



Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Sede Ibarra

ESCUELA DE NEGOCIOS Y COMERCIO INTERNACIONAL

INFORME FINAL DEL PROYECTO

TEMA:

EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES BASADO EN LAS METODOLOGÍAS
FPSICO 4.0 Y EN EL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
DEL MINISTERIO DE TRABAJO. CASO APLICADO AL PERSONAL MÉDICO QUE
LABORA EN EL HOSPITAL GENERAL IBARRA DEL IESS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE RIESGOS MENCIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ADMINISTRACIÓN EFICIENTE Y EFICAZ DE LAS ORGANIZACIONES PARA LA
COMPETITIVIDAD SOSTENIBLE LOCAL Y GLOBAL.

SUBLÍNEA: LIDERAZGO, TRABAJO EN EQUIPO, GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

AUTORES: FLORES MORALES MARLON DANILO & ROSERO BUCHELI MARÍA
MÓNICA

ASESOR/A: ING. JUAN CARLOS CÁNCHEG LOYA, MSSO. PhD.

IBARRA, JUNIO – 2021

CERTIFICACIÓN DE ASESOR

Ibarra, 14 de junio de 2021

ING. JUAN CARLOS CÁNCHEG LOYA, MSSO. PhD.
ASESOR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final de investigación, el mismo que se ajusta a las normas vigentes en la Escuela de Negocios y Comercio Internacional (ENCI), de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI); en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



(f.)

ING. JUAN CARLOS CÁNCHEG LOYA, MSSO. PhD.

C.C.: 171354965-5

PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El jurado examinador, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra (PUCESI):



(f)

ING. JUAN CARLOS CÁNCHIG LOYA, MSSO. PhD.

C.C.: 171354965-5



(f)

Mgs. Álvaro Peralta Beltrán

C.C.: 170989271-3



(f)

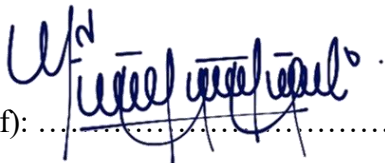
MSc. Jorge Stalin Chavez Vaca.

C.C.:100210004-6

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Nosotros María Mónica Rosero Bucheli y Marlon Danilo Flores Morales; declaramos conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones, a título gratuito u oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 14 de junio de 2021

f): 

María Mónica Rosero Bucheli

C.C.: 175773722-4

f): 

Marlon Danilo Flores Morales

C.C.: 100169896-6

AUTORÍA

Nosotros, María Mónica Rosero Bucheli, portador de la cédula de ciudadanía N° 175773722-4, y Marlon Danilo Flores Morales, portador de la cédula de ciudadanía N°100169896-6, declaramos que la presente investigación es de total responsabilidad del (los) autor (es), y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

f): .....

María Mónica Rosero Bucheli

C.C.: 175773722-4

f): .....

Marlon Danilo Flores Morales

C.C.: 100169896-6

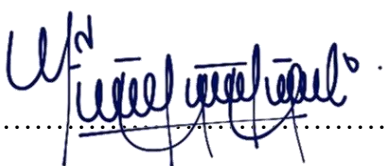
DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Nosotros: María Mónica Rosero Bucheli, con CC: 175773722-4, y Marlon Danilo Flores Morales, con CC: 100169896-6, autores del trabajo de grado intitulado: (“EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES BASADO EN LAS METODOLOGÍAS F-PSICO 4.0 Y EN EL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL MINISTERIO DE TRABAJO. CASO APLICADO AL PERSONAL MÉDICO QUE LABORA EN EL HOSPITAL GENERAL IBARRA DEL IESS”), previo a la obtención del título profesional de (“MAGÍSTER EN GESTIÓN DE RIESGOS MENCIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES”), en la Escuela de ESCUELA DE NEGOCIOS Y COMERCIO INTERNACIONAL.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede- Ibarra, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCESI el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Ibarra, 14 de junio de 2021

f): 

María Mónica Rosero Bucheli

C.C.: 175773722-4

f): 

Marlon Danilo Flores Morales

C.C.: 100169896-6

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a una persona especial que desde el momento que entro en mi vida todo cambio completamente, su presencia me motiva a seguir creciendo como persona y profesional, gracias a su tenacidad y entrega hoy culminamos una meta que planificamos juntos María Mónica Rosero Bucheli mi compañera de vida.

Marlon

Este trabajo está dedicado con todo mi cariño para mi familia; de manera especial a mi compañero de vida Marlon, por ser esa persona que me impulsa a ser mejor cada día, por su paciencia y su amor.

Mónica

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra gratitud a Dios por la vida, y a nuestra familia por su apoyo incondicional.

Un agradecimiento especial a las autoridades y personal médico del hospital general IESS Ibarra por la apertura y colaboración desinteresada para la realización del presente trabajo de investigación.

De igual manera nuestro profundo agradecimiento a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, directivos y profesores quienes con esmero y a pesar de las dificultades que vivimos actualmente buscaron los recursos necesarios para brindarnos una formación de alta calidad.

A todos los compañeros quienes hicieron parte de este proceso, por su apoyo y solidaridad con cada uno de nosotros.

Finalmente queremos expresar un sincero agradecimiento al ING. JUAN CARLOS CÁNCHIG LOYA, MSSO. PhD, principal colaborador durante todo este proceso de formación, quien, con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Marlon y Mónica

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii
RESUMEN	xiv
PALABRAS CLAVE	xiv
ABSTRACT	xv
KEYWORDS	xv
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	16
1.1 Problema	16
1.2 Justificación	19
1.3 Objetivos	20
1.3.1 Objetivo general	20
1.3.2 Objetivos específicos	20
1.4 Hipótesis	21
1.5 Variables	21
1.5.1 Variable independiente	21
1.5.2 Variable dependiente	22
CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE	23
2.1 Normativa de seguridad y salud en el trabajo	23
2.2 La salud en el Ecuador	24
2.2.1 Alcance establecimientos de salud por niveles	25
2.2.2 Primer nivel de atención	25
2.2.3 Segundo nivel de atención	27
2.2.3.1 Ambulatorio	27
2.2.3.2 Hospitalario	29
2.2.4 Tercer nivel de atención	30
2.2.4.1 Ambulatorio	30
2.2.4.2 Hospitalario	31
2.2.5 Cuarto nivel de atención	32
2.2.5.1 Centros de experimentación clínica de alta especialidad	32
2.2.6 Servicios de apoyo	32
2.2.7 Servicio de atención de salud móvil	33

2.3	Factores de riesgos laborales	34
2.4	Riesgos psicosociales	35
2.4.1	Metodologías de evaluación de riesgos psicosociales	35
2.4.1.1	Método para evaluación de riesgos psicosociales FPSICO 4.0 (2018)	36
2.4.1.1.1	Aplicación del método.....	38
2.4.1.1.2	Presentación de resultados	38
2.4.1.1.3	Perfil Valorativo	39
2.4.1.1.4	Informe	41
2.4.1.2	Método de evaluación de riesgo psicosocial del Ministerio de Trabajo del Ecuador (2018).....	42
2.5	Fases de la evaluación de factores psicosociales	45
2.6	Medidas de prevención de riesgos	46
2.6.1	Control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.	47
2.6.2	Programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica.	48
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS		50
3.1	Materiales	50
3.2	Métodos	50
3.2.1	Tipo de investigación.....	50
3.2.2	Población y muestra de estudio.....	51
3.2.3	Instrumento.....	51
3.2.4	Procedimientos.....	51
3.2.4.1	Evaluación del factor de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo. 51	
3.2.4.2	Definición del control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.....	53
3.2.4.3	Establecimiento el programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales.	53
3.2.5	Análisis de datos/resultados	53
CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		54
4.1	Resultados.....	54
4.1.1	Evaluación del factor de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo. ..	54
4.1.2	Definición del control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.....	68
4.1.3	Establecimiento el programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales.	69

4.2	Discusión.....	71
	CONCLUSIONES	77
	RECOMENDACIONES.....	79
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
	ANEXOS.....	83
	Anexo 01. Cuestionario de riesgos Fpsico 4.0	83
	Anexo 02. Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.	83
	Anexo 03. Informe General Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.	83
	Anexo 04. Resultados del Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.....	83
	Anexo 05. Control operativo integral.	83
	Anexo 06. Programa vigilancia ambiental laboral, Salud.	83
	Anexo 07. Programa de prevención riesgos psicosociales MDT.....	83
	Anexo 08. Informe por área Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.....	83
	Anexo 09. Informe antigüedad del trabajador Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.	83
	Anexo 10. Informe por edad Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.....	83
	Anexo 11. Informe por género Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.....	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resumen de estimación de riesgo y factores psicosociales	18
Tabla 2. Variables independientes	21
Tabla 3. Variables dependientes	22
Tabla 4. Unidades Médicas I.E.S.S. Seguro general de salud individual y familiar	25
Tabla 5. Regional SG-SIF 8: Carchi, Imbabura, Orellana y Sucumbíos.....	25
Tabla 6. Alcance de servicios de salud de Primer nivel de atención.....	26
Tabla 7. Alcance de servicios de salud de Segundo nivel de atención-Ambulatorio	27
Tabla 8. Alcance de servicios de salud de Segundo nivel de atención-Hospitalario	29
Tabla 9. Alcance de servicios de salud de Tercer nivel de atención-Ambulatorio.....	30
Tabla 10. Alcance de servicios de salud de Tercer nivel de atención- Hospitalario.....	31
Tabla 11. Factores de riesgos laborales.....	34
Tabla 12. Niveles de riesgo.....	39
Tabla 13. Descripción de las secciones del cuestionario	43
Tabla 14. Términos empleados en la evaluación de riesgos psicosociales	43
Tabla 15. Nivel de riesgo por dimensión	44
Tabla 16. Conceptos de técnicas operativas de seguridad	47
Tabla 17. Cuadro comparativo de fases de cuestionarios de riesgo psicosocial y cronograma de actividades	52
Tabla 18. Niveles de riesgo por metodología de evaluación de riesgos psicosociales.....	53
Tabla 19. Nivel de riesgo muy elevado por dimensión del cuestionario FPSICO	59
Tabla 20. Mapa de riesgos psicosociales en base a los resultados de FPSICO 4.0.....	64
Tabla 21. Resultados tabulados por dimensión de evaluación de riesgo psicosocial de acuerdo al Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador	65
Tabla 22. Nivel de riesgo alto por dimensión del cuestionario del MDT	66
Tabla 23. Nivel de riesgo por metodología Riesgo muy elevado (FPSICO 4.0) y Riesgo alto (MDT-Ecuador)	68
Tabla 24. Estructura adoptada en el control operativo integral	69
Tabla 25. Programa de vigilancia ambiental laboral	69
Tabla 26. Programa de vigilancia de la salud	70
Tabla 25. Estructura del programa de prevención de riesgos psicosociales aplicado según el MDT	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Organigrama del Hospital General Ibarra de IESS	33
Gráfico 2. Ejemplo de perfil valorativo.....	39
Gráfico 3. Fases del estudio psicosocial	46
Gráfico 4. Preguntas añadidas al cuestionario estándar de FPSICO 4.0	54
Gráfico 5. Portada de acceso a la aplicación FPSICO 4.0	55
Gráfico 6. Interacción del personal y los investigadores en la aplicación de los cuestionarios	56
Gráfico 7. Tasa de participación en las encuestas FPSICO 4.0	56
Gráfico 8. Participantes por cada área en las encuestas FPSICO 4.0	57
Gráfico 9. Informe agrupado de resultados FPSICO 4.0 del estudio	58
Gráfico 10. Valoración global resumen de la exposición FPSICO 4.0.....	58
Gráfico 11. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Tiempo de Trabajo TT de acuerdo a FPSICO 4.0	59
Gráfico 12. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Autonomía AU de acuerdo a FPSICO 4.0.....	60
Gráfico 13. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Carga de Trabajo CT de acuerdo a FPSICO 4.0	60
Gráfico 14. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Demandas Psicológicas DP de acuerdo a FPSICO 4.0	61
Gráfico 15. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Variedad/ Contenido VC de acuerdo a FPSICO 4.0.....	61
Gráfico 16. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Participación/ Supervisión PS de acuerdo a FPSICO 4.0	62
Gráfico 17. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo interés por el trabajador/ Compensación ITC de acuerdo a FPSICO 4.0	62
Gráfico 18. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Desempeño de Rol DR de acuerdo a FPSICO 4.0	63
Gráfico 19. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Relaciones y Apoyo Social RAS de acuerdo a FPSICO 4.0	63
Gráfico 20. Resultados gráficos de evaluación de riesgo psicosocial de acuerdo al Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador	66
Gráfico 21. Resultados comparativos FPSICO 4.0 y el Cuestionario del MDT-Ecuador.....	67

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo “Establecer las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el personal médico que labora en el Hospital General Ibarra del IESS para prevenir accidentes laborales y/o enfermedades profesionales”. Para alcanzar este objetivo aplica los métodos; exploratorio (búsquedas bibliográficas), descriptivo (identificación de los puestos de trabajo, identificación de peligros y factores de riesgo psicosocial por las actividades que desempeñan) y el método comparativo (compara los resultados de los instrumentos cuestionarios FPSICO 4.0 y del Ministerio de Trabajo – Ecuador). La población estudiada fue del 100% de médicos del Hospital General Ibarra del IESS que es de 173 médicos distribuidos en el área de cirugía 25, medicina interna 38, ginecología 13, pediatría 12 y médicos residentes son 85.

Los tres niveles de riesgo más críticos por cada instrumento empleado identificados al evaluar fueron; nivel de riesgo muy elevado en el instrumento FPSICO 4.0: PS- Participación/ Supervisión (53,7%), DP-Demandas Psicológicas (49,7%), CT-Carga de trabajo (36,4%) y el nivel de riesgo alto en el instrumento MDT- Ecuador fueron acoso laboral (19%), condiciones del trabajo (17%), doble presencia 10%). Las áreas evaluadas fueron con riesgo muy elevado en relación a PS-Participación/ supervisión (cirugía 80%, medicina interna 76,3%, pediatría 58,3%, médicos residentes 41,2%, Ginecología 15,4%),

Como medidas de prevención se establece a través del control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto contempla como criterios de controles en la planificación/ diseño, fuente, medio y en el receptor. Así como también se establece los programas de vigilancia ambiental laboral, el programa vigilancia de la salud y evaluación periódica.

La investigación concluye que el establecimiento y aplicación de las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el personal médico que labora en el Hospital General Ibarra del IESS ayudará a prevenir los accidentes laborales y/o enfermedades profesionales.

PALABRAS CLAVE

Riesgo psicosocial, FPSICO 4.0, Cuestionario de evaluación psicosocial, Ministerio de Trabajo del Ecuador.

ABSTRACT

The objective of this research is to "Establish measures for the prevention of psychosocial risks in medical personnel working at the Ibarra General Hospital of the IESS to prevent occupational accidents and / or occupational diseases." To achieve this objective apply the methods; exploratory (bibliographic searches), descriptive (identification of jobs, identification of dangers and psychosocial risk factors due to the activities they carry out) and comparative method (compares the results of the FPSICO 4.0 questionnaire instruments and the Ministry of Labor - Ecuador). The population studied was 100% of doctors from the Ibarra General Hospital of the IESS, which is 173 doctors distributed in the area of surgery 25, internal medicine 38, gynecology 13, pediatrics 12 and resident doctors are 85.

The three most critical risk levels for each instrument used identified when evaluating were; Very high risk level in the FPSICO 4.0 instrument: PS-Participation / Supervision (53.7%), PD-Psychological Demands (49.7%), CT-Workload (36.4%) and the level of risk High in the MDT-Ecuador instrument were workplace harassment (19%), work conditions (17%), double presence 10%). The areas evaluated were with very high risk in relation to PS-Participation / supervision (surgery 80%, internal medicine 76.3%, pediatrics 58.3%, resident doctors 41.2%, Gynecology 15.4%),

As prevention measures, it is established through integral operational control for very high psychosocial risk levels and high risk, considered as control criteria in planning / design, source, medium and receiver. As well as the workplace environmental surveillance programs, the health surveillance program and periodic evaluation are established.

The research concludes that the establishment and application of psychosocial risk prevention measures in medical personnel working at the Ibarra General Hospital of the IESS will help prevent occupational accidents and / or occupational diseases.

KEYWORDS

Psychosocial risk, FPSICO 4.0, Psychosocial evaluation questionnaire, Ministry of Labor of Ecuador.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema

Desde la alerta de confirmación de los primeros casos de COVID-19, al 15 de enero de 2021, se han notificado un acumulado confirmado de 91.492.398 casos, incluidas 1.979.507 defunciones en todo el mundo. América aporta un aproximado de 44% del total casos (40.548.449) y 48% del total de las defunciones (940.455). De este total desde luego Ecuador aporta con sus datos correspondientes; de esto es importante mencionar los casos particulares como es COVID-19 durante el embarazo: total casos (1.595) y total de las defunciones (24); COVID-19 en pueblos indígenas: total casos (4.668) y total de las defunciones (164); síndrome inflamatorio multisistémico (SIM) en niños y adolescentes que coincide cronológicamente con la COVID-19: total casos (8) y total de las defunciones (0); COVID-19 en trabajadores de la salud: total casos (7.621) y total de las defunciones (111). (Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 2021).

El trabajador de la salud es aquella persona que trabaja en un entorno de salud (servicios de limpieza, conserjería o administración, o incluso médicos, enfermeras, técnicos de salud) que también son llamados profesionales de la salud. Estos profesionales están expuestos a diferentes riesgos laborales desde el momento en que ingresan al servicio (Silva, Batista de Carvalho, Carvalho Santos Leite, & Neves de Oliveira, 2020).

Los riesgos laborales que hacen que el trabajador sea propenso a sufrir accidentes y/o ser susceptible a enfermedades profesionales ya sean mentales o físicas. Estos riesgos laborales se caracterizan por su naturaleza biológica, química, ergonómica, física, mecánica (accidental) y hasta psicosocial. El riesgo psicosocial hoy por hoy (periodo de pandemia) tiene una fuerte incidencia debido al miedo y las incertidumbres sobre la patología y la contaminación que pueden hacer al trabajador de la salud susceptible a enfermedades mentales. (Silva, Batista de Carvalho, Carvalho Santos Leite, & Neves de Oliveira, 2020)

El Hospital General Ibarra del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), antes llamado Hospital Regional, fue inaugurado el 28 de septiembre del 1997; es uno de los hospitales más grandes del norte del país, cuenta con el grado de Hospital General de acuerdo a la nueva clasificación de los hospitales de acuerdo al órgano rector (Ministerio de Salud

Pública). En su RUC, tiene establecido como “Actividades de consulta y tratamiento por médicos en hospitales”; abarca la atención de pacientes de las provincias de área 1 que corresponde a Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos. Da cobertura más o menos a 100.000 derecho habientes del seguro social distribuidos en un 60% de afiliados activos, un 25% de jubilados, montepío y voluntarios y el resto corresponde al seguro social campesino.

El Hospital General Ibarra del IESS cuenta con 714 empleados; dentro de los cuales 598 son trabajadores de la salud y 173 son médicos, quienes forman parte de un conglomerado de profesionales médicos a nivel mundial que han llegado considerarse como los actores principales frente a la pandemia. Por cada área los médicos se encuentran divididos de la siguiente manera: Del área de cirugía 25, medicina interna 38, ginecología 13, pediatría 12 y médicos residentes son 85.

De acuerdo al Reglamento interno de higiene y seguridad (2020) del Hospital General Ibarra del IESS, en el hospital para la gestión de los riesgos los ha agrupado en las categorías de riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y riesgos psicosociales. En este último factor; el reglamento, describe el compromiso por contrarrestar los efectos de monotonía, el aburrimiento, jornadas de trabajo largas, trabajo a presión, alta responsabilidad y minuciosidad de las tareas. Además, establece realizar monitoreos al personal de diversos turnos de trabajo con el fin de evitar la posible presencia de efectos psicosociales negativos como estrés, fatiga laboral, clima laboral a través de aplicación de encuestas.

Dentro de la Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos/ Método triple criterio – PGV (Fierro A., 2020) del Hospital General Ibarra del IESS en lo que se refiere a los factores de riesgo psicosocial la estimación del riesgo los tiene establecidos en los niveles que se describe en la siguiente tabla:

Tabla 1. Resumen de estimación de riesgo y factores psicosociales

#	Estimación del riesgo	Factores psicosociales
1	Riesgo moderado (3 y 4)	N/A
2	Riesgo importante (5 y 6)	Turnos rotativos. Trabajo nocturno. Trabajo monótono. Inestabilidad en el empleo. Déficit en la comunicación. Desmotivación. Exigencias psicológicas. Compensaciones.
3	Riesgo intolerable (7, 8 y 9)	Alta responsabilidad. Trato con clientes y usuarios. Minuciosidad de la tarea. Trabajo a presión.

Referencia: Adaptado de (Fierro A., 2020)

Adicional, al reglamento de higiene y seguridad del Hospital General Ibarra del IESS y la matriz de riesgos correspondiente en lo que a los riesgos psicosociales se refiere; se suma aspectos generales recolectados en el personal médico que manifiestan, que en su labor diaria se encuentran de frente con el dolor, la desesperación, la angustia y la muerte; así como también, con la satisfacción de producir la cura y brindar salud a los pacientes. Se suma los cambios institucionales, gubernamentales que hacen que se produzca estímulos negativos en los médicos haciéndolos vulnerables a las injurias externas, desarrollando enfermedades síquicas como el estrés, burnout, ansiedad, depresión, trastornos neuróticos; y, que al final llega a repercutir en el servicio de salud de manera importante en vista que se produce una mala atención de los médicos, presencia de mala práctica médica, ausentismo laboral, aumento de las demandas legales contra los médicos o las instituciones y también pérdida de los cometidos en los objetivos institucionales.

Desde la perspectiva de los médicos, se estima que se encuentran inmersos en un contexto deshumanizado y despersonalizado debido a que la población a la que da atención el hospital son los afiliados al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), que son quienes aportan un porcentaje de su sueldo para atención lo que hace que esta población se sienta “dueño y con el derecho” de atención por lo que son pacientes que exigen a los médicos atención de primera calidad sin darse cuenta que no son los médicos los que desmejoran la atención sino el sistema que ha dejado a un lado la parte humana y se ha convertido en una

institución que solo le interesa es cumplir con sus exigencias estadísticas de atención; descuidando de esta manera el valor moral y profesional de los médicos. A todo eso se suma los horarios extendidos, deficiencia en la prevención para trabajar en pacientes COVID-19, inestabilidad laboral, sobrecarga de trabajo, acoso de parte de los usuarios, pedidos de atención rápida y de calidad, pacientes son groseros, entre otros.

Por lo tanto, con estos antecedentes se plantea la pregunta de investigación, ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial presente en el personal médico del Hospital General Ibarra del IESS y que medidas de prevención ayudará a evitar que la personal sufra accidentes laborales y/o enfermedades profesionales?

1.2 Justificación

La presente investigación generará nuevos conocimientos desde la perspectiva de investigación aplicada, ya que al emplear los conocimientos teóricos existentes sobre los factores de riesgo psicosocial y una de sus metodologías en el personal médico se logrará identificar variables que podrían afectar la salud y traer consigo consecuencias negativas a nivel personal e institucional.

El tema a investigar es conveniente ya que, al identificar oportunamente los riesgos psicosociales presentes en el personal médico se tomará las correspondientes medidas de prevención; y de esta manera, se permitirá que fluya las nuevas estrategias gubernamentales de atención a los pacientes.

La presente investigación tiene su relevancia puesto que se va a realizar en un periodo crítico que es la pandemia; y, que si bien se espera no se vuelva a repetir estas circunstancias se podría dejar sentado una línea base sobre los riesgos psicosociales en estas situaciones.

Los resultados que se encuentren en la presente investigación, se estima que sea de aporte para el desarrollo teórico de nuevas investigaciones a nivel riesgos psicosociales y otros factores de riesgos laborales (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y mecánicos).

La presente investigación se justifica ya que no existe un estudio semejante en el Hospital General Ibarra del IESS y los resultados que arrojen seguro contribuirá al mejoramiento del desempeño y logro de objetivos institucionales.

Además, se debe destacar que el Hospital General Ibarra del IESS cumplirá con la ley vigente que dictan los Organismos Nacionales en relación a seguridad y salud en el trabajo. Se espera con esta investigación contribuya al programa del Plan Regional de Desarrollo 2017-2021, Toda una Vida al cumplir con lo que dicta el Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida, en el Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, en la Política 1.11 Impulsar una cultura de gestión integral de riesgos que disminuya la vulnerabilidad y garantice a la ciudadanía la prevención, la respuesta y atención a todo tipo de emergencias y desastres originados por causas naturales, antrópicas o vinculadas con el cambio climático. (Ecuador, Senplades, 2017).

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Establecer las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el personal médico que labora en el Hospital General Ibarra del IESS para prevenir accidentes laborales y/o enfermedades profesionales.

1.3.2 Objetivos específicos

- Evaluar el factor de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.
- Definir el control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.
- Establecer el programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales.

1.4 Hipótesis

En la presente investigación aplicada es de carácter cualitativo; por lo tanto, no se plantea una hipótesis; más sin embargo se establecen variables de estudio.

1.5 Variables

1.5.1 Variable independiente

A continuación, se detalla la variable independiente:

Tabla 2. Variables independientes

Pregunta de Investigación	Variable Independiente	Definición conceptual	Definición Operacional
¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial presente en el personal médico del Hospital General Ibarra del IESS y que medidas de prevención ayudará a evitar que este personal sufra accidentes laborales y/o enfermedades profesionales?	Factor de riesgo psicosocial	Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo, susceptibles de afectar al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012)	Factores de riesgos psicosociales evaluados (tiempo de trabajo -TT, autonomía - AU, carga de trabajo - CT, demandas psicológicas - DP, variedad/contenido - VC, participación/ Supervisión- PS, interés por el trabajador/ Compensación - ITC, desempeño de rol - DR, relaciones y apoyo social – RAS. Incluye; carga y ritmo de trabajo, desarrollo de competencias, liderazgo, margen de acción y control, organización del trabajo, recuperación, soporte y apoyo, otros puntos importantes (acoso discriminatorio, acoso laboral, acoso sexual, adicción al trabajo, condiciones del trabajo, doble presencia, estabilidad laboral y emocional, salud auto percibida

Referencia: Adaptado por los autores, 2020.

1.5.2 Variable dependiente

Como variables dependientes se ha considerado:

Tabla 3. Variables dependientes

Pregunta de Investigación	Variable dependiente	Definición conceptual	Definición Operacional
¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial presente en el personal médico del Hospital General Ibarra del IESS y que medidas de prevención ayudará a evitar que este personal sufra accidentes laborales y/o enfermedades profesionales?	Factor de riesgo psicosocial	Aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo, susceptibles de afectar al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012)	Factores de riesgo psicosocial evaluado bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.
	Nivel de riesgo del factor de riesgo psicosocial.	Información porcentual de los trabajadores que se posicionan en cada nivel de riesgo (adecuado, moderado, riesgo elevado y muy elevado) de cada uno de los 9 factores psicosociales analizados. (España, INSSST, 2021)	Nivel de riesgo psicosocial evaluado bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.
	Programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica	Actividades sistemáticas y permanentes que tienen como finalidad proteger la salud de los trabajadores, evaluando el impacto del agente en el trabajador expuesto a factores de riesgo identificados en el puesto de trabajo. (Colombia, Mutual de seguridad, 2021)	Actividades de prevención para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.

Referencia: Adaptado por los autores, 2020

CAPÍTULO II. ESTADO DEL ARTE

2.1 Normativa de seguridad y salud en el trabajo

Dentro de la normativa técnico legal ecuatoriana relacionada a la seguridad y salud en el trabajo:

En la Resolución N°. C.D. 513 Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo (2016), en su artículo 55 establece:

Mecanismos de la Prevención de Riesgos del Trabajo: Las empresas deberán implementar mecanismos de Prevención de Riesgos del Trabajo, como medio de cumplimiento obligatorio de las normas legales o reglamentarias, haciendo énfasis en lo referente a la acción técnica que incluye: Identificación de peligros y factores de riesgo, medición de factores de riesgo, evaluación de factores de riesgo, control operativo integral, vigilancia ambiental laboral y de la salud, evaluaciones periódicas.

En el Acuerdo Ministerial 82 Normativa erradicación de la discriminación en el ámbito laboral (2017), en su artículo 9 establece:

Del programa de prevención de riesgos psicosociales: En todas las empresas e instituciones públicas y privadas, que cuenten con más de 10 trabajadores, se deberá implementar el programa de prevención de riesgos psicosociales, en base a los parámetros y formatos establecidos por la Autoridad Laboral, mismo que deberá contener acciones para fomentar una cultura de no discriminación y de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral. El programa deberá ser implementado y reportado cada año al Ministerio Rector del Trabajo, por medio del sistema que se determine para el efecto.

El Ministerio de Trabajo a través de la Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Gestión Integral de Riesgos, establece la Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales (2018); la misma que tiene como objetivo general del programa:

Prevenir y/o minimizar los riesgos psicosociales en personas naturales y jurídicas, empresas públicas y privadas, instituciones e instancias públicas para mejorar las condiciones de trabajo y salud de las/los trabajadores y servidores.

2.2 La salud en el Ecuador

Según Gómez (2017) La OMS (Organización Mundial de la Salud) define a la salud como:

Estado de bienestar físico, mental y social completo, y no tan solo como ausencia de daño o enfermedad. La definición destaca la triple dimensión de la salud (Física, mental, social) y la necesidad de que cada persona alcance el equilibrio.

Teniendo presente que trabajo es una actividad social organizada con el que se alcanza objetivos y satisface las necesidades de las diferentes partes interesadas (trabajadores, empresarios) y recursos (tecnología, materiales, energía, otros). Los servicios de salud no se quedan atrás en el cumplimiento de sus obligaciones para con el estado en relación a la prevención de riesgos laborales.

Dentro de los daños derivados del trabajo podemos citar a los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otras patologías derivadas del trabajo que pueden afectar al equilibrio mental y social de los individuos, que pueden llegar a materializarse en dolencias somáticas ó psicosomáticas. Todos estos daños pueden causar un impacto económico tanto a los costes directos como indirectos de la empresa con la producción no cubierta, la sustitución de la persona accidentada, daños materiales, retrasos en los suministros, potencial pérdida de clientes, deterioro de la imagen interna y externa de la empresa (Gómez, 2017)

Y es, por tanto, donde la seguridad y salud en el trabajo toma importancia en cada uno de los sectores de la producción y servicios. Más es cuando los centros de salud son espacios de trabajo y a su vez espacios para brindar salud a los individuos. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2021) tiene como misión:

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

Para el caso de la gestión de salud en el caso del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social IESS, se cuenta con la siguiente estructura:

Tabla 4. Unidades Médicas I.E.S.S. Seguro general de salud individual y familiar

CATEGORIA	INICIALES	No. UNIDADES MÉDICAS
Unidad de atención ambulatoria	UAA	47
Centro de atención ambulatoria	CAA	26
Centro de atención ambulatoria y hospital del día	CAA H.D.	1
Hospital I	Nivel I	7
Hospital II	Nivel II	11
Hospital III	Nivel III	3

Referencia: Adaptado de (IESS, 2021),

Tabla 5. Regional SG-SIF 8: Carchi, Imbabura, Orellana y Sucumbíos.

Unidad Médica	Categoría	Provincia	Ciudad	Dirección	Teléfono
Hospital General Ibarra	Nivel II	Imbabura	Ibarra	Av. Víctor Manuel Guzmán	062958193

Referencia: Adaptado de (IESS, 2021),

2.2.1 Alcance establecimientos de salud por niveles

La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 360, establece que el sistema garantizará a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. Los establecimientos del Sistema Nacional de Salud se clasifican por Niveles de Atención y según su Capacidad Resolutiva, conforme se detalla a continuación: (Ministerio de Salud, 2015)

- Primer nivel de atención
- Segundo nivel de atención – Recomendaciones determinación nivel de riesgo psicosocial
- Tercer nivel de atención
- Cuarto nivel de atención
- Servicios de apoyo, transversales a los niveles de atención.

2.2.2 Primer nivel de atención

Es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud. De acuerdo a los niveles de complejidad se clasifican en los siguientes tipos (Ministerio de Salud, 2015):

Tabla 6. Alcance de servicios de salud de Primer nivel de atención

Tipo	Alcance
Puesto de Salud.	Se encuentra ubicado en una zona rural, presta servicios de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención permanente a través de un/a auxiliar de enfermería o técnico/a de atención primaria en salud (TAPS). De manera itinerante, para aquellos lugares de difícil acceso, la atención es brindada por los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS); y, de ser necesario, se integran un/a odontólogo/a y un/a obstetriz. El Puesto de Salud fomenta actividades de participación comunitaria y primeros auxilios y cuenta con botiquín.
Consultorio General.	Es un establecimiento de salud que presta atención de diagnóstico y/o tratamiento en medicina general, obstetricia, odontología general y psicología. Cumple con las normas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.
Centro de Salud A.	Está ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural. Atiende a una población de hasta 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindan atención a través de los Equipos de Atención Integral en Salud (EAIS), en medicina y enfermería familiar/general, odontología general y obstetricia, promueve acciones de salud pública y participación social; cuenta con botiquín y/o farmacia institucional. El cálculo de población rige para el sector público.
Centro de Salud B.	Está ubicado tanto en el sector urbano como en el sector rural; atiende a una población de 10.001 a 50.000 habitantes asignados o adscritos y presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología general, psicología, nutrición, obstetricia, rehabilitación y dispone de farmacia institucional. Puede contar con Unidad de trabajo de parto, parto y recuperación (UTPR), odonto pediatría, servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, radiología e imagen de baja complejidad. Promueve acciones de salud pública y participación social. El cálculo de población rige para el sector público.

<p>Centro de Salud C. Materno Infantil y Emergencia.</p>	<p>Está ubicado en el sector urbano; atiende a una población de 25.000 a 50.000 habitantes asignados o adscritos y presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud y cuidados paliativos por ciclos de vida, brindando atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología, psicología, ginecoobstetricia, pediatría, obstetricia, nutrición, maternidad de corta estancia, emergencia, cuenta con farmacia institucional, medicina transfuncional y laboratorio de análisis clínico. Puede contar con rehabilitación integral de servicios de apoyo diagnóstico de radiología e imagen de baja complejidad. El cálculo de población rige para el sector público. Las poblaciones asignadas a los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención pueden variar de acuerdo al criterio de accesibilidad geográfica y dispersión poblacional en casos excepcionales justificados técnicamente.</p>
--	--

Referencia: Adaptado de (Ministerio de Salud, 2015)

2.2.3 Segundo nivel de atención

Corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención. En este Nivel se brindan otras modalidades de atención, no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria y el centro clínico quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día). Los establecimientos que conforman el Segundo Nivel de Atención son los siguientes (Ministerio de Salud, 2015):

2.2.3.1 Ambulatorio

Dentro de este podemos citar los siguientes servicios de salud.

Tabla 7. Alcance de servicios de salud de Segundo nivel de atención-Ambulatorio

Tipo	Alcance
<p>Consultorio de Especialidad (es) Clínic – quirúrgico.</p>	<p>Es un establecimiento de salud independiente en el cual la asistencia está brindada por un profesional de la salud con formación académica de cuarto nivel, en las diferentes especialidades clínico-quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley, con título registrado en la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, (SENESCYT) y en el Ministerio de Salud Pública.</p>

<p>Centro de Especialidades</p>	<p>Es un establecimiento de salud que brinda atención de consulta externa y cuenta con dos o más de las especialidades clínicas y/o quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley; puede tener servicios de apoyo de laboratorio, de análisis clínico y radiología e imagen de baja complejidad.</p> <p>Para el sector privado, la complejidad del servicio de apoyo de radiología e imagen se adecuará a su cartera de servicios. Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista, de un sub-especialista, de un clínico o de un quirúrgico. Atiende a la población del país a través del subsistema de referencia y contrareferencia del Sistema Nacional de Salud.</p>
<p>Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día).</p>	<p>Es un establecimiento de salud que cuenta con las especialidades reconocidas de conformidad con la ley y con servicios de consulta externa, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional. Brinda atención de salud clínica, quirúrgica o clínico-quirúrgica ambulatoria y programada, de forma continua, con cuidados de enfermería y un lapso de internación menor a veinte y cuatro (24) horas.</p> <p>Para llevar a cabo el tratamiento o los cuidados de pacientes que deben ser sometidos a los métodos de diagnóstico o tratamiento clínico y/o quirúrgico que requieran, debe contar obligatoriamente con la supervisión y/o indicación del especialista tratante. Estos centros pueden tener servicios de apoyo de nutrición, psicología, laboratorio de análisis clínico y radiología e imagen. Las camas de este centro no son censables. Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista o un sub-especialista clínico o quirúrgico.</p>

Referencia: Adaptado de (Ministerio de Salud, 2015)

2.2.3.2 Hospitalario

Dentro de este podemos citar los siguientes servicios de salud.

Tabla 8. Alcance de servicios de salud de Segundo nivel de atención-Hospitalario

Tipo	Alcance
Hospital Básico.	<p>Establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas básicas de medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general y odontología. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los siguientes servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico: centro quirúrgico, centro obstétrico, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, medicina transfusional, nutrición y dietética, farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional; puede contar con rehabilitación integral. Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención y direcciona la contrareferencia.</p>
Hospital General.	<p>Establecimiento de salud que cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación y con las especialidades clínicas y/o quirúrgicas de: medicina interna, medicina familiar, ginecología y obstetricia, pediatría, cirugía general, odontología y otras especialidades reconocidas de conformidad con la ley, según su perfil epidemiológico. Dispone de cuidados de enfermería y obstetricia, además de los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico, centro obstétrico, terapia intensiva (cuidados intensivos) y neonatología con lactario, radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados por la Autoridad Sanitaria Nacional. Además, puede contar con servicio de diálisis, servicio de atención básica de quemados, rehabilitación integral y banco de leche humana. Desarrolla acciones de promoción, prevención, rehabilitación, cuidados paliativos y recuperación de la salud. Puede contar con el servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención o de establecimientos de menor complejidad y direcciona la contrareferencia.</p>

Referencia: Adaptado de (Ministerio de Salud, 2015)

2.2.4 Tercer nivel de atención

El Tercer Nivel de Atención corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son de referencia nacional, resuelven los problemas de salud de alta complejidad y pueden realizar, incluso, trasplantes. Tienen recursos de tecnología de punta y cuentan con especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas reconocidas por la ley. (Ministerio de Salud, 2015)

El Tercer Nivel de Atención se clasifica en los siguientes tipos de establecimientos:

2.2.4.1 Ambulatorio

Dentro de este podemos citar los siguientes servicios de salud.

Tabla 9. Alcance de servicios de salud de Tercer nivel de atención-Ambulatorio

Tipo	Alcance
Centro Especializado.	Es un establecimiento de salud que presta servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico, recuperación y/o rehabilitación en una especialidad específica clínica, quirúrgica o clínico-quirúrgica, con o sin internación y que puede contar con el servicio de docencia e investigación. Estos centros pueden brindar servicios de diálisis, oftalmología, otorrinolaringología, oncología, nefrología, cuidados paliativos, salud mental, odontología, dermatología, estética y otros registrados por la Autoridad Sanitaria. Están bajo la responsabilidad técnica de un especialista, de un sub-especialista, de un clínico o de un quirúrgico. Atiende a la población del país a través del subsistema de referencia y contra referencia del Sistema Nacional de Salud.

Referencia: Adaptado de (Ministerio de Salud, 2015)

2.2.4.2 Hospitalario

Dentro de este podemos citar los siguientes servicios de salud.

Tabla 10. Alcance de servicios de salud de Tercer nivel de atención- Hospitalario

Tipo	Alcance
Hospital Especializado.	<p>Establecimiento de salud de alta complejidad con infraestructura adecuada, equipamiento de alta tecnología y talento humano con especialidades y subespecialidades clínicas y/o quirúrgicas. Cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia e internación en una determinada especialidad y subespecialidad clínica y/o quirúrgica. Dispone de unidades de cuidados de enfermería. Además, puede contar con un centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), cuidados paliativos, así como de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de alta resolución. En el caso del Hospital Especializado Gineco-Obstétrico, éste puede contar con el servicio de banco de leche humana. Cumple con acciones de atención integral e integrada de la salud. Cuenta con servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia inmediata del Segundo Nivel de Atención y del Tercer Nivel de los Hospitales de Especialidades y direcciona la contrareferencia en articulación con establecimientos de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Complementaria (RC).</p>
Hospital de Especialidades.	<p>Establecimiento de salud de la más alta complejidad con infraestructura adecuada, equipamiento con tecnología de punta y talento humano especializado y acorde a su perfil de prestaciones de salud; cuenta con los servicios de consulta externa, emergencia, hospital del día e internación en las especialidades y subespecialidades clínicas y quirúrgicas reconocidas de conformidad con la ley.</p> <p>Dispone de cuidados de enfermería, además de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico como: centro quirúrgico y terapia intensiva (cuidados intensivos), radiología e imagen, laboratorio de análisis clínico, laboratorio de anatomía patológica, medicina transfusional, nutrición y dietética; farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado; puede contar con rehabilitación integral, cuidados paliativos y banco de leche humana. Cumple con acciones de atención integral e integrada de la salud. Cuenta con servicio de docencia e investigación. Constituye el escalón de referencia de atención de menor complejidad y contrareferencia del Hospital Especializado en articulación con</p>

	establecimientos de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y de la Red Complementaria (RC).
--	--

Referencia: Adaptado de (Ministerio de Salud, 2015)

2.2.5 Cuarto nivel de atención

El Cuarto Nivel de Atención está conformado por aquellos establecimientos que prestan servicios especializados. Su finalidad es concentrar la experimentación clínica en salud, cuya evidencia no es suficiente para poder implementarla en la población en general. Sus características principales son: mínima cobertura y máxima complejidad. La creación de los establecimientos del Cuarto Nivel de Atención deberá contar con la aprobación de la Autoridad Sanitaria Nacional a través de las instancias competentes para el efecto. (Ministerio de Salud, 2015)

El Cuarto Nivel de Atención corresponde a:

2.2.5.1 Centros de experimentación clínica de alta especialidad.

Son establecimientos de salud que tienen el objetivo de desarrollar experimentación clínica en salud, misma que deberá ser aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos y autorizada por la Autoridad Sanitaria Nacional. (Ministerio de Salud, 2015)

2.2.6 Servicios de apoyo

El Servicio de Apoyo comprende todas las unidades ubicadas dentro y fuera de un establecimiento de salud, que realizan acciones integradas de apoyo diagnóstico y terapéutico especializado para complementar la asistencia de salud en todos los niveles de atención. Cuando los servicios de apoyo estén dentro de los establecimientos de salud, éstos se homologarán al nivel de atención correspondiente. Los servicios de apoyo son transversales a los niveles de atención, pueden ofertar una o más prestaciones, según su especialidad y nivel de complejidad y se clasifican de la siguiente manera (Ministerio de Salud, 2015):

- Servicios de Radiología e Imagen.
- Laboratorios de Análisis Clínico.
- Laboratorios de Anatomía Patológica.
- Laboratorios Fisiológico-Dinámico.
- Servicios de Sangre.
- Bancos de Tejidos y/o Células.
- Centros de Diagnóstico Integral.
- Centros de Rehabilitación Integral.

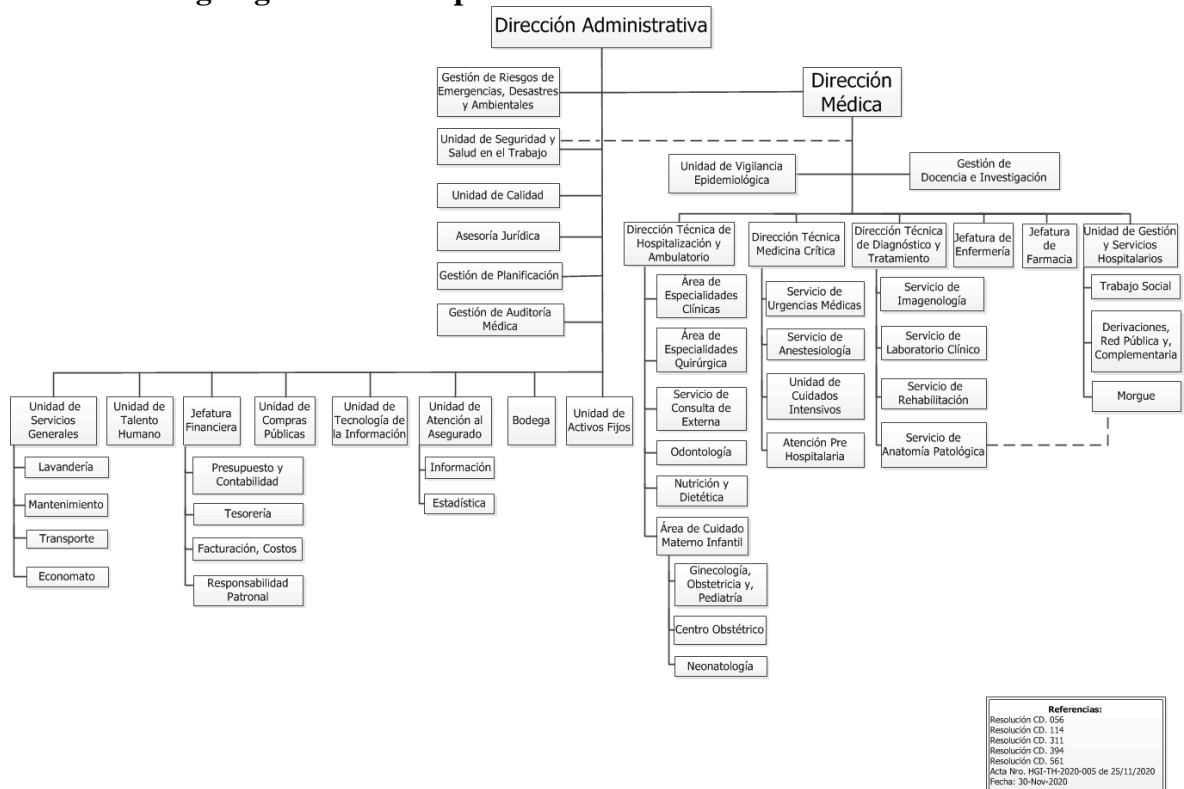
2.2.7 Servicio de atención de salud móvil

La Atención de Salud Móvil es el servicio integrado de salud transversal a todos los niveles de atención que tiene como principio la movilidad e itinerancia, mediante la cual se provee prestaciones de salud móvil en situaciones de urgencias/emergencias, transporte y atención directa a usuarios/pacientes. Este servicio tiene dos modalidades (Ministerio de Salud, 2015):

1. Servicio de ambulancias que está integrado por los Vehículos de Transporte y Asistencia Sanitaria/Ambulancias.
2. Servicio Ambulatorio Móvil de Atención y Apoyo, integrado por las Unidades Móviles de Atención y por las Unidades Móviles de Apoyo.

El Hospital General Ibarra del IESS cuenta con el organigrama como se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Organigrama del Hospital General Ibarra de IESS



Referencia: Autores, 2021

Respecto a los hospitales, éstos atienden mayoritariamente a pacientes crónicos y de larga evolución, con gran dependencia y discapacidad, o en situaciones clínicas de enfermedad avanzada y, debido a la gran vulnerabilidad de sus pacientes, esto hace que en los médicos pueda existir mayor implicación emocional y estrés que en otro tipo de instituciones sanitarias no existen. Esta realidad, junto al elevado absentismo laboral del último año debido a la pandemia y la falta de investigaciones al respecto, realizadas en hospitales de media-larga estancia, motiva a realizar estudios psicosociales en los hospitales (Merino Plaza, y otros, 2018)

2.3 Factores de riesgos laborales

La gestión del riesgo laboral contempla la evaluación del riesgo y el control del riesgo; por tanto, este último componente consiste eliminar o reducir el riesgo, mediante la adopción de medidas de prevención que intervengan en el origen, en la parte organizativa de la empresa, proporcionando protección colectiva o protección individual; o, facilitando formación e información a los trabajadores; así como también controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo, sin descuidar el monitoreo del estado de la salud de los trabajadores. (Noboa Ramírez, 2019).

En la siguiente tabla podemos resumir los factores de riesgos laborales.

Tabla 11. Factores de riesgos laborales

#	Factor de riesgo	Descripción	Riesgo
1	Físico	Factores ambientales o del medio que pueden disminuir el rendimiento del trabajador o afectar la salud del mismo.	Temperatura, ruido, vibraciones, humedad, iluminación, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes.
2	Químico	Son componentes o sustancias químicas que por el tiempo de exposición o por el contacto con el organismo puede causar daños a la salud de las personas.	Gases, vapores, humos, nieblas, manipulación de químicos (sólidos, líquidos, gaseosos)
3	Biológico	Están presentes en los puestos de trabajo y pueden dar origen a intoxicaciones, enfermedades y mal estar en la persona.	Hongos, virus, bacterias, parásitos, vectores, animales ponzoñosos, agentes biológicos, alérgenos (origen vegetal, origen animal).
4	Ergonómico	Están presentes en los lugares de trabajo y desencadenan daños en el sistema osteomuscular del trabajador.	Sobreesfuerzo físico, movimiento corporal repetitivo, posturas forzadas, pantallas de visualización PDV's
5	Psicosocial	Son aquellos que afectan los aspectos psicosociales del trabajador.	Trabajo bajo presión, inestabilidad laboral, la comunicación, relaciones interpersonales, carga de trabajo, atención al cliente, doble presencia.

6	Mecánico	Están presentes en la maquinaria, objetos de manipulación, herramientas, equipos y que pueden dar origen a accidentes.	Espacio físico, limpieza, protección de maquinaria, trabajos a distinto nivel, trabajos en altura, espacios confinados.
---	----------	--	---

Referencia: (Jurado Pallo, 2018)

2.4 Riesgos psicosociales

Según Vivanco (2019), la situación psicosocial positiva de un colaborador es importante para la consecución óptima de los objetivos (presencia total en el puesto de trabajo, empatía laboral, alta productividad); mientras una situación psicosocial inadecuada puede afectar la salud causando alteraciones fisiológicas (enfermedades cardiovasculares, alteraciones gastrointestinales, afecciones cutáneas), psicológicas (alteraciones de la conducta, de las capacidades cognitivas) o emocionales, y pueden darse directamente o estar mediatizados por una situación de estrés o por la interacción con otros factores como el entorno físico laboral.

Según expresa Lam (2020) en su investigación manifiesta que dentro de los principales riesgos psicosociales en el ámbito laboral están el estrés, la violencia, el Mobbing o acoso laboral, acoso sexual, inseguridad contractual, el burnout o desgaste profesional, conflicto-familia, trabajo emocional que al final llegan a traer consecuencias en la salud y calidad de vida de los colaboradores.

2.4.1 Metodologías de evaluación de riesgos psicosociales

La norma internacional UNE-ISO 10667-1 (2013), tiene relación con la prestación de servicios de evaluación de personas, grupos u organizaciones (evaluación individual, evaluación a nivel de grupo, evaluación de la organización) promoviendo las buenas prácticas y que exista una documentación clara (procedimiento para formalizar el acuerdo, procedimiento de la fase previa a la evaluación, realización de la evaluación y revisión posterior) sobre la relación profesional entre los clientes y proveedores de servicios, establece orientaciones sobre los derechos y deberes de las personas evaluadas.

Para la evaluación de riesgos psicosociales en la actualidad se encuentran metodologías globales, cuestionarios y escalas. Una clasificación de estas se puede mencionar; métodos globales de evaluación de las condiciones de trabajo en donde se incluyen los riesgos psicosociales (LEST, Perfil de los puestos, ANACT); métodos globales de evaluación de los

factores psicosociales (NTP 443 desarrollado por el INSHT y el NTP 703 desarrollado por ISTAS); métodos que analizan factores o áreas específicas en el ámbito psicosocial (Leyman Inventory of Psychological Terrorization); pruebas procedentes de la psicología (atención, memoria); cuestionarios de salud percibida (Test de salud total de Langner y Amiel – NTP 421, el perfil de salud de Nottingham NHP – Nottingham Health Profile, el cuestionario de salud general GHQ y el SF 36. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2018).

Lam (2020) & Noboa (2019) en sus investigaciones respectivas, manifiestan que dentro de los principales métodos para la evaluación de riesgos psicosociales desde la perspectiva de seguridad y salud se encuentran:

- Método de evaluación de riesgos psicosociales FPSICO (1997).
- Método PREVENLAB - PSICOSOCIAL (1999).
- Métodos del Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL) (2002).
- Método MARC – UV (2003).
- Métodos - Instituto de Ergonomía - MAPFRE (INERMAP) (2003).
- Método ISTAS – 21 (2004).
- Metodología WONT - Cuestionario RED (2005).
- Cuestionario multidimensional – DECORE (2005).
- Batería MC Mutual – UB (2008).
- FPSICO 3.1 INSHT (2014)
- Método para evaluación de riesgos psicosociales FPSICO 4.0 (2018).
- Método de evaluación de riesgo psicosocial del Ministerio de Trabajo del Ecuador (2018).

2.4.1.1 Método para evaluación de riesgos psicosociales FPSICO 4.0 (2018)

El método de evaluación de factores psicosociales del INSHT en su versión revisada y actualizada se cuenta con el método denominado FPSICO 4.0 (Método de evaluación factores psicosociales); el mismo que también cuenta con la Aplicación Informática para la Prevención - AIP. Esta metodología de evaluación ofrece información de 9 factores a citar:

tiempo de trabajo (TT), autonomía (AU), carga de trabajo (CT), demandas psicológicas (DP), variedad/contenido (VC), participación/Supervisión (PS), interés por el trabajador/Compensación (ITC), desempeño de rol (DR), relaciones y apoyo social (RAS). (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012).

FPSICO 4.0 es una aplicación informática que desarrolla el método de evaluación de factores psicosociales diseñado por el INSST en sus versiones 3.1 y 4.0, establece el procedimiento de evaluación psicosocial para facilitar la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial. (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2021). Para su aplicación cuenta con su justificación psicométrica amparado en la fiabilidad, validez de criterio y validez de constructo. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012)

En el 2018, existe una actualización de la evaluación FPSICO 4.0 pasa de versión 3.1 a 4.0, haciéndose destacable las siguientes novedades en la nueva versión: (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo, 2021)

- El usuario puede acceder de modo sencillo a todas sus funcionalidades en una sola aplicación.
- El administrador puede gestionar la aplicación y trabajador responder al cuestionario en una nueva interfaz de manera que puedan realizar el estudio correspondiente de la evaluación de riesgos psicosociales.
- Se ha realizado una traducción y adaptación técnica del cuestionario a los idiomas cooficiales del estado (euskera, gallego, catalán), al inglés y también a español internacional (Hispanoamérica).
- Es compatible con la versión 3.1, pudiéndose importar y exportar archivos en formato.
- Pueden obtener informes agrupados y comparativos, por unidad de análisis. Se añaden más posibilidades de explotación de datos y presentación de perfiles, gráficos y tablas

La versión FPSICO 4.0 cuenta con un software de aplicación, por lo tanto, como prerequisites para la instalación, la computadora asignada al menos debe tener los siguientes requerimientos (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P., 2021):

- PC con Windows 7 SP1 (versión 6.1.7601) o superior.
- Espacio inicial para la instalación de 30,5 MB.
- Memoria RAM.
- Net Framework 4.6.1 o superior
- Una versión reciente de los componentes de acceso a Microsoft Access (incluidos en Office).

Si no dispone de los dos últimos prerrequisitos, puede utilizar el Setup proporcionado para instalarlos o puede descargarlos directamente de internet e instalarlos por su cuenta.

2.4.1.1.1 Aplicación del método

El método facilita una herramienta para la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial, incluye un apartado en el que se describe el proceso de evaluación e intervención de los factores psicosociales, en el que se detallan las fases que deben seguirse para una correcta evaluación. Asimismo, contiene un apartado: “Propuestas de mejora”, en el que se describen algunas recomendaciones generales de intervención, a modo de ayuda para la toma de decisiones sobre las acciones de mejora que deberán tomarse a partir de los resultados obtenidos (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012).

Se destaca cinco posibles aplicaciones del método de factores psicosociales:

1. Para la evaluación de situaciones específicas.
2. Para la localización de fuentes de problemas.
3. Para diseñar cambios (contenido, magnitud y dirección) y priorizar actuaciones.
4. Para la comparación de un grupo en dos momentos distintos o entre distintos grupos.
5. Para tomar conciencia de la situación.

2.4.1.1.2 Presentación de resultados

El método obtiene valoraciones grupales de trabajadores en situaciones relativamente homogéneas. El método presenta los resultados en dos diferentes formatos:

1. Ofrece las probabilidades de riesgo junto con la media aritmética del colectivo analizado para cada uno de los factores (Perfil Valorativo).
2. Ofrece el porcentaje de contestación de cada opción de respuesta de cada pregunta (Informe) por parte del colectivo analizado.

2.4.1.1.3 Perfil Valorativo

La versión definitiva del instrumento FPSICO 4.0 cuenta con la validez y fiabilidad correspondiente; así como también con el proceso de baremación para interpretar las puntuaciones obtenidas redactadas en percentiles, lo que permite determinar distintos niveles de riesgo. Éstos se sitúan en cuatro niveles conforme se muestra en la siguiente tabla:

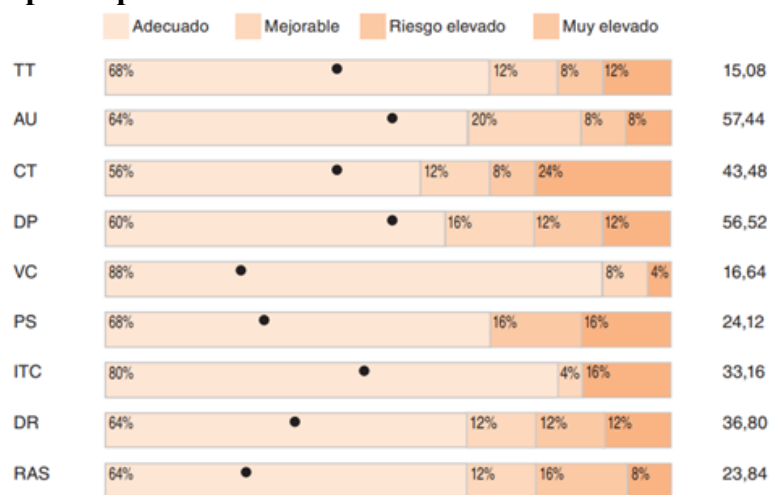
Tabla 12. Niveles de riesgo

Percentil obtenido	Riesgo
Percentil \geq P85	Muy elevado
$P75 \leq$ Percentil $<$ P85	Elevado
$P65 \leq$ Percentil $<$ P75	Moderado
Percentil $<$ P65	Situación adecuada

Referencia: (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012)

Los cuatro niveles de riesgo mencionados se presentan gráficamente en distintos tonos de color. Para cada factor se indica el porcentaje de trabajadores que se posiciona en cada uno de los tramos.

Gráfico 2. Ejemplo de perfil valorativo



Referencia: (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012)

La información que ofrece el Perfil Valorativo es complementada por la información del Informe. De igual manera, en el Perfil Valorativo se ofrece para cada factor la puntuación media del grupo evaluado. Cada factor corresponde a (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2012):

Tiempo de trabajo (TT): Este factor hace referencia a distintos aspectos que tienen que ver con la ordenación y estructuración temporal de la actividad laboral a lo largo de la semana y de cada día de la semana. Este factor evalúa el impacto del tiempo de trabajo desde la consideración de los periodos de descanso que permite la actividad, de su cantidad y calidad y del efecto del tiempo de trabajo en la vida social.

Autonomía (AU): Bajo este factor se acogen aspectos de las condiciones de trabajo referentes a la capacidad y posibilidad individual del trabajador para gestionar y tomar decisiones tanto sobre aspectos de la estructuración temporal de la actividad laboral como sobre cuestiones de procedimiento y organización del trabajo.

Carga de trabajo (CT): Por carga de trabajo se entiende el nivel de demanda de trabajo a la que el trabajador ha de hacer frente, es decir, el grado de movilización requerido para resolver lo que exige la actividad laboral, con independencia de la naturaleza de la carga de trabajo (cognitiva, emocional). Se entiende que la carga de trabajo es elevada cuando hay mucha carga (componente cuantitativo) y es difícil (componente cualitativo).

Demandas psicológicas (DP): Las demandas psicológicas se refieren a la naturaleza de las distintas exigencias a las que se ha de hacer frente en el trabajo. Tales demandas suelen ser de naturaleza cognitiva y de naturaleza emocional.

Variedad/contenido (VC): Este factor comprende la sensación de que el trabajo tiene un significado y utilidad en sí mismo, para el trabajador, en el conjunto de la empresa y para la sociedad en general, siendo, además, reconocido y valorado, proporcionando al trabajador un sentido más allá de las contraprestaciones económicas. Este factor es medido mediante una serie de ítems que estudian en qué medida el trabajo está diseñado con tareas variadas y con significado, se trata de un trabajo importante y goza del reconocimiento del entorno del trabajador.

Participación/Supervisión (PS): Este factor recoge dos formas de las posibles dimensiones del control sobre el trabajo; el que ejerce el trabajador a través de su participación en diferentes aspectos del trabajo y el que ejerce la organización sobre el trabajador a través de la supervisión de sus quehaceres.

Interés por el trabajador/Compensación (ITC): El interés por el trabajador hace referencia al grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador. Estas cuestiones se manifiestan en la preocupación de la organización por la promoción, formación, desarrollo de carrera de sus trabajadores, por mantener informados a los trabajadores sobre tales cuestiones, así como por la percepción tanto de seguridad en el empleo como de la existencia de un equilibrio entre lo que el trabajador aporta y la compensación que por ello obtiene.

Desempeño de rol (DR): Este factor considera los problemas que pueden derivarse de la definición de los cometidos de cada puesto de trabajo. Comprende dos aspectos fundamentales; la ambigüedad de rol: ésta tiene que ver con la falta de una definición clara de las funciones y las responsabilidades (qué debe hacerse, cómo, cantidad de trabajo esperada, calidad del trabajo, tiempo asignado y responsabilidad del puesto). El conflicto de rol: hace referencia a las demandas incongruentes, incompatibles o contradictorias entre sí o que pudieran suponer un conflicto de carácter ético para el trabajador.

Relaciones y apoyo social (RAS): El factor relaciones y apoyo social se refiere a aquellos aspectos de las condiciones de trabajo que se derivan de las relaciones que se establecen entre las personas en los entornos de trabajo. Recoge este factor el concepto de "apoyo social", entendido como factor moderador del estrés, y que el método concreto estudiando la posibilidad de contar con apoyo instrumental o ayuda proveniente de otras personas del entorno de trabajo (jefes, compañeros,) para poder realizar adecuadamente el trabajo, y por la calidad de tales relaciones.

2.4.1.1.4 Informe

El informe describe una información detallada de cómo se posicionan los trabajadores de la muestra elegida ante cada pregunta, conociendo de esta manera el porcentaje de elección de cada opción de respuesta. Esta información ayuda orientar las acciones particulares que se han de emprender para la mejora del factor crítico encontrado.

2.4.1.2 Método de evaluación de riesgo psicosocial del Ministerio de Trabajo del Ecuador (2018)

El Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo analiza las dimensiones; carga y ritmo de trabajo, desarrollo de competencias, liderazgo, margen de acción y control, organización del trabajo, recuperación, soporte y apoyo, otros puntos importantes (acoso discriminatorio, acoso laboral, acoso sexual, adicción al trabajo, condiciones del trabajo, doble presencia, estabilidad laboral y emocional, salud auto percibida). (Noboa Ramírez, 2019).

El cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial en espacios laborales tiene como objetivo evaluar los factores de riesgo psicosocial que pueden afectar la salud de los trabajadores y/o servidores; y de esta forma generar acciones para prevenir o disminuir el riesgo psicosocial. El cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial puede ser aplicado por responsables o profesionales en seguridad y salud en el trabajo y/o salud mental; está dirigido a personas naturales, jurídicas, empresas, instituciones e instancias públicas y privadas con más de 10 trabajadores y/o servidores, sin embargo, aquellas empresas e instituciones con 10 o menos trabajadores pueden utilizar el instrumento siempre y cuando se garantice el anonimato y confidencialidad de la información obtenida. El cuestionario no es de aplicación obligatoria, la empresa o institución puede utilizar otro instrumento de evaluación que cuente con la validez y fiabilidad nacional o internacional. (Ecuador, Ministerio de Trabajo, 2018).

Al cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial se incorporó secciones como:

- Instrucciones para completar el cuestionario.
- Datos generales.
- Observaciones y comentarios.
- Resultado global, resultado por dimensiones y el análisis e interpretación de los resultados.

En la siguiente tabla puede resumirse una descripción por cada sección:

Tabla 13. Descripción de las secciones del cuestionario

#	Sección	Descripción
1	Instrucciones para completar el cuestionario	Indica los pasos a seguir para completar correctamente el cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial.
2	Datos generales	Solicita completar fecha, lugar, datos generales de la empresa y sociodemográficos como instrucción, antigüedad, edad, auto identificación, género; cabe indicar que los ítems garantizan el anonimato de los participantes y confidencialidad de la información obtenida.
3	Observaciones y comentarios	Los trabajadores/servidores pueden colocar inquietudes, opiniones respecto al cuestionario, éstas servirán como retroalimentación para mejorar el proceso de aplicación y/o estructurar el plan de acción
4	Resultado global, por dimensiones, análisis e interpretación de los resultados	Permiten conocer el nivel de riesgo “Bajo”, “Medio” y “Alto” al que los trabajadores/servidores están expuestos una vez aplicado el cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial.

Referencia: (Ecuador, Ministerio de Trabajo, 2018)

Dentro de las dimensiones que el Ministerio de Trabajo evalúa se encuentra:

Tabla 14. Términos empleados en la evaluación de riesgos psicosociales

Término	Definición
Carga y ritmo de trabajo	Conjunto de requerimientos mentales y físicos a los cuales se ve sometida una persona en su trabajo, exceso de trabajo o insuficiente, tiempo y velocidad para realizar una determinada tarea, la que puede ser constante o variable.
Desarrollo de competencias	Oportunidades de desarrollar competencias (destrezas, habilidades, conocimientos, actitudes de las personas) conforme a las demandas actuales del trabajo y aplicarlas en el ámbito laboral.
Liderazgo	Características personales y habilidades para dirigir, coordinar, retroalimentar, motivar, modificar conductas del equipo, influenciar a las personas en el logro de objetivos, compartir una visión, colaborar, proveer información, dialogar, reconocer logros, entre otras.
Margen de acción y control	Medida en la que una persona participa en la toma de decisiones en relación con su rol en el trabajo (métodos y ritmo de trabajo, horarios, entorno, otros factores laborales).
Organización del trabajo	Contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de distribución y designación del trabajo, así como las demandas cualitativas y cuantitativas del trabajo.
Condiciones del Trabajo	Son los factores de riesgo (condiciones de seguridad, ergonómicas, higiénico, psicosocial) que puedan afectar negativamente a la salud de los trabajadores y servidores en su actividad laboral.
Recuperación	Tiempo destinado para el descanso y recuperación de energía luego de realizar esfuerzo físico y/o mental relacionado al trabajo; así como tiempo destinado a la recreación, distracción, tiempo de vida familiar, y otras actividades sociales extra laborales.
Soporte y apoyo	Acciones y recursos formales e informales que aplican los mandos superiores y compañeras/os de trabajo para facilitar la solución de problemas planteados frente a temas laborales y extra laborales.
Acoso discriminatorio	Trato desigual, exclusión o preferencia hacia una persona, basados en la identidad de género, orientación sexual, edad, discapacidad, estado de salud, enfermedad, etnia, idioma, religión, nacionalidad, lugar de nacimiento, ideología, opinión política,

	condición migratoria, estado civil, pasado judicial, estereotipos estéticos, encontrarse en periodo de gestación, lactancia o cualquier otra, que tenga por efecto anular, alterar o impedir el pleno ejercicio de los derechos individuales o colectivos, en los procesos de selección y durante la existencia de la relación laboral.
Acoso laboral	Forma de acoso psicológico que consiste en el hostigamiento intencional, repetitivo, focalizado a través de acciones vindicativas, crueles o maliciosas para humillar o desestabilizar a un individuo o a grupos de trabajadoras/es y/o servidores, de carácter instrumental o finalista.
Acoso sexual	Insinuaciones sexuales no deseadas que afectan la integridad física, psicológica y moral de las/os trabajadoras/es y/o servidor.
Adicción al trabajo	Dificultad de la persona a desconectarse del trabajo, necesidad para asumir más y más tarea que puede dar lugar a un riesgo psicosocial es cuando el valor del trabajo es superior a la relación consigo mismo y a las relaciones con otros. Una particularidad de la adicción al trabajo que la diferencia de otras adicciones es que se alaba y recompensa a la gente por trabajar en exceso, esto casi nunca sucede con otras adicciones.
Doble presencia (laboral – familiar)	Demandas conflictivas entre el trabajo y vida personal / familiar.
Estabilidad laboral y emocional	Precarización laboral, incertidumbre de futuro laboral, falta de motivación o descontento en el trabajo.
Salud auto percibida	Percepción respecto a la salud física y mental de la persona en relación al trabajo que realiza.

Referencia: (Ecuador, Ministerio de Trabajo, 2018)

Para determinar el nivel de riesgo por dimensión, se realiza una sumatoria simple; de la puntuación obtenida se compara con los datos de la siguiente tabla:

Tabla 15. Nivel de riesgo por dimensión

#	Dimensión	Riesgo bajo	Riesgo medio	Riesgo alto
1	Carga y ritmo de trabajo	13 a 16	8 a 12	4 a 7
2	Desarrollo de competencias	13 a 16	8 a 12	4 a 7
3	Liderazgo	18 a 24	12 a 17	6 a 11
4	Margen de acción y control	13 a 16	8 a 12	4 a 7
5	Organización del trabajo	18 a 24	12 a 17	6 a 11
6	Recuperación	16 a 20	10 a 15	5 a 9
7	Soporte y apoyo	16 a 20	10 a 15	5 a 9
8	Otros puntos importantes	73 a 96	49 a 72	24 a 48
8.1	Otros puntos importantes: acoso discriminatorio	13 a 16	8 a 12	4 a 7
8.2	Otros puntos importantes: acoso laboral	7 a 8	5 a 6	2 a 4
8.3	Otros puntos importantes: acoso sexual	7 a 8	5 a 6	2 a 4

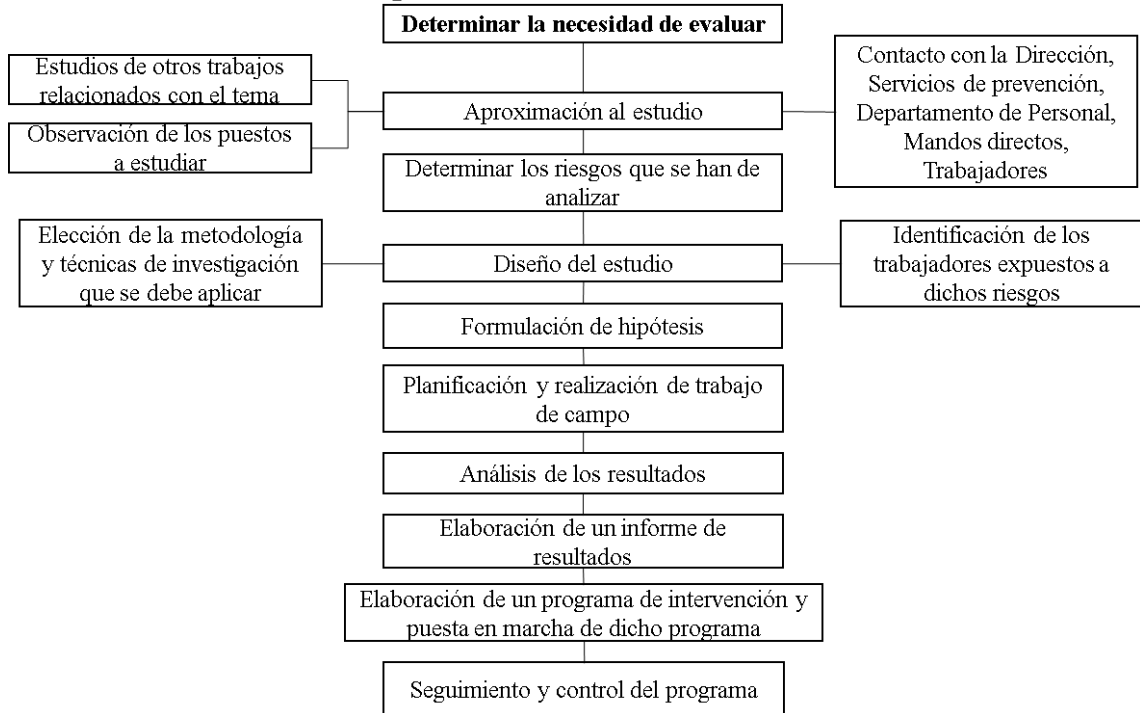
8.4	Otros puntos importantes: adicción al trabajo	16 a 20	10 a 15	5 a 9
8.5	Otros puntos importantes: condiciones del trabajo	7 a 8	5 a 6	2 a 4
8.6	Otros puntos importantes: doble presencia (laboral – familiar)	7 a 8	5 a 6	2 a 4
8.7	Otros puntos importantes: estabilidad laboral y emocional	16 a 20	10 a 15	5 a 9
8.8	Otros puntos importantes: salud auto percibida	7 a 8	5 a 6	2 a 4

Referencia: (Ecuador, Ministerio de Trabajo, 2018)

2.5 Fases de la evaluación de factores psicosociales

Al realizar una investigación acerca de las condiciones de trabajo, esta tiene la característica de ser evaluativa; es decir, las conclusiones resultantes deben incluir juicios de valor (son buenas o no son buenas, son adecuadas o no son adecuadas) para los que realizan el trabajo. La evaluación de los factores psicosociales, como toda evaluación general de riesgos, conlleva un conjunto de actuaciones o etapas sucesivas interrelacionadas que promuevan la salud física, psíquica y social de los trabajadores. En el siguiente gráfico se puede apreciar las fases de evaluación de un estudio psicosocial. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999).

Gráfico 3. Fases del estudio psicosocial



Referencia: (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1999)

Es necesaria la participación activa de los trabajadores o sus representantes en todas estas etapas o fases de la evaluación. Deben ser consultados y deben participar desde la primera fase de la planificación respecto a qué cosas hay que evaluar, dónde y cómo, hasta la fase de decisión de las medidas que se deben adoptar para la mejora de las condiciones de trabajo y el control y seguimiento de dichas mejoras preventivas.

Al aplicar dos o más metodología de evaluación; al analizar sus resultados, estos se ajustarán al método comparativo, que es un procedimiento de comparación sistemática de objetos de estudio. Este método se aplica por lo regular para llegar a generalizaciones empíricas y comprobación de hipótesis. (Sánchez & Arroyo, 2020)

2.6 Medidas de prevención de riesgos

Noboa (2019) destaca que dentro de las medidas de prevención y control en evaluaciones de riesgo psicosocial puede tomarse a la promoción de la salud en el lugar de trabajo y la aplicación de aspectos contemplados en la psicología de la salud ocupacional (PSO).

El INSST (2021) en su página web describe como herramienta para la valoración de los programas de bienestar en el trabajo que aporte como una orientación sobre la calidad metodológica que los programas de bienestar deben contemplar y permita realizar una estimación del retorno económico de la inversión realizada o que vaya a realizar la empresa para el bienestar de los trabajadores; para este cometido cita se revisen las Notas técnicas de prevención:

- NTP 751. Acción preventiva y generación de activos intangibles.
- NTP 911: Productividad y condiciones de trabajo (I): Bases conceptuales para su medición.
- NTP 912: Productividad y condiciones de trabajo (II): Indicadores.

2.6.1 Control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.

Las técnicas operativas de seguridad son un conjunto de actuaciones, sistemas y métodos dirigidos a la detección y corrección de los distintos factores de riesgos laborales. Dentro de algunos conceptos a considerar dentro de las técnicas operativas de seguridad se pueden citar: (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2011)

Tabla 16. Conceptos de técnicas operativas de seguridad

#	Término	Definición
1	Prevención	Elimina o disminuye el riesgo en su origen.
2	Protección	Minimiza las consecuencias del accidente. Es complementaria a la prevención
3	Normalización	Regula el comportamiento humano seguro, complementando a las medidas de prevención y protección y garantizando su eficacia.
4	Señalización	Indica, advierte, prohíbe, orienta sobre determinados factores de
5	Formación e Información	Acciones formativas en el seno de la empresa para que sus colaboradores hagan bien y de forma segura su trabajo.

Referencia: (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2011)

Considerando que la seguridad en el trabajo es el conjunto de técnicas y procedimientos para eliminar o reducir los riesgos que pueden dar lugar a que se produzca accidentes de trabajo;

debe diferenciarse de la higiene industrial que actúa sobre el ambiente del puesto de trabajo, aplicando controles propios de la ingeniería. Mientras que, la ergonomía y psicología aplicada comprende un conjunto de técnicas para la adecuación del puesto de trabajo a la persona, intentando conseguir el bienestar del trabajador. (Floría, 2007)

De acuerdo a Floría (2007), dentro de los principios de acción preventiva se puede hacer mención a los siguientes:

- Evitar los riesgos.
- Evaluar los riesgos que no se pueden evitar.
- Combatir los riesgos en su origen.
- Adaptar el trabajo a la persona para atenuar el trabajo monótono y repetitivo y reducir los efectos en la salud (la concepción del puesto de trabajo, elección de los equipos, métodos de trabajo).
- Sustituir lo peligroso por poco ó ningún peligro.
- Planificar la prevención (organización del trabajo, relaciones sociales, influencia de los factores ambientales en el trabajo).
- Instruir a los trabajadores.
- Proteger a los trabajadores sensibles a determinados riesgos.

Para el control operativo integral, al desplegar las actividades se debe considerar requisitos conforme lo establece la ISO 45001 (2018).

- ¿Qué se va a hacer?
- ¿Qué recursos se requerirán?
- ¿Quién será responsable?
- ¿Cuándo se finalizará?
- ¿Cómo se evaluarán los resultados/ indicadores de seguimiento?
- ¿Cómo se integrarán las acciones para lograr los objetivos?

2.6.2 Programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica.

La empresa garantizará la vigilancia de la salud de los trabajadores en relación a la exposición de los factores de riesgo. La vigilancia deberá realizarse antes del inicio de la exposición, a intervalos regulares o cuando se haya presentado un trastorno por la exposición laboral. La documentación que se debe llevar están los resultados de la evaluación de riesgos, lista actualizada de los trabajadores, historiales médicos actualizados. (Floría, 2007)

Según Floría (2007), los trabajadores deben participar, recibir la información y formación de temas relacionados a los riesgos potenciales para su salud, precauciones que deben adoptar, disposiciones de higiene industrial, utilización de ropa de trabajo y equipo de protección individual, medidas a seguir en caso de incidentes.

Los programas de vigilancia ambiental laboral tienen relación directa con el control del ambiente laboral, por lo general se encarga el área de seguridad industrial; mientras que el programa de vigilancia de la salud es de responsabilidad directa del médico de la empresa. Así, por ejemplo, cuando las autoridades laborales lo requieran se debe contar con la siguiente información evaluaciones, actividades de los trabajadores, trabajadores expuestos, medidas de prevención adaptadas.

Los resultados de los exámenes periódicos, junto a la información sobre los niveles de exposición, pueden utilizarse para verificar el nivel de protección que se requieren. Base a esto se puede identificar la frecuencia de realización de estos exámenes, así como la frecuencia de aplicación de medidas de prevención como parte de los programas de vigilancia que pueden ser de orientación individual o grupal. (Oficina Internacional del Trabajo, 1998)

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Materiales

La presente investigación fue realizada y financiada en un 100% por los dos investigadores mencionados en la portada de este documento. Esta investigación no se encuentra vinculado a ningún proyecto, grupo, centro, organismo o institución que mantenga alguna investigación asociada a este tema.

Los materiales empleados en la presente investigación fueron:

- Papelería para evaluación (Cuestionarios).
- Telefonía, internet.
- Movilización de los investigadores.
- Alimentación.
- Esferos.

La presente investigación es de carácter nacional a ser aplicado en la provincia de Imbabura en el Hospital General Ibarra del IESS y no se tiene estimado alguna estadía programada en ningún centro de investigación.

3.2 Métodos

3.2.1 Tipo de investigación

Durante el desarrollo del presente proyecto de investigación se aplicó varios métodos, destacándose los siguientes:

Método exploratorio: Se realizó búsquedas bibliográficas basadas en artículos científicos, normativas legales relacionadas a seguridad y salud ocupacional, riesgos psicosociales.

Método descriptivo: Se realizó la identificación de los puestos de trabajo del personal médico que labora en el Hospital General Ibarra del IESS siendo analizadas los peligros y factores de riesgo psicosocial por las actividades que desempeñan dentro del hospital.

Método comparativo: Se aplicó como procedimiento de comparación sistemática los resultados de los cuestionarios FPSICO 4.0 y del Ministerio de Trabajo que fueron aplicados de manera simultánea.

3.2.2 Población y muestra de estudio

La población total de médicos en el Hospital General Ibarra del IESS es de 173, estando distribuidos los médicos en las áreas de cirugía, medicina interna, ginecología, pediatría y un grupo especial como son los médicos residentes.

La muestra tomada para la presente investigación será del 100% de la población médica, es decir se trabajará con los 173 médicos.

3.2.3 Instrumento

La presente investigación pretende indagar la incidencia de los factores de riesgos psicosociales en el desempeño de los médicos a ser evaluados. El experimento consiste identificar el nivel de riesgo de cada dimensión de riesgo psicosocial evaluado y proporcionar las acciones preventivas correspondientes.

Los instrumentos empleados en esta investigación fueron: FPSICO 4.0 y Cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial del Ministerio de Trabajo.

3.2.4 Procedimientos

El procedimiento a emplearse en esta investigación se alinea con los objetivos específicos de la misma, por lo tanto, a continuación, se detallan el procedimiento a seguir.

3.2.4.1 Evaluación del factor de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.

Para la aplicación de los cuestionarios FPSICO 4.0 y Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo se elaboró un cuadro comparativo de las fases de aplicación de cada uno de los cuestionarios de evaluación psicosocial, así como también se incluyó el cronograma de actividades a realizar.

Tabla 17. Cuadro comparativo de fases de cuestionarios de riesgo psicosocial y cronograma de actividades

ITEM		METODOLOGÍAS EVALUACIÓN RIESGO PSICOSOCIAL		VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO			PLANIFICACIÓN							
		FSICO 4.0	Cuestionario evaluación psicosocial MDT	Cumple	No cumple	No aplica	OBSERVACIONES	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Propuesta
Aproximación al estudio	Estudios de otros trabajos con el tema					X	El presente estudio es de carácter académico y no tiene estudios relacionados en el hospital							
	Observación de los puestos a evaluar			X			Los puestos a evaluar son: los médicos de las áreas de cirugía, medicina interna, ginecología, pediatría y médicos residentes	X						
	Contacto con la dirección de prevención departamento de personal mandos directos, trabajadores		Conformar el equipo de trabajo para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial	X			Acta de reunión y conformación de equipos de trabajo	X						
Determinar los riesgos que se han de analizar		Identificación de los factores de riesgo.		X			Dimensiones a evaluar f - psico 4.0 Dimensiones a evaluar cuestionario MDT	X						
Diseño del estudio	Elección de la metodología y técnicas de aplicación que se deba aplicar	Elección de la metodología y técnicas.	Herramientas para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgos psicosocial en espacios laborales	X			Cuestionario de evaluación F - psico 4.0 (173 ejemplares) Cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial del MDT	X						
	Identificación de los trabajadores expuestos a dichos riesgos			X			173 médicos de las áreas cirugía, medicina interna, ginecología, pediatría y médicos residentes	X						
Formulación de hipótesis						X								
Planificación y realización de trabajo de campo		Aplicación de la metodología y las técnicas.	Preparar, difundir y socializar la información con todo el personal. Aplicación del cuestionario.	X			Planificación contemplada en el presente documento		X	X				
Análisis de los resultados		Análisis de los resultados y elaboración del informe.	Análisis de resultados	X			Tabulación de datos y análisis de resultados				X			
Elaboración del informe de resultados					X			Elaboración del informe				X	X	
Elaboración de un programa de intervención y puesta en marcha de dicho programa		Elaboración y puesta en marcha de un programa de intervención.	Sugerencias para gestionar los riesgos psicosociales	X			Elaboración del programa de intervención						X	
Seguimiento y control del programa		Seguimiento y control de las medidas adoptadas.				X	No es el alcance de esta investigación							X

Referencia: Adaptado por (Autores, 2021)

Como parte del cuadro comparativo, es importante considerar el nivel de riesgo por cada una de las metodologías.

Tabla 18. Niveles de riesgo por metodología de evaluación de riesgos psicosociales

Metodología de evaluación de riesgos psicosociales	Nivel de riesgo
FPSICO 4.0	SITUACIÓN DESEADA
	RIESGO MODERADO
	RIESGO ELEVADO
	RIESGO MUY ELEVADO
Cuestionario evaluación psicosocial MDT - Ecuador	RIESGO BAJO
	RIESGO MEDIO
	RIESGO ALTO

Referencia: Adaptado (Autores, 2021)

3.2.4.2 Definición del control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.

El control operativo integral se realizó a través de una plantilla en Excel que contempla el control en la planificación/diseño, fuente, medio y en receptor conforme aplique y que fue aplicado a los riesgos psicosociales con los niveles muy elevado y alto.

3.2.4.3 Establecimiento el programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales.

Para el establecimiento de los programas de vigilancia ambiental laboral (responsable de seguridad laboral) y vigilancia de la salud (médico) se aplicó como referencia el documento en Excel del Ministerio de Trabajo denominado programa de prevención riesgos psicosociales.

3.2.5 Análisis de datos/resultados

Para el análisis de datos y resultados del método FPSICO 4.0, se utilizó la aplicación informática FPSICO 4.0 facilitada por el instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo.

Para el análisis de datos y resultados del cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo, se utilizó la herramienta para tabulación y los resultados de la encuesta se ingresó en la base de datos “cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en espacios laborales” facilitada por el Ministerio de Trabajo.

CAPITULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

La metodología empleada fue organizada conforme a las actividades necesarias para alcanzar los objetivos específicos.

4.1.1 Evaluación del factor de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.

Dentro de las actividades en esta sección de la metodología se realizaron las siguientes actividades:




1. Preparación de los cuestionarios a ser aplicados por cada metodología.

Los cuestionarios, estos se obtuvieron de cada una de las metodologías.

- Evaluación del factor de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO 4.0

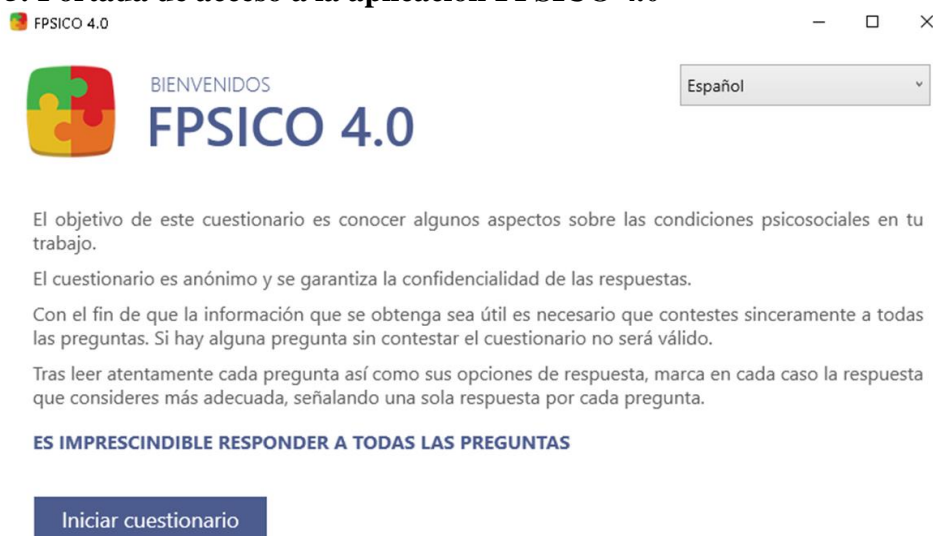
Se descargó la aplicación FPSICO 4.0, se ingresó a la aplicación (ver el gráfico siguiente) y se accedió a la sección de administración. En esta sección, al cuestionario FPSICO 4.0 preestablecido se añadió las siguientes preguntas:

Gráfico 4. Preguntas añadidas al cuestionario estándar de FPSICO 4.0

			CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
<hr/>			
1. En que área trabaja?			
Cirugía		<input type="checkbox"/>	1
Medicina Interna		<input type="checkbox"/>	2
Ginecología		<input type="checkbox"/>	3
Pediatría		<input type="checkbox"/>	4
Médicos residentes		<input type="checkbox"/>	5
2. Antigüedad, años de experiencia dentro de la empresa o institución			
0-2 años		<input type="checkbox"/>	1
3-10 años		<input type="checkbox"/>	2
11-20 años		<input type="checkbox"/>	3
Igual o superior a 21		<input type="checkbox"/>	4
3. Edad del trabajador o servidor			
16-24 años		<input type="checkbox"/>	1
25-34 años		<input type="checkbox"/>	2
35-43 años		<input type="checkbox"/>	3
44-52 años		<input type="checkbox"/>	4
Igual o superior a 53		<input type="checkbox"/>	5
4. Genero del trabajador o servidor			
Masculino		<input type="checkbox"/>	1
Femenino		<input type="checkbox"/>	2

Referencia: Tomado del cuestionario generado en la aplicación FPSICO 4.0

Gráfico 5. Portada de acceso a la aplicación FPSICO 4.0



Referencia: Tomado de la aplicación FPSICO 4.0

Una vez completado las preguntas necesarias se generó el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales que se encuentra en el Anexo 1.

- Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.

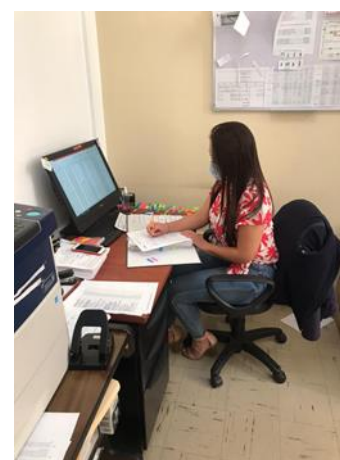
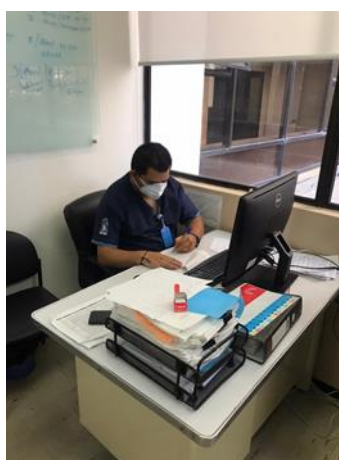
Este cuestionario se puede apreciar en el Anexo 2.

Una vez preparado los cuestionarios, se coordinó las actividades conforme lo establecido en el Cuadro comparativo de fases de cuestionarios de riesgo psicosocial y cronograma de actividades (Tabla 17).

2. Aplicación de los cuestionarios aplicados por cada metodología.

Los dos cuestionarios fueron aplicados de manera simultánea de acuerdo a una planificación previa. En las siguientes fotografías se pueden apreciar parte de la interacción con el personal evaluado.

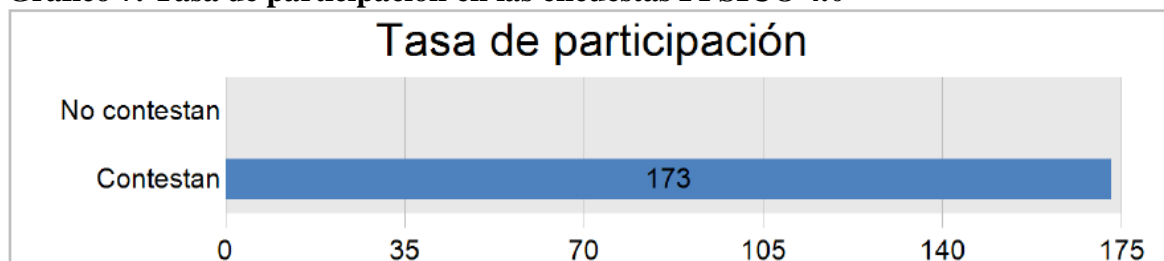
Gráfico 6. Interacción del personal y los investigadores en la aplicación de los cuestionarios



Referencia: (Autores,2021)

Se tuvo una participación de 173 personas de los 173 que encontraba planificado, se alcanzó un 100%.

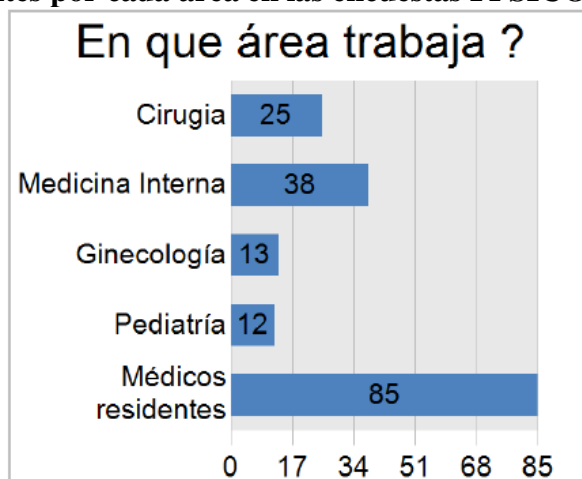
Gráfico 7. Tasa de participación en las encuestas FPSICO 4.0



Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

De acuerdo a la planificación inicial establecida por cada área de servicios médicos; de cirugía 25, medicina interna 38, ginecología 13, pediatría 12 y médicos residentes son 85, se obtuvo la siguiente participación:

Gráfico 8. Participantes por cada área en las encuestas FPSICO 4.0



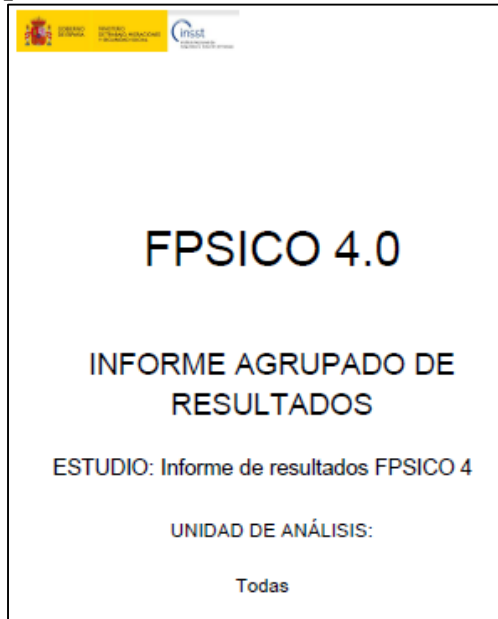
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

3. Resultados de aplicación de los cuestionarios

3.1 Resultados del cuestionario FPSICO aplicado.

Los resultados se encuentran detallados en el informe agrupado de resultados FPSICO 4.0 del estudio: Informe Global FPSICO 4.0 Hospital IESS Ibarra.

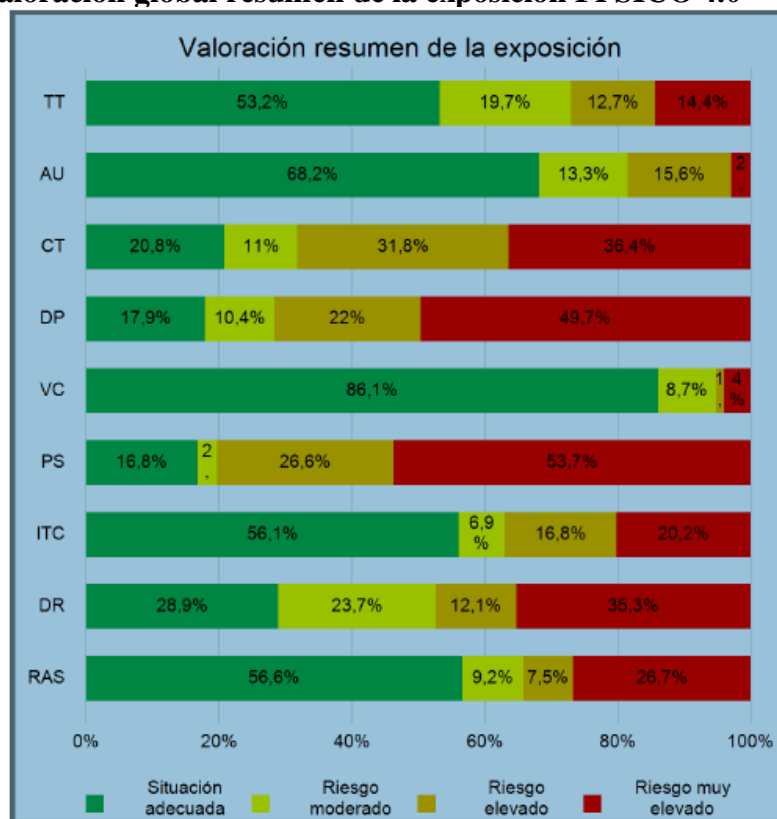
Gráfico 9. Informe agrupado de resultados FPSICO 4.0 del estudio



Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Dentro de los resultados obtenidos se encuentra:

Gráfico 10. Valoración global resumen de la exposición FPSICO 4.0



Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Se encontró niveles de riesgo muy elevado en las variables:

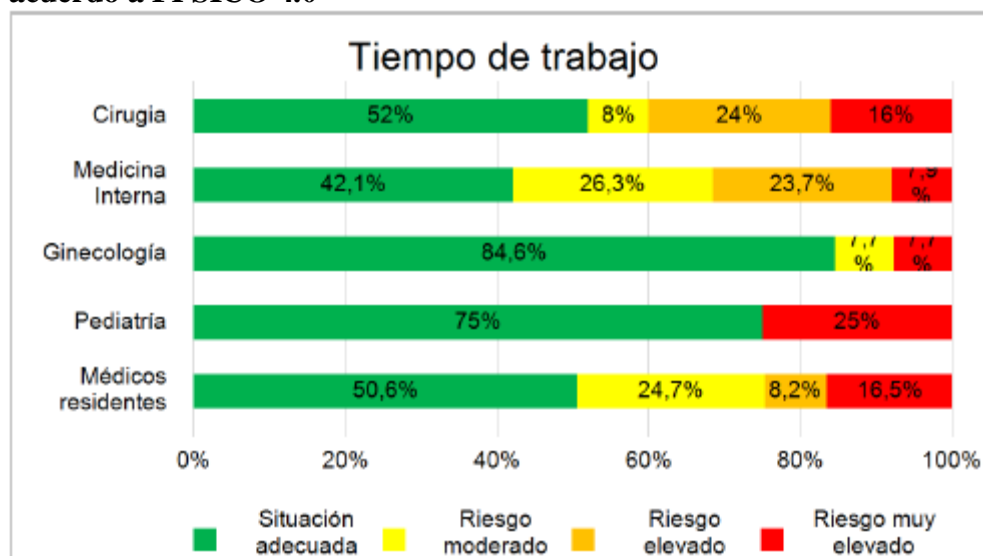
Tabla 19. Nivel de riesgo muy elevado por dimensión del cuestionario FPSICO

Dimensión	Iniciales	Riesgo muy elevado
Tiempo de trabajo	TT	14.4 %
Autonomía	AU	2,9 %
Carga de trabajo	CT	36.4 %
Demandas psicológicas	DP	49,7 %
Variedad/ contenido	VC	4.0 %
Participación/ supervisión	PS	53,7 %
Interés por el trabajador/ compensación	ITC	20,2 %
Desempeño del rol	DR	35,3 %
Relaciones y apoyo social	RAS	26,7 %

Referencia: Adaptado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

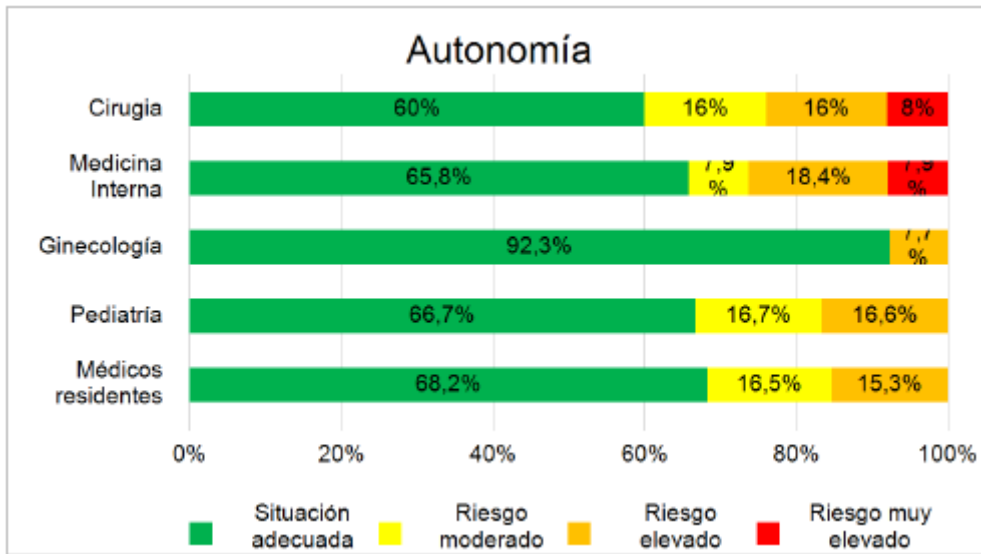
Una descripción por cada factor de riesgo psicosocial, y área de análisis se describe a continuación.

Gráfico 11. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Tiempo de Trabajo TT de acuerdo a FPSICO 4.0



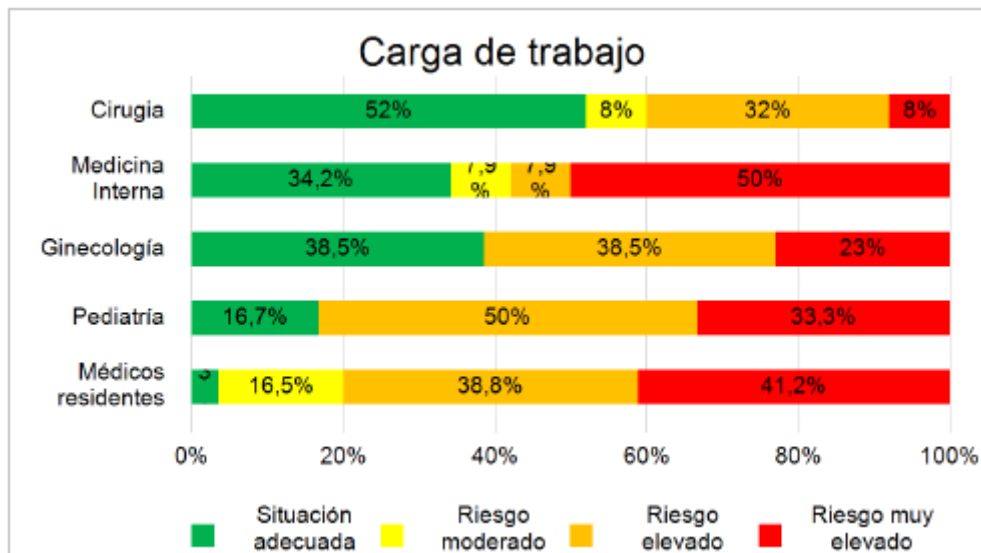
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 12. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Autonomía AU de acuerdo a FPSICO 4.0



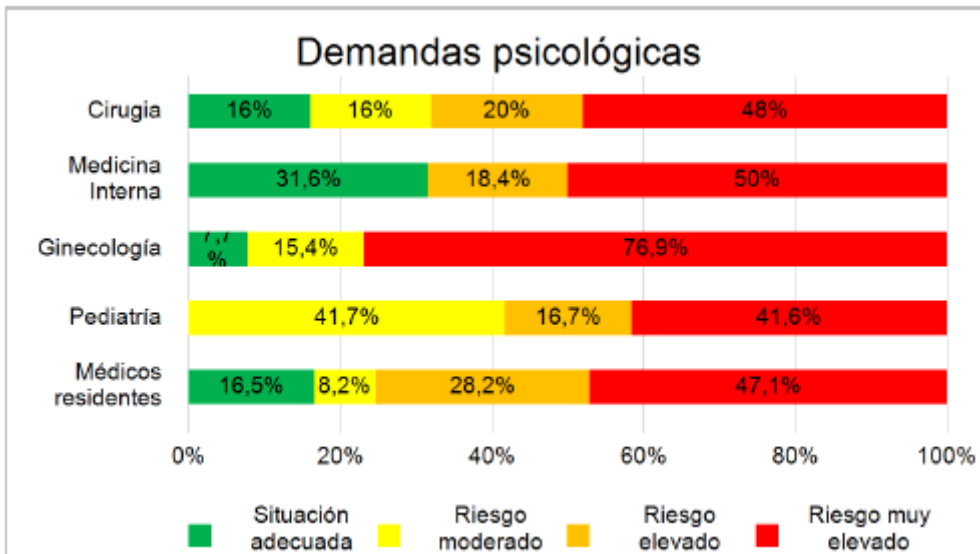
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 13. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Carga de Trabajo CT de acuerdo a FPSICO 4.0



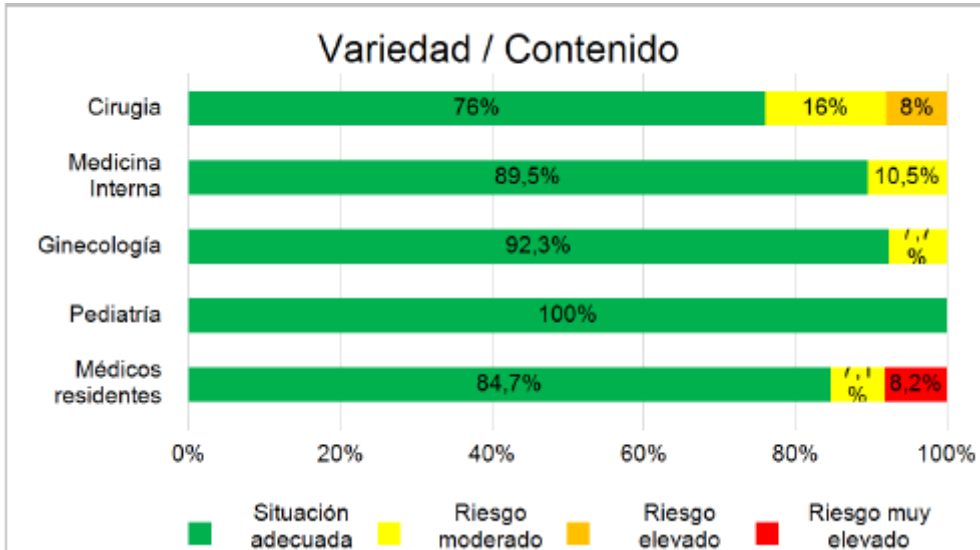
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 14. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Demandas Psicológicas DP de acuerdo a FPSICO 4.0



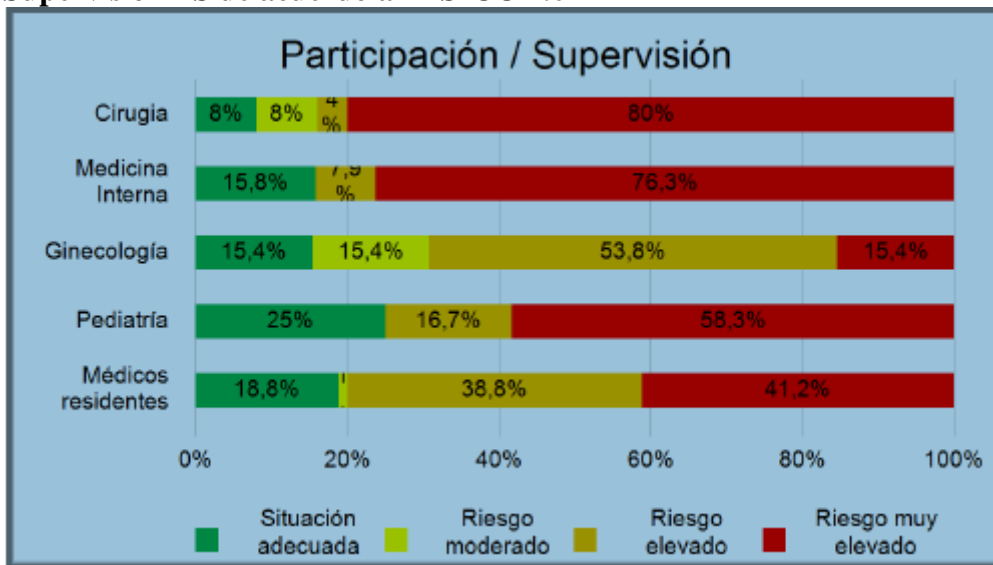
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 15. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Variedad/ Contenido VC de acuerdo a FPSICO 4.0



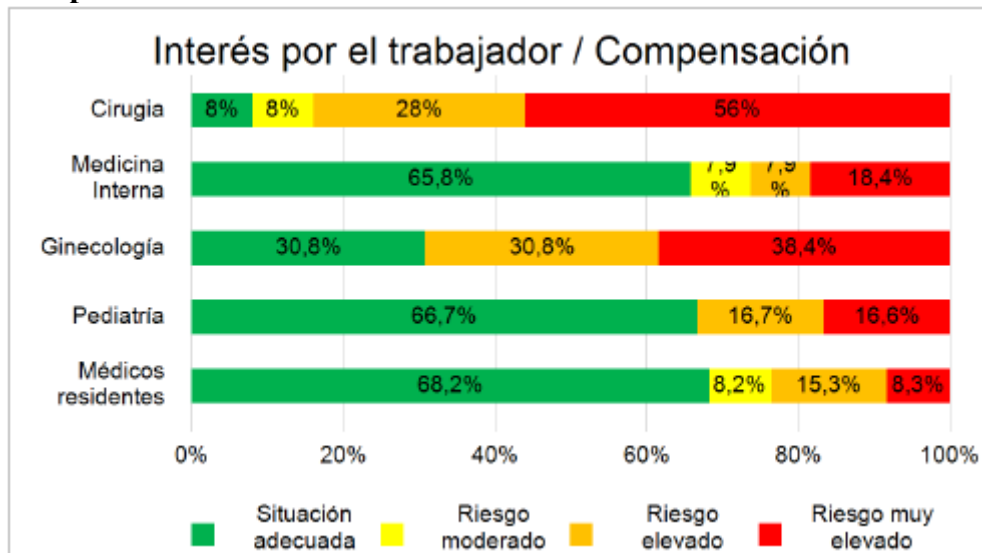
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 16. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Participación/ Supervisión PS de acuerdo a FPSICO 4.0



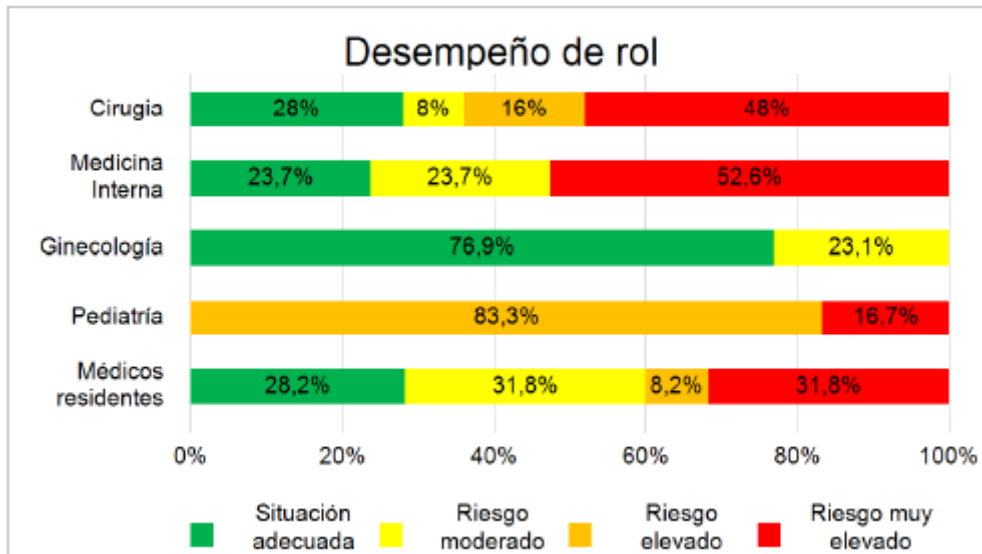
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 17. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo interés por el trabajador/ Compensación ITC de acuerdo a FPSICO 4.0



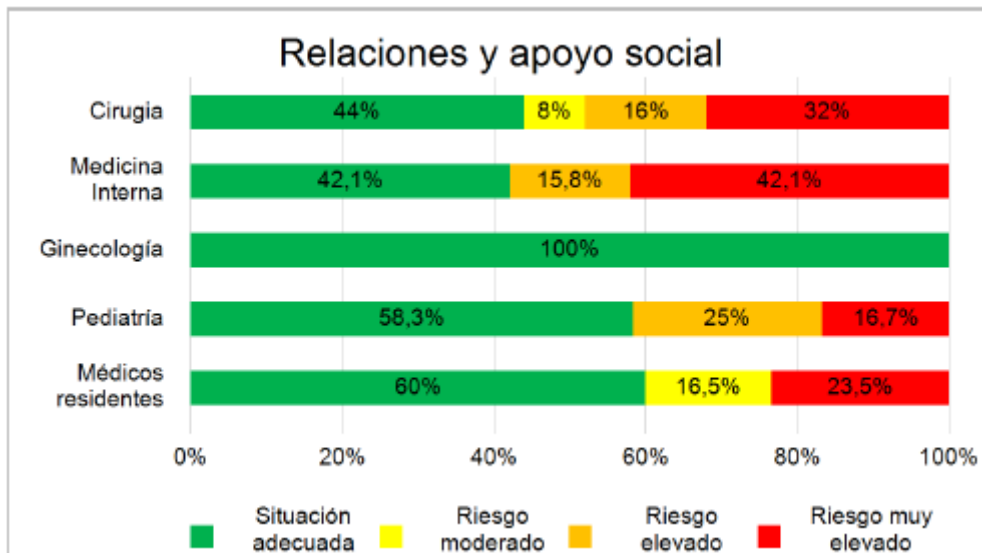
Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 18. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Desempeño de Rol DR de acuerdo a FPSICO 4.0



Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

Gráfico 19. Nivel de riesgo psicosocial en el factor de riesgo Relaciones y Apoyo Social RAS de acuerdo a FPSICO 4.0



Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

En la siguiente tabla se muestra el resumen de prevalencia de la exposición para cada una de las distintas opciones de respuesta de las áreas de análisis y los 9 factores de riesgo. Estos valores son el resultado de suma Situación adecuada con Riesgo moderado y Riesgo elevado con Riesgo muy elevado.

Tabla 20. Mapa de riesgos psicosociales en base a los resultados de FPSICO 4.0

	TT	AU	CT	DP	VC	PS	ITC	DR	RAS
Cirugía	60%	76%	60%	68%	92%	84%	84%	64%	52%
Medicina Interna	68,4%	73,7%	57,9%	68,4%	100%	84,2%	73,7%	52,6%	57,9%
Ginecología	92,3%	92,3%	61,5%	76,9%	100%	69,2%	69,2%	100%	100%
Pediatría	75%	83,3%	83,3%	58,3%	100%	75%	66,7%	100%	58,3%
Médicos residentes	75,3%	84,7%	80%	75,3%	91,8%	80%	76,5%	60%	76,5%

Referencia: Tomado del informe agrupado de resultados FPSICO 4.0

De acuerdo al nivel de prevalencia de la exposición por nivel de riesgo que se consideran se encuentran; Carga de trabajo, Demanda psicosocial, Participación / Supervisión, Interés por el trabajador/ compensación, Desempeño de rol, Relaciones de apoyo social.

3.2 Resultados del cuestionario del Ministerio de Trabajo aplicado.

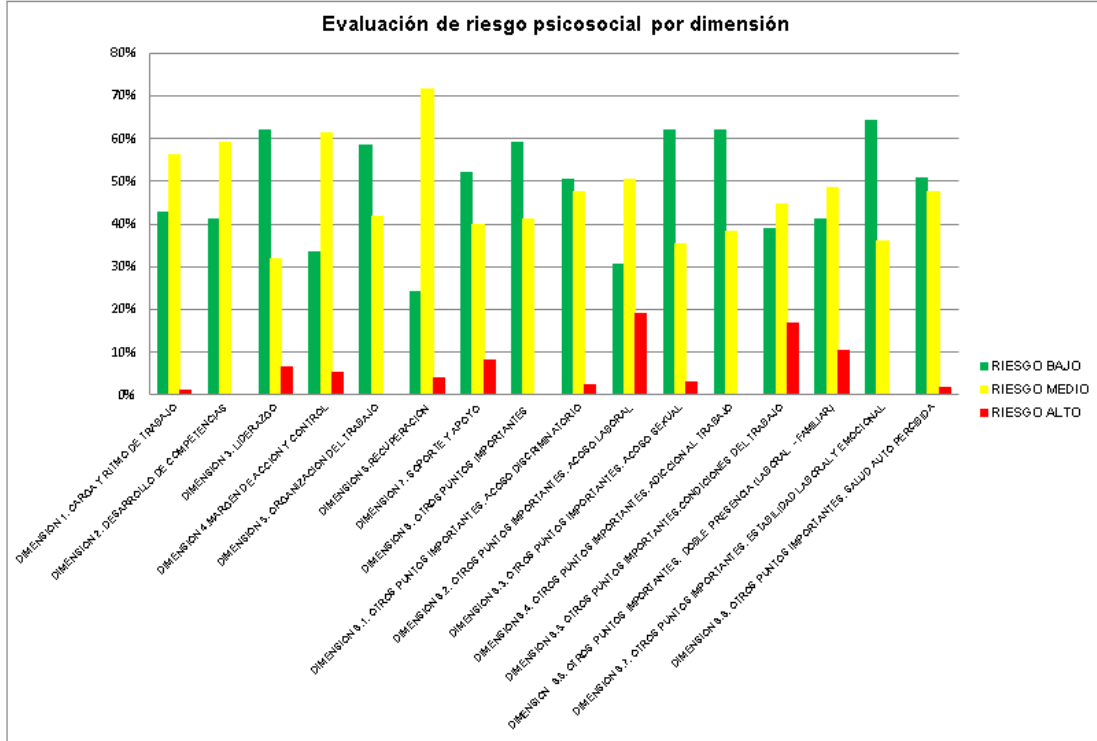
En el Anexo 04, se aprecia los resultados obtenidos del cuestionario de la metodología del Ministerio de Trabajo y los resultados obtenidos del Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales se cuenta con el siguiente resultado general.

Tabla 21. Resultados tabulados por dimensión de evaluación de riesgo psicosocial de acuerdo al Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador

DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo	43%	56%	1%
Dimensión 2. Desarrollo de competencias	41%	59%	0%
Dimensión 3. Liderazgo	62%	32%	6%
Dimensión 4. Margen de acción y control	34%	61%	5%
Dimensión 5. Organización del trabajo	58%	42%	0%
Dimensión 6. Recuperación	24%	72%	4%
Dimensión 7. Soporte y apoyo	52%	40%	8%
Dimensión 8. Otros puntos importantes	59%	41%	0%
Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: acoso discriminatorio	50%	47%	2%
Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: acoso laboral	31%	50%	19%
Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: acoso sexual	62%	35%	3%
Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: adicción al trabajo	62%	38%	0%
Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: condiciones del trabajo	39%	45%	17%
Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: doble presencia (laboral – familiar)	41%	49%	10%
Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: estabilidad laboral y emocional	64%	36%	0%
Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: salud auto percibida	51%	47%	2%

Referencia: Tomado de los resultados del informe del Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador

Gráfico 20. Resultados gráficos de evaluación de riesgo psicosocial de acuerdo al Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador



Referencia: Tomado de los resultados del informe del Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador

Se encontró niveles de riesgo alto en las dimensiones:

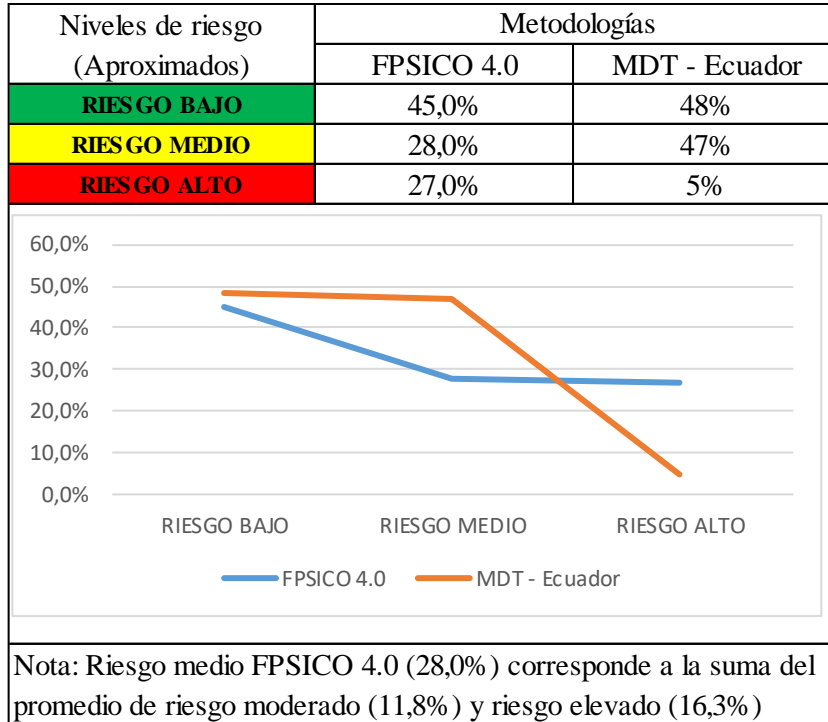
Tabla 22. Nivel de riesgo alto por dimensión del cuestionario del MDT

Dimensión	Riesgo alto
Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo	1%
Dimensión 3. Liderazgo	6%
Dimensión 4. Margen de Acción y control	5%
Dimensión 6. Recuperación	4%
Dimensión 7. Soporte y apoyo	8%
Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: Acoso discriminatorio	2%
Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: Acoso laboral	19%
Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: Acoso sexual	3%
Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: Condiciones del trabajo	17%
Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: Doble presencia (laboral – familiar)	10%
Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: Salud auto percibida	2%

Referencia: Adaptado del informe agrupado del Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador

Un gráfico aproximado de la relación entre los cuestionarios FPSICO 4.0 y el Cuestionario del MDT-Ecuador, lo podemos apreciar en la siguiente gráfica:

Gráfico 21. Resultados comparativos FPSICO 4.0 y el Cuestionario del MDT-Ecuador



Referencia: (Autores, 2021)

Agrupando los resultados de cada metodología de evaluación Riesgo muy elevado (FPSICO 4.0) y Riesgo alto (MDT-Ecuador) se describe en la siguiente tabla:

Tabla 23. Nivel de riesgo por metodología Riesgo muy elevado (FPSICO 4.0) y Riesgo alto (MDT-Ecuador)

Metodología de evaluación	Factor de riesgo/ Dimensión	Riesgo muy elevado/ Riesgo alto
FPSICO 4.0	PS-Participación/ supervisión	53,7%
	DP-Demandas Psicológicas	49,7%
	CT-Carga de trabajo	36,4%
	DR-Desempeño del rol	35,3%
	RAS-Relaciones y apoyo social	26,7%
	ITC-Interés por el trabajador/ compensación	20,2%
	TT-Tiempo de trabajo	14,4%
	VC-Variedad/contenido	4,0%
	AU-Autonomía	2,9%
MDT	Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: acoso laboral	19%
	Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: condiciones del trabajo	17%
	Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: doble presencia (laboral – familiar)	10%
	Dimensión 7. Soporte y apoyo	8%
	Dimensión 3. Liderazgo	6%
	Dimensión 4. Margen de acción y control	5%
	Dimensión 6. Recuperación	4%
	Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: acoso sexual	3%
	Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: acoso discriminatorio	2%
	Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: salud auto percibida	2%
	Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo	1%

Referencia: Adaptado del informe agrupado del Cuestionario FPSICO 4.0 y el Cuestionario de Evaluación Psicosocial en Espacios Laborales del Ministerio de Trabajo del Ecuador

4.1.2 Definición del control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto.

El control operativo integral se considera partiendo del riesgo muy elevado (FPSICO 4.0) y riesgo alto (MDT-Ecuador); esto se puede apreciar en el Anexo 5. Control operativo integral de riesgos psicosociales.

La estructura empleada para el control operativo integral se describe en la siguiente tabla:

Tabla 24. Estructura adoptada en el control operativo integral

Metodología de evaluación	Factor de riesgo/ Dimensión	Riesgo muy elevado/ Riesgo alto	¿Qué se va a hacer?	¿Qué recursos se requerirán?	¿Quién será responsable?	¿Cómo se evaluarán los resultados/ indicadores de seguimiento?	¿Cómo se integrarán las acciones para lograr los objetivos?	¿Cuándo se finalizará?												Estatus	Observaciones		
								Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic							
FPSICO 4.0	PS-Participación/ supervisión	53,7%	P/D	RH: IT: FI: IN:																			
			F	RH: IT: FI: IN:																			
			M	RH: IT: FI: IN:																			
			R	RH: IT: FI: IN:																			
MDT - Ecuador	Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: acoso laboral	19%	P/D	RH: IT: FI: IN:																			
			F	RH: IT: FI: IN:																			
			M	RH: IT: FI: IN:																			
			R	RH: IT: FI: IN:																			
Abreviaturas:	Planificación/ Diseño: P/D Fuente: F Medio: M Receptor: R		Recursos humanos: RH Tecnología Información: IT Financieros: FI Infraestructura: IN		Otras indicaciones:																		

Referencia: Adaptado del Anexo 5. Control operativo integral de riesgos psicosociales.

4.1.3 Establecimiento el programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales.

El programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales se encuentra en el Anexo 06. De este anexo se destacan las actividades de cada uno de los programas como se talla a continuación:

Tabla 25. Programa de vigilancia ambiental laboral

#	Actividad	Objetivo	Frecuencia	Fecha estimada de cumplimiento	Responsable
1	Elaboración del Procedimiento Manejo del Cambio	Tomar medidas preventivas de Seguridad y Salud antes de realizar cambios o ejecutar una activada diferente.	Permanente	Junio 2021	Departamento de Seguridad y salud en el trabajo.
2	Elaborar el programa de mantenimiento asociado al mejoramiento de las estaciones de trabajo.	Mejorar las condiciones de los puestos de trabajo.	Una sola vez	Octubre 2021	Departamento de mantenimiento

3	Colocación de señalética “Prevención frente a los riesgos psicosociales”	Comunicar al personal sobre los riesgos psicosociales	Una sola vez	Julio 2021	Departamento de Seguridad y salud en el trabajo.
4	Pintar las paredes con colores que mejoren las condiciones psicológicas	Mejorar el ánimo del personal	Una sola vez	Octubre 2021	Departamento administrativo
5	Capacitación sobre los riesgos psicosociales	Dar a conocer al personal sobre los riesgos para la salud de los riesgos psicosociales	Anual	Junio 2021	Departamento de Seguridad y salud en el trabajo.
6	Evaluación del programa	Evaluar la gestión de las actividades propuestas y los resultados con el ambiente laboral	Semestral	Julio 2021 y enero 2022	Departamento de Seguridad y salud en el trabajo.

Referencia: Adaptado del Anexo 06. Programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales

Tabla 26. Programa de vigilancia de la salud

#	Actividad	Objetivo	Frecuencia	Fecha estimada de cumplimiento	Responsable
1	Identificación de marcadores biológicos relacionados a los riesgos psicosociales.	Establecer los exámenes ocupacionales necesarios para el personal expuesto a riesgos psicosociales.	Semestral	Julio 2021	Departamento médico
2	Capacitación de riesgos psicosociales.	Dar a conocer al personal sobre los riesgos para la salud de los riesgos psicosociales.	Anual	Mayo 2021	Departamento de médico
3	Evaluación del programa	Evaluar la gestión de las actividades propuestas en el programa de vigilancia de la Salud.	Semestral	Julio 2021 y enero 2022	Departamento de Seguridad y salud en el trabajo.

Referencia: Adaptado del Anexo 06. Programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales

Las evaluaciones periódicas están sujetas a lo establecido en la sección frecuencia tanto de los programas de vigilancia ambiental laboral como el programa de la vigilancia de la salud.

Adicional dentro de las evaluaciones periódicas se destaca el cumplimiento del PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES del Ministerio de Trabajo del Ecuador. Ver Anexo 07. El mismo que tiene la siguiente estructura.

Tabla 25. Estructura del programa de prevención de riesgos psicosociales aplicado según el MDT

NOMBRE EMPRESA O INSTITUCIÓN:		Hospital General Ibarra del IESS.																	
RUC:																			
OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	INDICADOR	NUMERADOR Y DENOMINADOR DEL INDICADOR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN A SOLICITAR POR LAS AUTORIDADES DE CONTROL	PROGRAMACIÓN ANUAL												ACTIVIDADES PENDIENTES / OBSERVACIONES
							Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	

Referencia: Tomado del Anexo 07. Programa de prevención de riesgos psicosociales del MDT.

4.2 Discusión

La presente investigación tiene la particularidad especial que fue realizada en tiempos de la pandemia COVID-19, hecho que lo hace diferente en la aplicabilidad de los cuestionarios bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.

Los niveles de riesgo entre la metodología FPSICO 4.0 (riesgo bajo, riesgo medio, riesgo moderado, riesgo elevado) y la metodología MDT-Ecuador (riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto); más sin embargo, para procurar establecer una correlación en relación a los niveles de riesgo se definieron 3 niveles; riesgo bajo [45% en FPSICO 4.0 y 48% en MDT-Ecuador], riesgo medio [28% en FPSICO 4.0 – *riesgo moderado (11.8%) más el riesgo elevado (16,3%)* - y 47% en MDT-Ecuador], riesgo alto [27% en FPSICO 4.0 y 5% en MDT-Ecuador].

Dentro de los tres factores de riesgos más altos en base a la metodología FPSICO 4.0 son PS-Participación/ supervisión (53,7%), DP-Demandas Psicológicas (49,7%), CT-Carga de trabajo (36,4%). Y los tres factores de riesgos más altos en base a la metodología MDT-Ecuador son el acoso laboral (19%), condiciones del trabajo (17%), doble presencia (laboral – familiar) (10%).

FPSICO 4.0

- **PS-Participación/ supervisión (53,7%).**

Ninguna participación

- 11a- Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: introducción de cambios en los equipos y materiales (24,2%).
- 11b- Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: introducción de cambios en la manera de trabajar (6,3%).
- 11c- Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: lanzamiento de nuevos o mejores productos o servicios (16,2%).
- 11d- Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo (22%).
- 11e- Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: cambios en la dirección o entre tus superiores (41,6%).
- 11f- Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: contratación o incorporación de nuevos empleados (63,6%)
- 11g- Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo: elaboración de las normas de trabajo (34,1%)

Excesiva

- 12a-¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? El método para realizar el trabajo (3,5%).
- 12b-¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? La planificación del trabajo (4,6%).
- 12c-¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? El ritmo de trabajo (9,8%).
- 12d-¿Cómo valoras la supervisión que tu responsable inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo? La calidad del trabajo realizado (4%).

- **DP-Demandas Psicológicas (49,7%).**

- **Exigencias cognitivas – Siempre o casi siempre**

- 33a-En qué medida tu trabajo requiere: aprender cosas o métodos nuevos (49.1%).
 - 33b-En qué medida tu trabajo requiere adaptarse a nuevas situaciones (41%).
 - 33c. En qué medida tu trabajo requiere: tomar iniciativas (42,8%).
 - 33d-En qué medida tu trabajo requiere: Tener buena memoria (80.9%).
 - 33e-En qué medida tu trabajo requiere ser creativo (46.8%).

- **Exigencias emocionales - Siempre o casi siempre**

- 33f. En qué medida tu trabajo requiere: tratar directamente con personas que no están empleadas en tu trabajo (74%)
 - 34a-En tu trabajo. ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante... Tus superiores jerárquicos (15%).
 - 34b-En tu trabajo. ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante... Tus subordinados (17.3%).
 - 34c-En tu trabajo. ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante... Tus compañeros (8.7%).
 - 34d-En tu trabajo. ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...? Personas que no están empleadas en la empresa (23.7%).
 - 35- Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto/a a situaciones que te afectan emocionalmente? (39.3%).
 - 36- Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto/a a situaciones que te afectan emocionalmente? (24.3%).

- **CT-Carga de trabajo (36,4%).**

- **Presiones de tiempo - Siempre o casi siempre**

- 23-¿El tiempo de que dispones para realizar tu trabajo es suficiente y adecuado? (1,1%)
 - 24-¿La ejecución de tu tarea te impone trabajar con rapidez? (26%)

- 25-¿Con qué frecuencia debes acelerar el ritmo de trabajo? (20,2%)

Esfuerzo de atención - Siempre o casi siempre

- 21- A lo largo de la jornada, ¿cuánto tiempo debes mantener una exclusiva atención en tu trabajo (de forma que te impida hablar, desplazarte o, simplemente, pensar en cosas ajenas a tu tarea)? (27,2%).
- 22- En general, ¿cómo consideras la atención que debes mantener para realizar tu trabajo? (57,8%)
- 27-¿Debes atender a varias tareas al mismo tiempo? (18,5%)
- 30- En tu trabajo, ¿tienes que interrumpir la tarea que estás haciendo para realizar otra no prevista? (1,7%)
- 31- En el caso de que existan interrupciones, ¿alteran seriamente la ejecución de tu trabajo (3,5%)
- 32-¿La cantidad de trabajo que tienes suele ser irregular e imprevisible? (19,7%)

Cantidad y dificultad de la tarea – Siempre o casi siempre

- 4-¿Con qué frecuencia tienes que trabajar más tiempo del horario habitual, hacer horas extra o llevarte trabajo a casa? (42,8%)
- 26- En general, la cantidad de trabajo que tienes es: excesiva (12,7%)
- 28- El trabajo que realizas, ¿te resulta complicado o difícil? (20,2%)
- 29- En tu trabajo, ¿tienes que llevar a cabo tareas tan difíciles que necesitas pedir a alguien consejo o ayuda? (1,7%)

MDT-Ecuador

- **Acoso laboral (19%)**

- ITEM 41. Considero que mi trabajo está libre de amenazas, humillaciones, ridiculizaciones, burlas, calumnias o difamaciones reiteradas con el fin de causarme daño.
- ITEM 50. Tengo un trabajo libre de conflictos estresantes, rumores maliciosos o calumniosos sobre mi persona.

- **Condiciones del trabajo (17%).**
 - ITEM 42. Me siento estable a pesar de cambios que se presentan en mi trabajo.
 - ITEM 47. Las instalaciones, ambientes, equipos, maquinaria y herramientas que utilizo para realizar el trabajo son las adecuadas para no sufrir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

- **Doble presencia (laboral – familiar) (10%).**
 - ITEM 46. Siento que mis problemas familiares o personales no influyen en el desempeño de las actividades en el trabajo.
 - ITEM 49. En mi trabajo se me permite solucionar mis problemas familiares y personales

Al definir el control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado (FPSICO 4.0) y riesgo alto (MDT-Ecuador), se establecieron en la medida posible controles en la planificación/ diseño, en la fuente, en el medio y en el receptor. Parte de estos controles fueron tomados de sugerencias y recomendaciones del personal médico del Hospital General Ibarra del IESS; desde luego con la verificación técnica de los investigadores de este documento.

Al establecimiento del programa de vigilancia ambiental laboral, de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales se contemplaron actividades alineadas con los requerimientos del Ministerio de Trabajo del Ecuador; con las recomendaciones y actividades aplicadas en investigaciones señaladas en el estado del arte y desde luego con aporte médico de uno de los investigadores que forma parte del equipo de esta investigación.

Es importante mencionar que para la discusión se consideró también los informes generados por la aplicación FPSICO 4.0 los Anexo 08 (área de trabajo), anexo 09 (antigüedad del personal en la institución), el anexo 10 (edad del trabajador) y el anexo 11 (Género del trabajador).

CONCLUSIONES

A pesar de que nos encontramos enfrentando una crisis sanitaria mundial, la misma que provoca una situación de estrés permanente en el personal de la salud frente a la posibilidad de contagiarse con la COVID-19, para la presente investigación existió el apoyo suficiente del personal médico que facilitó la evaluación adecuada de los factores de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO 4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo- Ecuador. Los tres niveles de riesgo más críticos identificados por cada instrumento al evaluar fueron; nivel de riesgo muy elevado en el instrumento FPSICO 4.0; PS-Participación/ supervisión (53,7%), DP-Demandas Psicológicas (49,7%), CT-Carga de trabajo (36,4%) y el nivel de riesgo alto en el instrumento MDT- Ecuador fueron acoso laboral (19%), condiciones del trabajo (17%), doble presencia 10%).

Las áreas evaluadas fueron con riesgo muy elevado en relación a PS-Participación/ supervisión (cirugía 80%, medicina interna 76,3%, pediatría 58,3%, médicos residentes 41,2%, Ginecología 15,4%), lo que significa que el área de cirugía es donde más se demanda la participación del médico en vista que son áreas en las cuales el cirujano hace su trabajo directamente sobre el paciente. DP-Demandas Psicológicas (Ginecología 76,9%, medicina interna 50%, cirugía 48%, Médicos residentes 47,1%, Pediatría 41,6%), la demanda psicológica se ve aumentada en el servicio de ginecología porque toda paciente en gestación o en labor de parto es considerado una urgencia ginecológica y demanda el trabajo y servicio inmediato de atención a la paciente CT-Carga de trabajo (Medicina interna 50%, médicos residentes 41,2%, pediatría 33,3%, ginecología 23%, Cirugía 8%). La carga de trabajo se ve aumentado en el servicio de medicina interna en la actualidad debido a que hay una sobredemanda de pacientes especialmente enfermedades respiratorias asociadas a virus Covid-19.

El control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado y riesgo alto contempla como criterios de controles en la planificación/ diseño (Ej. Gestión del cambio), fuente (Ej. Aplicación de herramientas de calidad, intervención de trabajo social), medio (gestión de conductas de acoso y violencias, estandarización de procedimientos) y en el receptor (Capacitaciones en gestión del tiempo, interacción familia, trabajo, etc.).

En los programas se consideró; programa de vigilancia ambiental laboral (ej. Programas de señalética, pintura, etc.), programa vigilancia de la salud (Ej. exámenes médicos, capacitación, investigación de marcadores biológicos) y evaluación periódica (Ej. Actividades mensuales, trimestrales, semestrales, etc.) relacionado a los riesgos psicosociales.

Por lo tanto, el establecimiento y aplicación de las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el personal médico que labora en el Hospital General Ibarra del IESS ayudará a prevenir los accidentes laborales y/o enfermedades profesionales.

RECOMENDACIONES

Como parte de la evaluación del factor de riesgo psicosocial bajo las metodologías FPSICO -4.0 y el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo MDT-Ecuador, se debe plantear a las autoridades que completen la investigación con el resto de personal del Hospital (Administrativo) y de esta manera contar con un estudio global.

Las actividades del control operativo integral para los niveles de riesgo psicosocial muy elevado (FPSICO 4.0) y riesgo alto (MDT-Ecuador) es importante socializar con las autoridades principales, departamentales y todo el personal médico del hospital para su análisis de viabilidad e implementación y así lograr un ambiente de trabajo adecuado, lo que se reflejará en la satisfacción de los pacientes atendidos.

Los programas de vigilancia ambiental laboral, de vigilancia de la salud y evaluación periódica relacionado a los riesgos psicosociales deben ser analizados con las autoridades de la institución; y, generar la mejor estrategia de implementación, además debería haber instituciones externas que hagan un trabajo de auditoria estricta para verificar el cumplimiento de estos programas.

Debido a la data generada en la presente investigación, se recomienda a las autoridades generales, departamentales y el personal médico del hospital se realice una revisión minuciosa del presente trabajo, cuya información servirá como base y punto de partida para futuras investigaciones, planes de mejora, programas de desarrollo personal; entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Colombia, Mutual de seguridad. (27 de 01 de 2021). *Prevención de riesgos. Programas de vigilancia*. Obtenido de https://www.mutual.cl/portal/publico/mutual/inicio/prevriesgos/progvigilancia/!ut/p/z1/IZFPC4JAEMU_iwevzvin2rptEIYWZiTaXkLDVkfFdUcuvn9RJMSu5zfb783gzwCAAVoSPIldNKoo w6_ozm19UqqKpG-iYFhJOHcOxF_ZeXc908McA6mrAJukdst2gS5b60dydNNNT_9PjI6I40f8TYOPrfWBjFq8L9IGBiL9M
- Ecuador, Consejo Directivo del IESS. (2016). *Resolución N°. C.D. 513 Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo*. Quito: Consejo Directivo del IESS.
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (06 de 02 de 2021). *Planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Ecuador, Ministerio de Trabajo. (2017). *Acuerdo Ministerial 82 Normativa erradicación de la discriminación en el ámbito laboral*. Quito: Registro Oficial 16 del 6 de junio de 2017 N°. MDT-2017-0082.
- Ecuador, Ministerio de Trabajo. (2018). *Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial*. Quito: Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Gestión Integral de Riesgos.
- Ecuador, Ministerio de Trabajo. (2018). *Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales*. Quito: Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Gestión Integral de Riesgos.
- Ecuador, Senplades. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 - Toda una Vida*. Quito: Resolución N.º CNP-003-2017. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, Senplades.
- España, Comité Técnico AEN/ CTN GET 22. (2013). *UNE-ISO 10667-1 Prestación de servicios de evaluación. Procedimientos y métodos para la evaluación de personas en entornos laborales. Parte 1: Deberes del cliente*. Madrid: AENOR.
- España, INSST. (27 de 01 de 2021). *Preguntas técnicas frecuentes*. Obtenido de <https://www.insst.es/fpsico>
- Fierro A., H. J. (2020). *Matriz de identificación de peligros y evaluación cualitativa de riesgos/ Método triple criterio - PGV*. Ibarra: Hospital General Ibarra.
- Fierro Angamarca, H. J. (2020). *Reglamento interno de higiene y seguridad*. Ibarra: Hospital General Ibarra.

- Floría, P. M. (2007). *Gestión de la higiene industrial en la empresa*. Madrid: Fundación Confemetal.
- Gómez, B. (2017). *Manual de prevención de riesgos laborales*. Barcelona: Marge Books.
- IESS. (13 de 02 de 2021). *Unidades Médicas del I.E.S.S.* Obtenido de <https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/mapa-de-unidades-medicas1>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P. . (16 de 02 de 2021). *Manual de instalación*. Obtenido de <https://www.insst.es/documents/94886/96076/FPSICO+4+Manual+de+instalacion+y+Resumen+ejecutivo.pdf/3a7e0fce-983e-4fb3-95c5-f1e1bf8fa718>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2011). *Seguridad en el Trabajo*. Madrid: Servicio de Ediciones y Publicaciones - INSHT.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2012). *NTP 926 Factores psicosociales: Metodología de evaluación*. Madrid: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (2018). *NTP 702: El proceso de evaluación de los factores psicosociales*. Madrid: Subdirección Técnica del INSHT.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). (2020). *Manual de instalación F-psico 4.0*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M.P.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. (16 de 02 de 2021). *AIP.29.1.18 - F-PSICO. Factores Psicosociales. Método de evaluación. Versión 4.0. - Año 2018*. Obtenido de <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/aip.29.1.18-f-psico.-factores-psicosociales.-metodo-de-evaluacion.-version-4.0.-ano-2018>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (27 de 01 de 2021). *Herramienta para la valoración de los programas de bienestar laboral. INSST*. Obtenido de <http://costespromosalud.insst.es/>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (26 de 01 de 2021). *www.insst.es*. Obtenido de ¿Qué es el FPSICO 4.0?: <https://www.insst.es/-/-que-es-el-fpsico-4-0->
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (1999). *NTP 450: Factores psicosociales: Fases para su evaluación*. Madrid: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo.
- ISO. (2018). *Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo - Requisitos con orientación para su uso*. Ginebra: Secretaría Central de ISO en Ginebra.
- Jurado Pallo, J. I. (2018). *Diagnóstico de los factores de riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y propuesta de un plna de mejora en la Facultad de Ingeniería Química de la Universidad Central del Ecuador*. Quito: Unversidad Central del Ecuador.

- Lam Villacis, C. D. (2020). *Evaluación de los factores de riesgo psicosocial a los que podrían estar expuestos los funcionarios del Ministerio del Ambiente, aplicando la metodología de evaluación F-Psico 4.0 y plan de intervención*. Quito: Universidad Internacional SEK.
- Merino Plaza, M. J., Carrera Hueso, F. J., Arribas Boscá, N., Martínez Asensi, A., Vázquez Ferreiro, P., & Vargas Morales, A. (2018). Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. *CSP Cadernos de Saúde Pública*, 1-18.
- Ministerio de Salud. (2015). *Tipología para homologar establecimientos de salud por niveles*. Quito: Acuerdo Ministerial 5212 -Registro Oficial Suplemento 428 de 30-enero-2015.
- Noboa Ramírez, A. P. (2019). *Identificación y evaluación de riesgos psicosociales basado en el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo aplicado en la Corporación Goldenmind C.A.* Quito: Universidad Internacional SEK.
- Oficina Internacional del Trabajo. (1998). *Principios directivos técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (15 de Enero de 2021). *Actualización epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-15-enero-2021>
- Sánchez, D., & Arroyo, H. (2020). *Antologías para el estudio y la enseñanza de la ciencia política. Volumen III: La metodología de la ciencia política*. México: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.
- Silva, J. S., Batista de Carvalho, A. R., Carvalho Santos Leite, H. D., & Neves de Oliveira, E. M. (2020). Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 1-11.
- Vivancos Barreda, Á. (2019). *Evaluación psicosocial del personal administrativo en el servicio de recursos humanos de un hospital*. Elche: Universidad Miguel Hernández.

ANEXOS

Anexo 01. Cuestionario de riesgos Fpsico 4.0

Anexo 02. Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.

Anexo 03. Informe General Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.

Anexo 04. Resultados del Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo.

Anexo 05. Control operativo integral.

Anexo 06. Programa vigilancia ambiental laboral, Salud.

Anexo 07. Programa de prevención riesgos psicosociales MDT.

Anexo 08. Informe por área Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.

Anexo 09. Informe antigüedad del trabajador Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.

Anexo 10. Informe por edad Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.

Anexo 11. Informe por género Fpsico 4.0 Hospital IESS Ibarra.