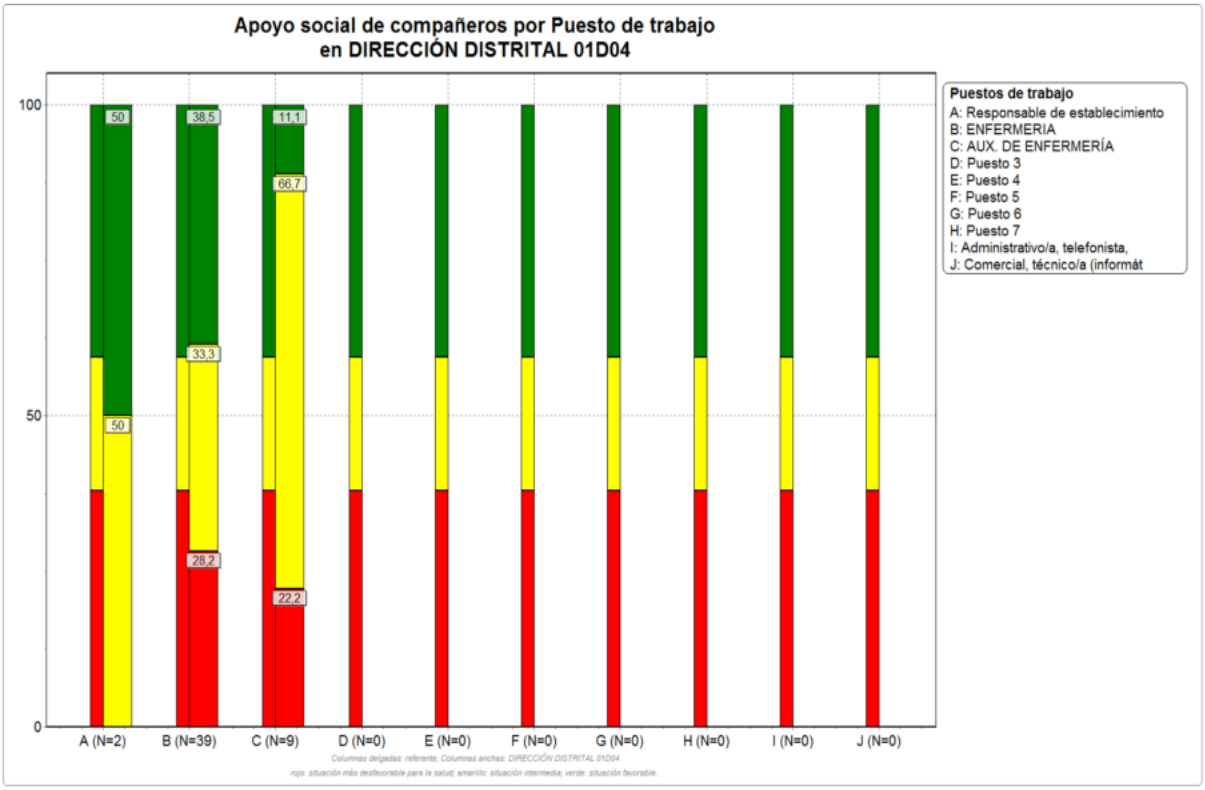
expuesto a la situación más desfavorable, un 40% a la intermedia y un 34% a la más favorable para la salud respecto al Apoyo social de compañeros.

TABLA 59. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS.

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿recibes ayuda y apoyo de tus compañeros en la realización de tu trabajo?	70,0 [N=35]	22,0 [N=11]	8,0 [N=4]	[N=0]
¿tus compañeros están dispuestos a escuchar tus problemas del trabajo?	58,0 [N=29]	30,0 [N=15]	12,0 [N=6]	[N=0]
¿tus compañeros hablan contigo sobre cómo haces tu trabajo?	48,0 [N=24]	30,0 [N=15]	22,0 [N=11]	[N=0]

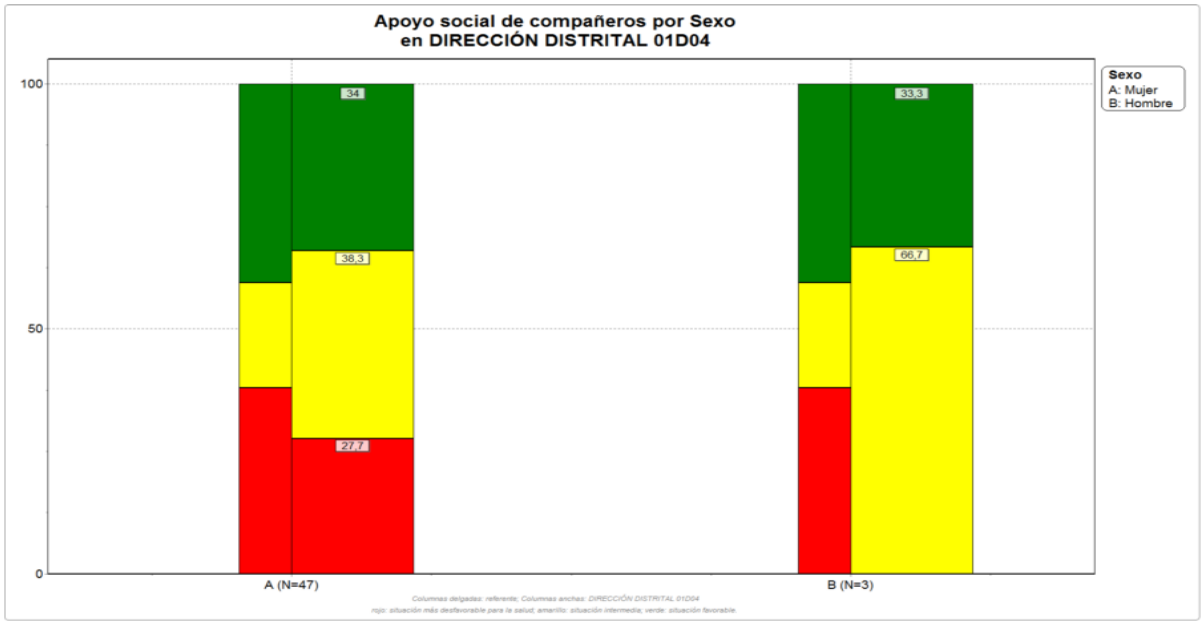
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 39. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS POR PUESTO DE TRABAJO



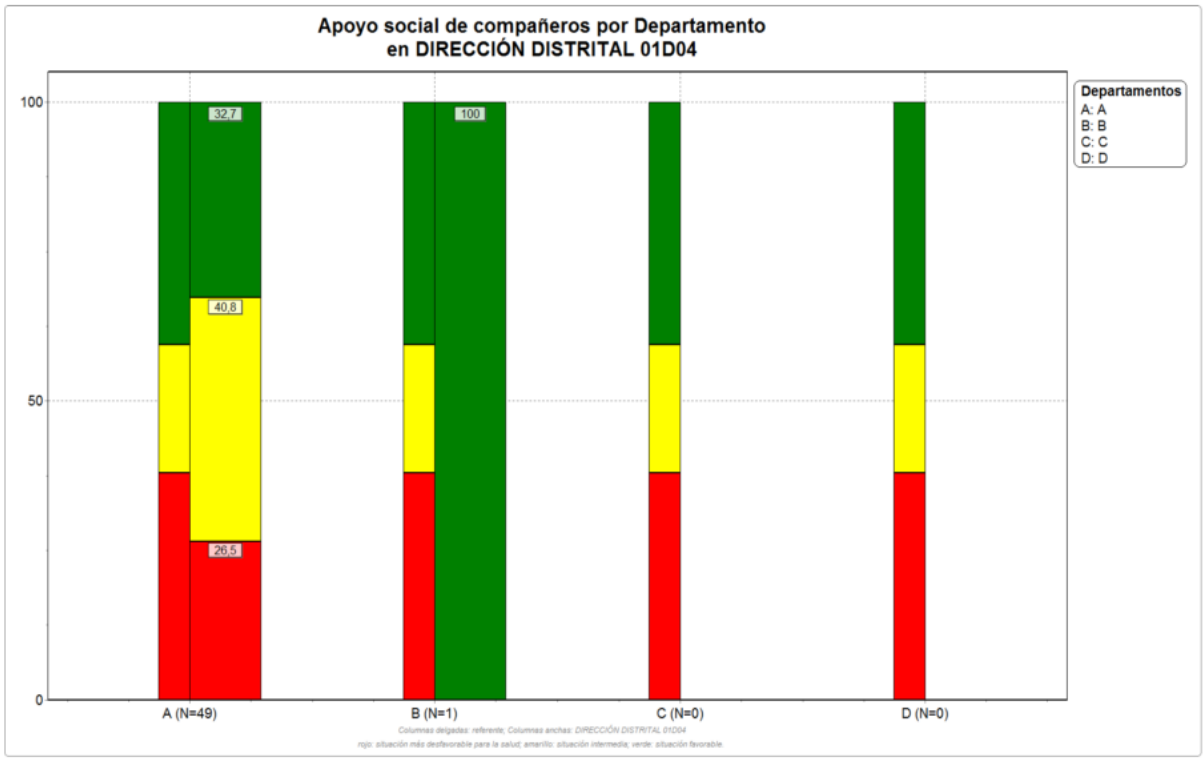
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 40. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 41. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL APOYO SOCIAL DE COMPAÑEROS POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.11. APOYO SOCIAL DE SUPERIORES

Definición. Es recibir la ayuda necesaria y cuando se necesita por parte de los superiores para realizar bien el trabajo.

Posible origen. La falta de apoyo de los superiores tiene que ver con la falta de principios y de procedimientos concretos de gestión de personal que fomenten el papel del superior como elemento de apoyo al trabajo del equipo, departamento, sección o área que gestiona. También se relaciona con la falta de directrices claras en relación al cumplimiento de esta función y de formación y tiempo para ello.

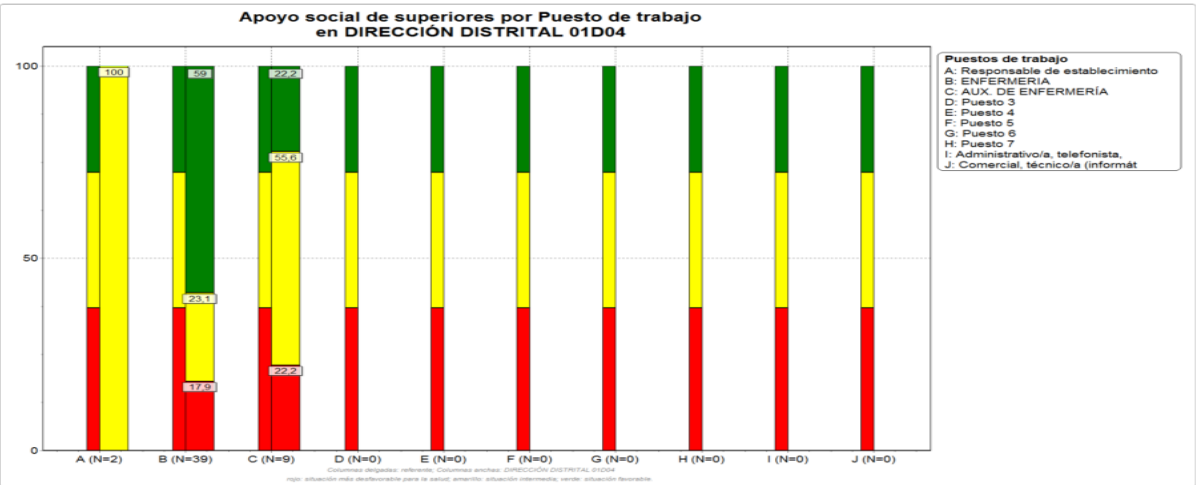
Prevalencia de la exposición. Un 18% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 32% a la intermedia y un 50% a la más favorable para la salud respecto al Apoyo social de superiores.

TABLA 60. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL APOYO SOCIAL DE SUPERIORES

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿tu jefe inmediato está dispuesto a escuchar tus problemas del trabajo?	78,0 [N=39]	18,0 [N=9]	4,0 [N=2]	[N=0]
¿recibes ayuda y apoyo de tu jefe inmediato en la realización de tu trabajo?	74,0 [N=37]	14,0 [N=7]	12,0 [N=6]	[N=0]
¿tu jefe inmediato habla contigo sobre cómo haces tu trabajo?	68,0 [N=34]	16,0 [N=8]	16,0 [N=8]	[N=0]

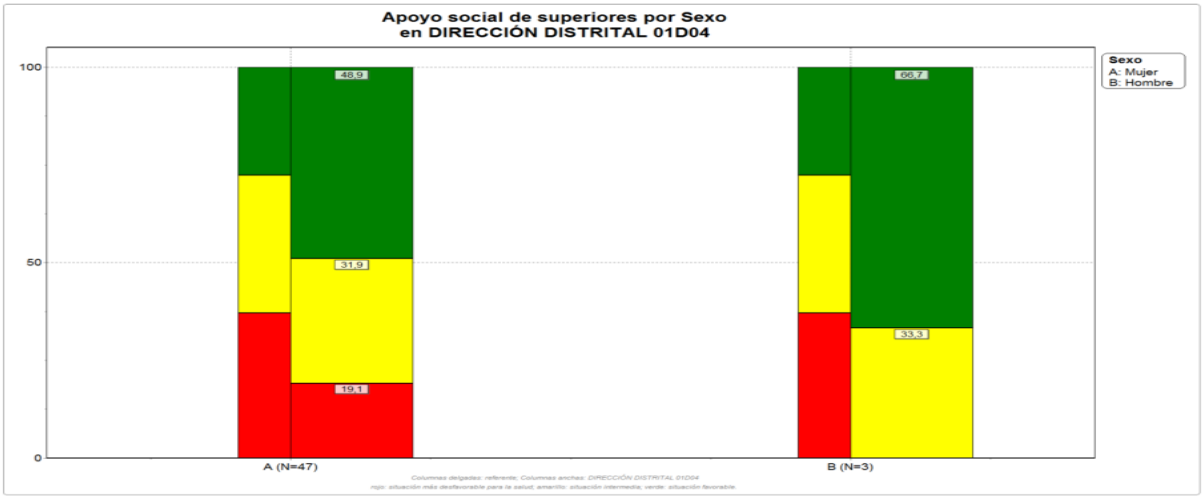
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 42. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DEL APOYO SOCIAL DE SUPERIORES POR PUESTO DE TRABAJO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 43. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DEL APOYO SOCIAL DE SUPERIORES POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.12. SENTIMIENTO DE GRUPO

Definición. Es el sentimiento de formar parte del colectivo humano con el que trabajamos cada día.

Posible origen. Puede verse como el componente emocional del apoyo social y como un indicador de la calidad de las relaciones en el trabajo. Se deteriora cuando el trabajo

promociona el aislamiento y la competitividad interpersonal en lugar del trabajo en equipo y la cooperación.

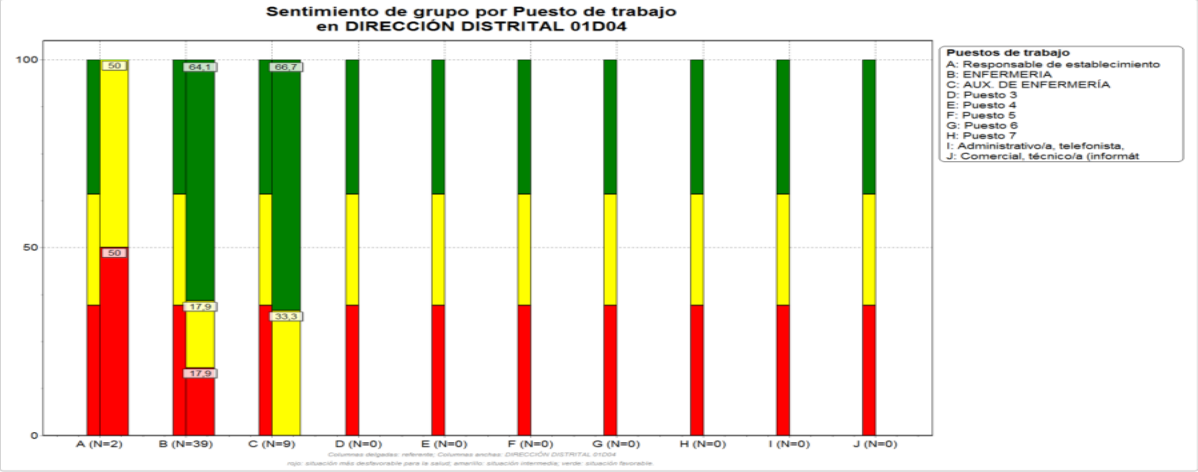
Prevalencia de la exposición. Un 16% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 22% a la intermedia y un 62% a la más favorable para la salud respecto al Sentimiento de grupo.

TABLA 61. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL SENTIMIENTO DE GRUPO

	Siempre + Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez + Nunca	No contesta
	%	%	%	N
¿tienes un buen ambiente con tus compañeros de trabajo?	84,0 [N=42]	14,0 [N=7]	2,0 [N=1]	[N=0]
¿sientes en tu trabajo que formas parte de un grupo?	80,0 [N=40]	18,0 [N=9]	2,0 [N=1]	[N=0]
¿os ayudáis en el trabajo entre compañeros y compañeras?	88,0 [N=44]	10,0 [N=5]	2,0 [N=1]	[N=0]

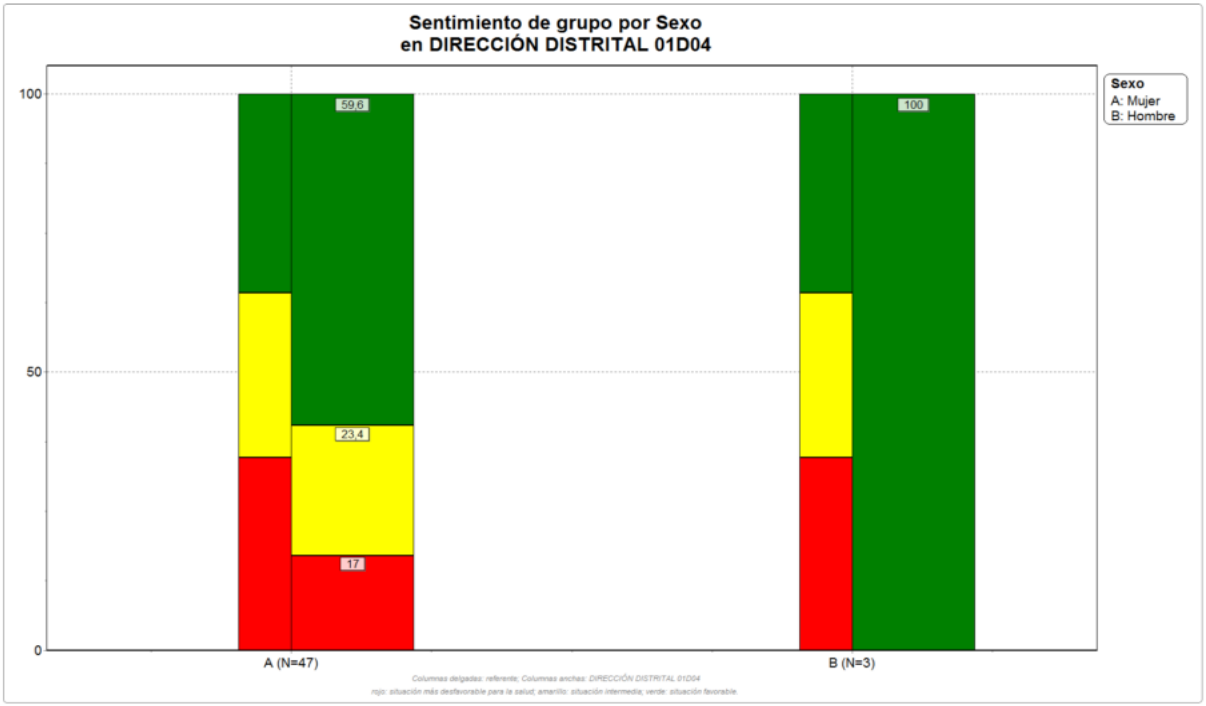
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 44. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIMIENTO DE GRUPO POR PUESTO DE TRABAJO



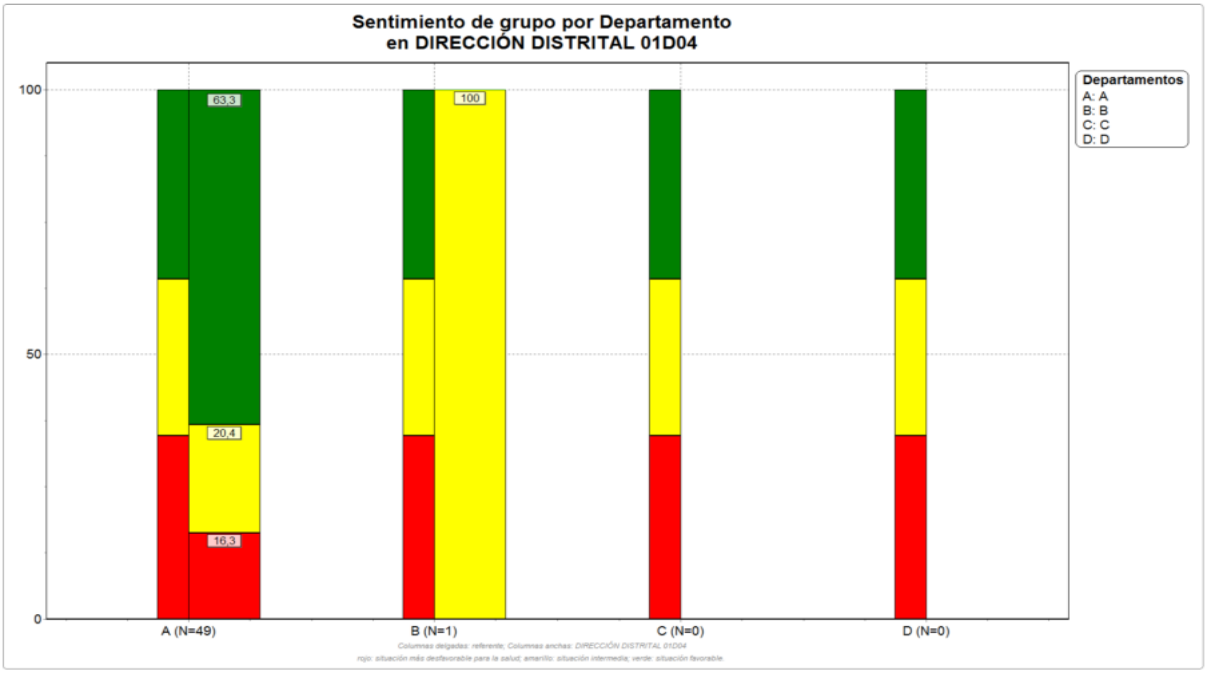
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 45. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIMIENTO DE GRUPO POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 46. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIMIENTO DE GRUPO POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.13. CLARIDAD DE ROL

Definición. Es el conocimiento concreto sobre la definición de las tareas a realizar, objetivos, recursos a emplear y margen de autonomía en el trabajo.

Posible origen. Tiene que ver con la existencia y el conocimiento por parte de todos los trabajadores de una definición concisa de los puestos de trabajo, del propio (de cada trabajador/a) y del de las demás personas de la organización (superiores, compañeros y compañeras).

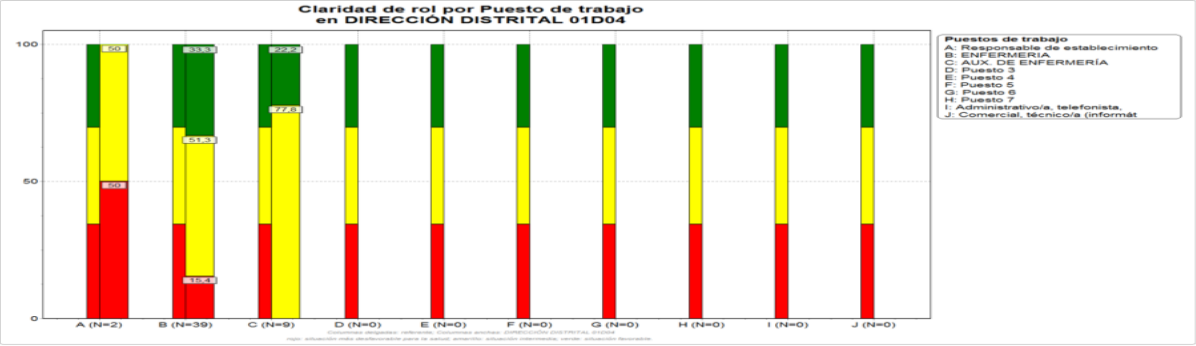
Prevalencia de la exposición. Un 14% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPTIAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 56% a la intermedia y un 30% a la más favorable para la salud respecto a la Claridad de rol.

TABLA 62. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA CLARIDAD DE ROL

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿tu trabajo tiene objetivos claros?	90,0 [N=45]	6,0 [N=3]	4,0 [N=2]	[N=0]
¿sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	92,0 [N=46]	6,0 [N=3]	2,0 [N=1]	[N=0]
¿sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	90,0 [N=45]	10,0 [N=5]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	74,0 [N=37]	20,0 [N=10]	6,0 [N=3]	[N=0]

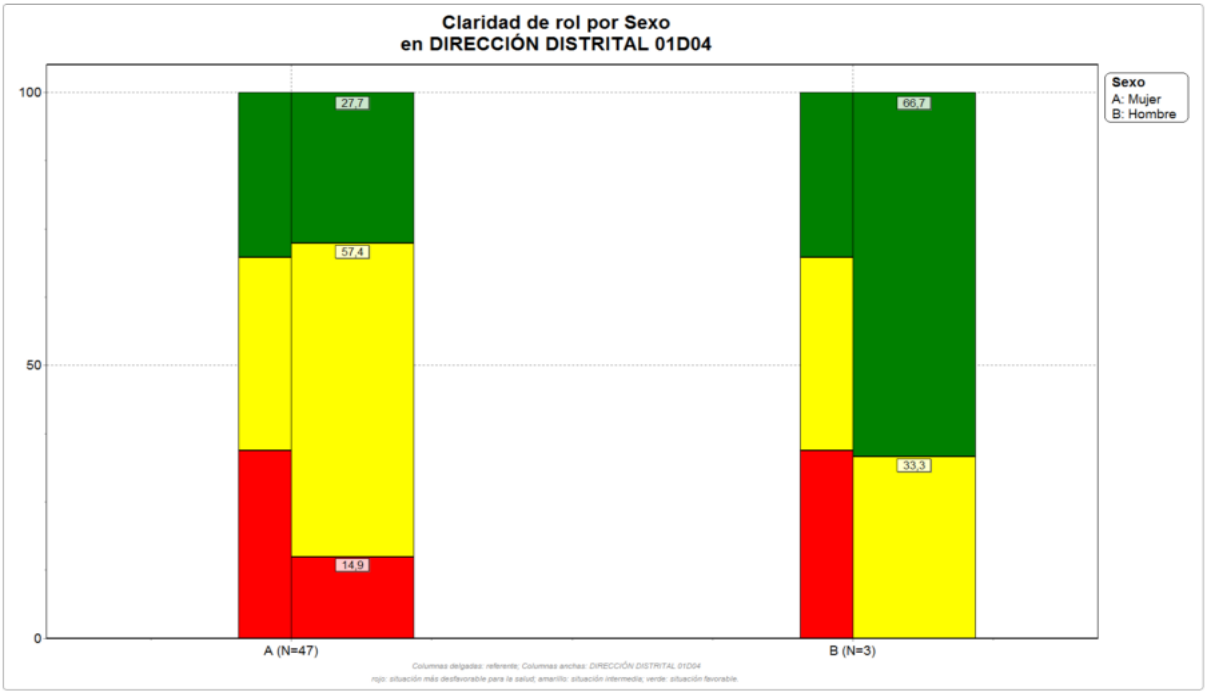
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 47. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CLARIDAD DE ROL POR PUESTO DE TRABAJO



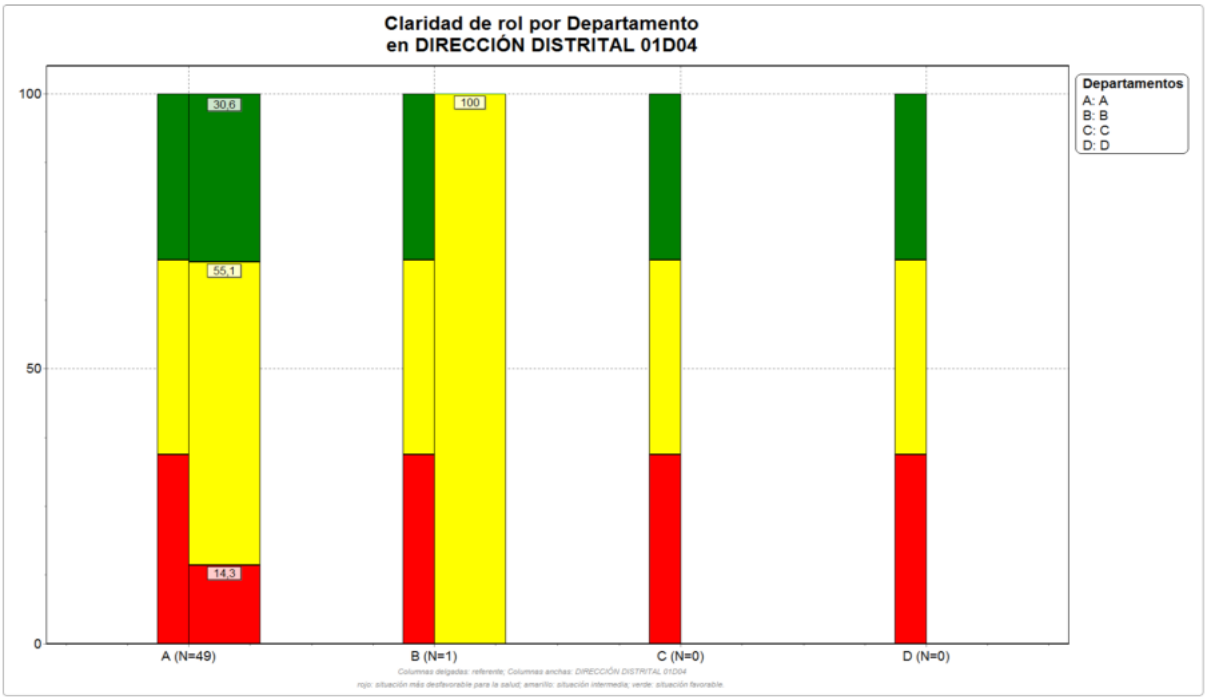
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 48. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CLARIDAD DE ROL POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 49. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE CLARIDAD DE ROL POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.14. CALIDAD DE LIDERAZGO

Definición. Se refiere a la calidad de la gestión de equipos humanos que realizan los mandos inmediatos. Esta dimensión está muy relacionada con la dimensión de apoyo social de superiores.

Posible origen. Tiene que ver con los principios y procedimientos de gestión de personal y la capacitación de los mandos para aplicarlos.

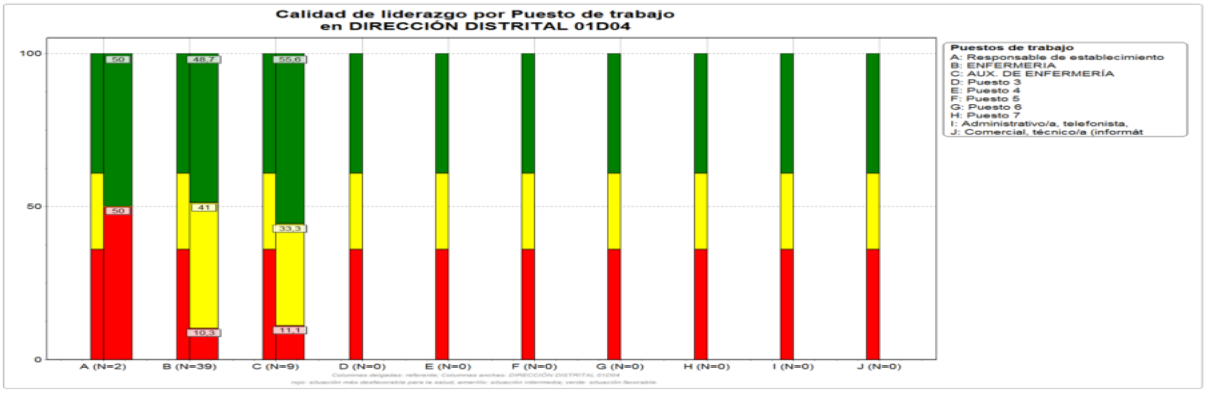
Prevalencia de la exposición. Un 12% de trabajadores/as de DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 38% a la intermedia y un 50% a la más favorable para la salud respecto a la Calidad de liderazgo.

TABLA 63. X DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA CALIDAD DE LIDERAZGO

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿tu actual jefe inmediato se asegura de que cada uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	78,0 [N=39]	14,0 [N=7]	8,0 [N=4]	[N=0]
¿tu actual jefe inmediato planifica bien el trabajo?	84,0 [N=42]	12,0 [N=6]	4,0 [N=2]	[N=0]
¿tu actual jefe inmediato distribuye bien el trabajo?	78,0 [N=39]	16,0 [N=8]	6,0 [N=3]	[N=0]
¿tu actual jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	74,0 [N=37]	20,0 [N=10]	6,0 [N=3]	[N=0]

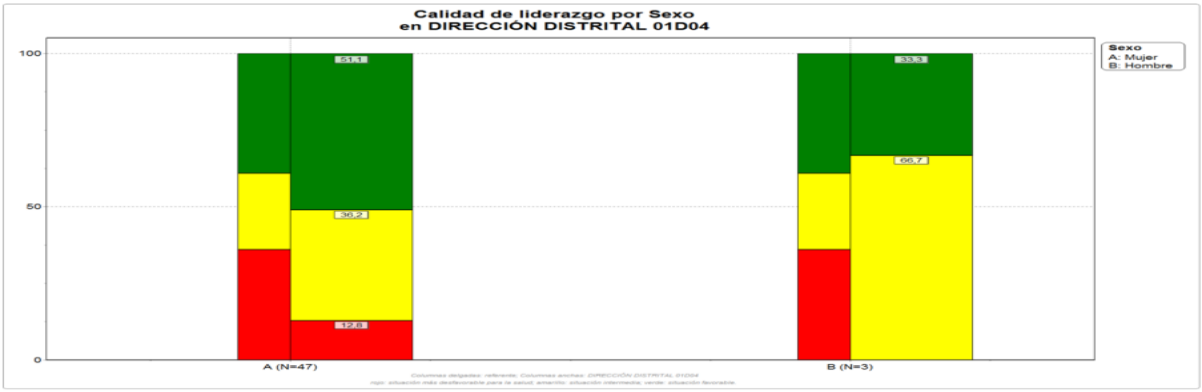
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 50. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CALIDAD DE LIDERAZGO POR PUESTO DE TRABAJO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 51. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CALIDAD DE LIDERAZGO POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.15. PREVISIBILIDAD

Definición. Es disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para poder realizar de forma correcta el trabajo y para adaptarse a los cambios (futuras reestructuraciones, tecnologías nuevas, nuevas tareas, nuevos métodos y asuntos parecidos).

Posible origen. La falta de previsibilidad está relacionada con la ausencia de información y con las prácticas de comunicación centradas en cuestiones superfluas y no en las cotidianas y relevantes del trabajo, por lo que no aumenta la transparencia. También tiene que ver con la falta de formación como acompañamiento y apoyo a los cambios.

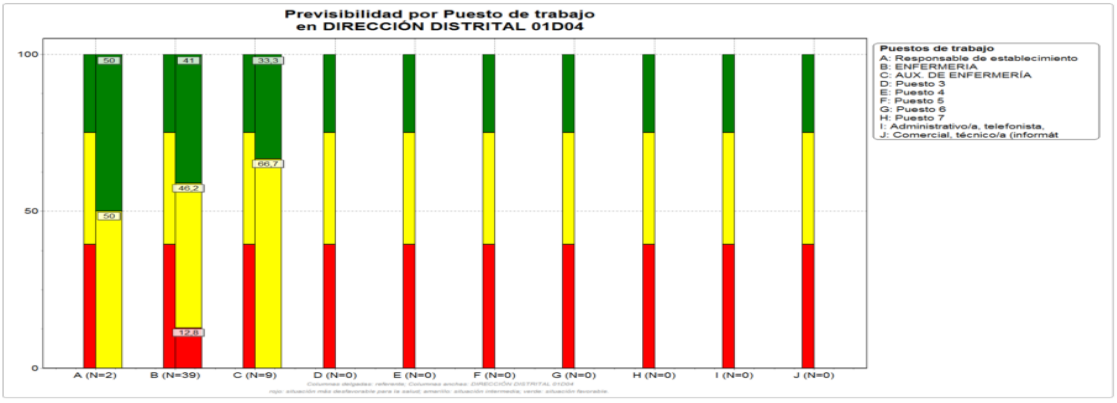
Prevalencia de la exposición. Un 10% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 50% a la intermedia y un 40% a la más favorable para la salud respecto a la Previsibilidad.

TABLA 64. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA PREVISIBILIDAD

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿en tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?	58,0 [N=29]	28,0 [N=14]	14,0 [N=7]	[N=0]
¿recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	86,0 [N=43]	12,0 [N=6]	2,0 [N=1]	[N=0]

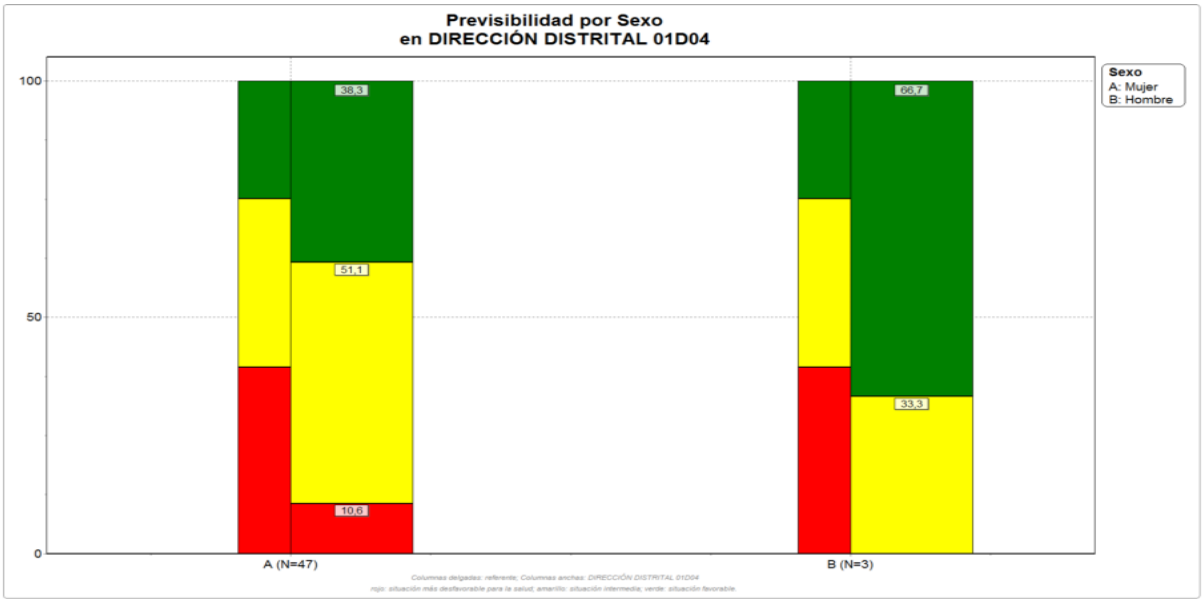
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 52. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA PREVISIBILIDAD POR PUESTO DE TRABAJO



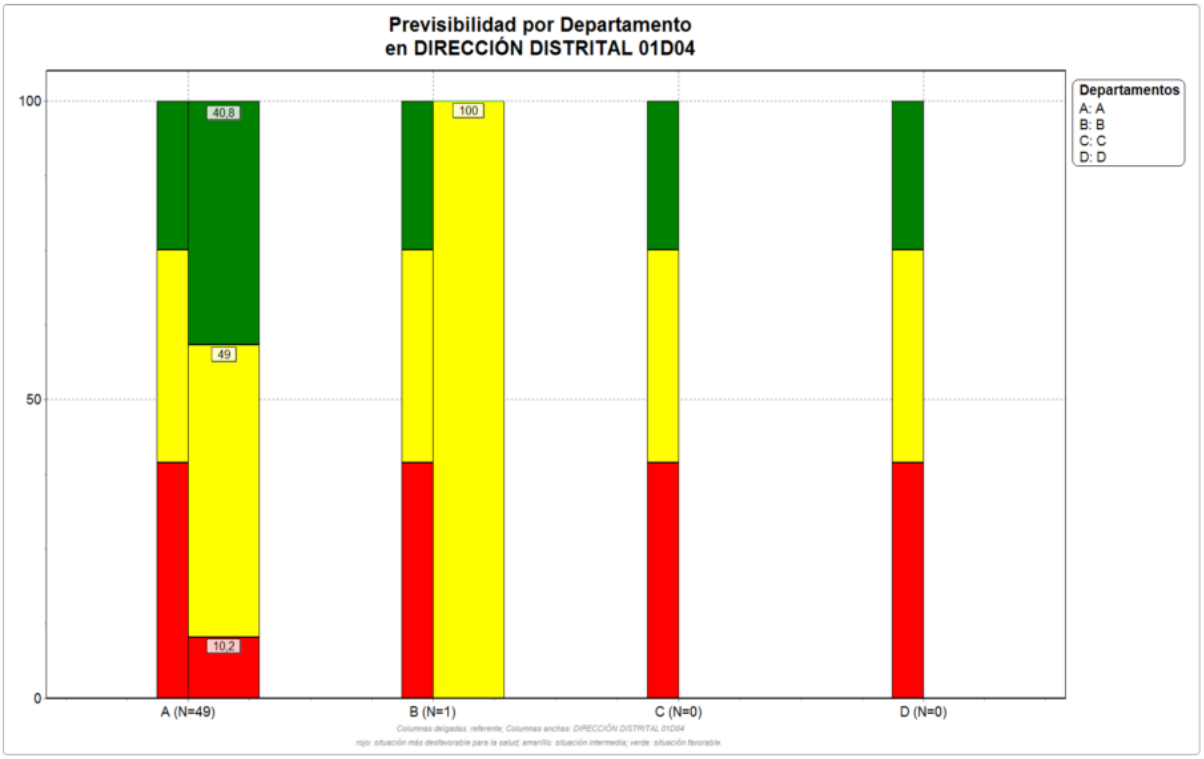
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 53. PREVALENCIA A LA PREVISIBILIDAD POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 54. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA PREVISIBILIDAD POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.16. JUSTICIA

Definición. Se refiere a la medida en que las personas trabajadoras son tratadas con equidad en su trabajo.

Posible origen. Tiene que ver con la toma de decisiones, la razonabilidad y la ética de sus fundamentos y las posibilidades reales de ser cuestionadas.

Se relaciona con la existencia de procedimientos que puedan impedir la arbitrariedad de las decisiones.

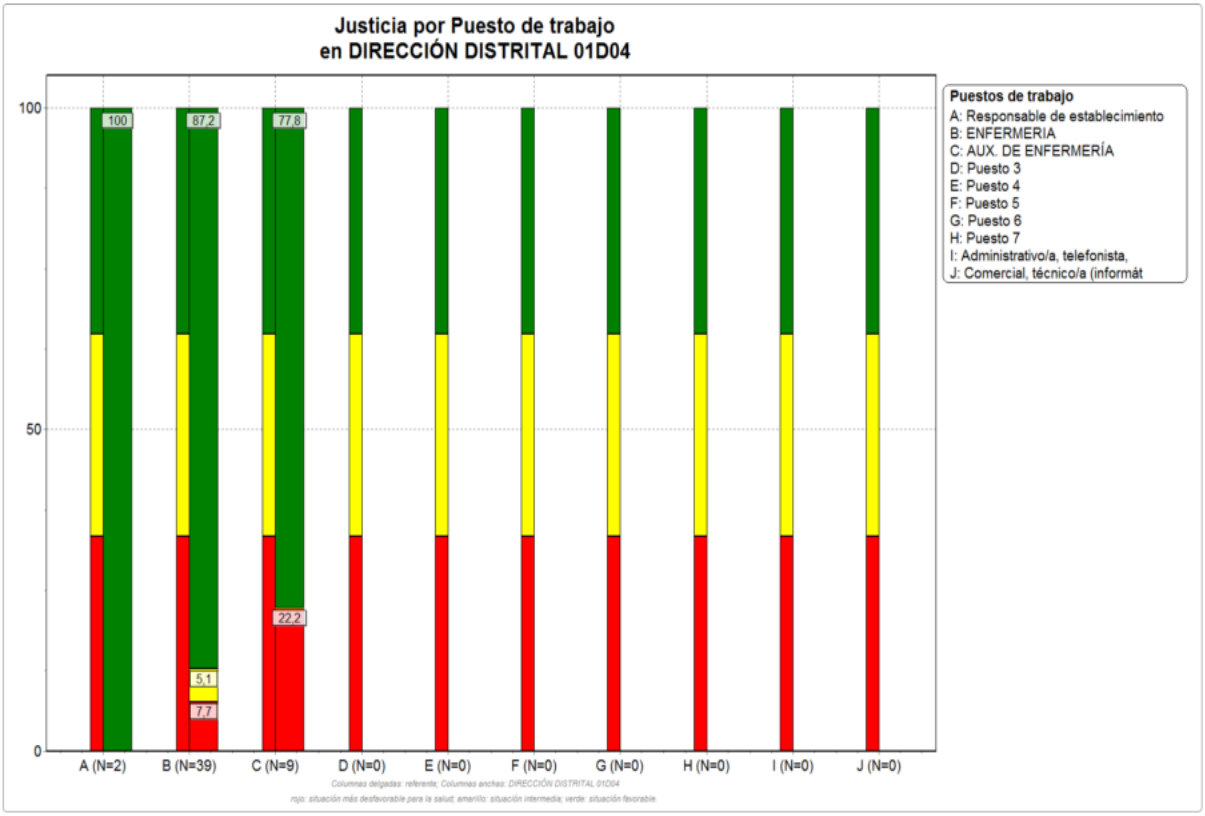
Prevalencia de la exposición. Un 10% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 4% a la intermedia y un 86% a la más favorable para la salud respecto a la Justicia.

TABLA 65. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA JUSTICIA

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿se solucionan los conflictos de una manera justa?	70,0 [N=35]	20,0 [N=10]	10,0 [N=5]	[N=0]
¿se le reconoce a uno por el trabajo bien hecho?	64,0 [N=32]	14,0 [N=7]	22,0 [N=11]	[N=0]
¿la dirección considera con la misma seriedad las propuestas procedentes de todos los trabajadores?	76,0 [N=38]	12,0 [N=6]	12,0 [N=6]	[N=0]
¿se distribuyen las tareas de una forma justa?	76,0 [N=38]	12,0 [N=6]	12,0 [N=6]	[N=0]

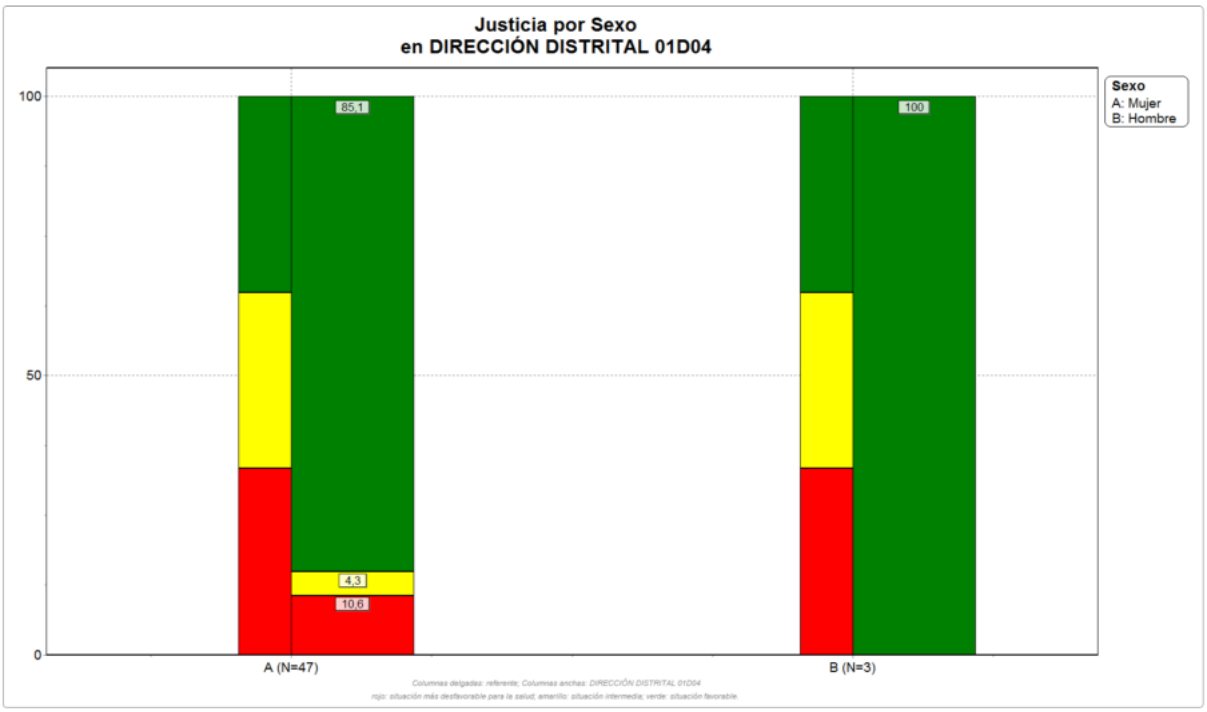
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 55. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE JUSTICIA POR PUESTO DE TRABAJO



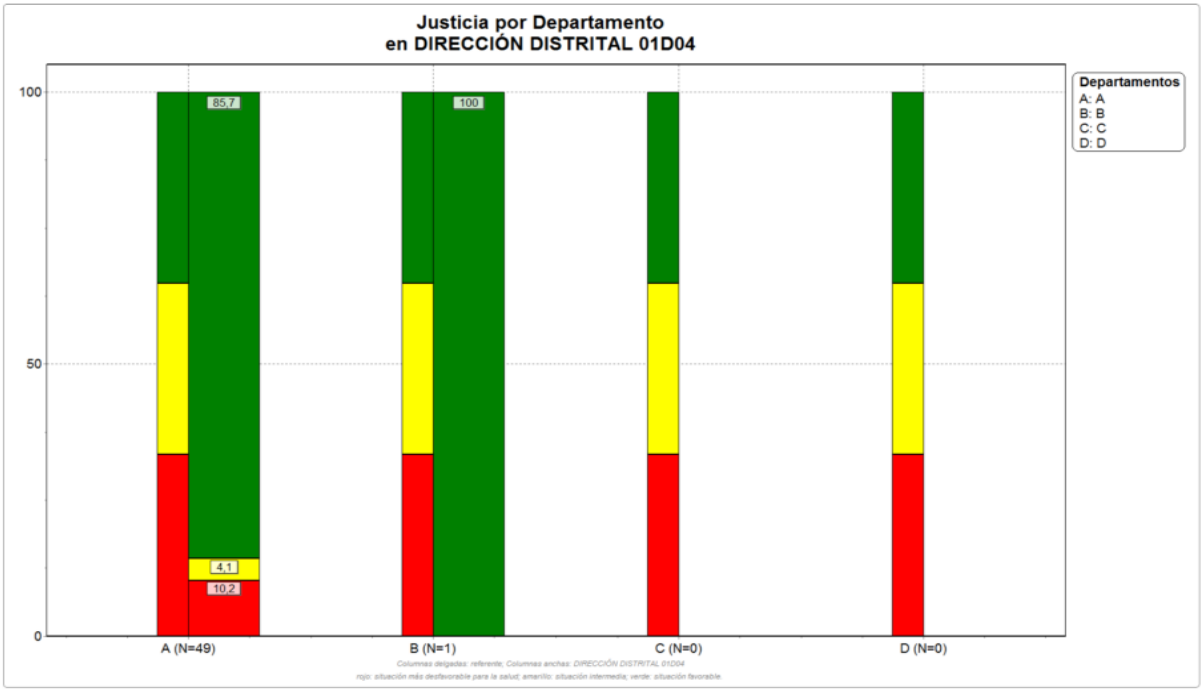
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 56. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE JUSTICIA POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 57. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN DE JUSTICIA POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.17. SENTIDO DEL TRABAJO

Definición. Es la relación que el trabajo tiene con otros valores distintos de tener un empleo y obtener ingresos, tales como la utilidad, la importancia o el valor social o el aprendizaje que implica.

Posible origen. Tiene que ver con el contenido del trabajo, con el significado de las tareas por sí mismas, y la visualización de su contribución al producto o servicio final.

El sentido facilita afrontar las exigencias.

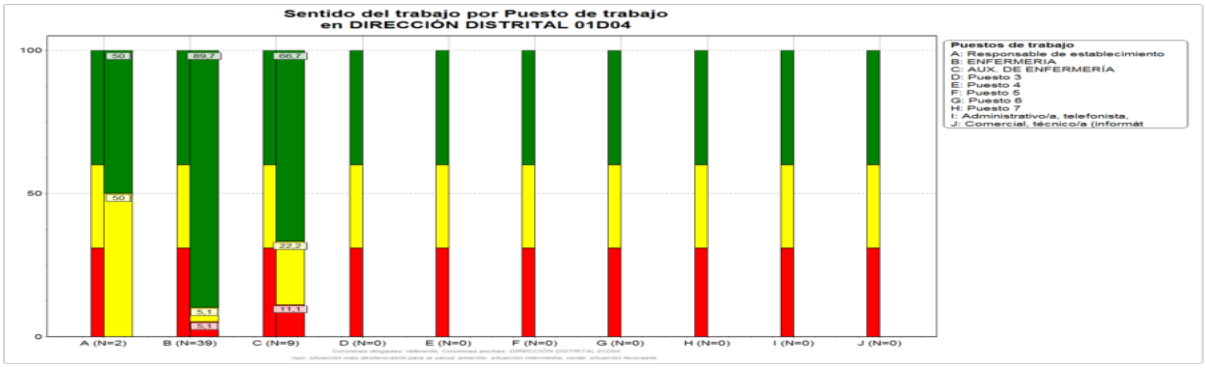
Prevalencia de la exposición. Un 6% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 10% a la intermedia y un 84% a la más favorable para la salud respecto al Sentido del trabajo.

TABLA 66. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL SENTIDO DEL TRABAJO

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿tus tareas tienen sentido?	96,0 [N=48]	4,0 [N=2]	0,0 [N=0]	[N=0]
¿las tareas que haces te parecen importantes?	92,0 [N=46]	6,0 [N=3]	2,0 [N=1]	[N=0]
¿te sientes comprometido con tu profesión?	92,0 [N=46]	4,0 [N=2]	4,0 [N=2]	[N=0]

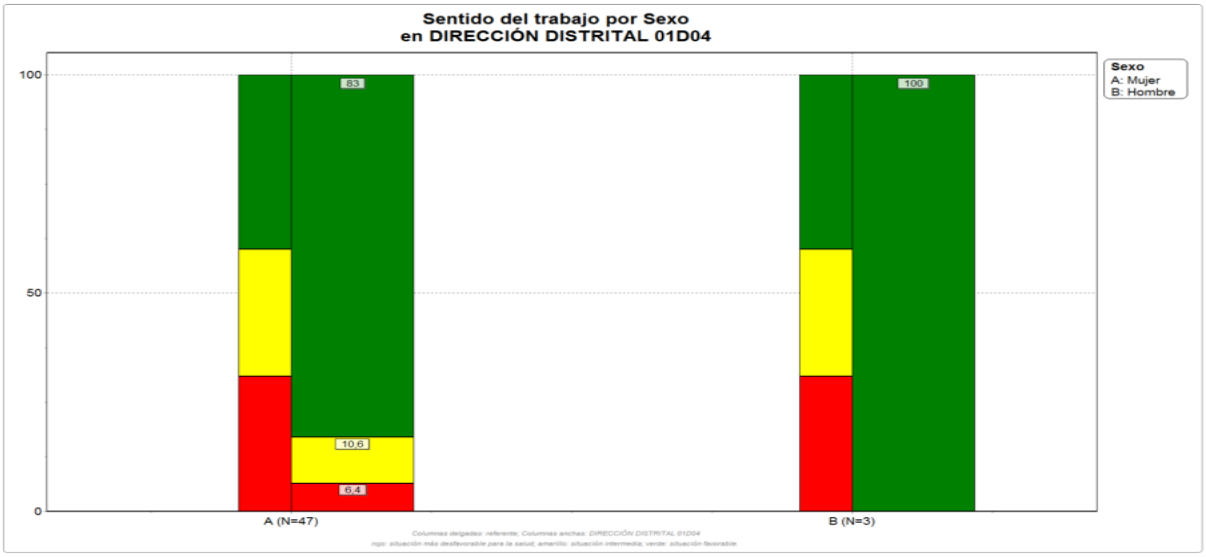
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 58. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIDO DEL TRABAJO POR PUESTO DE TRABAJO



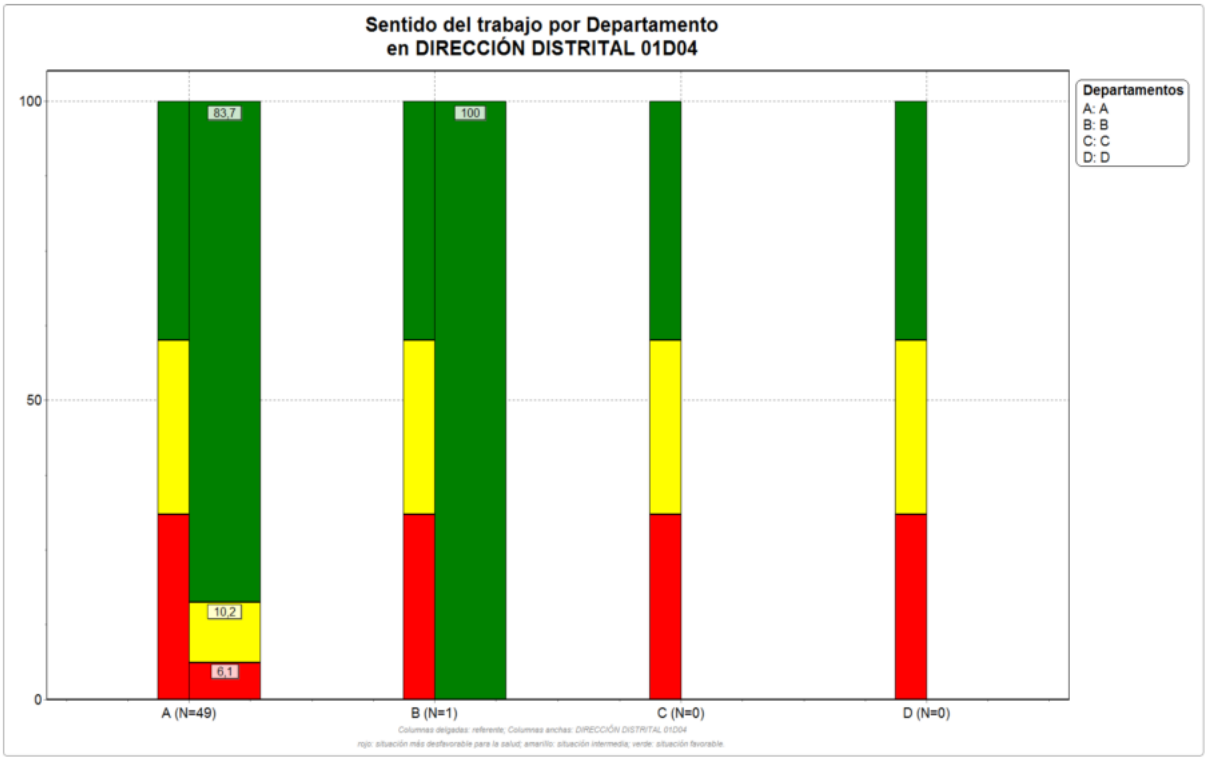
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 59. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIDO DEL TRABAJO POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 60. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL SENTIDO DEL TRABAJO POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.18. CONFIANZA VERTICAL

Definición. Es la seguridad que se tiene de que dirección y trabajadores actuaran de manera adecuada o competente. En una relación de poder desigual, la confianza implica la seguridad de que quien ostenta más poder no sacará ventaja de la situación de vulnerabilidad de otras personas.

Posible origen. Tiene que ver con la fiabilidad de la información que fluye desde la dirección a los trabajadores, y con el nivel en que éstos puedan expresar su opinión. No puede haber confianza sobre la base de un trato injusto.

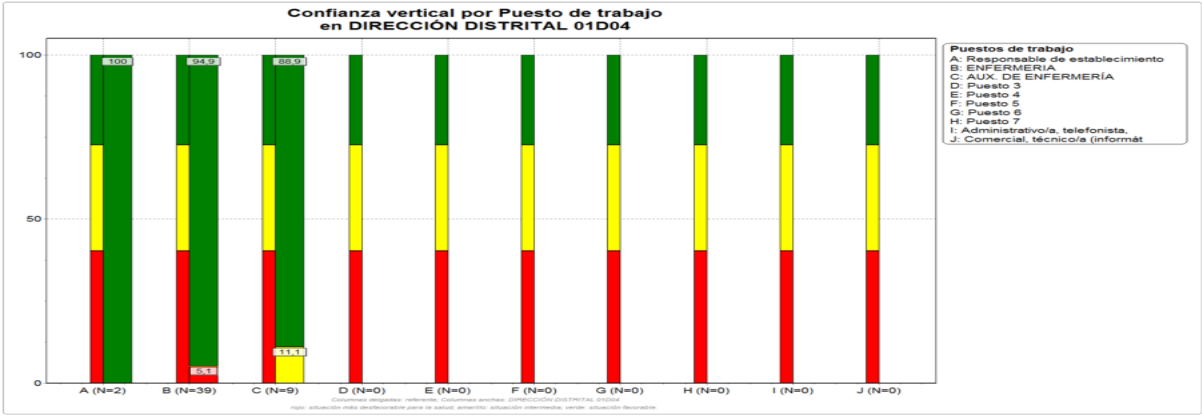
Prevalencia de la exposición. Un 4% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 2% a la intermedia y un 94% a la más favorable para la salud respecto a la Confianza vertical.

TABLA 67. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LA CONFIANZA VERTICAL

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿confía la dirección en que los trabajadores hacen un buen trabajo?	84,0 [N=42]	8,0 [N=4]	8,0 [N=4]	[N=0]
¿te puedes fiar de la información procedente de la dirección?	84,0 [N=42]	8,0 [N=4]	8,0 [N=4]	[N=0]
¿los trabajadores pueden expresar sus opiniones y emociones?	78,0 [N=39]	8,0 [N=4]	14,0 [N=7]	[N=0]

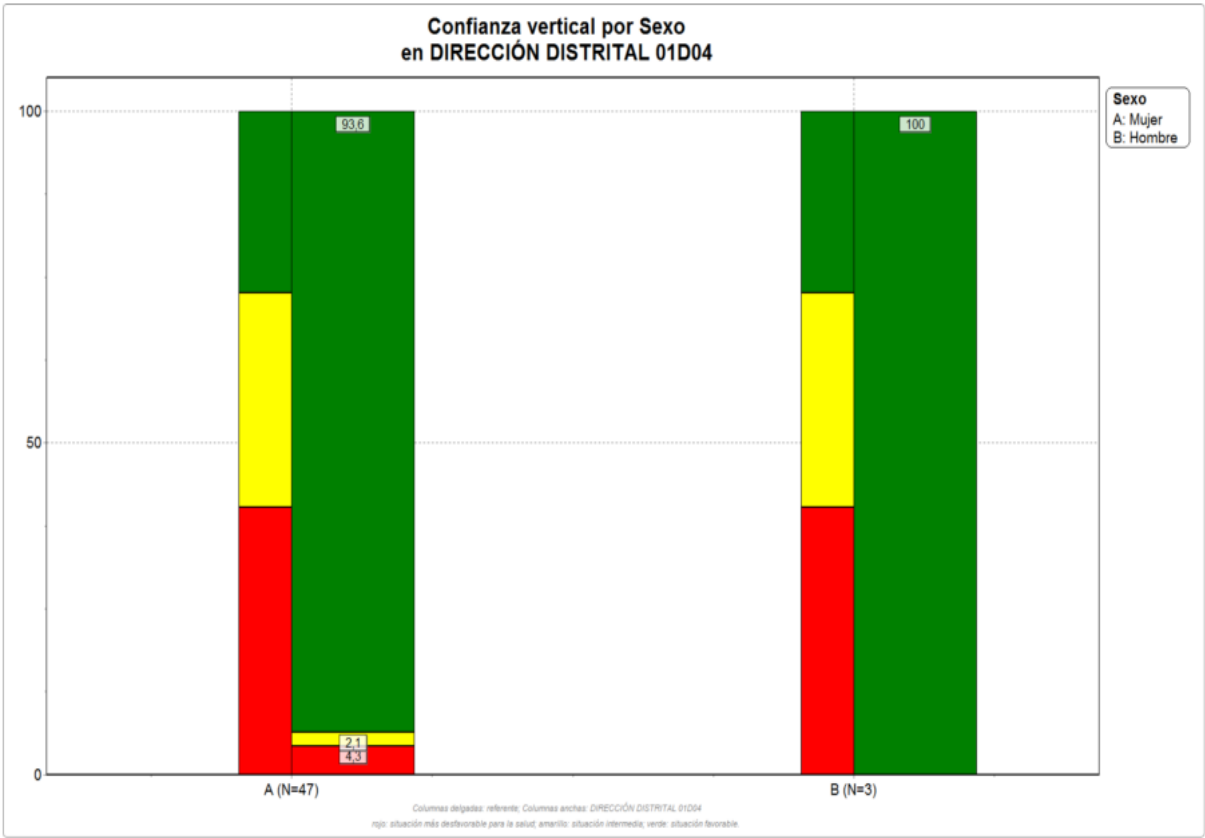
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 61. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CONFIANZA VERTICAL POR PUESTO DE TRABAJO



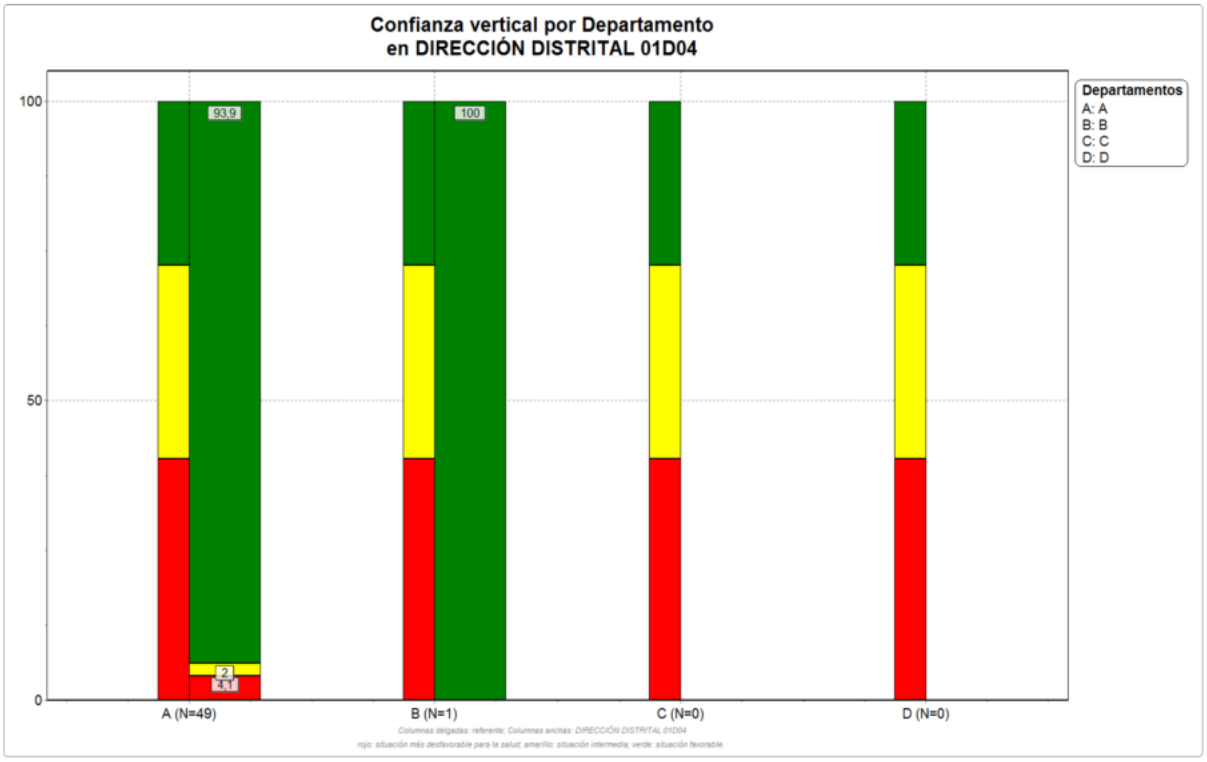
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 62. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CONFIANZA VERTICAL POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 63. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LA CONFIANZA VERTICAL POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.19. POSIBILIDADES DE DESARROLLO

Definición. Es el nivel de oportunidades que ofrece la realización del trabajo para poner en práctica los conocimientos, habilidades y experiencia de los trabajadores y adquirir nuevos.

Posible origen. Tiene mucho que ver con los niveles de complejidad y de variedad de las tareas, siendo el trabajo estandarizado y repetitivo, el paradigma de la exposición nociva. Se relaciona con los métodos de trabajo y producción y el diseño del contenido del trabajo (más rutinario, estandarizado o monótono en un extremo, más complejo y creativo en el otro) y con la influencia.

Prevalencia de la exposición. Un 0% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está

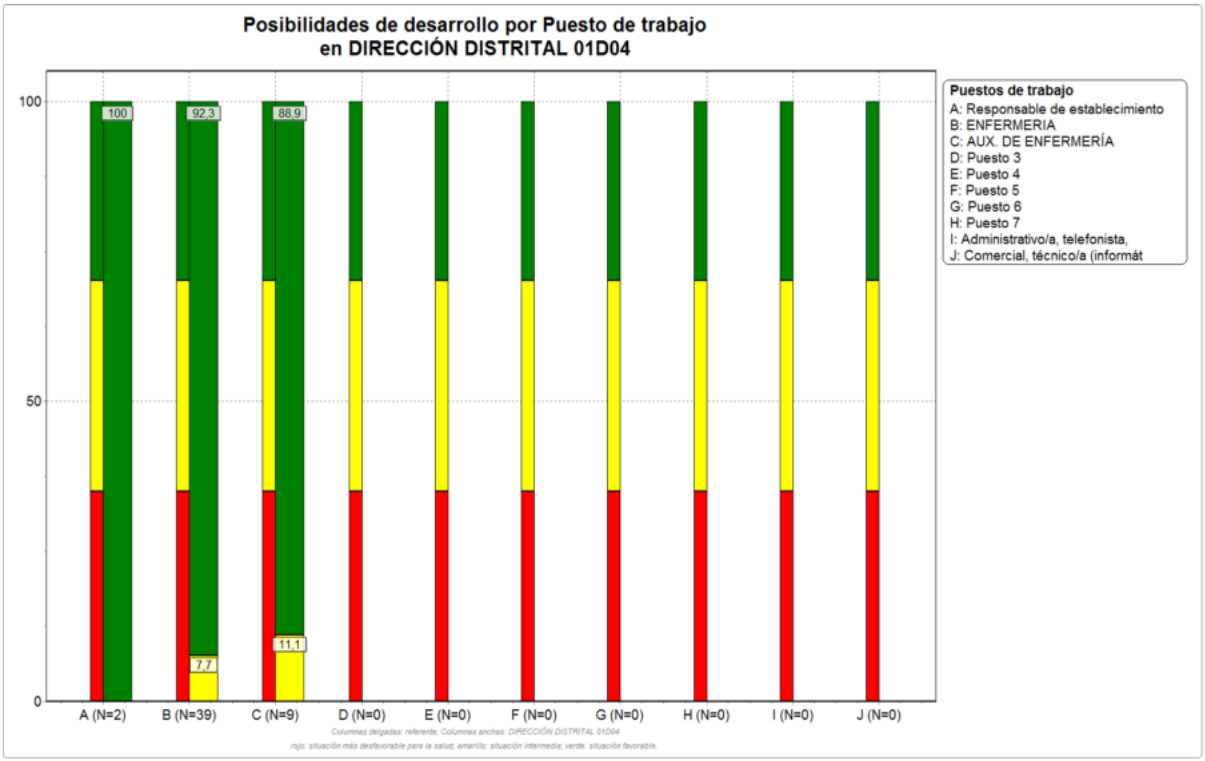
expuesto a la situación más desfavorable, un 8% a la intermedia y un 92% a la más favorable para la salud respecto a las Posibilidades de desarrollo.

TABLA 68. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS A LAS POSIBLIDADES DE DESARROLLO.

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	86,0 [N=43]	10,0 [N=5]	4,0 [N=2]	[N=0]
¿tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	90,0 [N=45]	8,0 [N=4]	2,0 [N=1]	[N=0]
¿tu trabajo te da la oportunidad de mejorar tus conocimientos y habilidades?	92,0 [N=46]	6,0 [N=3]	2,0 [N=1]	[N=0]
¿tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	96,0 [N=48]	2,0 [N=1]	2,0 [N=1]	[N=0]

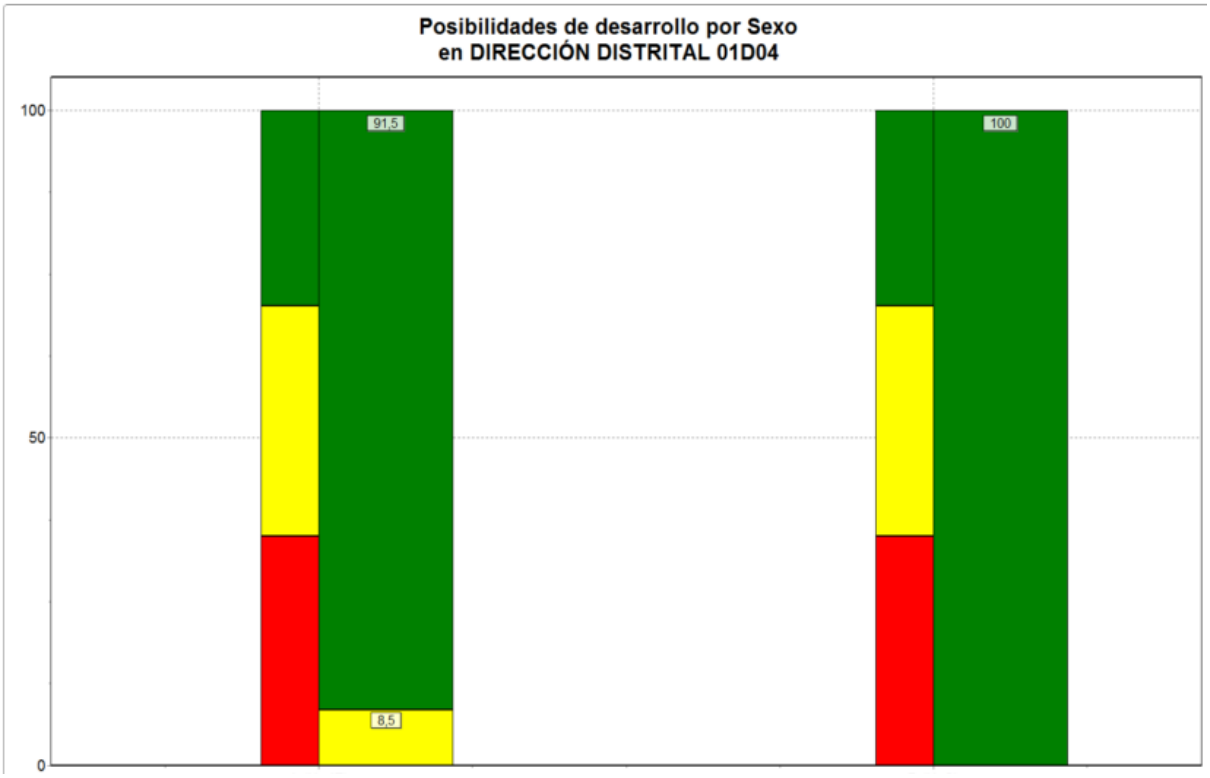
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 64. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LAS POSIBILIDADES DE DESARRROLLO POR PUESTO DE TRABAJO



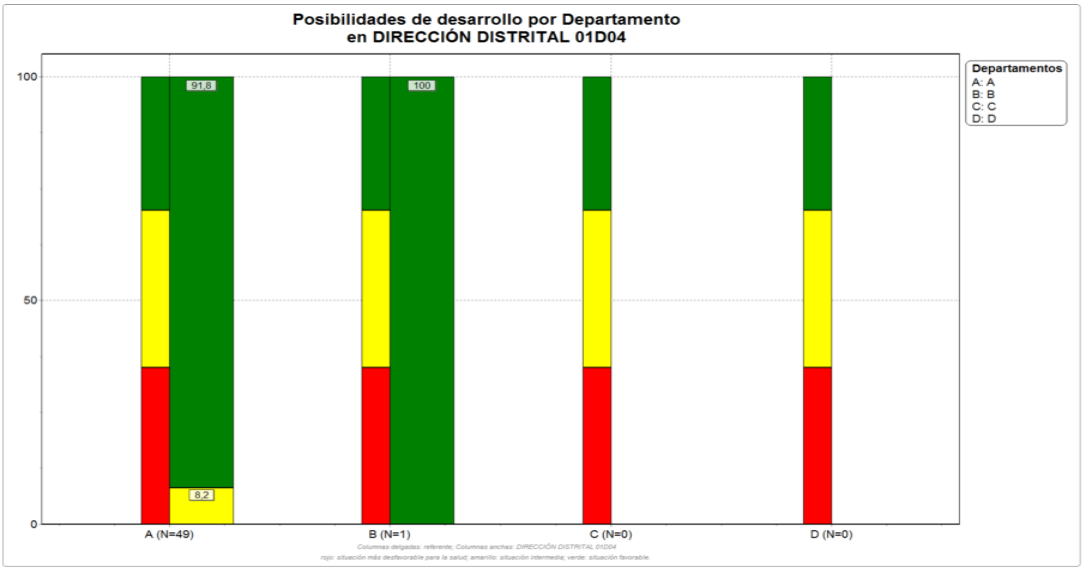
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 65. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LAS POSIBILIDADES DE DESARROLLO POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 66. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A LAS POSIBILIDADES DE DESARROLLO POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.5.20. RECONOCIMIENTO

Definición. Es la valoración, respeto y trato justo por parte de la dirección en el trabajo.

Posible origen. Tiene que ver con múltiples aspectos de la gestión de personal, por ejemplo, con los métodos de trabajo si son o no participativos (sin "voz" no puede haber reconocimiento), con la existencia de arbitrariedad e inequidad en las promociones, asignación de tareas, de horarios,..., con si se paga un salario acorde con las tareas realizadas, etc.

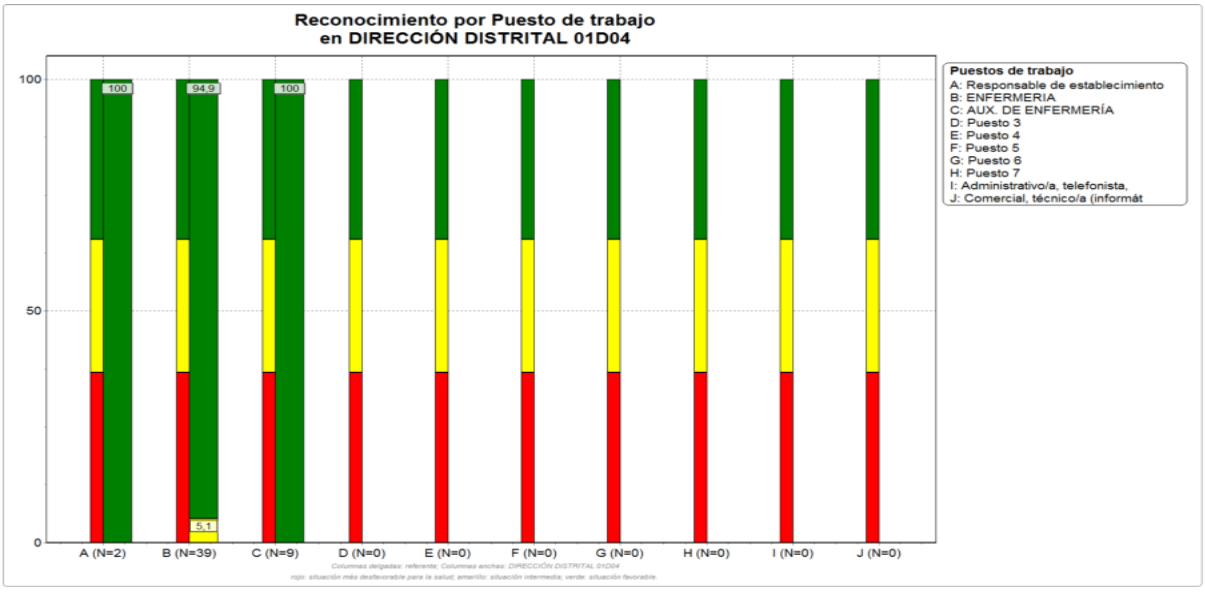
Prevalencia de la exposición. Un 0% de trabajadores/as de la DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 DEL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ está expuesto a la situación más desfavorable, un 4% a la intermedia y un 96% a la más favorable para la salud respecto al Reconocimiento.

TABLA. 69 DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE RESPUESTA A LAS PREGUNTAS ASOCIADAS AL RECONOCIMIENTO

	En gran medida + En buena medida	En cierta medida	En alguna medida + En ninguna medida	No contesta
	%	%	%	N
¿tu trabajo es valorado por la dirección?	72,0 [N=36]	6,0 [N=3]	22,0 [N=11]	[N=0]
¿la dirección te respeta en tu trabajo?	84,0 [N=42]	14,0 [N=7]	2,0 [N=1]	[N=0]
¿recibes un trato justo en tu trabajo?	78,0 [N=39]	18,0 [N=9]	4,0 [N=2]	[N=0]

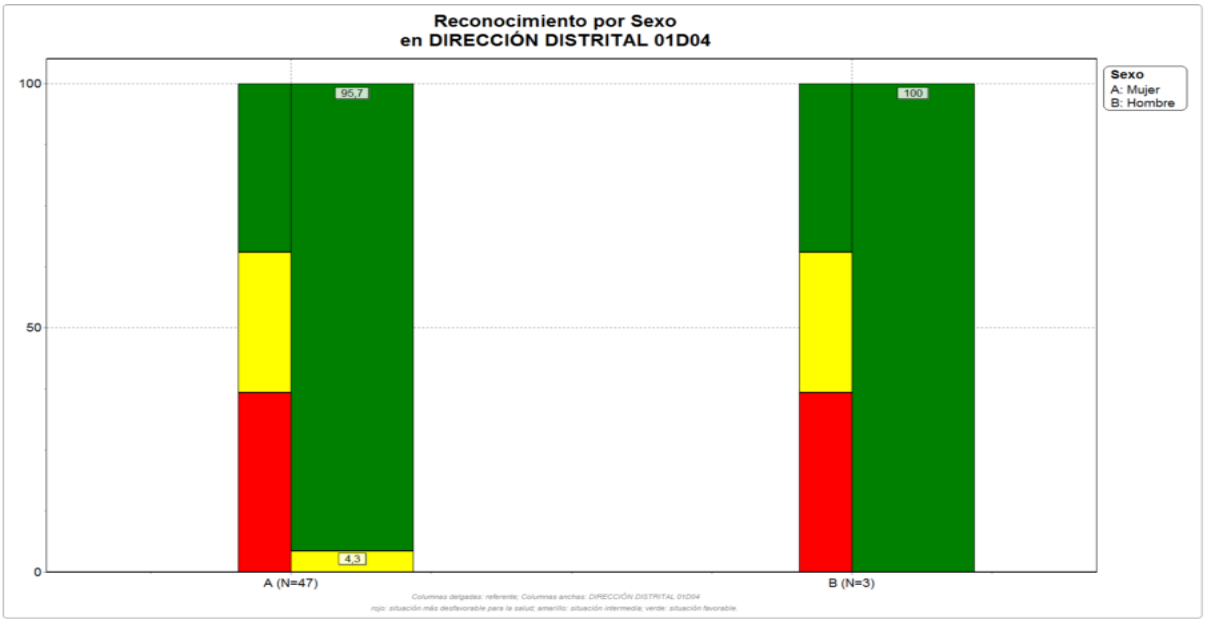
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 67. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL RECONOCIMIENTO POR PUESTO DE TRABAJO



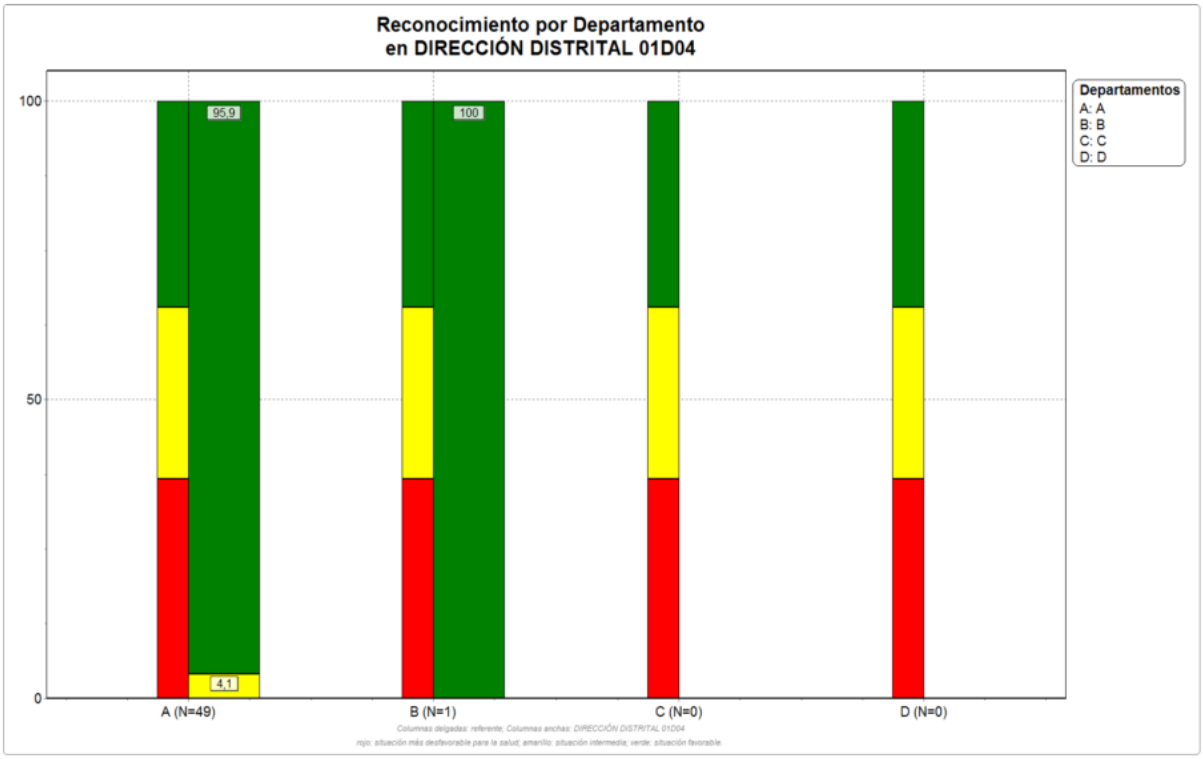
Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 68. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL RECONOCIMIENTO POR SEXO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

GRÁFICO 69. PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN AL RECONOCIMIENTO POR DEPARTAMENTO



Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.6 COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Luego de la identificación de los factores de riesgo realizado en el epígrafe 3.5.1 en el cual se determinó que el personal del área de enfermería está expuesto a varios riesgos en la ejecución de sus actividades rutinarias, y que además luego de haber analizado la exposición Dimensión a Dimensión se pudo identificar que la dimensión Ritmo de Trabajo es la más sobresaliente alcanzando un 98% del total de trabajadores, seguida de las exigencias emocionales y la inseguridad sobre las condiciones del trabajo con un 66%, conflicto de rol con un 64%, lo que afecta directamente a las condiciones de trabajo y al ambiente psicosocial del trabajador.

4.7 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los datos obtenidos se ha podido determinar que las dimensiones más problemáticas y que de acuerdo al porcentaje de trabajadores son: Ritmo de trabajo,

exigencias emocionales, inseguridad sobre las condiciones de trabajo, conflicto de rol, inseguridad sobre el empleo, estás básicamente se encuentran por encima del 50% del nivel desfavorable y que puede traer graves consecuencias al trabajador.

La interpretación de resultados lo podemos determinar en la matriz exposición-origen que se detalla a continuación tomando las dimensiones más desfavorables citadas anteriormente.

TABLA 70. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- RITMO DE TRABAJO

DIMENSIÓN:	RITMO DE TRABAJO	
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**
98% del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces	El número de pacientes por enfermera y auxiliar de enfermería es muy elevado, además se tiene que cumplir con las normativas que manda el ministerio de salud en la parte administrativa.
Distribución según puestos:	Tienes que trabajar muy rápido? 90 %	La capacidad resolutiva del área de enfermería es menor que la demanda que necesita diariamente.
Responsables de establecimientos: 100%	Es necesario mantener un ritmo de trabajo alto? 82%	Algunas tareas operativas y administrativas requieren mucho tiempo y esfuerzo.
enfermería: 97.4%	El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada? 86%	mala planificación de Talento Humano
auxiliares de enfermería: 100%	p20: falta personal en las diferentes áreas del hospital	

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 71. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- EXIGENCIAS EMOCIONALES

DIMENSIÓN:	EXIGENCIAS EMOCIONALES	
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**
66 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces	
Distribución según puestos:	En tu trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente? 48%	Forman parte de la naturaleza de las tareas.
Responsables de establecimientos: 50%	En tu trabajo tienes que preocuparte de los problemas personales de otros? 12%	La interacción con personas enfermas involucra tener empatía hacia los mismos.
enfermería: 64.1%	Respuesta en gran medida + en buena medida	
auxiliares de enfermería: 78.8%	Tu trabajo te afecta emocionalmente? 40%	Alto grado de interacción entre el paciente y el trabajador, ritmo de trabajo elevado.
	Tu trabajo en general es desgastador? 46%	No se puede disminuir el tiempo de exposición debido a la falta de personal.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 72. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- INSEGURIDAD COND. TRABAJO

DIMENSIÓN:	INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO	
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**
66 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces	
Distribución según puestos:	Si te trasladan a otro centro de trabajo, unidad, departamento o sección contra tu voluntad? 40%	Inestabilidad laboral: rotación dependiendo de la necesidad institucional o emergencia planteada.
Responsables de establecimientos: 50%	Si te cambian el horario (turno, días de las semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad? 40%	Variación del cronograma de trabajo establecido sin aviso previo, posible beneficio en los lideres al aplicar los horarios.
enfermería: 71.8%	si te varían el salario ? 58%	Subjetividad en la asignación de tramos y mejoras, el aumento de horas de trabajo no se refleja en aumento de salario.
auxiliares de enfermería: 44.4%		

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 73. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- INSEGURIDAD COND. TRABAJO

DIMENSIÓN:	CONFLICTO DE ROL	
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**
64 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces	
Distribución según puestos:	Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y por otras no? 50%	Realización de tareas no definidas específicamente.
Responsables de establecimientos: 100%	Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo? 36%	Falta de principios fundamentales.
enfermería: 59%	Tienes que hacer tareas que crees que deberían hacerse de otra manera? 64%	No se tiene manual de procedimientos.
auxiliares de enfermería: 77.8%	Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias? 26 %	Asignar tareas que no tienen que ver con las funciones propias del trabajador.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 74. MATRIZ EXPOSICIÓN ORIGEN- INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO

DIMENSIÓN:	INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO	
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**
60 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces	
Distribución según puestos:	Si te despiden o no te renuevan el contrato? 60%	Posibilidad de estabilidad laboral. Falta de concursos.
Responsables de establecimientos: 50%	Lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedases en paro? 60%	Vacantes institucionales llenas, empleabilidad en el mercado laboral.
enfermería: 61.5%		Creación de nombramientos provisionales.
auxiliares de enfermería: 55.6%		

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

4.8 COSTE SOCIO-ECONÓMICO DE LOS PROBLEMAS

Según la Resolución C.D. 513 del reglamento del seguro general de riesgos del trabajo se denomina Enfermedad ocupacional: “aquellas afecciones crónicas, causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión u ocupación que realiza el trabajador y como resultado a la exposición a factores de riesgo, que producen o no incapacidad laboral”

Entre las prestaciones que otorga el Seguro General de Riesgos del Trabajo se encuentran:

a) Incapacidad temporal
b) Incapacidad permanente parcial
c) Incapacidad permanente total
d) Incapacidad permanente absoluta y
e) La muerte

Las enfermedades ocupacionales son costosas para la organización ya que además de causar frecuentes ausencias en el trabajo o jubilación anticipada, de la misma manera puede provocar una reducción en la productividad de un trabajador y por ende de la organización. Por tal motivo se debe prevenir los factores de riesgo que generen malestar en el trabajador, y perjudican económicamente a la persona a la empresa y al estado.

Según un informe publicado por el Foro económico mundial y la facultad de salud pública de Harvard (Word, Economic Forum, 2011), estima que el impacto económico de las enfermedades crónicas más frecuentes: el cáncer, los trastornos cardiovasculares, las enfermedades respiratorias y los trastornos mentales para los próximos 20 años es de 47 billones de dólares entre el período 2011 y 2030, siendo los trastornos mentales responsables de 6 billones de dólares que equivale al 1,3% del PIB mundial.

En nuestro país aún no se disponen de procedimientos para contrarrestar el estrés y otros riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, más aún se debe considerar que estos factores repercuten directamente sobre el trabajador y sobre la organización.

Los costes por problemas de salud pueden ser directos o indirectos.

Costos Directos: aquellos que se derivan a causa de los servicios médicos proporcionados para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

Costos Indirectos: aquellos costos originados por la pérdida de la productividad y calidad de la empresa, a veces se tiene que contratar a personal para remplazar a los que están enfermos, de la misma manera se tiene un gasto en capacitar al personal de reemplazo y la mayoría de estos no tienen la misma calidad y producción o no tienen la suficiente destreza y habilidad lo que genera un costo grande para la empresa.

CAPITULO V

5. PROPUESTA DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Luego de haber identificado los riesgos a los que están expuestos el personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez y de establecer la prevalencia de la exposición en cada dimensión se debe realizar una propuesta de medidas preventivas a realizar para eliminar o reducir los riesgos. En la TABLA 75, 76, 77, 78 y 79 se exponen dichas medidas a implementarse.

TABLA 75. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE EL RITMO DE TRABAJO

DIMENSIÓN:	RITMO DE TRABAJO		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
98% del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces	El número de pacientes por enfermera y auxiliar de enfermería es muy elevado, además se tiene que cumplir con las normativas que manda el ministerio de salud en la parte administrativa.	Incrementar el personal de enfermería en el hospital Moreno Vazquez
Distribución según puestos:	Tienes que trabajar muy rápido? 90 %	la capacidad resolutiva del área de enfermería es menor que la demanda que necesita	Disminuir la cantidad de pacientes a ser atendidos
Responsables de establecimientos: 100%	Es necesario mantener un ritmo de trabajo alto? 82%	algunas tareas operativas y administrativas requieren mucho tiempo y esfuerzo.	Realizar una adecuada planificación de los requerimientos de Talento humano en el área de enfermería.
enfermería: 97.4%	El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada? 86%	mala planificación de Talento Humano	Brindar mayor capacitación en programas del ministerio de salud.
auxiliares de enfermería: 100%	p20: falta personal en las diferentes áreas del hospital		Realizar pausas activas en los lugares de trabajo en horarios establecidos.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 76. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE EXIGENCIAS EMOCIONALES

DIMENSIÓN:	EXIGENCIAS EMOCIONALES		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
66 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	En tu trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente? 48%	Forman parte de la naturaleza de las tareas.	eliminar o reducir la cantidad de pacientes y el tiempo de exposición en las áreas de enfemería.
Responsables de establecimientos: 50%	En tu trabajo tienes que preocuparte de los problemas personales de otros? 12%	La interacción con personas enfermas involucra tener empatia hacia los mismos.	Realizar cursos motivacionales de descarga de emociones y charlas sobre los problemas de interacción con pacientes.
enfermería: 64.1%	Respuesta en gran medida + en buena medida		
auxiliares de enfermería: 78.8%	Tu trabajo te afecta emocionalmente? 40%	Alto grado de interacción entre el paciente y el trabajador, ritmo de trabajo elevado.	Adquisición de habilidades específicas en relaciones interpersonales.
	Tu trabajo en general es desgastador? 46%	No se puede disminuir el tiempo de exposicion debido a la falta de personal.	Desarrollar procedimientos justos y participativos.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 77. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE CONDICIONES DE TRABAJO

DIMENSIÓN:	INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
66 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	Si te trasladan a otro centro de trabajo, unidad, departamento o sección contra tu voluntad? 40%	Inestabilidad laboral: rotación dependiendo de la necesidad institucional o emergencia planteada.	Eliminar los cambios de condiciones de trabajo
Responsables de establecimientos: 50%	Si te cambian el horario (turno, días de las semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad? 40%	Variación del cronograma de trabajo establecido sin aviso previo, posible beneficio en los lideres al aplicar los horarios.	Brindar oportunidad de planificación de actividades intralaborales y extralaborales.
enfermería: 71.8%	si te varían el salario ? 58%	Subjetividad en la asignación de tramos y mejoras, el aumento de horas de trabajo no se refleja en aumento de salario.	Establecer procedimientos cuando se realice cambios, y adiestrar al personal en los procedimientos de métodos, máquinas y herramientas de trabajo.
auxiliares de enfermería: 44.4%			

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 78. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE CONFLICTO DE ROL

DIMENSIÓN:	CONFLICTO DE ROL		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
64 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y por otras no? 50%	Realización de tareas no definidas específicamente.	Estandarización de instructivos y procedimientos de trabajo.
Responsables de establecimientos: 100%	Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo? 36%	Falta de principios fundamentales.	
enfermería: 59%	Tienes que hacer tareas que crees que deberían hacerse de otra manera? 64%	No se tiene manual de procedimientos.	Adecuación y actualización de conocimientos y utilización de programas y normas técnicas.
auxiliares de enfermería: 77.8%	Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias? 26 %	Asignar tareas que no tienen que ver con las funciones propias del trabajador.	Formulación de actividades propias respecto al puesto y actividades que realiza.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 79. MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO

DIMENSIÓN:	INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
60 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	Si te despiden o no te renuevan el contrato? 60%	Posibilidad de estabilidad laboral. Falta de concursos.	Realizar concursos de méritos y oposición en los puestos con contrato y nombramientos provisionales.
Responsables de establecimientos: 50%	Lo dificil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te duedases en paro? 60%	Vacantes institucionales llenas, empleabilidad en el mercado laboral.	Facilitar al trabajador la realización de cursos de capacitación y actualización de conocimientos, de acorde a las necesidades y requerimientos actuales de la población.
enfermería: 61.5%		Creación de nombramientos provisionales.	
auxiliares de enfermería: 55.6%			

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

5.1. PLANIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS

5.1.1. PLANIFICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Se debe realizar dos actividades antes de implementar las medidas preventivas estas son:

1. Ordenar y concretar las medidas preventivas.
2. Planificar las medidas preventivas en función de:

- La ejecución: período de realización, cuando se va a realizar.
- Recursos necesarios: humanos y financieros que van a llevar a cabo.
- Seguimiento: indicadores de cumplimiento.

Al ordenar, concretar y planificar las medidas preventivas se obtendrá una planificación de la actividad preventiva.

5.2 IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA

En el programa de planificación se ordena las matrices de exposición, origen y medidas preventivas expuestas en las TABLAS: 71, 72, 73,74 Y 75 y se define el objetivo de las medidas que se implementan las cuales se exponen a continuación:

TABLA 80. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA- RITMO DE TRABAJO

OBJETIVO(S): Eliminar o reducir las exposiciones desfavorables en salud como ritmo de trabajo, que afecta directamente en el ámbito laboral del personal de enfermería del Hospital Moreno Vazquez

AMBITO DE APLICACIÓN: Área de Enfermería del Hospital Moreno Vazquez

Medidas Preventivas-ritmo de trabajo	Fecha inicio	Persona(s) ó unidad responsable	Recursos humanos y materiales	Observaciones
Incrementar el personal de enfermería en el hospital Moreno Vazquez.	01/04/2017	RR-HH	PARTIDA PRESUPUESTARIA	Se pide por parte del comité de SSO conjuntamente con la USHT a Talento humano que se realice la planificación y el requerimiento de Talento Humano para el área de enfermería del Hospital Moreno Vazquez.
Disminuir la cantidad de pacientes a ser atendidos.	15/04/2017	COORDINACIÓN	REQUERIMIENTO DE PERSONAL EN ÁREA DE ENFERMERÍA	Se planifica con estadística la distribución adecuada de pacientes hacia las diferentes áreas de atención.
Realizar una adecuada planificación de los requerimientos de Talento humano en el área de enfermería.	01/01/2017	RR-HH/DIRECCIÓN HOSPITALARIA	PLANIFICACIÓN DE TT-HH.	Se planifica con estadística la distribución adecuada de pacientes hacia las diferentes áreas de atención.
Brindar mayor capacitación en programas del ministerio de salud.	01/03/2017	RR-HH, TÉCNICO DE SSO	CAPACITADORES EXTERNOS, CERTIFICADOS, MATERIALES DE OFICINA. SALA DE REUNIONES.	Se realiza cronograma de capacitación anual en con respecto a normativas y procedimientos conjuntamente con RRHH.
Realizar Pausas Activas	01/03/2017	MEDICO OCUPACIONAL	TIEMPO SEMANAL PARA EL DESARROLLO DE LAS MISMAS. SALA DE REUNIONES DE MEDICINA OCUPACIONAL, GRABADORA, RECURSO EDUCATIVO Y PUBLICITARIO.	Se desarrolla programas de educación para la salud en base a conferencias, charlas, concursos y actos recreacionales

SEGUIMIENTO: En la primera fase de implementación (I Trimestre) el Comité de SSO y la USHT, verificarán el cumplimiento de las medidas preventivas a desarrollarse. Esto se verificará en las reuniones mensuales que se tenga en la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional Distrital y conjuntamente con el GT, se verificará si se está cumpliendo con los objetivos establecidos.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 81. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA –EXIGENCIAS EMOCIONALES

OBJETIVO(S): Eliminar o reducir las exposiciones desfavorables en salud como exigencias emocionales, que afecta directamente en el ámbito laboral del personal de enfermería del Hospital Moreno Vazquez

AMBITO DE APLICACIÓN: Área de Enfermería del Hospital Moreno Vazquez

Medidas Preventivas-exigencias emocionales	Fecha inicio	Persona(s) ó unidad responsable	Recursos humanos y materiales	Observaciones
Eliminar o reducir la cantidad de pacientes y el tiempo de exposición en las áreas de enfermería.	01/0/2017	COORDINACIÓN,ESTADÍSTICA, THH	REDUCCIÓN DE TURNOS, DISTRIBUCIÓN EQUITATIVA DE TRABAJO.	Se pide por parte del comité de SSO conjuntamente con la USHT a Talento humano que se realice la reducción de turnos hasta que se realice el incremento de personal en el área de enfermería. Se planifica con estadística la distribución adecuada de pacientes hacia las diferentes áreas de atención.
Realizar cursos motivacionales de descarga de emociones y charlas sobre los problemas de interacción con pacientes.	15/02/2017	UNIDAD DE SSO-TTHH	CAPACITACIONES DE MOTIVACIÓN USHT, MOTIVADORES EXTERNOS, MATERIALES DE OFICINA.	Se realiza cronograma de capacitación anual en con respecto a charlas motivacionales y relaciones humanas conjuntamente con RRHH.
Adquisición de habilidades específicas en relaciones interpersonales.	15/01/2017	RR-HH/DIRECCIÓN HOSPITALARIA	CHECK LIST DE PROFESIOGRAMAS	Chequeo de profesiogramas en el área de enfermería
Desarrollar procedimientos justos y participativos.	01/03/2017	RR-HH, DIRECCIÓN HOSPITALARIA	PLANIFICACIÓN DE TTHH. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES-SALA DE REUNIONES	Se desarrolla programas de educación para la salud en base a conferencias, charlas, concursos y actos recreacionales.
				Verificar manual de funciones y evaluaciones realizadas durante todo el año.

SEGUIMIENTO: En la primera fase de implementación (I Trimestre) el Comité de SSO y la USHT, verificarán el cumplimiento de las medidas preventivas a desarrollarse. Esto se verificará en las reuniones mensuales que se tenga en la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional Distrital y conjuntamente con el GT, se verificará si se está cumpliendo con los objetivos establecidos.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 82. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA –INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES

OBJETIVO(S): Eliminar o reducir las exposiciones desfavorables en salud como inseguridad sobre las condiciones de trabajo, que afecta directamente en el ámbito laboral del personal de enfermería del Hospital Moreno Vazquez

AMBITO DE APLICACIÓN: Área de Enfermería del Hospital Moreno Vazquez

Medidas Preventivas-inseguridad sobre las condiciones de trabajo	Fecha inicio	Persona(s) ó unidad responsable	Recursos humanos y materiales	Observaciones
Eliminar los cambios de condiciones de trabajo.	01/01/2017	USHT	EVALUACIÓN DE CONDICIÓN ACTUAL VS. PROGRAMA DE PREVENCIÓN.	Mantener reuniones periódicas para verificación de mejoramiento del medio ambiente laboral.
Brindar oportunidad de planificación de actividades intra-laborales y extra-laborales.	01/01/2017	COORDINACIÓN, TTHH, PSICOLOGO LABORAL	VISITAS TRABAJADORA SOCIAL AL DOMICILIO-INSPECCIONES DE SEGURIDAD USHT	Se mantiene reuniones periódicas con Trabajadora social y psicólogo laboral para verificación de actividades intra y extra laborales
Establecer procedimientos cuando se realice cambios, y adiestrar al personal en los procedimientos de métodos, máquinas y herramientas de trabajo	01/01/2017	RR-HH/DIRECCIÓN HOSPITALARIA	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS, Y CAPACITACIONES, SALA DE REUNIONES	Se realiza cronograma de capacitación anual en con respecto a normativas y procedimientos conjuntamente con RRHH.

SEGUIMIENTO: En la primera fase de implementación (I Trimestre) el Comité de SSO y la USHT, verificarán el cumplimiento de las medidas preventivas a desarrollarse. Esto se verificará en las reuniones mensuales que se tenga en la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional Distrital y conjuntamente con el GT, se verificará si se está cumpliendo con los objetivos establecidos.

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 83. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA –CONFLICTO DE ROL

OBJETIVO(S): Eliminar o reducir las exposiciones desfavorables en salud como conflicto de rol, que afecta directamente en el ámbito laboral del personal de enfermería del Hospital Moreno Vazquez				
AMBITO DE APLICACIÓN: Área de Enfermería del Hospital Moreno Vazquez				
Medidas Preventivas-conflicto de rol	**Fecha inicio**	**Persona(s) ó unidad responsable**	**Recursos humanos y materiales**	**Observaciones**
Estandarización de instructivos y procedimientos de trabajo.	01/01/2017	COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA-RRHH	INSTRUCTIVOS Y MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	Se pide por parte del comité de SSO conjuntamente con la USHT a Talento humano que se realice el instructivo de procedimientos en base a la normativa actual vigente.
Adecuación y actualización de conocimientos y utilización de programas y normas técnicas.	15/01/2017	COORDINACIÓN DE ENFERMERÍA.	CAPACITACIONES EN MANUALES Y PROCEDIMIENTOS	Se realiza cronograma de capacitación anual en con respecto a normativas y procedimientos conjuntamente con RRHH
Formulación de actividades propias respecto al puesto y actividades que realiza.	01/01/2017	RR-HH/DIRECCIÓN HOSPITALARIA	ENTREGA DE NIVELES OPTIMOS DE DESEMPEÑO.	Se analiza evaluaciones de desempeño.
SEGUIMIENTO: En la primera fase de implementación (I Trimestre) el Comité de SSO y la USHT, verificarán el cumplimiento de las medidas preventivas a desarrollarse. Esto se verificará en las reuniones mensuales que se tenga en la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional Distrital y conjuntamente con el GT, se verificará si se está cumpliendo con los objetivos establecidos.				

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

TABLA 84. MATRIZ PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD PREVENTIVA –INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO

OBJETIVO(S): Eliminar o reducir las exposiciones desfavorables en salud como inseguridad sobre el empleo, que afecta directamente en el ámbito laboral del personal de enfermería del Hospital Moreno Vazquez				
AMBITO DE APLICACIÓN: Área de Enfermería del Hospital Moreno Vazquez				
Medidas Preventivas- inseguridad sobre el empleo	**Fecha inicio**	**Persona(s) ó unidad responsable**	**Recursos humanos y materiales**	**Observaciones**
Realizar concursos de méritos y oposición en los puestos con contrato y nombramientos provisionales.	01/02/2017	RR-HH	PARTIDA PRESUPUESTARIA REQUERIMIENTO DE PERSONAL EN ÁREA DE ENFERMERÍA	Se pide por parte del comité de SSO conjuntamente con la USHT a Talento humano que se realice llamamiento a concursos de méritos y oposición y que se valore los años de experiencia
Facilitar al trabajador la realización de cursos de capacitación y actualización de conocimientos, de acorde a las necesidades y requerimientos actuales de la población.	15/01/2017	RR-HH COORDINACIÓNDIRECCIÓN HOSPITALARIA	PLANIFICACIÓN DE TT-HH. EJECUTAR CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES, MATERIALES DE OFICINA. SALA DE REUNIONES.	Se realiza cronograma de capacitación anual en con respecto a normativas y procedimientos conjuntamente con RRHH.
SEGUIMIENTO: En la primera fase de implementación (I Trimestre) el Comité de SSO y la USHT, verificarán el cumplimiento de las medidas preventivas a desarrollarse. Esto se verificará en las reuniones mensuales que se tenga en la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional Distrital y conjuntamente con el GT, se verificará si se está cumpliendo con los objetivos establecidos.				

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

5.3. COSTO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

Luego de haber expuesto qué se tiene que realizar para la implementación del programa de Prevención en riesgos psicosociales y de determinar cuáles van a ser los actores directos del programa se tiene que determinar los costos del mismo, para lo cual tomamos las observaciones realizadas en la matriz de planificación de la actividad preventiva en las 5 dimensiones estudiadas.

En la TABLA 85 podemos determinar los costos directos e indirectos para la implementación del programa.

TABLA 85. ESTIMACIÓN DE COSTOS PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN

COSTO DIRECTO

CONCEPTO	Valor unitario	# de personas	Valor total
Profesional capacitador	5	50	250
Propuestas Creativa intervención	3	50	150
Aplicación de test de estrés	0,3	50	15
Total Costos			415

COSTO INDIRECTO

CONCEPTO	Valor unitario	# de personas	Valor total
PAPELERIA	0,4	50	20
DESPLAZAMIENTO	1	50	50
DISEÑO DE TRIPTICOS	0,1	50	5
ENTREGA DE CD	0,5	50	25
ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA	0,4	50	100
TOTAL			120

Fuente: Elaboración propia/ método CoPsoQ-istas 21 (versión media)

5.4. SOCIALIZACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS.

Luego de haber desarrollado la planificación de las medidas preventivas se debe realizar una socialización de todo el estudio realizado y de las medidas preventivas que se han acordado tomar.

Esta socialización se la realiza por parte de la Unidad de Seguridad y Salud del Distrito 01D04 conjuntamente con el G.T., en donde se expone lo riesgos y las dimensiones psicosociales que mayormente perjudican al personal de Enfermería. De la misma manera las medidas preventivas y cambios que se pueden realizar en esta área.

Es indispensable realizar un seguimiento al programa de prevención acordado para determinar si se están cumpliendo con los requerimientos establecidos en las fechas propuestas, el GT realiza un cronograma de reuniones en donde se determinan los indicadores de cumplimiento de la implantación y las medidas preventivas.

Para evaluar las medidas preventivas implementadas se pueden comparar los datos obtenidos en la evaluación inicial con los datos obtenidos luego de la intervención e implementación de medidas preventivas, si se ha cumplido con todos los parámetros expuestos en prevención estos tienen que estar reflejados en el mejoramiento de las condiciones de trabajo en el área de enfermería.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES:

Este trabajo de investigación al personal de enfermería que labora en el Hospital Moreno Vázquez nos ha permitido confirmar las repercusiones negativas que tienen los factores psicosociales en los trabajadores y en la organización en general.

Se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Los procedimientos del personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez demandan varios riesgos laborales por consecuencias de la ejecución propia de sus actividades. La interacción con los pacientes generan riesgos tanto físicos como emocionales que pueden derivar en accidentes y enfermedades ocupacionales.
- Dentro de la evaluación realizada se ha encontrado que la dimensión Ritmo de Trabajo es la más sobresaliente alcanzando un 98% del total de trabajadores, seguida de las exigencias emocionales y la inseguridad sobre las condiciones del trabajo con un 66%, conflicto de rol con un 64%, lo que afecta directamente a las condiciones de trabajo y al ambiente psico-social del trabajador por lo que se debe tomar las medidas inmediatas que eliminen estos problemas.
- Las dimensiones que se encuentran por debajo del 50% son igualmente importantes pues pueden generar en futuro un incremento de malestar en los trabajadores, por tal motivo se debe igualmente planificar las medidas preventivas necesarias para contrarrestar sus consecuencias adversas.
- Los resultados obtenidos evidencian que existe una gran exposición a los riesgos psicosociales en el personal de enfermería y que generan insatisfacción en el trabajo y bajo rendimiento en las capacidades productivas del trabajador.

RECOMENDACIONES:

Luego de haber concluido con el estudio de investigación al personal de enfermería del Hospital Moreno Vázquez se puede exponer las siguientes recomendaciones a seguir:

- Es necesario verificar que el Plan de prevención puesto en marcha se ejecute en su totalidad, evaluando periódicamente la ejecución del cronograma establecido, y controlando que se lleven a cabo las medidas preventivas establecidas.
- Se debe comprometer a todos los actores involucrados (GT, Comité de SSO, Unidad de SSO, Dirección, TTHH) para que participen de manera activa en el proyecto de intervención sobre los riesgos psicosociales, con la finalidad de que el programa tenga el éxito deseado.
- Dotar de recursos económicos, técnicos y de personal para la implantación del Plan de Prevención de Riesgos Psicosociales. De acuerdo a la proyección de costos se debe desarrollar e implementar planes de capacitación para el personal de enfermería.
- Realizar un seguimiento por parte de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional conjuntamente con Recursos Humanos de todos los cambios en distribución de horarios, rotaciones, asignaciones, y ejecuciones de trabajo que se realicen en el área de enfermería del Hospital Moreno Vázquez con el fin de disminuir el ritmo de trabajo y mejorar el su bienestar laboral.
- La alta gerencia y Recursos Humanos deben realizar las gestiones adecuadas para el incremento de personal en el área de enfermería de acuerdo a sus necesidades

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Ausentismo Laboral: Es toda aquella ausencia o abandono del puesto de trabajo y de los deberes ajenos al mismo, incumpliendo las condiciones establecidas en el contrato de trabajo.

Burnout o desgaste profesional: Consiste en el resultado de un proceso de estrés crónico laboral y organizacional que termina en un estado de agotamiento emocional y de fatiga des motivante para las tareas laborales.

Estrés Laboral: Desequilibrio percibido entre las demandas laborales y la capacidad de control, aspiraciones de la persona y la realidad de sus condiciones de trabajo, que generan una reacción individual congruente con la percepción del estresor(es) laboral(es).

Evaluación del riesgo: Proceso integral para estimar la magnitud del riesgo y la toma de decisión acerca de si el riesgo es tolerable o no. Es la cuantificación del nivel de riesgo y sus impactos, para priorizar la actuación del control de la misma.

Exposición: Frecuencia con que se presenta la situación de riesgo. Es el primer acontecimiento indeseado que iniciaría la secuencia del accidente.

Factor de Riesgo Psicosocial: Aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud (física, psíquica y social) del trabajador.

Matriz de Riesgo: Es una herramienta de control y de gestión, normalmente utilizada para identificar las actividades (procesos y productos) más importantes de una institución financiera, el tipo y nivel de riesgos inherentes a estas actividades y los factores exógenos y endógenos que engendran estos riesgos (factores de riesgo).

Medidas de prevención: Las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores. Su implementación constituye una obligación y deber de los empleadores

Nivel Óptimo de desempeño: Proceso de evaluación que se realiza a una organización para medir el desempeño individual y colectivo.

Peligro: Amenaza de accidente o de daño para la salud.

Prevención: Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividades de la empresa, con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

Probabilidad: Probabilidad de que una vez presentada la situación de riesgo, los acontecimientos de la secuencia completa del accidente se sucedan en el tiempo, originando accidente y consecuencia.

Riesgo laboral: Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.

Riesgo: Combinación de la probabilidad(s) y la consecuencia(s) de ocurrencia de un evento identificado como peligroso.

Riesgos Mecánicos: Generados por la maquinaria, herramientas, aparatos de izar, instalaciones, superficies de trabajo, orden y aseo. Son factores asociados a la generación de accidentes de trabajo.

Riesgos Físicos: Originados por iluminación inadecuada, ruido, vibraciones, temperatura, humedad, radiaciones, electricidad y fuego.

Riesgos Químicos: Originados por la presencia de polvos, minerales, vegetales, polvos y humos metálicos, aerosoles, nieblas, gases, vapores y líquidos utilizados en los procesos laborales.

Riesgos Biológicos: Por el contacto con virus, bacterias, hongos, parásitos, venenos y sustancias sensibilizan tés de plantas y animales. Los vectores como insectos y roedores facilitan su presencia.

Riesgos Ergonómicos: Originados en la posición, sobreesfuerzo, levantamiento de cargas y tareas repetitivas. En general, por utilización de herramientas, maquinarias e instalaciones que no se adaptan a quien las usa.

Riesgos Psicosociales: Los generados en organización y control del proceso de trabajo. Pueden acompañar a la automatización, monotonía, repetitividad, parcelación del trabajo, inestabilidad laboral, extensión de la jornada, turnos rotativos y trabajo nocturno, nivel de remuneraciones, tipo de remuneraciones y relaciones interpersonales

Seguridad y Salud en el Trabajo: Es la disciplina que determina las normas y técnicas para la prevención de riesgos laborales que afectan el bienestar de los empleados, trabajadores temporales, contratistas, visitantes y cualquier otra persona, en el sitio de trabajo.

Trabajador: Toda persona que desempeña una actividad laboral por cuenta ajena remunerada, incluidos los trabajadores independientes o por cuenta propia y los trabajadores de las instituciones públicas.

BIBLIOGRAFÍA

Acevedo,G., Sánchez,J., Farías,A., FernándezA. (2015) Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina

Castellá, T. et al. (2005). Organización del trabajo, salud y riesgos psicosociales. Guía del delegado y delegada de prevención. s.l.: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).

Cossio, S., Monier, S. y Reyna, E. (2010). *Consecuencias del Trabajo Nocturno en las Relaciones Familiares, Laborales, Personales y de Pareja de las Enfermeras*. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería

Cox, T. y Griffiths, A. (1996). *Assessment of Psychosocial Hazards at work*. En Schabracq, M. K., Winnubst, J. A. M. y Cooper C.L. (Coor.). *Handbook of Health Psychology*. Baffis Lane: John Wiley y Sons, pp. 127-146.

Decreto Ejecutivo 2393 REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO recuperado de www.trabajo.gob.ec/.../Reglamento-de-Seguridad-y-Salud-de-los-Trabajadores-y-Mejoramiento-del-medio-ambiente-de-trabajo.pdf 15/12/2012

European Agency for Safety and Health at Work: Milczarek, M., Schneider, E. y Rial, E. (2009). *OSH in figures: stress at work- facts and figures*. Recuperado de https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work, 7/9/2015.

Gil, P. (2012). Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Salud Ocupacional. Rev Perú Med Exp Salud

Gómez-Cano,(1996). M, Evaluación de Riesgos Laborales INSHT

González, J.L., Moreno, B., Garrosa, E. y López, A. (2005*). Spanish version of the Swedish Occupational Fatigue Inventory (SOFI): Factorial replication, reliability and validity*. International Journal of Industrial Ergonomics, 35, pp. 737-746.

INHST, Factores Psicosociales y de Organización/enciclopedia de seguridad y salud en el trabajo tomado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/34.pdf

Matríz de Triple criterio tomado de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/GuiasEv/Riesgos/Ficheros/Evaluacionriesgos.pdf

Moncada, S., Llorens, C., Andrés, R., Moreno, N. y Molinero, E. (2014). *Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas con 25 o más trabajadores y trabajadoras*. Barcelona: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)-CCOO.

Moncada, S. (1998). *Salud laboral*. En Martínez, F. et al. (Coors.). *Salud pública*. Madrid: McGraw Hill/Interamericana.

OIT, La Seguridad en Cifras, Sugerencias para una cultura general en materia de seguridad en el trabajo 1era Edición 2003 11-12p.

OIT/OMS, (1984). Factores Psicosociales en el Trabajo, Naturaleza-incidencia y prevención.

Resolución CD. 514 tomado de https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+514 04/03/2016

Robbins, S.F. (2004). *Comportamiento Organizacional*. 10ª Edición. México: Prentice Hall.

Shirom, A. (2003). *Job-Related Burnout: A Review*. En Quick, J.C. y Tetrick, L.E. (Eds.). *Handbook of occupational health psychology*. Washington, DC: APA. pp. 245-264.

ANEXO I

CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

Versión media para empresas de 25 y más trabajadores/as

Adaptación para el estado español del Cuestionario Psicosocial

de Copenhagen, CoPsoQ (Versión 2, 2014)

Empresa: **DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ**	Fecha de respuesta: **octubre 2016**

INSTRUCCIONES

La respuesta al cuestionario que tienes en tus manos servirá para realizar la evaluación de riesgos psicosociales. Su objetivo es identificar, localizar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud. Los resultados colectivos del cuestionario nos servirán para mejorarlas.

Se trata de un cuestionario CONFIDENCIAL y ANÓNIMO. Toda la información será analizada por personal técnico sujeto al mantenimiento del secreto profesional y utilizada exclusivamente para los fines descritos.

En el informe de resultados no podrán ser identificadas las respuestas de ninguna persona de forma individualizada.

Su contestación es INDIVIDUAL. Por ello, te pedimos que respondas sinceramente a cada una de las preguntas sin previa consulta ni debate con nadie y que sigas las instrucciones de cada pregunta para contestar.

La mayoría de preguntas tienen varias opciones de respuesta y debes señalar con una "X" la respuesta que consideres que describe mejor tu situación, ESCOGIENDO UNA SOLA OPCIÓN entre las posibles respuestas: "siempre / muchas veces/ algunas veces / sólo alguna

vez / nunca". Si tienes más de un empleo, te pedimos que refieras todas tus respuestas solamente al que haces en DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04.

Es muy importante que contestes TODAS LAS PREGUNTAS ya que muchas se tratan conjuntamente, de manera que si dejas alguna pregunta sin contestar es probable que otras que hayas contestado se anulen y se pierda información para el análisis de resultados.

Forma de recogida del cuestionario: SE REALIZARÁ EN URNAS. El día de recogida será el miércoles, 19 de octubre de 2016.

Para llevar a cabo el proceso de evaluación de los riesgos psicosociales, se ha creado un Grupo de

Trabajo formado por representantes de la dirección de la empresa, FABIAN SANCHEZ ZEAS 0994442702, representantes de los trabajadores/as, DR. JOSE SERRANO, ING. JUAN ORELLANA, y personal técnico del Servicio de Prevención, FABIAN SANCHEZ, FABIOLA VILLAVICENCIO. Si necesitas realizar alguna consulta te puedes dirigir a cualquiera de sus miembros.

Esta introducción al cuestionario supone una garantía legal de que todo el personal que va a trabajar para esta evaluación de riesgos, asumen y cumplen rigurosamente con todos y cada uno de los preceptos legales y éticos de protección de la intimidad y de los datos e informaciones personales. Una vez analizados, todos los cuestionarios serán destruidos.

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

I. En primer lugar, nos interesan algunos datos sobre ti y el trabajo doméstico-familiar

1) Eres:

- ☐ Mujer
- ☐ Hombre

2) ¿Qué edad tienes?

- ☐ 1 Menos de 31 años
- ☐ 2 Entre 31 y 45 años
- ☐ 3 Más de 45 años

II. Las siguientes preguntas tratan de tu empleo en DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ y tus condiciones de trabajo.

3) Indica en qué departamento o sección trabajas en la actualidad. Señala únicamente una opción.

- ☐ 1 A
- ☐ 2 B
- ☐ 3 C
- ☐ 4 D

4) Indica qué puesto de trabajo ocupas en la actualidad. Señala únicamente una opción.

- ☐ 1 Responsable de establecimiento, gerente, jefe/a
- ☐ 2 ENFERMERÍA
- ☐ 3 AUX. DE ENFERMERÍA
- ☐ 4 Puesto 3
- ☐ 5 Puesto 4

- ❑ 6 Puesto 5
- ❑ 7 Puesto 6
- ❑ 8 Puesto 7
- ❑ 9 Administrativo/a, telefonista, secretario/a, contabilidad
- ❑ 10 Comercial, técnico/a (informático, prevencioncitas...)

5) ¿Realizas tareas de distintos puestos de trabajo?

- ❑ 1 Generalmente no
- ❑ 2 Sí, generalmente de nivel superior
- ❑ 3 Sí, generalmente de nivel inferior
- ❑ 4 Sí, generalmente del mismo nivel
- ❑ 5 Sí, tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel
- ❑ 6 No lo sé

6) En el último año ¿tus superiores te han consultado sobre cómo mejorar la forma de producir o realizar el servicio?

- ❑ 1 Siempre
- ❑ 2 Muchas veces
- ❑ 3 Algunas veces
- ❑ 4 Sólo alguna vez
- ❑ 5 Nunca

7) ¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría o grupo profesional que tienes reconocida salarialmente?

- ❑ 1 Sí

- ❑ 2 No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo superior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de comercial pero me pagan como administrativa)
- ❑ 3 No, el trabajo que hago es de una categoría o grupo inferior al que tengo asignado salarialmente (POR EJEMPLO, trabajo de administrativa pero me pagan como comercial)
- ❑ 4 No lo sé

8) ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 EN EL ÁREA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ?

- ❑ 1 Menos de 30 días
- ❑ 2 Entre 1 mes y hasta 6 meses
- ❑ 3 Más de 6 meses y hasta 2 años
- ❑ 4 Más de 2 años y hasta 5 años
- ❑ 5 Más de 5 años y hasta 10 años
- ❑ 6 Más de 10 años

9) ¿Qué tipo de relación laboral tienes con DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04?

- ❑ -99 no contesta
- ❑ 1 Soy fijo (tengo un contrato indefinido,...)
- ❑ 2 Soy fijo discontinuo
- ❑ 3 Soy temporal con contrato formativo (contrato temporal para la formación, en prácticas)
- ❑ 4 Soy temporal (contrato por obra y servicio, circunstancia, etc.)
- ❑ 5 Soy funcionario
- ❑ 6 Soy interino

- ❑ 7 Soy un/a trade (aun siendo autónomo, en realidad trabajo para alguien del que dependo, trabajo para uno o dos clientes)
- ❑ 8 Soy becario/a
- ❑ 9 Trabajo sin contrato

10) Desde que entraste en DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04 ¿has ascendido de categoría o grupo profesional?

- ❑ 1 No
- ❑ 2 Sí, una vez
- ❑ 3 Sí, dos veces
- ❑ 4 Sí, tres o más veces

11) Habitualmente ¿cuántos sábados al mes trabajas?

- ❑ 1 Ninguno
- ❑ 2 Alguno excepcionalmente
- ❑ 3 Un sábado al mes
- ❑ 4 Dos sábados
- ❑ 5 Tres ó más sábados al mes

12) Habitualmente ¿cuántos domingos al mes trabajas?

- ❑ 1 Ninguno
- ❑ 2 Alguno excepcionalmente
- ❑ 3 Un domingo al mes
- ❑ 4 Dos domingos
- ❑ 5 Tres o más domingos al mes

13) ¿Cuál es tu horario de trabajo?

- ❑ -99 no contesta
- ❑ 1 Jornada partida (mañana y tarde)

- ❑ 2 Turno fijo de mañana
- ❑ 3 Turno fijo de tarde
- ❑ 4 Turno fijo de noche
- ❑ 5 Turnos rotatorios excepto el de noche
- ❑ 6 Turnos rotatorios con el de noche

14) ¿Qué margen de adaptación tienes en la hora de entrada y salida?

- ❑ 1 No tengo ningún margen de adaptación en relación a la hora de entrada y salida
- ❑ 2 Puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos
- ❑ 3 Tengo hasta 30 minutos de margen
- ❑ 4 Tengo más de media hora y hasta una hora de margen
- ❑ 5 Tengo más de una hora de margen

17) ¿Con qué frecuencia te cambian la hora de entrada y salida o los días que tienes establecido trabajar?

- ❑ 1 Siempre
- ❑ 2 Muchas veces
- ❑ 3 Algunas veces
- ❑ 4 Sólo alguna vez
- ❑ 5 Nunca

18) Habitualmente ¿cuántas horas trabajas a la semana para DIRECCIÓN DISTRITAL 01D04?

- ❑ 1 30 horas o menos
- ❑ 2 De 31 a 35 horas
- ❑ 3 De 36 a 40 horas
- ❑ 4 De 41 a 45 horas

❑ 5 Más de 45 horas

19) Habitualmente ¿cuántos días al mes prolongas tu jornada como mínimo media hora?

❑ 1 Ninguno

❑ 2 Algún día excepcionalmente

❑ 3 De 1 a 5 días al mes

❑ 4 De 6 a 10 días al mes

❑ 5 11 o más días al mes

20) Teniendo en cuenta el trabajo que tienes que realizar y el tiempo asignado, dirías que:

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) En tu departamento o sección falta personal	❑	❑	❑	❑	❑
b) La planificación es realista	❑	❑	❑	❑	❑
c) La tecnología (máquinas, herramientas, ordenadores…)	❑	❑	❑	❑	❑
con la que trabajas es la adecuada y funciona correctamente					

21) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?

❑ 1 Siempre

❑ 2 Muchas veces

❑ 3 Algunas veces

❑ 4 Sólo alguna vez

❑ 5 Nunca

22) Aproximadamente ¿cuánto cobras neto al mes?

❑ 1 300 euros o menos

❑ 2 Entre 301 y 450 dólares

❑ 3 Entre 451 y 600 dólares

❑ 4 Entre 601 y 750 dólares

❑ 5 Entre 751 y 900 dólares

❑ 6 Entre 901 y 1.200 dólares

❑ 7 Entre 1.201 y 1.500 dólares

❑ 8 Entre 1.501 y 1.800 dólares

❑ 9 Entre 1.801 y 2.100 dólares

❑ 10 Entre 2.101 y 2.400 dólares

❑ 11 Entre 2.401 y 2.700 dólares

❑ 12 Entre 2.701 y 3.000 dólares

❑ 13 Más de 3.000 dólares

23) Tu salario es:

❑ 1 Fijo

❑ 2 Una parte fija y otra variable

❑ 3 Todo variable (a destajo, a comisión)

24) Las siguientes preguntas tratan sobre las exigencias y contenidos de tu trabajo.

Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

¿Con qué frecuencia...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) tienes que trabajar muy rápido?	❑	❑	❑	❑	❑
b) en tu trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente?	❑	❑	❑	❑	❑
c) te retrasas en la entrega de tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
d) tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	❑	❑			
e) la distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑

f) tu trabajo requiere que trates a todo el mundo por igual aunque no tengas ganas?	❑	❑	❑	❑	❑
g) tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
h) tienes influencia sobre el ritmo al que trabajas?	❑	❑			
i) tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
j) tienes influencia sobre cómo realizas tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
k) tienes influencia sobre qué haces en el trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
l) hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	❑	❑	❑	❑	❑
m) sientes que el trabajo en la empresa te consume tanta energía que perjudica a tus tareas domésticas y familiares?	❑	❑	❑	❑	❑
n) sientes que el trabajo en la empresa te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas domésticas y familiares?	❑	❑	❑	❑	❑
o) piensas en las tareas domésticas y familiares cuando estás en la empresa?	❑	❑	❑	❑	❑
p) te resulta imposible acabar tus tareas laborales?	❑	❑	❑	❑	❑
q) en tu trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otros?	❑	❑	❑	❑	❑

25) Continuando con las exigencias y contenidos de tu trabajo, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas:

¿En qué medida...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	❑	❑	❑	❑	❑
b) tus tareas tienen sentido?	❑	❑	❑	❑	❑
c) las tareas que haces te parecen importantes?	❑	❑	❑	❑	❑
d) tu trabajo te afecta emocionalmente?	❑	❑	❑	❑	❑
e) tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	❑	❑	❑	❑	❑

f) es necesario mantener un ritmo de trabajo alto?	❑	❑	❑	❑	❑
g) te sientes comprometido con tu profesión?	❑	❑	❑	❑	❑
h) tu trabajo te da la oportunidad de mejorar tus conocimientos y habilidades?	❑	❑	❑	❑	❑
i) tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	❑	❑	❑	❑	❑
j) tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	❑	❑			
k) te exigen en el trabajo ser amable con todo el mundo independientemente de la forma como te traten?	❑	❑	❑	❑	❑
l) tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	❑	❑	❑	❑	❑
m) el ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	❑	❑	❑	❑	❑

26) Estas preguntas tratan del grado de definición de tus tareas. Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

¿En qué medida...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) en tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?	❑	❑	❑	❑	❑
b) tu trabajo tiene objetivos claros?	❑	❑	❑	❑	❑
c) se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
d) sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	❑	❑	❑	❑	❑
e) recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
f) haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	❑	❑	❑	❑	❑
g) sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	❑	❑			

h) sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
i) tienes que hacer tareas que crees que deberían hacerse de otra manera?	❑	❑	❑	❑	❑
j) tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	❑	❑	❑	❑	❑

27) Las siguientes preguntas tratan del apoyo que recibes en el trabajo. Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

¿Con qué frecuencia...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) recibes ayuda y apoyo de tus compañeros en la realización de tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
b) tus compañeros están dispuestos a escuchar tus problemas del trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
c) tus compañeros hablan contigo sobre cómo haces tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
d) tienes un buen ambiente con tus compañeros de trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
e) sientes en tu trabajo que formas parte de un grupo?	❑	❑	❑	❑	❑
f) os ayudáis en el trabajo entre compañeros y compañeras?	❑	❑	❑	❑	❑
g) tu jefe inmediato está dispuesto a escuchar tus problemas del trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
h) recibes ayuda y apoyo de tu jefe inmediato en la realización de tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
i) tu jefe inmediato habla contigo sobre cómo haces tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑

28) Estas preguntas se refieren hasta qué punto te preocupan posibles cambios en tus condiciones de trabajo. Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

¿Estás preocupado/a por ...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) si te trasladan a otro centro de trabajo,	❑	❑	❑	❑	❑

unidad, departamento o sección contra tu voluntad?					
b) si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida...) contra tu voluntad?	❑	❑	❑	❑	❑
c) si te cambian de tareas contra tu voluntad?	❑	❑	❑	❑	❑
d) si te despiden o no te renuevan el contrato?	❑	❑	❑	❑	❑
e) si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especies...)?	❑	❑	❑	❑	❑
f) lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedases en paro?	❑	❑	❑	❑	❑

29) Las preguntas que siguen a continuación se refieren al reconocimiento, la confianza y la justicia en tu lugar de trabajo. Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

¿En qué medida...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) tu trabajo es valorado por la dirección?	❑	❑	❑	❑	❑
b) la dirección te respeta en tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
c) recibes un trato justo en tu trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
d) confía la dirección en que los trabajadores hacen un buen trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
e) te puedes fiar de la información procedente de la dirección?	❑	❑	❑	❑	❑
f) se solucionan los conflictos de una manera justa?	❑	❑	❑	❑	❑
g) se le reconoce a uno por el trabajo bien hecho?	❑	❑	❑	❑	❑
h) la dirección considera con la misma seriedad las propuestas procedentes de todos los trabajadores?	❑	❑	❑	❑	❑
i) los trabajadores pueden expresar sus opiniones y emociones?	❑	❑	❑	❑	❑
j) se distribuyen las tareas de una forma justa?	❑	❑	❑	❑	❑
k) tu actual jefe inmediato se asegura de que cada	❑	❑	❑	❑	❑

uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?					
l) tu actual jefe inmediato planifica bien el trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
m) tu actual jefe inmediato distribuye bien el trabajo?	❑	❑	❑	❑	❑
n) tu actual jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	❑	❑	❑	❑	❑

II. Las siguientes preguntas tratan de tu salud, bienestar y satisfacción

30) En general ¿dirías que tu salud es?

❑ 1 Excelente

❑ 2 Muy buena

❑ 3 Buena

❑ 4 Regular

❑ 5 Mala

31) Las preguntas que siguen se refieren a cómo te has sentido DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS. Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

Durante las últimas cuatro semanas ¿con qué frecuencia...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) te has sentido agotado/a?	❑	❑	❑	❑	❑
b) te has sentido físicamente agotado/a?	❑	❑	❑	❑	❑
c) has estado emocionalmente agotado/a?	❑	❑	❑	❑	❑
d) has estado cansado/a?	❑	❑	❑	❑	❑
e) has tenido problemas para relajarte?	❑	❑	❑	❑	❑
f) has estado irritable?	❑	❑	❑	❑	❑
g) has estado tenso/a?	❑	❑	❑	❑	❑
h) has estado estresado/a?	❑	❑	❑	❑	❑

32) Continuando con cómo te has sentido durante las cuatro últimas semanas, elige UNA SOLA

RESPUESTA para cada pregunta.

Durante las últimas cuatro semanas ¿con qué frecuencia...

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Solo alguna vez	Nunca
a) has estado muy nervioso/a?	❑	❑	❑	❑	❑
b) te has sentido tan bajo/a de moral que nada podía animarte?	❑	❑	❑	❑	❑
c) te has sentido calmado/a y tranquilo/a?	❑	❑	❑	❑	❑
d) te has sentido desanimado/a y triste?	❑	❑	❑	❑	❑
e) te has sentido feliz?	❑	❑	❑	❑	❑

33) ¿Cuál es tu grado de satisfacción en relación con tu trabajo, tomándolo todo en consideración? Elige UNA SOLA RESPUESTA.

- ❑ 1 Muy satisfecho/a
- ❑ 2 Satisfecho/a
- ❑ 3 Insatisfecho/a
- ❑ 4 Muy insatisfecho/a

¡MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO Y COLABORACIÓN!

ANEXO II

MATRIZ EXPOSICIÓN, ORIGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS

La matriz es una herramienta que orienta al GT en el proceso de cómo definir las medidas preventivas. Por un lado ordena la información que se encuentra en este informe relacionada con la exposición que se está trabajando, y por otro, permite recoger las conclusiones a las que llega el GT en cuanto al origen de las exposiciones y las medidas preventivas.

MATRIZ EXPOSICIÓN, ORIGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS[1]			
DIMENSIÓN			
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN	ORIGEN	MEDIDAS PREVENTIVAS
...	...	...	...

Esta matriz se debe rellenar para cada una de las exposiciones que identifica y valora este informe. En el apartado 4.4.1 del IP y en el epígrafe (5.2 concretar la exposición, su origen y las medidas preventivas) del manual del método se explica detalladamente su contenido y proceso.

MATRIZ EXPOSICIÓN, ORÍGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS			
DIMENSIÓN:	RITMO DE TRABAJO		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
98% del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces	El número de pacientes por enfermera y auxiliar de enfermería es muy elevado, además se tiene que cumplir con las normativas que manda el ministerio de salud en la parte administrativa.	Incrementar el personal de enfermería en el hospital Moreno Vazquez
Distribución según puestos:	Tienes que trabajar muy rápido? 90 %	la capacidad resolutiva del área de enfermería es menor que la demanda que necesita	Disminuir la cantidad de pacientes a ser atendidos
Responsables de establecimientos: 100%	Es necesario mantener un ritmo de trabajo alto? 82%	algunas tareas operativas y administrativas requieren mucho tiempo y esfuerzo.	Realizar una adecuada planificación de los requerimientos de Talento humano en el área de enfermería.
enfermería: 97.4%	El ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada? 86%	mala planificación de Talento Humano	Brindar mayor capacitación en programas del ministerio de salud.
auxiliares de enfermería: 100%	p20: falta personal en las diferentes áreas del hospital		Realizar pausas activas en los lugares de trabajo en horarios establecidos.

MATRIZ EXPOSICIÓN, ORÍGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS			
DIMENSIÓN:	EXIGENCIAS EMOCIONALES		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
66 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	En tu trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente? 48%	Forman parte de la naturaleza de las tareas.	eliminar o reducir la cantidad de pacientes y el tiempo de exposición en las áreas de enfemería.
Responsables de establecimientos: 50%	En tu trabajo tienes que preocuparte de los problemas personales de otros? 12%	La interacción con personas enfermas involucra tener empatia hacia los mismos.	Realizar cursos motivacionales de descarga de emociones y charlas sobre los problemas de interacción con pacientes.
enfermería: 64.1%	Respuesta en gran medida + en buena medida		
auxiliares de enfermería: 78.8%	Tu trabajo te afecta emocionalmente? 40%	Alto grado de interacción entre el paciente y el trabajador, ritmo de trabajo elevado.	Adquisición de habilidades específicas en relaciones interpersonales.
	Tu trabajo en general es desgastador? 46%	No se puede disminuir el tiempo de exposicion debido a la falta de personal.	Desarrollar procedimientos justos y participativos.

MATRIZ EXPOSICIÓN, ORÍGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS			
DIMENSIÓN:	INSEGURIDAD SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
66 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	Si te trasladan a otro centro de trabajo, unidad, departamento o sección contra tu voluntad? 40%	Inestabilidad laboral: rotación dependiendo de la necesidad institucional o emergencia planteada.	Eliminar los cambios de condiciones de trabajo
Responsables de establecimientos: 50%	Si te cambian el horario (turno, días de las semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad? 40%	Variación del cronograma de trabajo establecido sin aviso previo, posible beneficio en los lideres al aplicar los horarios.	Brindar oportunidad de planificación de actividades intralaborales y extralaborales.
enfermería: 71.8%	si te varían el salario ? 58%	Subjetividad en la asignación de tramos y mejoras, el aumento de horas de trabajo no se refleja en aumento de salario.	Establecer procedimientos cuando se realice cambios, y adiestrar al personal en los procedimientos de métodos, máquinas y herramientas de trabajo.
auxiliares de enfermería: 44.4%			

MATRIZ EXPOSICIÓN, ORÍGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS			
DIMENSIÓN:	CONFLICTO DE ROL		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
64 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y por otras no? 50%	Realización de tareas no definidas específicamente.	Estandarización de instructivos y procedimientos de trabajo.
Responsables de establecimientos: 100%	Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo? 36%	Falta de principios fundamentales.	
enfermería: 59%	Tienes que hacer tareas que crees que deberían hacerse de otra manera? 64%	No se tiene manual de procedimientos.	Adecuación y actualización de conocimientos y utilización de programas y normas técnicas.
auxiliares de enfermería: 77.8%	Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias? 26 %	Asignar tareas que no tienen que ver con las funciones propias del trabajador.	Formulación de actividades propias respecto al puesto y actividades que realiza.

MATRIZ EXPOSICIÓN, ORÍGEN Y MEDIDAS PREVENTIVAS			
DIMENSIÓN:	INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO		
RESULTADOS DE LA EXPOSICIÓN Y SU LOCALIZACIÓN	**RESULTADOS QUE ORIENTAN SOBRE EL ORIGEN DE LA EXPOSICIÓN**	**ORIGEN**	**MEDIDAS PREVENTIVAS**
60 %del personal del área de enfermería está expuesto a la situación más desfavorable para la salud.	Respuesta siempre + muchas veces		
Distribución según puestos:	Si te despiden o no te renuevan el contrato? 60%	Posibilidad de estabilidad laboral. Falta de concursos.	Realizar concursos de méritos y oposición en los puestos con contrato y nombramientos provisionales.
Responsables de establecimientos: 50%	Lo dificil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te duedases en paro? 60%	Vacantes institucionales llenas, empleabilidad en el mercado laboral.	Facilitar al trabajador la realización de cursos de capacitación y actualización de conocimientos, de acorde a las necesidades y requerimientos actuales de la población.
enfermería: 61.5%		Creación de nombramientos provisionales.	
auxiliares de enfermería: 55.6%			

ANEXO III

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 6 - SALUD

FIRMA DE ACUERDO PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ

En la ciudad de Gualaceo a los 13 días del mes de octubredel 2017 en la Dirección Distrital de Salud 01D04 Gualaceo – Chordeleg – Salud, siendo las 09:30 se realiza la firma del acuerdo para la realización de la evaluación de los Riesgos Psicosociales al personal de Enfermería del Hospital Moreno Vazquez.

Para lo cual los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional conjuntamente con la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional Distrital se comprometen en realizar todas las Evaluaciones respectivas con los plazos establecidos para las mismas.

Para constancia del mismo los abajo firmantes ratificamos este acuerdo con nuestra firma.

Dr. José Serrano

PRESIDENTE DEL COMITÉ DE S.S.O DISTRITO 01D04

Ing. Juan Carlos Orellana

SECRETARIO DEL COMITÉ DE SSO. DEL DISTRITO 01D04

Ing. Fabián Sánchez

ANALISTA DE SSO DEL DISTRITO 01D04

ANEXO IV

ACTA DE CONFORMACIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL HOSPITAL MORENO VAZQUEZ

En la ciudad de Gualaceo a los 13 días del mes de octubredel 2017 en la Dirección Distrital de Salud 01D04 Gualaceo – Chordeleg – Salud, siendo las 11:40 se realiza la Conformación del Grupo de Trabajo para la realización de la evaluación de los Riesgos Psicosociales al personal de Enfermería del Hospital Moreno Vazquez.

La misma que queda constituida de la siguiente manera:

Dr. José Serrano como representante de los trabajadores.

Ing. Fabián Sánchez como técnico de apoyo.

Quedando así establecido el Grupo de Trabajo el cual realizará la evaluación en los plazos y cronogramas establecidos.

Dr. José Serrano

PRESIDENTE DEL COMITÉ DE S.S.O DISTRITO 01D04

Ing. Fabián Sánchez

ANALISTA DE SSO DEL DISTRITO 01D04