



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

**MAESTRÍA EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN
EL TRABAJO**

**IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS
PSICOSOCIALES Y LA PREVALENCIA DE BURNOUT EN
TRABAJADORES DEL PROCESO DE GOBERNANZA DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. CUENCA**

AGOSTO 2015 A ABRIL 2016

**TESIS PREVIA A LA OBTENCION DEL TITULO DE MAGISTER EN
SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**

AUTORA: MD. CRISTINA CABRERA SERRANO

DIRECTOR: DR. ÁLVARO PERALTA BELTRAN

CUENCA-ECUADOR

2017

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis primero a mi valentía y perseverancia como persona en culminarla, claro eso sí con el apoyo incondicional de mi esposo Esteban quién forma parte de mi pilar fundamental de vida.

Les dedico a mis dos hijas Stephany y Evelyn, quienes con su dulzura y alegría me brindaron subliminalmente fuerza para continuar con mi trabajo de tesis.

No podía faltar la dedicatoria a aquellas personas que por su experiencia tuvieron paciencia conmigo y que aún continúan apoyándome para crecer como persona y como profesional, a mis padres Alexander y Alba y a mi querida suegra Teresita Iñiguez.

Muchas Gracias.

AGRADECIMIENTO

El más sincero agradecimiento para mi director de tesis el Doctor Álvaro Peralta quién mantuvo la expectativa positiva en la culminación de mi tema de tesis.

De forma muy sincera mi agradecimiento al Doctor Marco Antonio Sigüenza, quién permitió la realización del estudio dentro de su grupo de trabajo en Gobernanza de la Salud en el Ministerio de Salud Pública.

A los todos los compañeros de trabajo por su valioso aporte y participación en el estudio.

Un agradecimiento en particular a los Magísteres Mónica Rodas y Carlos González por sus recomendaciones y correcciones para perfeccionar mi trabajo de tesis.

RESUMEN

La investigación es un estudio cuantitativo descriptivo que se aplicó el cuestionario ISTAS 21 para identificar los riesgos psicosociales; cuestionario Maslach Burnout Inventory para valoración de Burnout y la Técnica de Grupos Focales para la elaboración del Plan de Disminución de Factores Psicosociales, aplicado a los trabajadores de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública.

La importancia de resaltar que las repercusiones de los riesgos psicosociales al trabajador afectan a nivel personal, laboral y familiar; identificando los riesgos psicosociales presentes y conocer la prevalencia de Síndrome de Burnout.

Los principales factores que representan un riesgo psicosocial son: Ritmo de trabajo, Exigencias cuantitativas y Exigencias emocionales con 34 (91,89%), 27 (72,97%) y 26 (70,27%) personas respectivamente, con niveles altamente desfavorables; los factores pertenecientes a: Conflicto de rol, doble presencia, previsibilidad, inseguridad sobre las condiciones de trabajo e inseguridad sobre el desempleo tienen altas frecuencias de personas altamente expuestas, entre 20 y 23 personas, representando a más del 54% de los trabajadores.

En cuanto al Burnout resultó que solo 30 personas presentaron “Agotamiento emocional”, 20 con “Despersonalización” y 7 con “Falta de realización personal.”

Palabras Clave: estrés, riesgos psicosociales, síndrome de burnout.

ABSTRACT

This quantitative-descriptive study applied to the health workers of the Ministry of Public Health, used the ISTAS 21 questionnaire to identify psychosocial risks; the Maslach Burnout Inventory questionnaire for Burnout assessment; and the Focus-Group Technique for the elaboration of the Psychosocial Factors Reduction Plan. It focused on the importance to highlight that the impact of psychosocial risks affects the worker at personal, work and family level. The study also identified current psychosocial risks and recognized the prevalence of Burnout Syndrome. The main factors that represented psychosocial risk with highly unfavorable levels were: work rhythm, quantitative requirements, and emotional requirements with 34 (91.89%), 27 (72.97%) and 26 (70.27%) of people respectively. Factors belonging to: role conflict, dual presence, predictability, insecurity about working conditions, and insecurity about unemployment, showed high frequencies of highly exposed people, between 20 and 23 persons, representing more than 54% of workers. In regard to Burnout syndrome, only 30 people showed Emotional exhaustion, 20 Depersonalization, and 7 Lack of personal fulfillment.

Keywords: stress, psychosocial risks, burnout syndrome.




Translated by
Lic. Lourdes Crespo

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Resumen.....	IV
Abstract.....	V
Introducción.....	I
Capítulo I: Marco Referencial	
1.1 Marco Teórico.....	3
1.1.1 Factores de riesgos psicosociales.....	3
1.1.2 Estrés laboral.....	5
1.1.3 Síndrome de burnout.....	8
Capítulo II: Diseño metodológico	
2.1 Tipo de estudio.....	12
2.2. Descripción del estudio.....	12
2.3 Población.....	13
2.4 Criterios de inclusión.....	13
2.5 Criterios de exclusión.....	13
2.6 Aspecto ético del estudio.....	13
2.7 Técnicas e instrumentos de medición.....	14
2.8 Encuesta Ista 21.....	14
2.9 Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI).....	17
2.10 Técnica de Grupos Focales.....	18
Capítulo III: Resultados y Análisis	
3.1 Método Estadístico.....	23
3.2 Resultados de la aplicación del Cuestionario Ista 21.....	23
3.2.1 Caracterización de la población.....	23
3.2.2 Principales factores de riesgo psicosociales.....	26
3.2.3 Principales Factores de Riesgos Psicosocial en los trabajadores con respuesta favorable.....	27
3.2.4 Principales Factores de Riesgos Psicosocial en los trabajadores por proceso.....	28
3.2.5 Condiciones laborales.....	29
3.2.6 Jornada de trabajo.....	30
3.2.7 Exigencias de Disponibilidad.....	31
3.2.8 Adaptabilidad del tiempo de trabajo.....	32
3.2.9 Recursos Humanos y Técnicos.....	33
3.2.10 Promoción del Puesto.....	34
3.2.11 Salario.....	35
3.3 Análisis del Cuestionario Maslach Burnout Inventory.....	36
3.3.1 Incidencia de Burnout en los trabajadores.....	37
3.3.2 Factores laborales asociados al Síndrome de Burnout.....	38
3.3.3 Satisfacción Laboral.....	39
3.4 Análisis de la Técnica de Grupos Focales.....	40
3.4.1 Plan de Mejoramiento del Ambiente Laboral.....	42

Capítulo IV: Discusión	44
Conclusiones	48
Recomendaciones.....	49
Bibliografía.....	52

ÍNDICE DE TABLAS

	<i>Pág.</i>
Tabla 1. Factores Psicosociales de Riesgo de estrés	7
Tabla 2. Información demográfica de los participantes	25
Tabla 3. Diseño de Tarea	29
Tabla 4. Jornada de trabajo.....	30
Tabla 5 Exigencias de disponibilidad.....	31
Tabla 6 Adaptabilidad del tiempo de trabajo.....	32
Tabla 7 Recursos Técnicos.....	33
Tabla 8 Promoción del puesto.....	34
Tabla 9 Salario.....	35
Tabla 10 Factores laborales asociados al burnout.....	36
Tabla 11 Valoración de las tres dimensiones de burnout.....	38

ÍNDICE DE FIGURAS

	<i>Pág.</i>
Figura 1. Factores psicosociales en el trabajo.....	5
Figura 2. Factores de riesgo psicosocial- Exposiciones desfavorables.....	26
Figura 3. Factores de riesgo psicosocial- exposición favorables	27
Figura 4. Factores de riesgo exposición por proceso.....	28
Figura 5. Incidencia de Burnout.....	37
Figura 6. Satisfacción Laboral.....	39

ÍNDICE DE ANEXOS

	<i>Pág.</i>
Anexo 1. Cuestionario Ista 21.....	55
Anexo 2. Cuestionario Maslach.....	64

INTRODUCCIÓN

En nuestro país dentro de la Constitución Política se determina de manera obligatoria que, bajo el territorio ecuatoriano, toda persona tendrá el derecho a realizar sus actividades laborales en un ambiente de tranquilidad que le permita desarrollarse de manera integral sin afectar su salud, seguridad y bienestar.

En diversos aspectos la salud de la persona se ve alterada por el lugar en donde se desenvuelve, tomando en cuenta que la mayor parte del tiempo se permanece en el sitio de trabajo más de 8, 10, 12 hasta 24 horas de trabajo; la persona interactuará con este ambiente, siendo a la vez el punto de quiebre de sus relaciones interpersonales y desempeño en sus labores tanto físicas como intelectuales.

En el aspecto psicológico de la persona existe una perspectiva organizacional, que nos permite de manera visual determinar bajo ciertas actitudes o comportamientos la salud del ambiente laboral; la integración hoy por hoy sobre la concepción acerca de la salud ocupacional ha ido incrementando para determinar bajo un análisis los riesgos psicosociales que pudiesen llegar a influir en incidentes o accidentes de trabajo, correlacionando el mal clima laboral con el índice de accidentalidad.

Nuestro gobierno actual de cierta manera ha pretendido que las normas y leyes en cuanto a Seguridad Laboral lleven un cumplimiento a cabalidad, pues dichas leyes han sido establecidas hace más de 25 años, pero han quedado rezagadas por diversas circunstancias.

El interés de proteger al ser humano en su medio laboral pudiendo mejorar su calidad de vida, ha hecho que las empresas en los diferentes sectores económicos empiecen a trabajar sobre el tema de la accidentalidad desde un punto de vista multifactorial; es decir, que no son sólo los aspectos físicos y técnicos los que dan origen a un accidente, sino también están incluidos de forma permanente los aspectos sociales y psicológicos del trabajador y el ambiente en el que éste se desarrolla.

En la conceptualización de un nuevo modelo de trabajo se pretende que las organizaciones, empresas o instituciones tengan como parte de sus objetivos mantener el bienestar y promulgar la verdadera calidad de vida de sus trabajadores.

Desde cierta perspectiva se cree que la inversión económica es alta cuando se desea implementar un sistema de gestión que permita visualizar los factores de riesgo a los que

está expuesto un trabajador, siendo estos factores los que determinarán cambios en su salud para el resto de su vida. En el ámbito gerencial las cifras económicas deben dar resultados de inversión versus la ganancia, pero en el campo de la seguridad laboral existe de manera concreta una inversión direccionada al ámbito de prevención, lo cual no refleja ganancia cuantitativa más aún cuando ésta da sus frutos a largo plazo. Pero si nos ponemos a analizar las pérdidas que nos acarrearán los accidentes laborales, el ausentismo y las enfermedades ocupacionales reflejándose sobre una disminución en la actividad laboral y repercusiones en la productividad de la organización, ahí si se podrá conceptualizar la magnitud del problema.

En el estudio que se realizó se eligió a los trabajadores de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública (MSP) de la ciudad de Cuenca, ya que las diferentes funciones que realizan en el proceso son de suma importancia para los usuarios del MSP, involucrando el área psicosocial cuando se procede a gestionar la búsqueda de prestador de salud para dar tratamiento de emergencia al paciente, complementándose más aún cuando posterior a la atención brindada, el equipo médico determina tras un análisis técnico si es procedente la cancelación de los insumos que planilla el prestador para recuperación del servicio entregado al paciente; tornándose los puestos de trabajo en un ambiente poco oportuno, exponiendo al personal de salud a los riesgos psicosociales que desencadenan a corto o largo plazo cambios en su estado de salud física como emocional.

CAPITULO I.

MARCO REFERENCIAL

1.1 Marco Teórico

1.1.1 Factores de Riesgos Psicosociales

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo. La definición anteriormente expuesta muestra la importancia concedida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) al trabajador real y concreto y a sus necesidades de hecho; se insiste igualmente en que las consecuencias del descuido de tales factores recaen tanto sobre la salud de los trabajadores como sobre la productividad de la empresa. (OIT, 1986), (citado por Moreno, Rodríguez, Moreno y Sanz Vergel 2010)

Cuando se analizan los factores de riesgo psicosociales desde el ámbito médico son de mucha importancia y preocupación, ya que éstos pudiesen de manera aguda o crónica causar cambios irreversibles en el organismo de la persona, presentando enfermedades de tipo neuroendócrinas, cognitivas, conductuales, etc.; la ansiedad y variables en el comportamiento cambiarán de manera drástica el desempeño del trabajador por ende la producción de su trabajo.

Los factores psicosociales deben ser identificados, localizados y en lo posible medidos, pudiendo de esta manera determinar la gravedad o incidencia de los mismos dentro del área de trabajo que presentan los trabajadores; permitiendo de ésta forma implementar un programa de prevención que nos ayude a atenuar estos riesgos y permitir crear un ambiente laboral equilibrado para prevención de presentación de enfermedades psicológicas como orgánicas.

Al entender la exposición laboral permanente a estos factores, es ideal distinguir cuando los problemas causan ausentismos laborales prolongados o ausentismos cortos pero continuos; la salud mental de trabajador deja una puerta abierta para que el organismo pierda su equilibrio; permitiendo junto a otros factores como el sedentarismo, consumo de alcohol,

tabaco, drogas, etc., puedan causar enfermedades cardiovasculares, músculo esqueléticas, gastrointestinales, etc.

La especialidad de psicología laboral refiere que cuando se empieza a profundizar en las exigencias psicológicas del trabajador; éstas son clasificadas como:

- A. Exigencias Psicológicas del Trabajo
- B. Exigencias Psicológicas Cuantitativas

A.- Exigencias Psicológicas del Trabajo. -

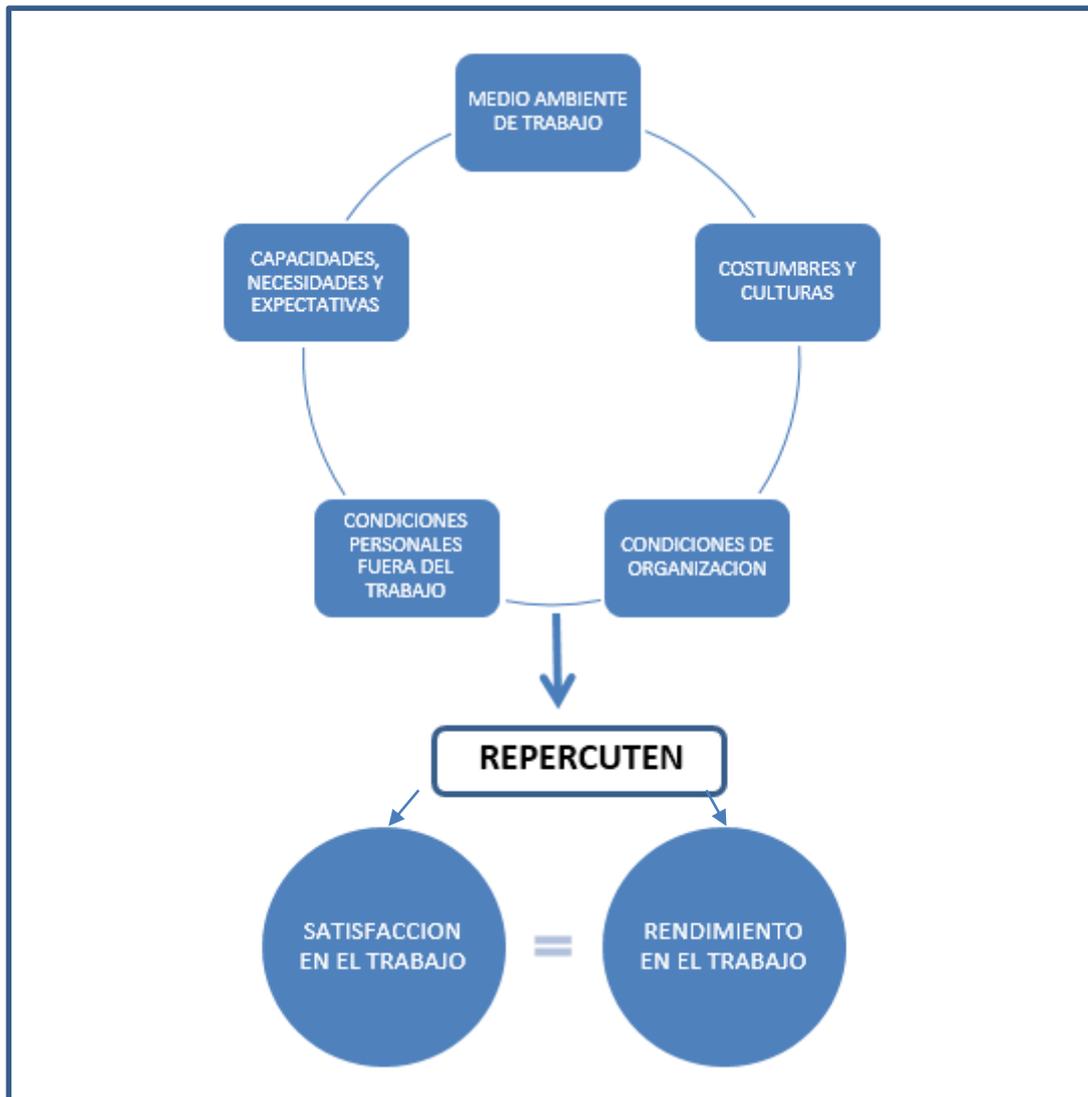
En cuanto a este tipo de exigencias psicológicas se basa en analizar la cantidad de trabajo y tiempo disponible que se posee para realizarlo, como es el ritmo de trabajo, el volumen e intensidad de trabajo; relacionándose con la ausencia del personal y la mala planificación del jefe inmediato. (Rodríguez, 2013)

B.- Exigencias Psicológicas Cuantitativas. -

Estas exigencias cubren dos características, que son las tareas designadas al trabajador en cuanto a la cantidad y el tipo de tarea. La parte cuantitativa indica la cantidad de trabajo que es asignado en relación al tiempo de trabajo dispuesto por sus horas laborales. Tomando en cuenta que existen exposiciones distintas ante las tareas designadas, entre ella es sí la función de trabajar con maquinaria, manejo de ideas o atención a personas; definiéndose así las exigencias de tipo emocional o cognitivo. (Rodríguez, 2013) Ver Figura 1.

Figura 1.- Factores Psicosociales en el Trabajo.

INTERACCIONES DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES



Fuente: *Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH)*

1.2 Estrés Laboral

El término estrés laboral se utiliza para caracterizar la respuesta corporal inespecífica que se produce en el organismo ante cualquier demanda externa que supusiera una amenaza para su equilibrio emocional y orgánico. (Hoyo, 2012)

En el trabajo a diario se presentan situaciones de estrés que hacen que el organismo responda ante un estímulo presente produciendo dos tipos de respuestas, una ellas es la respuesta

psicológica que enmarca ciertos cambios bruscos en el estado de ánimo como actitudes de la persona, y la respuesta fisiológica, a la que se entiende ésta como la liberación de sustancias químicas que determinan aumento de la frecuencia cardiaca, temblor en manos, sudoración, aumento de la frecuencia respiratoria, etc.

De manera explicativa se dilucida que existen dos tipos de estrés al que el trabajador se expone en su ambiente laboral, estos son:

a.- Estrés Físico: todo ambiente de trabajo siempre expondrá a los trabajadores a varios cambios en su rutina y por ende en sus funciones, pero si el ambiente laboral se mantiene por mucho tiempo en un estado conflictivo en donde no existe un espacio oportuno con materiales de trabajo adecuados o en el peor de los casos ausencia de los mismos, etc., estos factores físicos crearán un ambiente estresante con mayor carga laboral, resultando así un factor de estrés de carácter físico. (Hoyo, 2012)

b.- Estrés Psíquico: en este ámbito el trabajador se expone a nuevas o demasiadas exigencias laborales en tiempos sumamente cortos, tomando en cuenta que el horario de trabajo no le alcanza para cumplir sus metas, por lo que al mantenerse en un constante estrés psíquico expresará inseguridad, ansiedad, intranquilidad desencadenando situaciones de bajo apetito, inadecuados ciclos de sueño.

Dentro de cada puesto de trabajo los factores psicosociales de riesgo están directamente relacionados con el ámbito organizacional, que por lo general resultan ser disfuncionales, provocando a corto o largo plazo un sin número de respuestas en los trabajadores que se expresan en signos o síntomas psicofisiológicos de estrés; afectando de forma negativa a la salud de cada trabajador, ya que constituyen factores desencadenantes de estrés laboral.

Los factores psicosociales de riesgo o de estrés son innumerables por la simple razón que existen diferentes actividades por cada puesto de trabajo, pero se puede considerar a los más trascendentales por la frecuencia de presentación que existe de forma estadística. Ver Tabla

1

Tabla 1**Factores Psicosociales de Riesgo o Estrés**

FACTOR	BREVE DESCRIPCION
Contenido del trabajo	La falta de variedad en el trabajo, bajo uso de habilidades, alta incertidumbre en funciones a desarrollar.
Sobrecarga y ritmo	Exceso de trabajo, ritmo del trabajo, alta presión temporal, plazos urgentes de finalización.
Horarios	Cambio de turnos, horarios nocturnos, horarios inflexibles, horario de trabajo imprevisible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción.
Control	Baja participación en la toma de decisiones, baja capacidad de control sobre la carga de trabajo
Ambiente y Equipos	Condiciones malas de trabajo, equipos de trabajo inadecuados, ausencia de mantenimiento de los equipos, falta de espacio personal, escasa luz o excesivo ruido.
Cultura Organizacional y Funciones	Mala comunicación interna, bajos niveles de apoyo, falta de definición de las propias tareas o de acuerdo en los objetivos organizacionales.
Relaciones Interpersonales	Aislamiento físico o social, escasas relaciones con los jefes, conflictos interpersonales, falta de apoyo social.
Rol en la Organización	Ambigüedad de rol, conflicto de rol, y responsabilidad sobre personas.

Desarrollo de Carreras	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional, baja o excesiva promoción, pobre remuneración.
Relación Trabajo -Familia	Demandas conflictivas en el trabajo y la familia, bajo apoyo familiar, problemas duales de carrera.
Seguridad Contractual	Trabajo precario, trabajo temporal, incertidumbre de futuro laboral.

Fuente: *Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH)*

1.3 Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout también es llamado síndrome de desgaste profesional conocido igualmente como síndrome de quemarse por el trabajo.

El ser humano conserva un correcto funcionamiento del organismo, manteniendo un equilibrio homeostático que le permite realizar sus actividades físicas y psíquicas de manera correcta, complementado de esa forma con la satisfacción personal, profesional y emocional. La psiquis está ligada de manera constante a la satisfacción; cuando se rompe el equilibrio o se presenta un trastorno, el organismo presenta respuestas según el carácter de la persona, presentando cambios graduales o bruscos que manifiestan el cambio interior psíquico seguido del cambio físico. (Moss, 2016)

Es de vital importancia aclarar que el estrés de manera general se refiere netamente a estados momentáneos ante situaciones que el trabajador se expone pero que las mismas no causaran en él cambios drásticos en su estado anímico, por otro lado, el síndrome de Burnout se considera como el estadio final del estrés crónico que solo presenta actitudes negativas de la persona frente a las actividades a realizar, rompiendo el equilibrio por completo, en donde el trabajador no pudo mantener un equilibrio psíquico ante la diversidad de dificultades laborales.

El cuerpo humano siempre presenta señales que se denominan síntomas, las cuales pueden ser mentales como físicas, mismas que son exteriorizadas de diversas maneras para comprender la etiología de su alteración interna.

Cada trabajador puede manifestar una gran variedad de síntomas subjetivos que al presentarse de forma repentina no discriminan la realidad del evento fisiopatológico que su organismo está mostrando, quiere decir que al principio todo evento de malestar expresado en un síntoma puede ser tratado a tiempo solucionando la etiología que provocó que se desencadenase la molestia psíquica o conductual y física.

Los síntomas que se presentan en los trabajadores son variables los cuales también dependerán de la existencia de factores de riesgo genéticos, hábitos higiénico dietéticos o enfermedades que el individuo ya las posea. Al principio se presentarán de forma esporádica para luego mantenerse diariamente mientras que el trabajador asocia sus síntomas al cansancio, no acudiendo a una valoración médica oportuna para ser guiado por el profesional e indicarle las diversas pautas a tomar y realizar diagnósticos diferenciales entre síntomas somáticos por un estrés laboral o síntomas que se asocian a enfermedades generales que ameritan un tratamiento integral. (Moss, 2016)

A continuación, se mencionan algunos de los síntomas más comunes que el cuerpo expresan cuando el organismo está sometido a un estrés continuo y a nivel celular existe una descompensación entre la oferta y la demanda. (Hoyo, 2012)

- Dolor de cabeza
- Dolores musculares
- Alteraciones en el sueño
- Alteraciones en la digestión de los alimentos
- Manchas o pigmentaciones anormales en la piel
- Sensaciones de mareos
- Trastornos respiratorios
- Trastornos en el peso corporal

Para la evaluación del Síndrome de Burnout existen diversos cuestionarios, pero se ha escogido al Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), porque permite encontrar la naturaleza del síndrome pretendiendo mostrando a través de los resultados las características de los cambios conductuales del trabajador; además de ello el cuestionario confirma que los diversos síntomas como fatiga emocional, depresión, son los más predominantes; manteniendo la aclaración que son síntomas que se ponen de manifiesto en personas normales que nunca han sufrido antes patologías de ámbito psicológico o psiquiátrico, siendo un síndrome que se asocia netamente a la actividad laboral; el objetivo es medir el desgaste profesional de las personas en sus puestos de trabajo.

El presente cuestionario mide aspectos en tres sub escalas, que mediante las preguntas las divide de la siguiente manera:

- Agotamiento Emocional
- Despersonalización o Cinismo
- Realización Personal

Estos se detallan a continuación:

- Agotamiento Emocional o Cansancio Emocional (CE)

El Agotamiento Emocional pretende describir la fatiga que expresa el trabajador en donde la frustración llega al límite y la motivación se ve afectada radicalmente; los individuos se sienten desgastados e incapaces de recuperarse para enfrentarse a nuevos retos. El agotamiento es físico y emocional, por ello existe una falta de compromiso con su actividad, presume ser una sobrecarga de labores. Las demandas emocionales son altas cuando existe responsabilidad directa sobre actividades del puesto de trabajo, por lo que en esta dimensión las personas presentan síntomas físicos y emocionales en donde prevalecen la ansiedad, irritabilidad y cansancio continuo con falta de recuperación día tras día.

- Despersonalización (DP) o Cinismo

En lo que refiere a la Despersonalización o también llamado Cinismo se entiende cuando la actitud de la persona es negativa e insensible frente a sus colegas de trabajo e incluso con las

personas que a las que brinda atención; prácticamente el mantenerse en este estado expone a conflictos interpersonales, pues esta persona se expresa de manera no oportuna o adecuada frente a sus colegas emitiendo frases descalificantes.

De manera continua este estado de despersonalización permite que el individuo se mantenga en lo que se refiere a una “deshumanización del individuo”, éste se torna cínico frente a su desenvolvimiento social, pues es apático a las actividades laborales y de su organización.

El Cinismo que expresa la persona en su área laboral se dirige a una falta de aportes positivos para la organización, prefiere no involucrarse ni comprometerse, solo regirse a las reglas.

- Falta de Realización Personal (FRP)

La falta de realización personal refiere cuando el individuo se autocalifica negativamente sobre sus actividades en el trabajo, aludiendo que los logros alcanzados en su puesto de trabajo no son los suficientes o en su defecto no existen dichos logros; de igual manera la falta de sensación de progreso es constante y el bajo autoestima aumenta.

(Hoyo, 2012)

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Tipo de Estudio

El estudio fue realizado con un diseño descriptivo, se realizó en un periodo de 9 meses, en el cual los individuos respondieron a los cuestionarios aplicados de forma individual, tanto el cuestionario Ista 21 como el cuestionario Maslach Burnout Inventory para finalmente realizar la técnica de grupos focales que a través de las pautas expuestas en el conversatorio que contempla la técnica se proponga un Plan de Mejoramiento del Ambiente Laboral.

2.2. Descripción del Estudio

El trabajo realizado es un estudio de investigación cuantitativo, de tipo descriptivo que se realizó con los trabajadores que laboran en el Proceso de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública de la ciudad de Cuenca, se les aplicó dos encuestas; la primera de ellas es el cuestionario Ista 21 para identificar los riesgos psicosociales de los trabajadores; la segunda encuesta utilizada fue el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) para valoración de Burnout; por último se realizó la técnica de grupos focales que determinó pautas para el mejoramiento del ambiente laboral.

La realización de las encuestas se las llevó a cabo con un cronograma específico, para que las respuestas reflejen la realidad del ambiente laboral permitiendo al trabajador contestar con claridad, sin presión o cansancio físico o mental por las actividades de su puesto de trabajo.

Consideraciones que se tomaron en cuenta para realización de las encuestas y en el trabajo de grupos focales:

- La encuesta Ista 21 se aplicó un día entre semana a primera hora del ingreso laboral al puesto de trabajo.
- La encuesta Maslach Burnout Inventory (MBI) se aplicó al siguiente día de haberse realizado la encuesta Ista 21, de igual manera a primera hora del ingreso al puesto de trabajo.
- La realización de la Técnica de grupos focales se llevó a cabo en el último mes del lapso de desarrollo del estudio; de igual manera se realizó la técnica en las primeras horas de iniciada la jornada laboral.

2.3 Población

Se trabajó con la totalidad de los empleados del Proceso de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública en la ciudad de Cuenca, en total fueron 37 trabajadores que laboraban durante el tiempo que duró el estudio, considerando que cada uno de ellos ya poseía más de 2 años de antigüedad en el puesto de trabajo

2.4 Criterios de Inclusión

Para el estudio se trabajó con todos los empleados del Proceso de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública de la ciudad de Cuenca.

2.5 Criterios de Exclusión

Al iniciar el estudio se consideró que no se incluiría a ningún trabajador que presente las siguientes características:

- Trabajador nuevo que ingrese durante el tiempo que se realice el estudio.
- Trabajador que presente algún inconveniente de salud física o mental.
- Trabajador que renuncie a sus labores en la institución antes de terminar el estudio.

Es de vital importancia comentar que durante el tiempo que duró el estudio ninguno de los trabajadores presentó las características antes descritas por lo que no fue necesario excluir a ninguno de ellos.

2.6 Aspecto Ético del Estudio

En primera instancia se solicitó bajo oficio dirigido al Coordinador Zonal de Salud 6 al Dr. Marco Freire el permiso respectivo para la realización del estudio, el cual fue aprobado satisfactoriamente; tomando en cuenta que el Ministerio de Salud Pública mantiene convenios de estudios vigentes con la Universidad del Azuay.

Previo a la aplicación de los cuestionarios, a cada trabajador se le entregó un formato de consentimiento informado en donde constó la información acerca de los objetivos de la investigación.

En lo que concierne al aspecto ético sobre el uso de los datos de cada encuesta, debemos aclarar que toda la información que se obtuvo de las encuestas realizadas, fue usada solo con

finés para el estudio, se guardó completa y absoluta confidencialidad y no se reveló ni revelará ningún nombre ni datos que perjudiquen la vida de los trabajadores.

2.7 Técnicas e Instrumentos de Medición

En el estudio se utilizaron dos instrumentos y una técnica que fueron trabajadas con el grupo de estudio, los cuales fueron:

Instrumentos:

- Encuesta ISTAS 21 versión 2
- Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

Técnica:

- Técnica de Grupos Focales

2.8 Encuesta IstaS 21

La presente encuesta llamada CoPsoQ-IstaS21 es sencillamente un cuestionario que se utilizó como un instrumento que permite aplicar un método de evaluación orientado a identificar los riesgos psicosociales presentes en una organización, por medio de la aplicación de diversas preguntas.

El cuestionario logra identificar, valorar y localizar los diferentes riesgos psicosociales a los cuales el trabajador se encuentra expuesto en su puesto de trabajo; obteniendo de esta manera una idea global y a la vez detallada de los diferentes aspectos en los cuales la organización de la institución o empresa se encuentra alterada, ya que al obtener resultados de esta índole permite lograr implementar ciertas medidas correctivas que puedan mejorar el ambiente laboral.

El cuestionario cuantifica la prevalencia de exposición a los siguientes factores de riesgo psicosociales:

- Ritmo de trabajo
- Exigencias cuantitativas
- Exigencias emocionales
- Conflicto de rol
- Doble presencia

- Previsibilidad
- Inseguridad sobre el empleo
- Claridad de rol
- Calidad de liderazgo
- Sentimiento de grupo
- Apoyo social de superiores
- Sentido de trabajo
- Apoyo social de compañeros
- Influencia
- Exigencias de esconder emociones
- Posibilidades de desarrollo
- Justicia
- Reconocimiento
- Confianza vertical

El objetivo concreto en la aplicación de este cuestionario dentro del estudio fue netamente identificar y valorar la exposición de los trabajadores a los riesgos psicosociales para conocer la problemática del ambiente laboral no adecuado dentro del proceso de Gobernanza de la Salud.

Parámetros que evalúa el cuestionario Ista 21:

- Sexo
- Edad
- Puesto de trabajo
- Departamento o proceso
- Movilidad funcional
- Participación directa consultiva
- Relación laboral
- Antigüedad
- Horas semanales trabajadas
- Horarios
- Adaptabilidad del tiempo de trabajo
- Días laborables al mes

- Exigencias y disponibilidad
- Trabajo doméstico familiar
- Salario
- Composición del salario
- Correspondencia trabajo -salario
- Promoción o ascenso de puesto

Las principales características que identifica y valora el cuestionario son las siguientes:

- a) El cuestionario está diseñado para evaluar cualquier tipo de empleo o puesto de trabajo, sin importar la actividad económica que realice la empresa privada o la administración pública.
- b) Permite identificar las condiciones del puesto de trabajo según la actividad de la organización y no las características individuales de cada trabajador.
- c) Posee la función de incluir a todos los trabajadores, así como a los gerentes o directores encargados dependiendo la organización del área pública o privada.
- d) Permite conocer los riesgos psicosociales de los trabajadores expuestos con valores de referencia estimando la magnitud de cada uno de ellos.
- e) El cuestionario Ista 21 realiza un análisis que contempla 4 ámbitos que son: el conjunto del ámbito del proceso en este caso de Gobernanza de la Salud del MSP, el puesto de trabajo, género y el subproceso o sección que posea la organización; de esa manera se facilita la identificación y concreción de medidas preventivas.
- h) En base a los resultados adquiridos permite de forma eficaz realizar la acción preventiva planificando los cambios a realizarse para mejorar el ambiente laboral, según los factores psicosociales que resultaron como predominantes dentro de la organización.

2.9 Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)

El cuestionario MBI permite medir el grado de burnout presente en los trabajadores; la versión que se utilizó del test fue la versión Human Services Survey en su adaptación española, que presenta 22 ítems con escalamiento tipo Likert, quiere decir que se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo con una declaración frente a cada pregunta planteada permitiendo escoger, en una dimensión de siete grados que recorre los valores desde nunca hasta todos los días.

El objetivo de aplicación del MBI se debe a que el cuestionario permite abarcar 3 aspectos del trabajador con relación a su encargo relacionándolo sobre sus sentimientos, emociones, pensamientos y conductas; con ello se puede establecer distintos perfiles en la evolución del síndrome de estar quemada en el trabajo, a la vez que se expresa en diferentes grados de afección de los individuos.

Los autores del cuestionario consideraron al Burnout como un síndrome tridimensional, dividiéndolo en tres sub escalas que son detectadas en diferentes preguntas permitiendo valorar las diferentes esferas que aquí se plantean:

1. Agotamiento Emocional (AE)

Este grupo de preguntas valora la vivencia de estar exhausto o agotado emocionalmente por las demandas del trabajo o encargos del puesto de trabajo.

2. Despersonalización (D)

En cambio, este grupo valora el grado en que cada trabajador reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento en su trabajo.

3. Baja Realización Personal (RP)

En este grupo de preguntas se reconoce que cuanto mayor es la puntuación mayor es la realización personal, porque en este caso la puntuación es inversamente proporcional al grado de Burnout, quiere decir, que a menor puntuación de realización o logro personal más afectado está el sujeto.

Es de vital importancia aclarar que en el estudio se contempló que en la aplicación del cuestionario no existiría un punto de corte establecido para decir si hay o no la presencia del síndrome de burnout ya que de todas las respuestas se obtiene una puntuación que se suma según en qué clasificación estén, para interpretarlo según la escala ya establecida, siendo ésta la siguiente:

Escala de interpretación según puntuación:

Bajo si: Agotamiento Emocional (AE) 0 - 18
Despersonalización (DP) 0 - 5
Baja Realización Personal (RP) 40 o más

Medio si: Agotamiento Emocional (AE) de 19 – 26
Despersonalización (DP) de 6 – 9
Baja Realización Personal (RP) de 34 – 39

Alto si: Agotamiento Emocional (AE) 27 - 54
Despersonalización (DP) 10 - 30
Baja Realización Personal (RP) 33 o menos.

Por ello en el análisis de cada uno de estos factores se obtiene resultados bajos, medios o altos, lo que permite evaluar el síndrome de Burnout que tiene cada trabajador con relación a cada factor, es decir, agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, esta última siendo indirectamente proporcional por lo que un bajo nivel de realización se asocia a un alto nivel de Síndrome de Burnout.

2.10 Técnica de Grupos Focales

La aplicación de la técnica de grupos focales enfatiza una investigación socio cualitativa, permitiendo encontrar información de comportamientos sociales interpretados con las actividades, roles o funciones en este caso del trabajador, que pueden ser simplemente expuestos mediante una charla o conversatorio, pudiendo observar e interpretar la información que mencione cada trabajador en una simple conversación; al mismo tiempo es

una técnica cualitativa que recolecta información basada en entrevistas colectivas, charlas grupales realizándolo en grupos homogéneos. (Hamui, 2012)

Mediante la aplicación de ésta técnica se puede:

- Conocer diferentes conductas y actitudes sociales, mismas en las que los trabajadores revelen información sobre la problemática del ambiente laboral.
- Obtener información que los cuestionarios antes expuestos no permiten identificar.
- Identificar y proyectar soluciones a los problemas expuestos descritos por los trabajadores.
- Promover un proceso comunicativo y colaborador para beneficio mutuo en el trabajo. (Hamui, 2012)

Para la aplicación de esta técnica los trabajadores son netamente los participantes activos, durante la conversación ellos no se sienten presionados a responder algunas preguntas que efectúa el moderador, de esta manera puedan expresar su pleno y sincero sentir frente a los compañeros de trabajo.

Desarrollo de la Técnica de Grupos Focales

Dentro del presente estudio se vio la necesidad de conocer cuál es el pensar y sentir de todos los trabajadores del proceso de Gobernanza de la Salud sobre sus actividades en el puesto de trabajo; realizando una entrevista exploratorio organizada en grupos para que el guía o moderador permita que cada uno de ellos exprese de manera libre y espontánea su sentir frente al ambiente laboral que se desarrolla en ese proceso.

Se contempló que los resultados que arroje el conversatorio no pueden trabajarse de forma cuantitativa ni estadísticamente, por ello se efectuó un plan de mejoramiento del ambiente laboral en base a toda la información oportuna que se obtuvo.

Pautas que se tomaron en cuenta por el profesional en Psicología Clínica quien ejerció de moderador en la Técnica de Grupos Focales

- La sustitución: en la cual el moderador cambia la presentación de la pregunta, usando algunas palabras diferentes para que la respuesta del trabajador no se focalice a una sola respuesta.

- La clarificación: esta consiste en que cuando el trabajador de su respuesta se deba repetir la misma aseverando su pensamiento para que surja uno nuevo y se profundice el tema.
- La reorientación: se basa en ayudar a que la discusión o conversación entre los trabajadores sea guiada con respeto.
- La asistencia: es crucial que en la técnica de grupos focales realizada no se permitió que asistan las autoridades.
- El moderador debe contar con respuestas de cada uno de los trabajadores, por ello motiva al que no participa y a la vez reduce el número de participaciones a quién lo hace de forma reiterativa.

El desarrollo de la técnica de grupos focales se implementó con la finalidad de conocer la forma de pensar, sentir y vivir de los trabajadores que conforman el grupo de estudio. Los grupos focales se llevaron a cabo en el marco de preguntas de investigación planteadas en torno al ambiente laboral que se vive dentro del proceso de Gobernanza de la Salud del MSP.

Participantes:

A los 37 trabajadores que forman el universo del estudio se les agrupó en 3 grupos homogéneos según el número de funcionarios en cada proceso dentro de Gobernanza de la Salud, en los cuales se consideró que no exista afinidad entre ellos para que en el momento de las sesiones no se encuentren inhibidos por expresar sus ideas.

Selección del Moderador:

Se contó con el apoyo de un profesional en el campo de Psicología Clínica para ser la persona moderadora quién dirigió las sesiones y a la vez sea una persona ajena al entorno laboral.

El Rol del Moderador:

Al comienzo de cada sesión el moderador clarificó que las opiniones de cada uno de los trabajadores se mantendrán en anonimato y confidencialidad recordando que el taller tiene fines netamente investigativos.

El moderador quién dirigió el diálogo basado en la guía de preguntas previamente elaboradas, dio la palabra a los participantes y estimuló su participación equitativa llevando de manera abierta el diálogo y conversación entre todos los participantes.

Selección del Sitio de las Sesiones:

Las sesiones se efectuaron en un espacio conocido, en una sala de sesiones del Ministerio de Salud Pública ajena al proceso de Gobernanza de la Salud, constituyendo un ambiente no amenazante y neutro para los trabajadores.

Tiempo:

El tiempo que se le dedicó a cada sesión anteriormente descrita fue de 80 minutos, incluyendo los 15 minutos previos a la sesión en donde se les brindó aperitivos y bebidas gratuitas como un incentivo previo al conversatorio.

Sesiones y Recolección de Datos:

Se llevaron a cabo tres sesiones; en cada sesión participaba un grupo compuesto por 12 o 13 trabajadores, se pretendía realizar una grabación de audio y/o video para registrar el intercambio comunicativo del grupo focal, pero por votación unánime de los trabajadores no permitieron las grabaciones, así que se procedió a que el moderador tome notas escritas de los puntos o pautas que emitieron los trabajadores.

Guía de Preguntas.

La Técnica de Grupos Focales realizada en cada una de las sesiones empezó por crear el ambiente oportuno para que en base a la lluvia de ideas surjan determinadas pautas de como los trabajadores comentan porque existe un ambiente laboral no oportuno en sus puestos de trabajo y de como ellos opinan de cuáles serían las técnicas a implementar para mejorar dicho ambiente laboral.

Se determinó realizar 4 preguntas abiertas en donde los participantes pudieron expresar sus ideas en cuanto al tema, y el moderador tomó nota de los puntos principales que se expresaron tras la discusión.

Preguntas Planteadas para el conversatorio de los grupos focales:

- 1.- ¿Piensan que existe un ambiente laboral adecuado, ¿Sí o No? ¿Por qué?
- 2.- ¿Existe una demanda alta de actividades en el puesto de trabajo ¿Sí o No? ¿Por qué?
- 3.- ¿Qué ideas propones para cambiar el ambiente laboral actual?
- 4.- ¿Cuál sería tu actitud personal frente a los cambios que propones?

En la técnica de grupos focales se pudo corroborar que la opinión de cada trabajador es de suma importancia ya que cada uno de ellos aportó de manera crucial con las ideas y pensamientos que surgen en el conversatorio que contribuyen con la organización para definir el clima laboral presente.

Las respuestas ante las preguntas planteadas fueron diversas empezando por que todos estaban de acuerdo que el ambiente laboral no era el adecuado para poder realizar las actividades laborales de manera correcta y oportuna, influyendo en la toma de decisiones en la derivación al paciente o el reconocimiento adecuado en la cancelación del servicio de salud brindado para la correcta auditoria médica y financiera; correlacionando que al existir un clima laboral no adecuado por existir una exposición alta a riesgos psicosociales y presentar síndrome de burnout, los trabajadores no se desempeñan como deberían en su puesto de trabajo y acorde a sus funciones delegadas.

De igual manera en cada subproceso el equipo de trabajo manifestó que las actividades laborales están sobrecargadas en cantidad de trámites a auditar y el número de pacientes que se debía derivar a las casas de salud de la red complementaria. Sin embargo la mayoría indicó que el ambiente laboral lo hacen las personas y quienes son corresponsables de dicho ambiente son ellos mismos, motivos por los cuales mostraron cierta indignación de saber que al menos el 50 a 60 % de los cambios del ambiente laboral estaban en manos de ellos; el moderador permitió que cada trabajador exprese cuál sería su apoyo personal al proceso y como lo llevaría a cabo desde su puesto de trabajo, así como el trabajo en grupo a desarrollarse para mejorar el ambiente laboral.

Antes de finalizar el conversatorio toda la lluvia de ideas de los trabajadores se plasmó en la realización de un plan de mejoramiento del ambiente laboral en base al cual se plantearían a cumplir con objetivos específicos y las actividades que se desarrollaran para ejecutarlas.

Se elaboró una matriz con el nombre de Plan de Mejoramiento del Ambiente Laboral para los Trabajadores de Gobernanza 2016, en la cual se especifica la implementación de 9 programas que contemplan capacitaciones a los trabajadores para llevar de manera adecuada la auditoria médica, financiera y gestión de pacientes, capacitación a las instituciones que brindan servicios de salud que forman parte de la red complementaria. Estos programas buscan plantear metas de mejoras personales y profesionales que permitan poco a poco solventar inquietudes laborales y evitar roces personales no adecuados entre trabajadores; pudiendo ser un plan piloto para aplicación en otros procesos del Ministerio de Salud Pública.

CAPITULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Método Estadístico

Para el procesamiento de los datos se recolecto la información de los cuestionarios aplicados a todos los trabajadores del Proceso de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública de la ciudad de Cuenca, utilizando las encuestas de Ista 21 (anexo 1), el cuestionario Maslach Burnout Inventory (anexo 2); es oportuno mencionar que la información de las encuestas correspondientes al Ista 21 se ingresaron en el programa informático CoPsoQ Ista 21 versión 2. En cuanto a la información de la técnica de grupos focales se realizó la redacción de las ideas y pautas descritas de forma verbal en el conversatorio.

El procesamiento de los datos se lo realizó en el programa especializado SPSS 23 Statistic, además de que las figuras y tablas fueron editadas en Excel 2016.

Los resultados referentes a la caracterización de la población y condiciones laborales se presentaron mediante tablas de frecuencia absolutas y relativas, los factores psicosociales se mostraron con gráficos de filas (Barras).

Las incidencias del burnout (3 dimensiones) se presentaron con un gráfico de columnas; para determinar la asociación del burnout con sus factores se aplicó el estadístico de Fisher, las decisiones se tomaron con una consideración del 5%.

3.2 Resultados de la aplicación del Cuestionario Ista 21

3.2.1 Caracterización de la población

El estudio se realizó con toda la población que laboraba en el área de Gobernanza del Ministerio Salud Pública, por ello se aclara que no constituye una muestra sino más bien se trabajó con el universo considerando el número de trabajadores. Ver tabla 2.

Tabla 2.
Información demográfica de los participantes

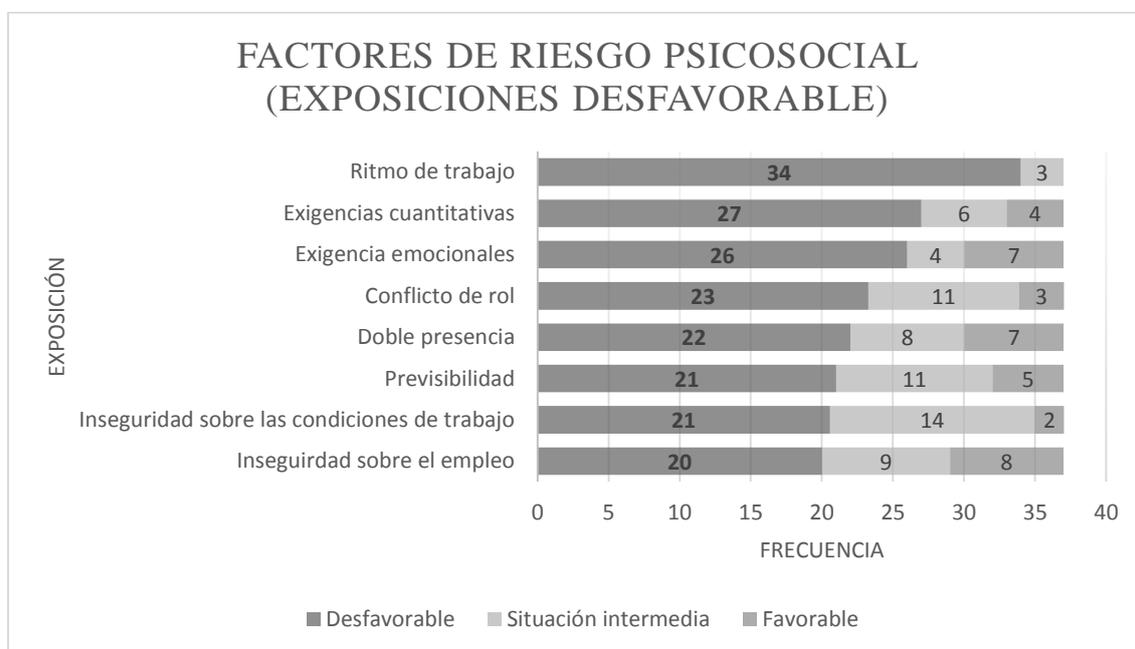
Característica		n	%
Sexo	Hombres	9	24,3
	Mujeres	28	75,7
Rangos de edad	Menos de 31	12	32,4
	31-45	22	59,5
	Más de 45	3	8,1
Proceso	Gestión de pacientes	8	21,6
	Auditoría médica	13	35,1
	Auditoría financiera	9	24,3
	Área social	7	19,8

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ IstaS 21 versión 2

En total fueron 37 participantes, de los cuales más del 50% son mujeres y las edades de todos comprendían un rango entre 31 y 45 años de edad. Los funcionarios que conforman parte del estudio pertenecían a los procesos de: Gestión de pacientes (8), Auditoría médica (13), Auditoría financiera (9) y Área social (Psicólogos Clínicos) (7).

3.2.2 Principales Factores de Riesgos Psicosocial en los trabajadores

Figura 2. Factores de riesgo psicosocial – Exposiciones desfavorables



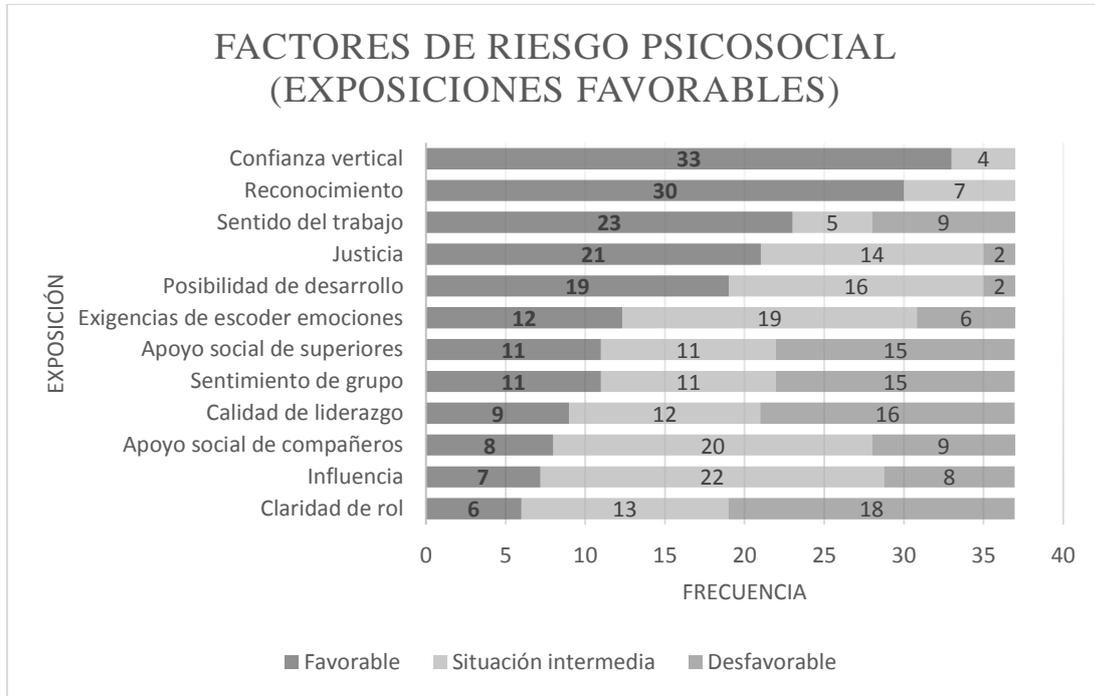
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ IstaS 21 versión 2

Los resultados del cuestionario IstaS 21, arrojaron que los principales factores que representan un riesgo psicosocial en los trabajadores son: Ritmo de trabajo, Exigencias cuantitativas y Exigencias emocionales con 34 (91,89%), 27 (72,97%) y 26 (70,27%) personas respectivamente, con niveles altamente desfavorables.

Los factores pertenecientes a: Conflicto de rol, doble presencia, previsibilidad, inseguridad sobre las condiciones de trabajo e inseguridad sobre el desempleo tienen altas frecuencias de personas altamente expuestas, entre 20 y 23 personas, representando a más del 54% de colaboradores.

3.2.3 Principales Factores de Riesgos Psicosocial en los trabajadores con respuesta favorable

Figura 3. Factores de riesgo psicosocial – Exposiciones favorables

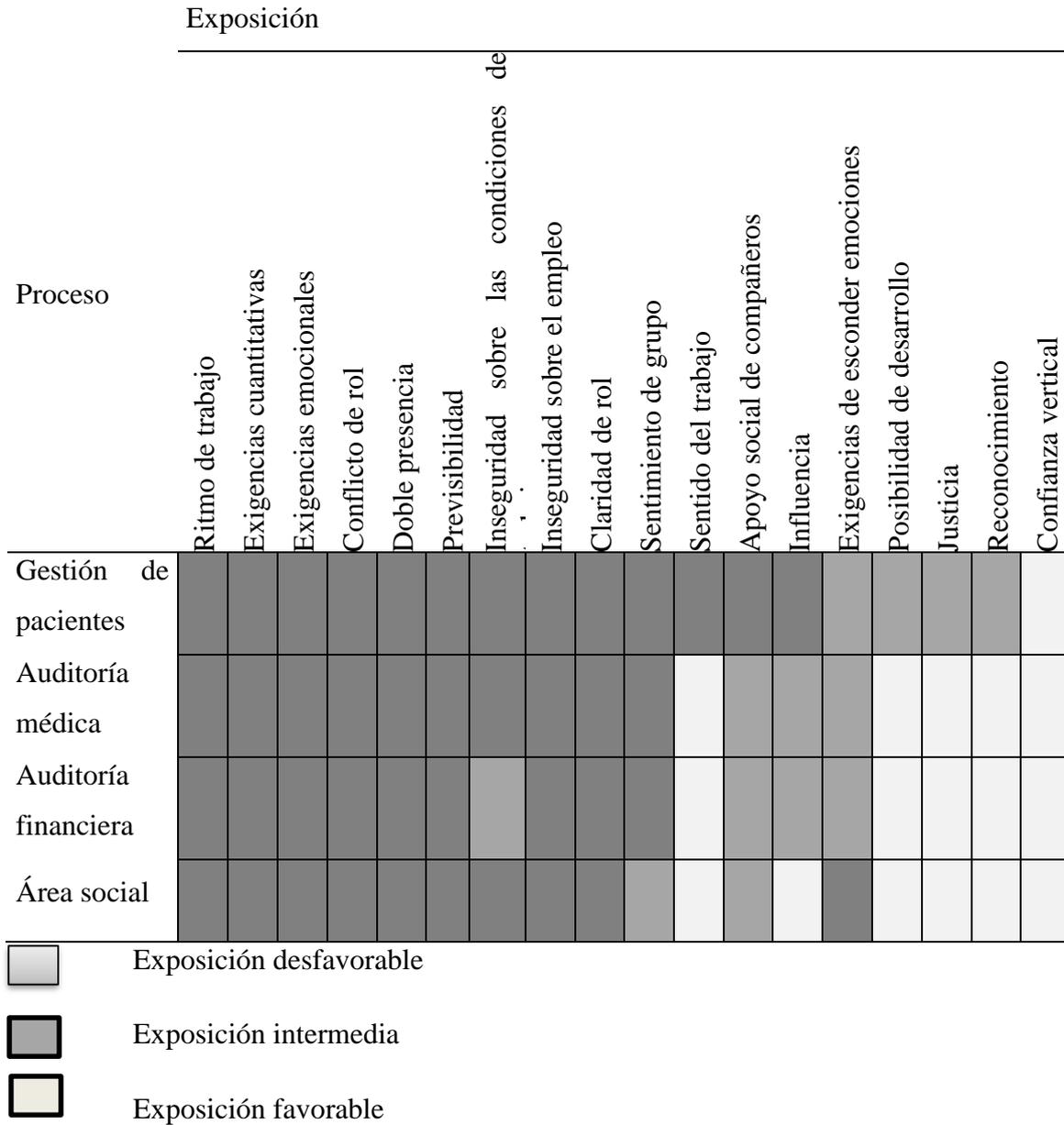


Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ Iastas 21 versión 2

Por otra parte, se determinó que los factores psicosociales que resultan ser favorables para los trabajadores fueron: Confianza vertical, reconocimiento y sentido del trabajo, perteneciendo a este grupo un total de 33, 30 y 23 personas respectivamente, con niveles favorables de exposición.

3.2.4 Principales Factores de Riesgos Psicosocial en los trabajadores por proceso

Figura 4. Factores de riesgo exposición por proceso



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ Iastas 21 versión 2

Se determinó que las personas que laboran en el proceso “Gestión de pacientes”, son las que se encuentran expuestas a más factores de riesgo psicosocial (13 riesgos), seguido por “Auditoría médica” y “Área social” (10 riesgos) y finalmente “Auditoría financiera”.

Las personas pertenecientes al área social, son las únicas que están altamente expuestas a “Exigencias de esconder emociones”, los procesos de “Auditoría médica” y “Auditoría financiera” comparten los tipos y nivel de exposiciones, sin embargo “Auditoría médica” está altamente expuesta a inseguridades sobre las condiciones de trabajo.

3.2.5 Condiciones laborales

Tabla 3.

Diseño de Tarea

Característica		N	%
Movilidad funcional			
	Generalmente no	15	40,5
	Si, generalmente de nivel superior	9	24,3
Tareas de distinto puesto de trabajo	Si, generalmente inferior	2	5,4
	Si, Tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel	10	27
	No lo sé	1	2,7
Participación directa consultiva			
Consultas sobre cómo mejorar la forma de realizar el servicio (por parte de los superiores)	Frecuentemente	12	32,4
	Eventualmente	19	51,4
	Nunca	6	16,2

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ Iastas 21 versión 2

Los resultados presentan que solo 19 trabajadores indicaron que han recibido eventualmente una participación directa consultiva, y solo 15 personas generalmente no tenían asignadas tareas de un distinto puesto de trabajo.

3.2.6 Jornada de trabajo

Tabla 4.
Jornada de trabajo

Características		N	%
Trabajo semanal	< 30 horas	3	8,1
	36-40 horas	30	81,1
	41-45 horas	2	5,4
	> 45 horas	2	5,4
Horario	Tiempo completo	33	89,2
	Turnos rotativos en la noche	4	10,8
Días extras de trabajo (sábados)	Ninguno	16	43,2
	Alguno excepcionalmente	13	35,1
	Un sábado al mes	2	5,4
	Dos sábados	5	13,5
	Tres o más sábados al mes	1	2,7
Días extras de trabajo (Domingo)	Ninguno	29	78,4
	Alguno excepcionalmente	4	10,8
	Un domingo al mes	1	2,7
	Dos domingos	3	8,1

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ Istas 21 versión 2

En total fueron 30 personas (81,1%) las que mencionaron que semanalmente trabajan de 36 a 40 horas, y 2 (5,4%) personas indicaron que lo hacían más de 45 horas, además 33 personas indicaron laborar jornadas de tiempo completo y los 4 restantes expusieron que realizaban turnos rotativos en la noche. 21 personas (56,76%) trabajar eventualmente los sábados y 8 participantes (12,6%) eventualmente los días domingo.

3.2.7 Exigencias de Disponibilidad

Tabla 5.
Exigencias de disponibilidad

Características		N	%
Cambio de horarios	Ocasionalmente	5	13,5
	Nunca	32	86,5
Días en los que se prolonga la jornada de trabajo > 30 minutos	Ninguno	5	13,5
	Algún día excepcionalmente	12	32,4
	1-5 al mes	8	21,6
	6 - 10 al mes	6	16,2
	> 11 al mes	6	16,2

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ IstaS 21 versión 2

En general los colaboradores de la Gobernanza del Ministerio de Salud Pública de Cuenca indicaron nunca haber tenido cambio de horarios (32 personas 86,5%), así mismo 32 personas mencionaron trabajar tiempo extra al mes más de 30 minutos.

3.2.8 Adaptabilidad del tiempo de trabajo

Tabla 6.
Adaptabilidad del tiempo de trabajo

Características		N	%
Margen de adaptación en horas de entrada y salida	No tengo ningún margen de adaptación en relación a la hora de entrada y salida	30	81,1
	Puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos	1	2,7
	Tengo hasta 30 minutos de margen	1	2,7
	Tengo más de media hora y hasta una hora de margen	2	5,4
	No contesta	3	8,1
Permisos por emergencias (Al menos una hora)	Frecuentemente	13	35,1
	Eventualmente	12	32,4
	Nunca	12	32,4
Libertad para tomar descansos	Frecuentemente	7	18,9
	Eventualmente	16	43,2
	Nunca	14	37,8

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ Ista 21 versión 2

En referencia a la adaptabilidad de tiempo de trabajo los sujetos de estudio indicaron no tener ningún margen de adaptación en relación a sus horarios de entrada y salida (30 – 81,1%), además 13 personas (35,1%) expusieron que tienen acceso a permisos mayores a una hora ante emergencias personales y familiares y 14 personas (37,8%) dijeron no tener libertad para tomar descansos.

3.2.9 Recursos Humanos y Técnicos

Tabla 7.
Recursos

Características		N	%
Falta de personal (Por proceso)	Frecuentemente	5	13,5
	Ocasionalmente	18	48,6
	Nunca	14	37,8
Planificación realista	Frecuentemente	12	33,33
	Ocasionalmente	20	55,6
	Nunca	4	11,1
Tecnología adecuada	Frecuentemente	10	27
	Ocasionalmente	21	56,8
	Nunca	6	16,2

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ IstaS 21 versión 2

Los resultados referentes a características de recursos arrojaron que 23 de los 37 colaboradores (62,16%) han sentido alguna vez falta de personas en su proceso, 20 personas (55,6%), consideraron que ocasionalmente la planificación de trabajo es realista y finalmente el 56,8% (21 personas), pensó que solo en ciertas ocasiones la tecnología disponible es la adecuada.

3.2.10 Promoción del Puesto

Tabla 8.
Promoción de puesto

Características	n	%	
Ascensos de puesto de trabajo	No	28	75,7
	Si, una vez	8	21,6
	Si, dos veces	1	2,7

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ IstaS 21 versión 2

De igual manera en el ámbito promoción los resultados indica que 28 (75,7%) participantes mencionaron nunca haber tenido un ascenso de puesto de trabajo en el tiempo que han laborado en la Gobernanza del Ministerio de salud.

3.2.11 Salario

Tabla 9.
Salario

Características		N	%
Salario (Dólares)	Entre 451 y 600	2	5,4
	Entre 751 y 900	1	2,7
	Entre 901 y 1200	2	5,4
	Entre 1.201 y 1.500	15	40,5
	Entre 1.501 y 1.800	13	35,1
	Entre 2.401 y 2.700	1	2,7
	No contesta	3	8,1
Correspondencia Salario- Trabajo	Si	18	48,6
	No, el trabajo realizado es superior al que tengo asignado salarialmente	15	40,5
	No, el trabajo realizado es inferior al que se asigna salarialmente	2	5,4
	No lo sé	2	5,4

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de sistema informático CoPsoQ IstaS 21 versión 2

El salario asignado por los trabajadores corresponde a valores entre 451 y 2700 dólares, la mayoría de ellos (15) recibe mensualmente entre 1.201 y 1.500 dólares, además 18 personas (48,6%) respondieron estar de acuerdo con que su salario corresponde al trabajo realizado y 15 participantes consideraron que su sueldo es deficiente, considerando las funciones que realizan diariamente.

3.3 Análisis del Cuestionario Maslach Burnout Inventory

Tabla. 10

Valoración de las tres dimensiones de Burnout

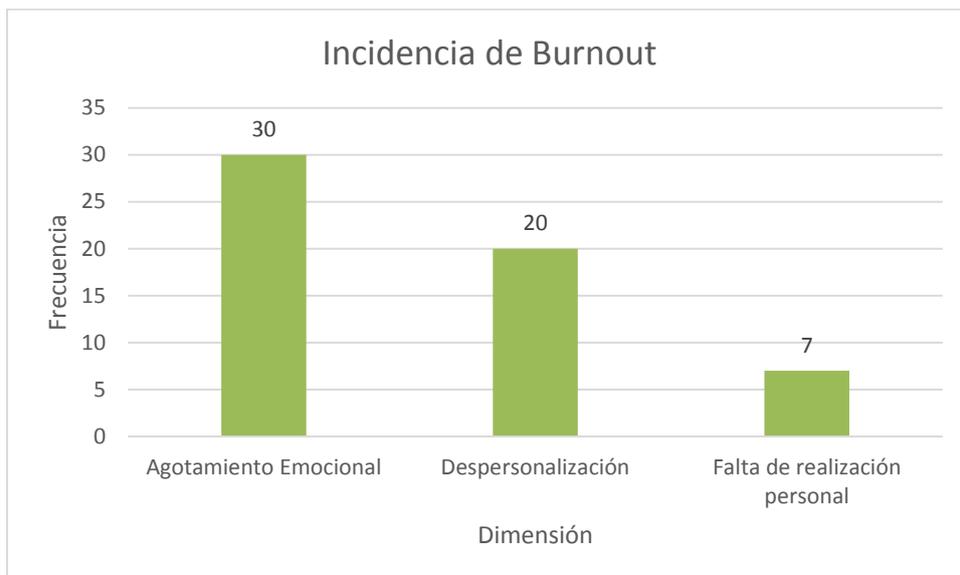
Dimensión	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Agotamiento Emocional	10,00	33,00	21,27	5,98
Despersonalización	5,00	23,00	10,43	4,73
Realización personal	16,00	40,00	29,73	5,44

Fuente: Elaboración propia

En lo que refiere a cada dimensión el cuestionario Maslach arroja información pertinente sobre la presencia de agotamiento emocional en 30 personas de nuestro universo de 37 trabajadores, más aun considerando que en la esfera de despersonalización solo 20 trabajadores la expresan; y por otro lado en el ámbito de falta de realización personal solo 7 personas la poseen, lo que nos indica que las mayoría de los trabajadores aparentemente si se sienten realizados con su desempeño acorde a su formación académica.

3.3.1 Incidencia de Burnout en los trabajadores

Figura 5. Incidencia de Burnout



Fuente: Elaboración propia

Los resultados del cuestionario para valoración de presencia de Burnout sobre las 3 dimensiones: “Agotamiento emocional”, “Despersonalización” y “Falta de realización personal”, arrojaron puntajes medios de 21,27 (DE=5,98), 10,43 (DE= 4,73) y 29,73 (DE= 5,44) respectivamente.

Resultando un total de 30 personas con “Agotamiento emocional”, 20 con “Despersonalización” y 7 con “Falta de realización personal.”

3.3.2 Factores laborales asociados al Síndrome de Burnout

Tabla. 11
Factores laborales asociados al burnout

Condición	Agotamiento emocional			Despersonalización			Falta de realización personal			Total
	N	%	P	n	%	p	n	%	p	
Contacto con pacientes	11	73,3	0,283	9	60,0	0,397	2	13,3	0,394	15
No contacto con pacientes	19	86,4		11	50,0		5	22,7		22
Satisfechos relación Trabajo-Salario	14	77,8	0,468	8	44,4	0,209	2	11,1	0,225	18
Insatisfechos relación Trabajo-Salario	16	84,2		12	63,2		5	26,3		19
Papel principal en el hogar	13	86,7	0,394	4	26,7	0,007*	4	26,7	0,283	15
No cumple el papel principal en el hogar	17	77,3		16	72,7		3	13,6		22

Nota: * Asociación significativa: $p < 0.05$ ($p=0,007$)

Fuente: Elaboración propia

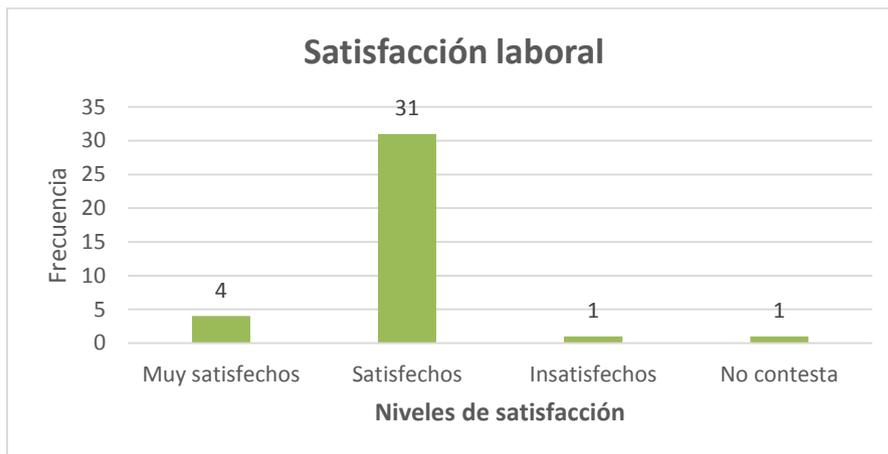
Se determinó que el “Agotamiento emocional”, no se encuentra asociado con: Los procesos (personas que tienen y no tienen contacto directo con los pacientes), con la satisfacción que tienen los trabajadores (relación trabajo- salario), ni con el papel que cumplen los colaboradores en el hogar. $p < 0.05$.

Por otro lado, de las 20 personas que manifiestan despersonalización se encontró que 16 de ellas no cumplen el papel principal en casa (cumplimiento de obligaciones) frente a 4 personas que son las que realizan la mayor cantidad de labores, reflejando una asociación,

p= 0.007. La falta de realización personal no tiene relación con ninguno de los factores mencionados.

3.3.3 Satisfacción laboral

Figura 6. Satisfacción Laboral



Fuente: Elaboración propia

El total 31 personas 83,78% consideraron que se encuentran satisfechos con el trabajo que realizaban, interpretándose como complacencia en las actividades que realizan a diario.

3.4 Análisis de la Técnica de Grupos Focales

Cuando se realizó la técnica de grupos focales con los tres grupos, el objetivo fue obtener de cada trabajador aportes valiosos para establecer un plan de mejoramiento del ambiente laboral, para ello se expuso en la charla preguntas abiertas que cada uno de ellos respondieron libremente.

A continuación, se describe cada respuesta de forma general emitida por los trabajadores en el desarrollo de la técnica de grupos focales, aportando las siguientes ideas y pautas.

Las respuestas plasmadas a continuación son un resumen de las notas escritas tomadas por el moderador de las sesiones, leídas a los trabajadores previo cierre de sesión para establecer una conformidad en las conclusiones interpretadas tras las ideas expresadas tras la participación de cada uno.

a.- ¿Piensa que existe un ambiente laboral adecuado, si, no y por qué?

Respuestas: todos los trabajadores de forma directa o indirectamente expresaron estar inconformes con el ambiente laboral presente, comentando que existen una gran cantidad de comentarios no oportunos de cada uno de los trabajadores, que llegan a afectar de una u otra forma sus actividades pues los comentarios se transforman en críticas no constructivas.

b.- ¿Existe una demanda alta de actividades en el puesto de trabajo? ¿Sí o No? ¿Por qué?

Respuestas: todos los trabajadores indicaron tener de forma constante una alta cantidad de trabajo tanto para gestionar el traslado de pacientes como para la auditoria médica y financiera, ya que las inconformidades de la presentación de un trámite son una de las problemáticas; acumulándose el trabajo y repercutiendo en los pagos respectivos a cada prestador.

c.- ¿Qué ideas propones para cambiar el ambiente laboral actual?

- a.- Eliminar las reuniones cortas a la hora de tomar el café de la mañana para evitar comentarios no oportunos.
- b.- Realizar rotación de lugares de trabajo con la finalidad de conocer al otro trabajador.
- c.- Realizar pausas activas en los puestos de trabajo en la mañana o en la tarde.
- d.- Unificar ideas para procedimientos de trabajo en la gestión de pacientes o en auditoría.
- e.- Transmitir conocimientos o experiencias de trabajo a los compañeros para no cometer errores ya detectados que puedan perjudicar al proceso.
- f.- Realizar terapias psicológicas individuales con profesionales para liberar sentimientos retraídos.
- g.- Debería existir más comunicación entre los subprocesos para beneficio del paciente y del Ministerio de Salud Pública.
- h.- Paseo de integración.
- i.- Deberían elegir como director a una persona ajena al proceso, para que no exista afinidades entre trabajadores o grupos de trabajadores.
- j.- Existan capacitaciones sobre los riesgos psicosociales para conocer de que se tratan y evitar el estrés laboral.
- k.- Establecer un sistema de reconocimiento por los logros obtenidos en el trabajo.

d.- ¿Cuál sería tu actitud personal y profesional frente a los cambios que propones?

- a.- Colaborar activamente con las propuestas planteadas
- b.- Realizar seguimientos del plan que se incorpore.
- c.- Comprometer mi actitud positiva frente a las nuevas actividades.

- d.- Evitar hablar sobre el otro compañero de trabajo que no es afín a mis convicciones.
- e.- Comunicar mis inquietudes a los otros subprocesos.
- f.- Realizar mi trabajo de forma eficaz para beneficio del paciente y del Ministerio de Salud Pública.
- g.- Si tengo experiencia en las actividades de mi puesto de trabajo, debo explicarlas para que mis compañeros las conozcan y no cometan errores que ya tienen soluciones.
- h.- Si no tengo empatía con algunos de mis compañeros procuraré ser respetuoso y saludarles como toda persona educada.
- i.- Comprometerme con el proceso cuando se dicten charlas de capacitación.
- j.- Entender que todos somos importantes para el proceso, ya que cada uno aporta de forma diferente al mismo.

3.4.1 Plan de Mejoramiento del Ambiente Laboral

Tras las respuestas emitidas por los trabajadores se propone un plan de mejoramiento del ambiente laboral, en el cual se coloca las acciones correctivas a seguir, el plazo de realización, responsables de ejecutamiento, etc.; a continuación, se presenta.

		PLAN DE MEJORAMIENTO DEL AMBIENTE LABORAL PARA LOS TRABAJADORES DE GOBERNANZA 2016			CODIGO:	
					FECHA DE ELABORACION: 27 DE JULIO 2016	
					CODIGO DEL REGISTRO: 001	
OBJETIVO GENERAL:		Disminución de los Riesgos Psicosociales presentes en los Trabajadores de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública de Cuenca.				
OBJETIVO GENERAL:	Objetivos específicos	Dirigido a:	Actividades	Fecha:	Recursos	Indicador
1	Elaboración de la Historia Clínica Ocupacional	Todos los trabajadores de Gobernanza	Elaboración de Historia Clínica complementada con examen físico respectivo.	Mayo a Junio	Contratación de Médico Ocupacional	100% de los trabajadores
2	Rotación de Lugares de Trabajo	Todos los trabajadores de Gobernanza	Cada trabajador comparte el cubículo con otra persona por un tiempo determinado para luego rotar, la idea es solo cambiar su espacio físico, dentro de su mismo subproceso, conservando las mismas actividades.	Mayo a Diciembre	Ninguno	100% de los trabajadores
3	Realizar Pausas Activas en el Puesto de Trabajo	Todos los trabajadores de Gobernanza	Se sigue un cronograma de actividades las cuales están diseñadas para que duren unos 12 minutos aproximadamente que se pueden realizar 1 o 2 veces por día, las actividades lo realizan en el mismo puesto de trabajo.	Mayo a Diciembre	Trípticos impresos del tipo de ejercicios de estiramiento o relajación de la musculatura para la aplicación correcta.	100% de los trabajadores
4	Unificar Ideas de cada subproceso	Todos los trabajadores de Gobernanza	Realizar un Flujoograma en donde todos los trabajadores expongan los puntos clave de cada subproceso, los mismos que deben estar apegados a la Normativa y así todos manejen el mismo proceso en las actividades encomendadas.	Mayo a Diciembre	Impresión del flujoograma con ejemplares de acceso a todos los trabajadores actuales y nuevos.	100% de los trabajadores
5	Valoración Psicológica a cada trabajador	Todos los trabajadores de Gobernanza	Descarga emocional a cada trabajador	Mayo a Diciembre	Se debe designar el o los profesionales Psicólogos que colaborarán en esta valoración para el seguimiento respectivo.	100% de los trabajadores
6	Comunicación entre subprocesos de Gobernanza de la Salud	Todos los trabajadores de Gobernanza	Comunicación de temas particulares de cada subproceso hacia los demás, difundiendo información a través del correo electrónico Zimbra o de forma escrita con firma de conocimiento a la entrega.	Mayo a Diciembre	Para el envío del correo Zimbra se lo hará a través de cada computador que poseen los trabajadores. En caso de documento impreso se utilizará los insumos de oficina.	100% de los trabajadores
7	Capacitación sobre Riesgos Psicosociales	Todos los trabajadores de Gobernanza	Charla Educativa enfocada a los Riesgos Psicosociales en los trabajadores. Tips de Manejo de factores de riesgo.	Mayo a Diciembre	Se debería contar con el apoyo del Médico Ocupacional de la Zona y profesionales afines.	100% de los trabajadores
8	Reconocimientos o Incentivos frente al logro de metas	Todos los trabajadores de Gobernanza	Incentivos de tipo: a... Elogio frente al resto de compañeros b- Entrega de un presente .	Mayo a Diciembre	Director de Gobernanza quien elogia a trabajador. Director de Gobernanza obsequia el presente al trabajador.	100% de los trabajadores
9	Capacitaciones a todos los Prestadores de Servicios del Salud de la Red Pública y Red Complementaria- Azuay	Prestadores de Servicios del Salud de la Red Pública y Red Complementaria- Azuay	Realizar 3 capacitaciones: dividiendo en tres grupos a los prestadores de salud según el nivel de atención que brinden, indicándoles el uso adecuado del Tarifario y las Normativas vigentes.	Mayo a Diciembre	Presentación en Diapositivas a través del Proyector en Auditorio de la Zona en el Ministerio de Salud Pública-Cuenca	100% de los trabajadores

CAPITULO IV

DISCUSION

En el estudio se pudo obtener diferentes resultados tanto cuantitativos expresados por los cuestionarios aplicados como cualitativos a través de la técnica de grupos focales, los que permitieron cumplir los objetivos planteados.

En cuanto al análisis de las condiciones de trabajo dentro del proceso de Gobernanza de la Salud, el cuestionario Ista 21 arrojó que 15 personas (40,5%) generalmente no tenían asignadas tareas de un distinto puesto de trabajo, y 10 participantes (27%) mencionaron haberlas tenido tanto de nivel superior como de nivel inferior, tomando en cuenta que la organización de la institución designa de forma momentánea ante la ausencia de algún trabajador las funciones de éste para que el servicio no se vea afectado en atención al usuario, sobrecargando de actividades al funcionario.

Por otro lado, es válido indicar que 30 personas (81,1%) mencionaron que semanalmente trabajan de 36 a 40 horas, y 2 personas indicaron que lo hacían más de 45 horas, analizando que las que trabajan más de 45 horas son por motivos de cubrir turnos de los compañeros que se ausentan al puesto de trabajo, ya sea por enfermedad general o por calamidad doméstica, estos turnos corresponden al personal que trabaja en la consola del ECU 911 para gestionar el servicio de salud requerido. Se indica igual en los resultados que existen ocasiones en que el proceso de auditoría médica y financiera es convocado un día durante el fin de semana con la finalidad de tratar de igualar ciertas liquidaciones en trámites pendientes que deben ser culminados para el pago respectivo, lo que nuevamente se indica que la organización de la institución afectó las actividades laborales de los trabajadores; repercutiendo su estado anímico y estado económico ya que estas horas extras no son reconocidas en el rol de pagos.

El salario dentro del proceso de Gobernanza de la Salud no se analiza como un factor desfavorable ya que la remuneración es considerada según el manual de puestos, en donde el sueldo mínimo que es el valor de \$451.00 que se le asigna al personal que desempeña funciones que requieren nivel de bachillerato, y el sueldo más alto que corresponde a \$2700.00 se designa al director de proceso, quien lidera.

Ante los datos antes expuestos los resultados del cuestionario Ista 21, arrojaron que los principales factores que representan un riesgo psicosocial en los trabajadores son: Ritmo de trabajo, Exigencias cuantitativas y Exigencias emocionales con 34 (91,89%), 27 (72,97%) y 26 (70,27%) personas respectivamente, con niveles altamente desfavorables.

Los factores pertenecientes a: conflicto de rol, doble presencia, previsibilidad, inseguridad sobre las condiciones de trabajo e inseguridad sobre el desempleo tienen altas frecuencias de personas altamente expuestas, entre 20 y 23 personas, representando a más del 54% de colaboradores, entendiéndose que el conflicto de rol por las exigencias contradictorias en el puesto de trabajo; ya que los cambios de dirección y pautas a tomar son cambiadas de forma reiterativa dentro de los procesos.

Es importante rescatar que los resultados determinaron que los factores psicosociales que resultan ser favorables para los trabajadores fueron: confianza vertical, reconocimiento y sentido del trabajo, perteneciendo a este grupo un total de 33, 30 y 23 personas respectivamente, con niveles favorables de exposición.

De igual manera se determinó que las personas que laboran en el proceso “Gestión de pacientes”, son las que se encuentran expuestas a más factores de riesgo psicosocial (13 riesgos), seguido por “Auditoría médica”, “Área social” y “Auditoría financiera”; (10 riesgos) y finalmente analizando que los trabajadores del subproceso de Gestión de pacientes son quienes se encuentran gestionando un servicio de salud que se requiere de manera urgente o emergente para los pacientes que se encuentran con patologías que deben ser tratadas en ese instante por lo que depende de una adecuada gestión y una apertura eficiente del prestador externo para que se lleve a cabo y culmine adecuadamente, caso contrario la salud de paciente se pone en conflicto por la ausencia de respuesta.

Las personas pertenecientes al área social, son las únicas que están altamente expuestas a “Exigencias de esconder emociones”, de forma concreta al analizar a las personas que conforman el subproceso de trabajo social, su perfil requiere de una formación como psicólogos clínicos, quienes tratan de forma directa con los pacientes y sus familiares para evaluar su satisfacción, correcto y justo trato de la institución privada que atiende sus requerimientos en su salud; por ello las exigencias emocionales son altas.

El cuestionario Maslach aplicado a los funcionarios de Gobernanza presenta según la escala de interpretación que el agotamiento emocional posee un puntaje de 21.27 con una (DE=5,98) indicándonos que sí existe un agotamiento laboral en 30 trabajadores, de igual manera en el análisis de la esfera de despersonalización aunque su valor se encuentre en 10,43 (DE= 4,73) existen cambios de personalidad o despersonalización en 20 trabajadores a pesar de que el valor no es representativo en la totalidad del universo, pero se contempla que la presencia del mismo conlleva a manifestar un estado de Burnout a largo plazo al mantenerse en el mismo ambiente laboral desfavorable.

Se debe rescatar que en la esfera de falta de realización personal nos enuncia que solo 7 trabajadores consideran que en su trabajo no tienen la oportunidad de hacer aquello que saben hacer mejor o de poner en práctica sus propias ideas o experiencia profesional.

Es oportuno manifestar que el agotamiento emocional no se encuentra asociado fuertemente con mantener contacto directo con los pacientes de forma parcial como lo realiza el subproceso de trabajo social, ni tampoco con el salario que perciben ni está asociado con el papel que cumplen los trabajadores que colaboran en el hogar, esclareciendo aquello con la finalidad de que pudiese sesgar resultados apropiados por el involucramiento de estos factores antes citados.

El personal fijo podría ser más susceptible de sufrir este síndrome, quizá porque no existen tantas expectativas de mejora laboral en los fijos respecto a los contratados.

Lo que los puntajes de despersonalización en el estudio de España se duplican por ser aplicado en personal sanitario del área hospitalaria en donde el horario y los turnos nocturnos comprenden factores que exponen con mayor riesgo al síndrome, en cambio nuestro personal sanitario del área administrativa también presenta un grado de despersonalización, pero moderado.

Después de haber analizado los datos cuantitativos que nos expresan valores y porcentajes significativos sobre el comportamiento de los trabajadores, es oportuno mencionar que en la técnica de grupos focales llevada a cabo se identificó que existen importantes brechas de comunicación oportuna, lo que indica que en alguna medida el trabajo se realizaría solo por cumplimiento del mismo, más no por el interés o cooperación con el proceso o trabajo en equipo, por ello ante toda la información proporcionada en las entrevistas aplicando la técnica se detectó que debe establecerse parámetros organizacionales o flujogramas a seguir

en el proceso y por subprocesos para aplicar desde cada puesto de trabajo métodos preventivos del clima laboral inadecuado, promoviendo así la promoción de la salud.

El estudio fue realizado con la intención de observar cual es la situación real que expresan los trabajadores en una institución pública, tomando en cuenta que su labor es brindar ayuda oportuna y gestionar pacientes para entregar servicios de salud necesarios para los pacientes, pero que por razones de exposición permanente a riesgos psicosociales los trabajadores no ejecutan sus funciones asignadas en los diferentes subprocesos, porque su salud mental y en algunos casos la salud física no se encuentra estable, presentando así diferentes niveles de estrés laboral.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio, arrojaron que los principales factores que representan un riesgo psicosocial en los trabajadores son: Ritmo de trabajo, Exigencias cuantitativas y Exigencias emocionales con 34 (91,89%), 27 (72,97%) y 26 (70,27%) personas respectivamente, con niveles altamente desfavorables, así como los factores pertenecientes a: Conflicto de rol, doble presencia, previsibilidad, inseguridad sobre las condiciones de trabajo e inseguridad sobre el desempleo tienen altas frecuencias de personas altamente expuestas, entre 20 y 23 personas, representando a más del 54% de colaboradores.

Rescatando que el estudio también determinó que los factores psicosociales que resultan ser favorables para los trabajadores fueron: confianza vertical, reconocimiento y sentido del trabajo, perteneciendo a este grupo un total de 33, 30 y 23 personas respectivamente, con niveles favorables de exposición.

El personal que integra el proceso de “Gestión de pacientes”, son las que se encuentran expuestas a más factores de riesgo psicosocial por lograr gestionar un servicio de salud de manera inmediata.

En lo que refiere a la valoración de Burnout de los 37 trabajadores se encontró que solo 30 personas presentan “Agotamiento emocional”, 20 tienen “Despersonalización” y 7 sufren “Falta de realización personal”.

La técnica de grupos focales permitió identificar que la falta de comunicación dentro del proceso fue uno de los factores que determinó a que el ambiente laboral se torne conflictivo e inseguro para realizar las labores a cabalidad, la herramienta preventiva que debe estar presente en toda organización constituye el mantener un flujo adecuado de una buena comunicación, constituyendo un método estratégico de bajo costo y de gran efectividad; sabiendo qué decir y sobre todo como decirlo.

Hoy en día la tasa de ausentismo laboral por enfermedades generales propiciadas por factores de riesgos psicosociales y fatiga emocional laboral se incrementa por la falta de programas

preventivos ligados a este ámbito, lo que hace que la efectividad laboral disminuya; en donde el interés y la actitud del trabajador son abolidos por diversos factores internos.

El trabajador debe cumplir con sus actividades laborales manteniendo un estado anímico integral y funcional, mismo que sirva para el crecimiento personal y profesional.

RECOMENDACIONES

Es fundamental establecer dentro de la política de la institución programas organizacionales y preventivos en pro de favorecer la disminución de los riesgos psicosociales presentes en los puestos de trabajo, que permita establecer pautas correctivas frente a las circunstancias adversas y que a la vez se acceda a instaurar como una herramienta fundamental en el desarrollo de las actividades que a diario son necesarias para el buen manejo de los diferentes subprocesos.

Debería existir un apoyo dentro de la institución de él o los profesionales en el ámbito de seguridad y salud laboral por la importancia en materia de salud y la implementación de buenas políticas en prevención de estos riesgos psicosociales en el área laboral que además son responsabilidad de cada uno de las personas que se involucran en dicho entorno; ya que los individuos son los que conforman aquella sociedad laboral, considerando de igual manera que el director del proceso es quién será el mentor principal de encaminar los ideales de la institución permitiendo que sus colaboradores se desenvuelvan adecuadamente en su puesto de trabajo.

Se recomienda que el plan de mejoramiento del ambiente laboral elaborado para el proceso de Gobernanza de la Salud del Ministerio de Salud Pública, se ejecute como una herramienta primordial dentro de la institución y pueda favorecer a los trabajadores.

GLOSARIO

Condiciones de trabajo: comprende todos los aspectos intra laborales, extra laborales e individuales que están presentes en el puesto de trabajo de un individuo al momento que ejecuta acciones de producción en la empresa privada o institución pública.

Ambiente laboral: se refiere a las diversas situaciones sociales, culturales y políticas, relacionadas directamente con la actividad laboral.

Análisis del riesgo: es un proceso sistemático utilizado para entender la naturaleza del riesgo y deducir el nivel del mismo.

Carga física: es el esfuerzo fisiológico que demanda cualquier ocupación, que generalmente comprende acciones de postura corporal, movimiento, fuerza, y si fuese el caso el traslado o manipulación de cargas.

Carga mental: expresado únicamente por el uso de la actividad cognoscitiva de una o varias tareas mentales; por ejemplo, el apremio del tiempo en las diversas actividades, concentración, velocidad, complejidad de la actividad laboral, etc.

Carga psíquica o emocional: las exigencias psicoafectivas de las diversas tareas o procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor o de las condiciones en las que debe realizarlo.

Carga de trabajo: la tensión como resultado de la unificación de las cargas mental, física, y emocional.

Estrés: el individuo, en este caso el trabajador, responde, tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en el intento de adaptarse a las demandas intra laborales y extra laborales.

Salud: Es definida por la Constitución de 1946 de la Organización Mundial de la Salud como el caso de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Efectos en la salud: las alteraciones que pueda el organismo del ser humano manifestar mediante síntomas o signos, de forma aislada o en conjunto formando parte de un síndrome para expresar posteriormente un diagnóstico definitivo de una determinada enfermedad.

Efectos en el trabajo: las consecuencias positivas o negativas en el medio laboral, que por

generalidad son más negativas expresándose como el ausentismo, la accidentalidad, la desmotivación, y el clima laboral negativo, entre otros.

Riesgo: comprende la probabilidad de ocurrencia de una amenaza evaluada en cuanto a su probabilidad de ocurrencia y a la gravedad de sus consecuencias posibles.

Factor de riesgo: se entiende como las posibles causas o condición(es) que pudiesen ser responsable(s) de cualquier lesión, daño o incluso enfermedad.

Factores de riesgo psicosociales: las diversas condiciones psicosociales que al identificarlas y evaluarlas muestran efectos negativos en la salud de los trabajadores.

Evitar el riesgo: es la decisión de retirarse o continuar involucrándose en una situación de riesgo.

Reducción del riesgo: las acciones que se pudiesen tomar para disminuir la posibilidad, las consecuencias negativas o ambas asociadas con un riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

- Brooks, B., Staniford, A., Dollard, M. F., & Wiseman, R. (2010). Risk factors, consequences, and management of aggression in healthcare environments. In J. Houdmont & S. Leka (Eds.), *Contemporary occupational health psychology: Global perspectives on research and practice*, (pp. 329-354). Chichester: Wiley Blackwell.
- Burke, H. M., Davis, M., Otte, Ch., & Mohr, D. C. (2005). Depression and cortisol responses to psychological stress: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 846-856.
- De-Vos Pascual José Manuel, *Seguridad e Higiene en el Trabajo*. McGraw- Hill
- Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención, *Rev Cubana Salud Pública* v.29 n.2 Ciudad de La Habana abr.-jun. versión On-line ISSN 0864-3466.
- Fidalgo Vega, M., Gallego Fernández, Y., Ferrer Puig, R., Nogareda Cuixart, C., Pérez Zambrana, G., García Maciá, R. (2010). *Acoso psicológico en el trabajo: definición (NTP, 854)*. Madrid: INSHT.
- Guía de Prevención de Riesgos Psicosociales en el Trabajo, CEM, Confederación de Empresarios de Málaga 2013.
- Hamui Alicia -Sutton, Margarita Varela-Ruiz. (2012). *La técnica de grupos focales: Metodología de Investigación en Educación Médica*. México: ELSEVIER.
- Hawkins M. (2012) Review of physician recruiting incentives. Merritt Hawkins website. <http://www.merrithawkins.com/uploadedFiles/MerrittHawkins/Pdf/mha2012incentivesurveyPDF.pdf>. Accessed May 5, 2014.
- Hänsel, A., Hong, S., Cámara, R.J. & Von Känel, R. (2010). Inflammation as a psychophysiological biomarker in chronic psychosocial stress. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35, 115–121.
- Harnack, A. y Kleppinger, G. 1996. Beyond the MLA handbook: documenting electronic sources on the Internet (en línea). http://english.ttu.edu/kairos/1.2/inbox/mla_archive.html. Consulta: 7 de febrero de 2012.
- Hoyo Delgado María Ángeles, *Estrés Laboral* (2012), Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo,
- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. *Istas 2002. Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Método Istas 21 (CoPsoQ)*.

La Constitución de la República del Ecuador, artículo 326 numeral 5.

Lara Sotomayor Juan Eduardo, Manuel Pando Moreno, El Mobbing y los Síntomas de Estrés en Docentes Universitarios del Sector Público, Instituto de Investigación y Postgrado - Facultad de Psicología, Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador, 2014.

Moss Marc, Vicki S. Good, David Gozal, Ruth Kleinpell, and Curtis N. Sessler "A Critical Care Societies Collaborative Statement: Burnout Syndrome in Critical Care Health-care Professionals. A Call for Action", *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, Vol. 194, No. 1 (2016), pp. 106-113.

Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en PYME, del INSHT-IBV, Disponible en <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=b03797bbf52a8110VgnVCM1000000705350aRCRD&vgnnextchannel=a90aaf27aa652110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>.

Mc Ewen.B. (2006). Stress, Adaptation, and Disease: Allostasis and Allostatic Load.

Navarra, Guía de Prevención de Riesgos Laborales “Riesgos Psicosociales”. UGT

Moreno Jiménez Bernardo 1, Alfredo Rodríguez Muñoz2, Ynomig Moreno1 y Ana Isabel Sanz Vergel1 (2010), Universidad Autónoma de Madrid y 2 Universidad Complutense de Madrid, *Workplace bullying and health complaints: The moderating role of physiological activation (PDF Download Available)*. Available from: https://www.researchgate.net/publication/51062324_Workplace_bullying_and_health_complaints_The_moderating_role_of_physiological_activation [accessed Apr 21, 2017]. Posttraumatic symptoms among victims of work place bullying: exploring gender differences and shattered assumptions. *Journal of Applied Social Psychology*. (In Press).

Rodriguez Arribas Coral, Diseño de una metodología para la evaluación de riesgos psicosociales en el sector de la Marina Mercante. (2013).

Seyle Hans, El descubrimiento del estrés. Gerald Gabriel. This article was created by Scientific Learning. <http://www.scientificlearning.com>

Shanafelt, T.D., Hasan, O., Dyrbye, L.N. et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc*. 2015; 90: 1600–1613.

Seegerstrom, S. C. & Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 104, 601-630.

Srabstein, J.C. & Leventhal, B.L. (2010). Prevention of bullying related morbidity and mortality: a call for public health policies. *Bulletin of the World Health Organization*, 88, 401-480.

Siegrist, J., Benach, J., McKnight, A., Goldblatt, P. & Muntaner, G. (2010) Employment arrangements, work conditions and health inequalities. Report on new evidence on

healthinequalityreduction, producedbyTaskgroup 2 fortheStrategicreview of healthinequalities post 2010. Extraído el 29/10/2010 desde:<http://www.marmotreview.org/AssetLibrary/pdfs/full%20tg%20reports/employment%20and%20work%20t.g.%20full%20report.pdf>

Shirom, A. (2010). Employeeburnout and health: currentknowledge. In J.Houdmont& S. Leka (Eds.), ContemporaryOccupationalPsychology. Global perspectivesonresearch and practice (pp. 59-76). West Sussex: Wiley-Blackwell.

Tait D. Shanafelt, MD, Omar Hasan, MBBS, MPH, Lotte N. Dyrbye, MD, MHPE, Christine Sinsky, MD, Daniel Satele, MS, Jeff Sloan, PhD, Colin P. West, MD, PhD. Changes in Burnout and Satisfaction With Work-Life Balance in Physicians and the General US Working Population Between 2011 and 2014.

Tehrani, N. (2010). Managing trauma in theworkplace. New York: Routledge.

Trueta Josep. Girona, Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales, Unidad de Calidad, Formación e Investigación. Hospital de Figueres. Girona. Hospital Universitario Unidad de Bioestadística. Hospital Universitario Girona. España, Gac Sanit v.19 n.6 Barcelona nov.-dic.

Warren, N. (2010). Psychosocial and workorganizationalriskfactorsforworkrelatedmusculo esqueletaldisorders. En W.Karwowski (Ed.), International Encyclopedia of Ergonomics and Human factors (pp. 1299-1302). Oxford: CRC Press.

Anexo 1

CUESTIONARIO ISTAS 21

I. En primer lugar, nos interesan algunos datos sobre ti y el trabajo doméstico-familiar

1) Eres:

- Mujer
- Hombre

2) ¿Qué edad tienes?

- Menos de 31 años
- Entre 31 y 45 años
- Más de 45 años

I. Las siguientes preguntas tratan de tu empleo en Gobernanza de salud y tus condiciones de trabajo.

3) Indica en que departamento(s) ó sección(es) has trabajado durante los últimos 1 meses. Si has trabajado en dos o más departamentos señálos.

- Gestión de pacientes
- Auditoría médica
- Auditoría financiera
- Departamento Social

4) Señala el o los puestos de trabajo que has ocupado en los últimos 1 meses. Si has ocupado dos o más puestos señálos.

- Responsable de establecimiento, gerente, jefe/a
- Puesto 1
- Puesto 2

5) ¿Realizas tareas de distintos puestos de trabajo?

- Generalmente no
- Sí, generalmente de nivel superior
- Sí, generalmente de nivel inferior
- Sí, generalmente del mismo nivel
- Sí, tanto de nivel superior, como de nivel inferior, como del mismo nivel
- No lo sé

6) En el último año ¿tus superiores te han consultado sobre cómo mejorar la forma de producir o realizar el servicio?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

7) ¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría o grupo profesional que tienes reconocida salarialmente?

- Sí
- 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)
- 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)
- No lo sé

8) ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en Gobernanza de salud?

- Menos de 30 días
- Entre 1 mes y hasta 6 meses
- Más de 6 meses y hasta 2 años
- Más de 2 años y hasta 5 años
- Más de 5 años y hasta 10 años
- Más de 10 años

9) ¿Qué tipo de relación laboral tienes con Gobernanza de salud?

- Soy fijo (tengo un contrato indefinido,...)
- Soy fijo discontinuo
- Soy temporal con contrato formativo (contrato temporal para la formación, en prácticas)
- Soy temporal (contrato por obra y servicio, circunstancias de la producción, etc.)
- Soy funcionario

10) Desde que entraste en Gobernanza de salud ¿has ascendido de categoría o grupo profesional?

- No
- Sí, una vez
- Sí, dos veces
- Sí, tres o más veces

11) Habitualmente ¿cuántos sábados al mes trabajas?

- Ninguno
- Alguno excepcionalmente
- Un sábado al mes
- Dos sábados
- Tres ó más sábados al mes

12) Habitualmente ¿cuántos domingos al mes trabajas?

- Ninguno
- Alguno excepcionalmente
- Un domingo al mes
- Dos domingos
- Tres ó más domingos al mes

13) ¿Cuál es tu horario de trabajo?

- Jornada partida (mañana y tarde)
- Turno fijo de mañana
- Turno fijo de tarde
- Turno fijo de noche
- Turnos rotatorios excepto el de noche
- Turnos rotatorios con el de noche

14) ¿Qué margen de adaptación tienes en la hora de entrada y salida?

- No tengo ningún margen de adaptación en relación a la hora de entrada y salida
- Puedo elegir entre varios horarios fijos ya establecidos
- Tengo hasta 30 minutos de margen
- Tengo más de media hora y hasta una hora de margen
- Tengo más de una hora de margen

15) Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

16) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?

- Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas
- Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas
- Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas
- Sólo hago tareas muy puntuales
- No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas

17) ¿Con qué frecuencia te cambian la hora de entrada y salida o los días que tienes establecido trabajar?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

18) Habitualmente ¿cuántas horas trabajas a la semana para Gobernanza de salud?

- 30 horas o menos
- De 31 a 35 horas
- De 36 a 40 horas
- De 41 a 45 horas
- Más de 45 horas

19) Habitualmente ¿cuántos días al mes prolongas tu jornada como mínimo media hora?

- Ninguno
- Algún día excepcionalmente
- De 1 a 5 días al mes
- De 6 a 10 días al mes
- 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	Sólo alguna vez	Nunca
a) En tu departamento o sección falta personal	<input type="checkbox"/>				
b) La planificación es realista	<input type="checkbox"/>				
c) La tecnología (máquinas, herramientas, ordenadores...) con la que trabajas es la adecuada y funciona correctamente	<input type="checkbox"/>				

21) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?

- Siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

22) Aproximadamente ¿cuánto cobras neto al mes?

- 300 euros o menos
- Entre 301 y 450 euros
- Entre 451 y 600 euros
- Entre 601 y 750 euros
- Entre 751 y 900 euros
- Entre 901 y 1.200 euros
- Entre 1.201 y 1.500 euros
- Entre 1.501 y 1.800 euros
- Entre 1.801 y 2.100 euros
- Entre 2.101 y 2.400 euros
- Entre 2.401 y 2.700 euros
- Entre 2.701 y 3.000 euros
- Más de 3.000 euros

23) Tu salario es:

- Fijo
- Una parte fija y otra variable
- 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	Sólo alguna vez	Nunca
a) tienes que trabajar muy rápido?	<input type="checkbox"/>				
b) en tu trabajo se producen momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente?	<input type="checkbox"/>				
c) te retrasas en la entrega de tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
d) tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	<input type="checkbox"/>				
e) la distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="checkbox"/>				
f) tu trabajo requiere que trates a todo el mundo por igual aunque no tengas ganas?	<input type="checkbox"/>				
g) tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
h) tienes influencia sobre el ritmo al que trabajas?	<input type="checkbox"/>				
i) tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
j) tienes influencia sobre cómo realizas tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
k) tienes influencia sobre qué haces en el trabajo?	<input type="checkbox"/>				
l) hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="checkbox"/>				
m) sientes que el trabajo en la empresa te consume tanta energía que perjudica a tus tareas domésticas y familiares?	<input type="checkbox"/>				
n) sientes que el trabajo en la empresa te ocupa tanto tiempo que perjudica a tus tareas domésticas y familiares?	<input type="checkbox"/>				
o) piensas en las tareas domésticas y familiares cuando estás en la empresa?	<input type="checkbox"/>				
p) te resulta imposible acabar tus tareas laborales?	<input type="checkbox"/>				
q) en tu trabajo tienes que ocuparte de los problemas personales de otros?	<input type="checkbox"/>				

25) Continuando con las exigencias y contenidos de tu trabajo, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas:

¿En qué medida...

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ninguna medida
a) tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	<input type="checkbox"/>				
b) tus tareas tienen sentido?	<input type="checkbox"/>				
c) las tareas que haces te parecen importantes?	<input type="checkbox"/>				
d) tu trabajo te afecta emocionalmente?	<input type="checkbox"/>				
e) tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="checkbox"/>				
f) es necesario mantener un ritmo de trabajo alto?	<input type="checkbox"/>				
g) te sientes comprometido con tu profesión?	<input type="checkbox"/>				
h) tu trabajo te da la oportunidad de mejorar tus conocimientos y habilidades?	<input type="checkbox"/>				
i) tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="checkbox"/>				
j) tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	<input type="checkbox"/>				
k) te exigen en el trabajo ser amable con todo el mundo independientemente de la forma como te traten?	<input type="checkbox"/>				
l) tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="checkbox"/>				
m) el ritmo de trabajo es alto durante toda la jornada?	<input type="checkbox"/>				

26) Estas preguntas tratan del grado de definición de tus tareas. Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

¿En qué medida...

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ninguna medida
a) en tu empresa se te informa con suficiente antelación de decisiones importantes, cambios y proyectos de futuro?	<input type="checkbox"/>				
b) tu trabajo tiene objetivos claros?	<input type="checkbox"/>				
c) se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="checkbox"/>				
d) sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	<input type="checkbox"/>				
e) recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
f) haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	<input type="checkbox"/>				
g) sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="checkbox"/>				
h) sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
i) tienes que hacer tareas que crees que deberían hacerse de otra manera?	<input type="checkbox"/>				
j) tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	<input type="checkbox"/>				

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	Sólo alguna vez	Nunca
a) recibes ayuda y apoyo de tus compañeros en la realización de tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
b) tus compañeros están dispuestos a escuchar tus problemas del trabajo?	<input type="checkbox"/>				
c) tus compañeros hablan contigo sobre cómo haces tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
d) tienes un buen ambiente con tus compañeros de trabajo?	<input type="checkbox"/>				
e) sientes en tu trabajo que formas parte de un grupo?	<input type="checkbox"/>				
f) os ayudáis en el trabajo entre compañeros y compañeras?	<input type="checkbox"/>				
g) tu jefe inmediato está dispuesto a escuchar tus problemas del trabajo?	<input type="checkbox"/>				
h) recibes ayuda y apoyo de tu jefe inmediato en la realización de tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
i) tu jefe inmediato habla contigo sobre cómo haces tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				

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 ...

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ninguna medida
a) si te trasladan a otro centro de trabajo, unidad, departamento o sección contra tu voluntad?	<input type="checkbox"/>				
b) si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida...) contra tu voluntad?	<input type="checkbox"/>				
c) si te cambian de tareas contra tu voluntad?	<input type="checkbox"/>				
d) si te despiden o no te renuevan el contrato?	<input type="checkbox"/>				
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...)?	<input type="checkbox"/>				

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...

	En gran medida	En buena medida	En cierta medida	En alguna medida	En ninguna medida
a) tu trabajo es valorado por la dirección?	<input type="checkbox"/>				
b) la dirección te respeta en tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
c) recibes un trato justo en tu trabajo?	<input type="checkbox"/>				
d) confía la dirección en que los trabajadores hacen un buen trabajo?	<input type="checkbox"/>				
e) te puedes fiar de la información procedente de la dirección?	<input type="checkbox"/>				
f) se solucionan los conflictos de una manera justa?	<input type="checkbox"/>				
g) se le reconoce a uno por el trabajo bien hecho?	<input type="checkbox"/>				
h) la dirección considera con la misma seriedad las propuestas procedentes de todos los trabajadores?	<input type="checkbox"/>				
i) los trabajadores pueden expresar sus opiniones y emociones?	<input type="checkbox"/>				
j) se distribuyen las tareas de una forma justa?	<input type="checkbox"/>				
k) tu actual jefe inmediato se asegura de que cada uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	<input type="checkbox"/>				
l) tu actual jefe inmediato planifica bien el trabajo?	<input type="checkbox"/>				
m) tu actual jefe inmediato distribuye bien el trabajo?	<input type="checkbox"/>				
n) tu actual jefe inmediato resuelve bien los conflictos?	<input type="checkbox"/>				

II. Las siguientes preguntas tratan de tu salud, bienestar y satisfacción

30) En general ¿dirías que tu salud es?

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- 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	Sólo alguna vez	Nunca
a) te has sentido agotado/a?	<input type="checkbox"/>				
b) te has sentido físicamente agotado/a?	<input type="checkbox"/>				
c) has estado emocionalmente agotado/a?	<input type="checkbox"/>				
d) has estado cansado/a?	<input type="checkbox"/>				
e) has tenido problemas para relajarte?	<input type="checkbox"/>				
f) has estado irritable?	<input type="checkbox"/>				
g) has estado tenso/a?	<input type="checkbox"/>				
h) has estado estresado/a?	<input type="checkbox"/>				

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	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) has estado muy nervioso/a?	<input type="checkbox"/>					
b) te has sentido tan bajo/a de moral que nada podía animarte?	<input type="checkbox"/>					
c) te has sentido calmado/a y tranquilo/a?	<input type="checkbox"/>					
d) te has sentido desanimado/a y triste?	<input type="checkbox"/>					
e) te has sentido feliz?	<input type="checkbox"/>					

33) ¿Cuál es tu grado de satisfacción en relación con tu trabajo, tomándolo todo en consideración? Elige UNA SOLA RESPUESTA.

- Muy satisfecho/a
- Satisfecho/a
- Insatisfecho/a
- Muy insatisfecho/a

Anexo 2:

CUESTIONARIO MASLACH

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)	
<p>A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como lo siente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.</p> <p>A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:</p>	
Nunca:..... 1	Algunas veces al año:..... 2
Algunas veces al mes:..... 3	Algunas veces a la semana:..... 4
Diariamente:..... 5	
Por favor, señale el número que considere más adecuado:	
1. AE Me siento emocionalmente defraudado en mi trabajo.	
2. AE Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.	
3. AE Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	
4. RP Siento que puedo entender fácilmente a las personas que tengo que atender.	
5. D Siento que estoy tratando a algunos beneficiados de mí como si fuesen objetos impersonales.	
6. AE Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7. RP Siento que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.	

8. AE Siento que mi trabajo me está desgastando.
9. RP Siento que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.
10. D Siento que me he hecho más duro con la gente.
11. D Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.
12. RP Me siento muy enérgico en mi trabajo.
13. AE Me siento frustrado por el trabajo.
14. AE Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.
15. D Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender profesionalmente.
16. AE Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.
17. RP Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo.
18. RP Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.
19. RP Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.
20. AE Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.
21. RP Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.
22. D Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.
AE: Agotamiento Emocional; D: Despersonalización; RP: Realización Personal.