



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Programa de Posgrados en Riesgos Laborales

Factores de Riesgos Psicosociales en el área de Emergencia del
Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión de Riesgos y Productividad Empresarial

Tesis de grado previo a la obtención del título de
Magister en Gestión de Riesgos, Mención Prevención de Riesgos
Laborales

Autora: Lic. Nadine Jannetty Nazareno Quiñónez

Asesor: Msc. Guillermo Chica Vivar

Esmeraldas, Ecuador, Septiembre, 2020

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Tema: Factores de Riesgos Psicosociales en el área de Emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha

Autor: Lic. Nadine Jannetty Nazareno Quiñónez

Msc. Guillermo Chica Vivar

f. _____

ASESOR DE TESIS

Mgt. María Teresa Torres

f. _____

LECTORA 1

Mgt. Orlin Álava Chica

f. _____

LECTOR 2

Mgt. Luis Hidalgo Solórzano

f. _____

COORDINADOR DE POSGRADOS

Mgt. Alex Guashpa Gómez

f. _____

SECRETARIO GENERAL PUCESE

Esmeraldas, Ecuador, Septiembre, 2020

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Nadine Jannetty Nazareno Quiñónez portador de la cédula de ciudadanía No. 080258348-4 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del título de Magíster en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Nadine Jannetty Nazareno Quiñónez
C.I. 080258348-4

CERTIFICACIÓN

Guillermo Chica Vivar, director de Tesis, certifico haber revisado el trabajo propuesto por el maestrante, el mismo que cumple con los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles, previo el haber incorporado las sugerencias del Tribunal delegado por la Pontificia Universidad Católica sede Esmeraldas, al trabajo de grado.

Mgt. Guillermo Chica Vivar
0800577934

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada a mi familia que tanto amo y tanto me han apoyado, sin ellos no hubiese alcanzado esta meta propuesta, quienes me han dado siempre su apoyo incondicional y estar a mi lado durante todo este camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar mi meta y guiar mis pasos, también agradezco a mis compañeros del HGESDTC por apoyarme durante el tiempo que cursé la maestría y a las autoridades que me dieron las facilidades para que este sueño se convierta en realidad.

TÍTULO

Factores de riesgos psicosociales en el área de emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha

RESUMEN

Este trabajo investigativo fue desarrollado en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha con el objetivo de identificar los factores de riesgos psicosociales en el área de Emergencia, aplicando un método de corte transversal, descriptivo y no experimental, con alcance cuantitativo aplicando el cuestionario SUSESO/ISTAS 21 a una población de 32 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia determinada mediante muestreo no probabilístico de tipo no intencional; de resultado se obtuvo que la mayoría de los encuestados tiene edad entre 30-39 años y menos de la mitad son de sexo masculino; además se valoró sus conocimientos sobre riesgos psicosociales donde la mayoría indicó no haber recibido capacitación sobre riesgos laborales, no conocen los riesgos ni factores de riesgos psicosociales; sobre las cinco dimensiones de factores de riesgos psicosociales los resultados mostraron de acuerdo a la percepción de los encuestados la mayoría indicaron que pueden adquirir y actualizar los conocimientos al desarrollar su trabajo en el área de Emergencia y que puede hacer pausas cuando lo deseen; pero se demuestra alto riesgo en relación a las compensaciones por poco reconocimiento a su trabajo y esfuerzo realizado durante la jornada laboral y que también influye el hecho de que pueden ser separados de la institución en cualquier momento; en cuanto a la doble presencia demostraron alto riesgo posiblemente por el horario de trabajo, pocos días libres y permisos lo que causa un efecto negativo en el ambiente laboral y familiar.

PALABRAS CLAVE

Riesgos laborales, enfermería, factores de riesgos psicosociales

TOPIC

Psychosocial risk factors in the Emergency room at the Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha General Hospital.

ABSTRACT

This research work was developed at the Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha General Hospital with the objective of identifying the psychosocial risk factors in the Emergency room using a transversal, descriptive and not experimental method with a quantitative approach applying the SUSESO/ISTAS 21 questionnaire to 32 nursing professionals who work at the ER room, determined by non-probabilistic sampling and non-intentional type; the results showed that the average age of the surveyed was 30 – 39 years old and less than half of the respondents were men in addition their knowledge about psychosocial risk were assessed and most of them said that they have not been taught about laboral risks, they do not know about psychosocial risk or psychosocial risk factors; the evaluation of these risk factor were about five dimentions and according to the perception of the surveyed, about the risks levels most of them indicated that can acquired and update their knowledge while they are working at the Emergency room and they believe they can take breaks any time they want; but they showed high risk related to the compensations getting for little recognition to the work and effort maked during the working day and influence by the fact that they can be dismissed from the istitution at any time because they do not feel laboral stability; in respect of double presence the surveyed demonstrated high risk perhaps the job Schedule, few free days and licenses that causes negative effects in the laboral and the family environment.

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
CERTIFICACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TÍTULO	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	vii
PALABRAS CLAVE	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
Presentación del tema	1
Planteamiento del problema	3
Justificación	5
Objetivos.....	7
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO	8
Fundamentación teórico conceptual	8
Antecedentes.....	12
Fundamentación Legal	14
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA	16
Tipo de estudio	16
Definición conceptual.....	16
Población y Muestra	19
Técnicas e instrumentos	19
Análisis de datos.....	20
CAPÍTULO 3. RESULTADOS	22
CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN	27
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	29
Recomendaciones	30
REFERENCIAS	32
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	18
Tabla 2. Edad de acuerdo al género	22
Tabla 3. Experiencia laboral en área de Emergencia	23
Tabla 4. Análisis de dimensiones en riesgo	23
Tabla 5. Resultado numérico de los riesgos.....	25
Tabla 6. Nivel de riesgos por sub dimensiones	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Riesgos psicosociales	24
--	----

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema

Con el pedido realizado por los habitantes de Esmeraldas (ciudad del noroccidente de Ecuador) para tener un hospital desde 1880, el Congreso Nacional dispuso su creación en 1987, luego de tres años se construyó uno en las calle Espejo entre Av. Libertad y Malecón, quedando a cargo la Junta de beneficencia pero desde un inicio fue ocupado por el ejército a causa de la revolución de Concha y el 28 de agosto de 1903 por un incendio esta edificación desapareció por lo que nunca se utilizó como hospital; luego el 13 de mayo de 1920 doña Delfina Torres dio en donación una hectárea de terreno y ella misma consiguió el presupuesto para la construcción; el 12 de abril de 1930 se registró la donación legalmente y el 23 de marzo de 1936 el hospital empezó su funcionamiento pero en 1970 fue incendiado por un paciente psiquiátrico por lo que se tuvo que volver a construir, siendo reinaugurado en 1982 y reestructurado en los años 90 (Pacheco, 2018, párr. 12).

La casa de salud tuvo el nombre de la donante, Hospital Delfina Torres de Concha y funcionó en el terreno donado (Av. Libertad y calle Manabí) hasta el 5 de marzo del 2017 debido a que todos los implementos y el personal operativo y administrativo se trasladaron a un nuevo hospital al sur de la ciudad llamado Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha para atender al 80% de la población (Súper Usuario, s.f.); esta nueva edificación tuvo un costo alrededor de 87,5 millones de dólares, cuenta con 231 camas. (El Hospital, 2017, párr. 2).

De acuerdo al distributivo del personal, para enero de 2019 el nuevo hospital tiene 834 trabajadores (Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, s.f.), de ellos, 40 enfermeras y enfermeros profesionales trabajan en el servicio de emergencia, donde 1 realiza funciones administrativas mientras que 39 realizan funciones operativas como el cuidado directo al paciente, la administración de medicamentos, llenar formularios y demás documentos, realizar evoluciones del estado de salud de los pacientes por lo menos dos

veces al día y cada vez que amerite, hacen el cálculo de ingesta y eliminación de líquidos de cada paciente, toma de signos vitales, realizar un adecuado manejo de desechos, controlar la dotación de papelería, hacer requerimiento de insumos, dar cuidado post mortem al paciente, entre otras actividades; además deben resolver cambios de humor de los usuarios, y en lo personal estar pendientes en cumplir con sus labores no sólo por el bienestar del paciente sino por aprobar con la evaluación anual que puede ser de gran influencia en la renovación del contrato laboral.

Lo antes expuesto indica que podría haber una afectación en la salud física, psicológica y las relaciones interpersonales del trabajador. Los riesgos laborales son la probabilidad de que el trabajador sea afectado por algún daño a causa de su trabajo, como enfermedades y lesiones, cabe señalar, que los factores de riesgos pueden ser muchos.
(Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, s.f.).

Entre estos existen los riesgos psicosociales que son daños o lesiones causadas por las condiciones u organización negativa del trabajo por lo que se consideran consecuencias, también están los factores de riesgos psicosociales que dan como resultado los daños o lesiones (Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral [CASSL], 2019). Estos riesgos “Se derivan de las deficiencias en el diseño y la organización, así como de un escaso contexto social del trabajo”.
(Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, s.f., p. 1).

El riesgo psicosocial puede incidir en la vida social, laboral, personal o el estado de salud a causa del estrés, estando o no la persona en su sitio de labores (Seguridad Ecuador, 2018) lo que repercute en la calidad de vida del trabajador dentro y fuera del trabajo. Demasiado estrés puede afectar negativamente en la salud además de alteraciones mentales como agotamiento, burnout (*síndrome de estar quemado*), a más de desgaste, ansiedad, y depresión; adicionalmente el riesgo psicosocial también es causante de afectaciones físicas cardiovasculares, y trastornos físico esqueléticos.
(Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016, p. 6).

Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007) indica que quienes más aportan en el desarrollo económico y social, son los trabajadores, quienes además constituyen la mitad de la población mundial. La OIT (2019) calcula que anualmente en el mundo mueren alrededor de 2,78 millones de trabajadores a causa de accidentes y enfermedades ligadas al trabajo, de estas el 86,3% por enfermedades que se originaron en su sitio de trabajo, además señala que se producen 374 millones de lesiones y enfermedades que no causan la muerte aunque influyen en la salud mental, adicionalmente dan como resultado un largo ausentismo laboral interfiriendo con la productividad y competitividad.

Económicamente los países han sido notablemente afectados a causa de la producción relacionada con trabajadores con problemas mentales. De acuerdo con la OMS (2019) la productividad se ve afectada puesto que mundialmente cada año se pierde 1 billón de dólares a causa de la depresión e intimidación; la organización también señala que 264 millones de personas que tienen depresión, la cual es la mayor causante de discapacidad, también tienen ansiedad. Aunque el estado de salud mental se ve afectado negativamente en personas sin empleo, el tener un empleo o ser reincorporado para realizar funciones en un ambiente adverso puede afectar física y psicológicamente al trabajador, lo que podría causar el consumo nocivo de sustancias y alcohol, inasistencia y baja producción.

En continente europeo también se han desarrollado estudios sobre la percepción de los trabajadores referente a varios riesgos incluidos los riesgos psicosociales. De acuerdo al primer resultado de la sexta encuesta Europea sobre condiciones de trabajo, determinó que el 23% piensa que su trabajo es un riesgo para su salud, el 28 % hombres y el 35% de mujeres debe reprimir sus sentimientos la mayor parte del tiempo o todo el tiempo en su lugar de trabajo, el 7% ha sentido discriminación de algún tipo; en cuanto a la demanda de trabajo, el 36% de los trabajadores europeos casi siempre debe cumplir con plazos, el 33% señala no tener tiempo suficiente para realizar su trabajo; en tanto el 64% no puede cambiar su horario, el 14 % se preocupa de cosas del trabajo estando en casa y el 21% indica sentirse cansado para hacer en casa las tareas que debe presentar en el trabajo.

(Eurofound, 2015, p. 1).

En Centroamérica entre el 12 y 15% de las personas manifestaron tener estrés o tensión en sus lugares de trabajos OIT, (2016). Mientras que en el continente Sudamericano, específicamente en el país de Colombia, según encuestas realizadas por el Ministerio de Trabajo entre el año 2007 y 2013, determinaron que dos de cada tres trabajadores expresaron estar expuestos a factores psicosociales, mientras que alrededor de 20% y 33% indicó haber tenido un alto nivel de estrés.

(Ministerio de Trabajo de Colombia, 2019, p. 1).

A nivel local, los factores de riesgos pueden estar presentes en el HDTC, puesto que el personal de enfermería realiza sus funciones durante la jornada de trabajo en horario rotativo de 12 horas diurnas y 12 horas en la noche, teniendo entre 12 horas, 24 o 72 horas de descanso después de un turno en la noche, cumpliendo 160 horas mensuales de trabajo; adicionalmente durante sus horas libres deben asistir a reuniones, capacitaciones, cubrir turnos por inasistencia de los compañeros y presentarse para realizar desinfecciones del área; lo que indica que el personal pasa un tiempo bastante considerable en el hospital, lo que puede afectar la producción, la atención no será de calidad ni el trato será cálido hacia los pacientes y demás usuarios, esto también podría influir en sus relaciones sociales y familiares alterando además su estado de salud físico, psicológico. Se debe mencionar que una de cada diez personas que trabaja puede percibir una alteración en su salud mental (Organización Panamericana de la Salud, s.f.); por lo que adicionalmente el escuchar continuamente las quejas de los pacientes irritables, a los familiares solicitando atención a veces en voz alta, en tono amenazador y el oír las sirenas de las ambulancias al llegar o irse del servicio, y el trabajar a veces contra reloj para salvar una vida también podrían estar afectando a los trabajadores.

Por lo anteriormente expuesto nace la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los riesgos psicosociales del personal de enfermería que labora en el área de Emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha?

Justificación

Este trabajo investigativo será novedoso puesto que no se ha realizado un estudio referente a los riesgos psicológicos en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia, por lo que el HDTC es relativamente nuevo, con los resultados de esta investigación permitirá a los involucrados conocer los factores de riesgos que podrían estar presentes en su sitio de trabajo y así tomar las medidas necesarias que estén en su alcance para que su salud no se vea afectada, también las autoridades tendrán un documento académico que les permita tomar medidas sobre los resultados obtenidos de tal manera estarán más tranquilos al saber que su personal labora en un ambiente favorable.

Mientras que los estudiantes e investigadores tendrán un material de referencia sobre los factores de riesgos psicosociales para continuar con esta investigación en el área de Emergencia del HDTC o desarrollar nuevas investigaciones referentes a este tema en otras áreas, no necesariamente operativas sino también en áreas administrativas; adicionalmente, este trabajo será de respaldo académico para aplicar el estudio en otros hospitales a nivel local, nacional e internacional.

En cuanto al impacto de la investigación, se evidenciará en las autoridades, el profesional de enfermería, sus familiares y la población en general ya que en el caso de las autoridades del hospital al tener las evidencias plasmadas en este trabajo, podrán tomar las correcciones necesarias para mantener un buen entorno laboral o mejorarlo si se amerita, haciendo adecuaciones en la organización, dotando o implementando mejoras en las herramientas de trabajo en caso de no haberlas o ser ineficientes, mejorar la planificación, evitar el mobbing (acoso laboral), capacitar al personal para realizar su trabajo de manera más eficiente y oportuna, ayudarles a manejar las situaciones cotidianas y los cambios conductuales de los pacientes, sus familiares y demás usuarios del hospital, entre otras acciones que se precise, así evitar que se afecte la producción en relación a la atención en vista que al tener personal con problemas de salud por riesgos psicosociales no podrá cubrir la demanda de pacientes que ingresan al servicio de Emergencia, aumentaría el ausentismo laboral provocando que el área colapse.

Por otra parte los profesionales de enfermería, con los cambios venideros podrán realizar sus funciones más tranquilos, regresarán cada día a su lugar de trabajo con evidente entusiasmo sin sentir presiones, estarán más capacitados para manejar a pacientes y familiares, sabrán que tienen apoyo de las autoridades, sentirán un mejor ambiente laboral lo que ayudará a su salud en general, en vista que un mal entorno laboral puede afectar su salud mental, por lo que se pueden disminuir los riesgos psicosociales que pueden evitar que el profesional decida refugiarse en el consumo nocivo de alcohol, el uso de sustancias ilícitas o tome la fatal decisión de quitarse la vida al no resistir desarrollar sus actividades laborales en un ambiente adverso.

En lo que respecta al entorno familiar, al mejorarse el ámbito laboral y la doble presencia, es decir, cumplir con las tareas en el hogar como las domésticas y/o el cuidado de familiares a pesar de los horarios de trabajo en fines de semana, turnos nocturnos, las prohibiciones de cambiar sus turnos de trabajo, lo que les impide estar presentes en preciados momentos familiares, como cumpleaños, viajes, reconocimientos y actos escolares, entre otros; dará como resultado la unión familiar, el fortalecimiento de la pareja, pasar más tiempo en familia favoreciendo también al crecimiento de los niños del hogar que tendrán más seguido la presencia de sus padres o representantes durante diferentes actividades, quienes además pasarán momentos de buena armonía porque el profesional de enfermería tendrá mejor aptitud y actitud hacia sus familiares.

Mientras que la ciudadanía también se verá beneficiada porque serán atendidos en un ambiente agradable con personal que en todo momento sabrá manejar las diferentes situaciones que se presenten, así los usuarios serán mejor atendidos y con mayor empatía.

Ante lo expuesto es necesario realizar esta investigación lo antes posible para que se conozcan los riesgos psicosociales en el servicio de emergencia así las adecuaciones necesarias se realicen en la premura de tiempo posible para beneficio del trabajador, además evitar daños en su salud mental además de beneficiar los procesos y a todos los involucrados de manera directa e indirecta en su entorno laboral.

Objetivos

General

Identificar los factores de riesgos psicosociales en el área de Emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería del área de Emergencia sobre los factores de riesgos psicosociales.
- Establecer la relación entre la socio demografía y los factores riesgos psicosociales del personal de enfermería del área de Emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.
- Detallar el nivel y porcentaje de factores de riesgos psicosociales en el área de Emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

Fundamentación teórico conceptual

El trabajo es una acción irremplazable que realiza el ser humano para cubrir sus necesidades, a través de la obtención de bienes y servicios que producen recursos económicos favoreciendo el crecimiento social y la forma de vida; sin embargo, esto puede constituir una contradicción, pues para conseguirlo, las personas en su búsqueda de mejores comodidades, pueden llegar a manifestar trastornos en su salud emocional, social, física y espiritual, como consecuencia de la interacción entre las particularidades subjetivas del trabajador, relaciones interpersonales, el proceso que desarrolla y la estructura en donde ejecuta su trabajo.

(Jiménez, Orozco, Cáliz y Sánchez, 2017, p. 24).

La forma en que se desarrollan las actividades laborales ha representado una amenaza para el ser humano, produciendo en ocasiones eventualidades y afectaciones de todo tipo, las épocas han variado de manera importante, pero las condiciones laborales continúan generando incertidumbre. Los riesgos físicos y ambientales, de manera histórica han generado mayor preocupación, sin embargo paulatinamente los riesgos psicosociales están demandando atención.

De acuerdo a las situaciones que vive el individuo y si la percepción sobre las condiciones en que desarrolla sus actividades laborales es negativa, su salud terminará siendo afectada (Ministerio de Relaciones Laborales, 2013, p. 1).

Riesgos laborales

Los riesgos laborales son la probabilidad de que el trabajador sea afectado por algún daño a causa de su trabajo, como enfermedades y lesiones.

(Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, s.f., párr. 2).

La forma de vida y las tareas laborales de los trabajadores así como su bienestar y salud pueden verse afectados por los riesgos psicosociales, las formas de contratación laboral, la organización de los horarios de trabajo y las modificaciones productivas han ocasionado impacto en las relaciones laborales, además el stress y las condiciones de violencia laboral se han convertido en parte de la vida diaria en los sitios de trabajo; el sector sanitario no está exento de ello, pudiendo incluso ser uno de los más expuestos dentro del ámbito laboral por lo que el stress laboral puede ocasionar problemas globales como ausentismo laboral, disminución de la productividad y de la calidad del trabajo como consecuencia de los resultados negativos que sufren los individuos por afectaciones físicas, conductuales o psíquicas.

(De María, Farías y Acevedo, 2017, p. 62).

Los riesgos psicosociales

La OIT ha descrito los factores psicosociales como la interacción entre la forma en que el trabajador desarrolla sus actividades, el lugar en que las desarrolla, las condiciones ambientales, y sus capacidades y necesidades del individuo cuya satisfacción es vista desde la percepción y experiencias que se revierte en la salud, productividad y placer laboral.

(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2018, p. 10).

De acuerdo con el Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (2019), los riesgos psicosociales son daños o lesiones causadas por las condiciones u organización negativa del trabajo por lo que se consideran consecuencias, también están los factores de riesgos psicosociales que al contrario, son las condiciones que dan como resultado los daños o lesiones. Estos riesgos “Se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo”.

(Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, s.f., párr. 2).

El riesgo psicosocial puede incidir en la vida social, laboral, personal o el estado de salud a causa del estrés, estando o no la persona en su sitio de labores (Seguridad Ecuador, 2018). Demasiado estrés puede afectar negativamente en la salud además de alteraciones

mentales como agotamiento, burn out (*síndrome de estar quemado*), a más de desgaste, ansiedad, y depresión; adicionalmente es causante de afectaciones físicas cardiovasculares, y trastornos físico esqueléticos.

(Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2016, p. 6).

La enfermería y los riesgos psicosociales

Es necesario realzar que en el área hospitalaria los trabajadores están sujetos a varios riesgos. Un establecimiento hospitalario es un organismo estructurado con funciones dirigidas a proveer los medios para prevenir, diagnosticar y tratar patologías en los individuos; para lo cual se cuenta con personal calificado y especializado con la misión de solucionar, en el área médica, los problemas sociales (Bustillo, et al. 2015). Sin embargo, las labores ejecutadas en el sector sanitario pueden tener un impacto positivo o negativo en los individuos de acuerdo a las particularidades, de las actividades y del medio en que se desarrollan. En función del nivel de complejidad de la estructura hospitalaria, se ofrecen servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, que es el más requerido por la necesidad de asistencia prioritaria. (Rivera, Ceballos y Vilchez, 2017, párr. 1).

Los profesionales designados al área de emergencia pueden afectar su salud a consecuencia de percibir negativamente el ambiente en que efectúan sus labores, presentándose de esta forma los riesgos psicosociales, por consiguiente la acción de *cuidar*, se perjudica. Consecuentemente, la provisión de cuidado disminuye no solo como procedimiento sino también en el trato con los demás.

(Ramos y Ceballos, 2018, pp. 15 - 16).

La enfermería es una rama de la ciencia médica que tiene como finalidad cuidar la salud de las personas, familias y comunidades; uno de sus objetivos primordiales es conservar al máximo el confort psico-mental y espiritual del individuo por medio de la vigilancia constante (Ramos y Ceballos, 2018). Al momento de llevar a cabo el cuidado al paciente, se asume la creación de un vínculo entre éste y el profesional en enfermería, que genera estimación, preocupación y responsabilidades entre ambos; este cuidado descubre lo

humano del enfermero, haciendo surgir valores y principios aplicados al paciente, por esa razón puede expresarse que la asistencia profesional es sinónimo de atención humanizada. (Hinostroza, 2014, pp. 19 - 21).

El trabajo de enfermería genera agrado en quien lo efectúa, pero al mismo tiempo provoca gran deterioro emocional y físico producido especialmente por las condiciones en que se desarrolla la labor así como la carga laboral que los dispone al incremento de diferentes fases de ansiedad y estrés, debido a que el profesional debe convivir con el dolor, padecimiento y enfrentar decisiones difíciles, de las que se originan a menudo complicaciones morales y éticas (López y Peralta, 2013; Orozco, Zuluaga y Pulido, 2019). Para Jiménez et al. (2017) la labor de enfermería ha sido estimada como una tarea agobiante, con tendencia a inducir la aparición del riesgo psicosocial, debido a las condición propia del trabajo y por el sitio específico donde se desarrollan las actividades de enfermería, pudiéndose manifestar desequilibrios en la salud, de tipo mental, emocional y/o físico.

Factores y riesgos psicosociales en el trabajo

Las particularidades que envuelven el desarrollo de las actividades laborales, han predispuerto el inicio de diferentes peligros para la salud, entre los que se encuentran los llamados factores psicosociales, que pueden definirse como la forma en que la percepción y experiencias de los individuos sobre los aspectos internos o externos de la organización así como sus peculiaridades, actúan sobre su salud y ocupación (Orozco, et al. 2019). Mientras que Gil-Monte (2012) considera que los factores psicosociales pueden beneficiar o deteriorar la ocupación laboral y la vida laboral de los individuos. De forma positiva promueven el crecimiento personal de los trabajadores, pero si son adversas, menoscaban su salud y su confort; en ese caso se denomina riesgo psicosocial, por ser estresor y tener la capacidad de provocar lesión psicológica, física, o social en las personas.

Estas afectaciones al no ser controlados generan depresión, síndrome de burnout, agotamiento, e incluso el fallecimiento. En el contexto laboral, se consideran la principal causa de ausentismo, disminución de la productividad y aumento de accidentes laborales. (Vieco y Abello, 2014, p. 356).

Mientras que para Gil-Monte (2012), los riesgos psicosociales que nacen en la actividad laboral podrían producirse por el menoscabo en: las singularidades de la tarea, las características de la organización, forma de empleo y planificación del tiempo laboral. La sensación de riesgo no siempre está determinado en impresión de riesgo físico, puede ser también riesgo psicológico (como: notificación de despido, pérdida de nivel social, pérdida de prestigio, etc.).

Antecedentes

Para obtener información de trabajos investigativos relacionados a factores de riesgos psicosociales del personal de enfermería, se realizó la búsqueda en diferentes bases de datos digitales como Scielo, Dialnet, Redalyc, Doaj, Lilacs, Trip, latindex y Medes; las cuales son hemerotecas o bibliotecas virtuales que tienen en su contenido publicaciones de revistas científicas, tesis, monografías, actas de congresos, entre otros; con información interdisciplinarias de diferentes países, idiomas y años de publicación; por lo que se puede filtrar la información de acuerdo a las necesidades de cada estudiante o investigador; adicionalmente estas bases de datos cuentan con la colaboración de diferentes revistas y universidades.

En la investigación de Seijas-Solano (2019) que fue descriptiva de corte transversal, aplicada a 175 personas en las que la mayoría eran mujeres (85,3%) y la edad predominante de 31 a 45 años, la cual fue desarrollada durante los años 2014-2015, aplicando la encuesta CoPsoQ-istas 21 obtuvo como resultado que los riesgos psicosociales marcaron en la doble presencia un 52,7%, en compensaciones 54,9%, el conflicto de rol 38,9%, y menos riesgos en las posibilidades de desarrollo 9,5%.

Mientras que el estudio realizado por Ramos y Ceballos (2018) titulado cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile; en el que aplicó una metodología no experimental, con corte transversal de enfoque cualitativo aplicando como instrumento el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 a 240 enfermeros y obtuvo como resultados de riesgos psicosociales en la sub dimensión exigencia psicológica el 57.1%, en trabajo activo y desarrollo de habilidades el 46,7%, mientras que en compensaciones el 43.3%, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo 47,5%, y en doble presencia un 55%.

En la investigación de Castro (2018), en el que aplicó el cuestionario SUSESO/ISTAS 21 a 438 trabajadores de 3 centros de salud de Chile, el centro número 1 (C1) 95 personas, el centro número 2 (C2) participaron 113 personas y en el centro número 3 (C3) participaron 230 personas; aplicó un método observacional, analítico con corte transversal y obtuvo como resultado que los encuestados eran en su mayoría de sexo femenino en edad entre 26 y 35 años; en cuanto a los riesgos psicosociales obtuvo en exigencias psicológicas un 34,38% en (C1), 38,6% (C2) y 40% en (C3); en cuanto a trabajo activo y posibilidades de desarrollo 19,79% (C1), 14,04% (C2) y 23,78% (C3), sobre apoyo psicosocial en la empresa y calidad de liderazgo obtuvo 27,08% (C1), 24,56% (C2) y 40,87% (C3); sobre las compensaciones 21,88% (C1), 25,44% (C2) y 36,09% (C3); finalmente en doble presencia obtuvo riesgos en un 59,38% (C1), 48,25% (C2) y 53,04% en C3).

Jiménez et al. (2017) obtuvieron los siguientes resultados en el estudio sobre factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia: el 84,5% de los fue de sexo femenino, el 52,9%, no supera los 31 años y el 75,9% tiene un contrato ocasional. Sobre los riesgos psicosociales, las dimensiones más perjudiciales para la salud fueron el ritmo de trabajo; 97,6%, inseguridad sobre las condiciones de trabajo 66,1% y las demandas de esconder emociones 65,2%. En las dimensiones favorables para la salud, se destaca el sentido de trabajo, 90,8% y las posibilidades de desarrollo, 90,7%.

Leyto y Pavez (2017) investigó los riesgos psicosociales en 3 instituciones de salud, de alta complejidad, mediana complejidad y un hospital de atención primaria, utilizando un método cuantitativo de corte transversal, aplicando el instrumento SUSES-ISTA 21 a 141 funcionarios/as donde el 55% fueron mujeres y la edad predominante fue de 36 a 45 años entre los resultados obtuvo, en el establecimiento de atención primaria que demostró tener un riesgo de 44% en las compensaciones, mientras que el hospital de mediana complejidad obtuvo en compensaciones 51% y el de mayor complejidad demostró tener un 56% de riesgo en las exigencias psicológicas.

Bustillo, et al. (2015), desarrollaron una investigación sobre el riesgo psicosocial en el personal de enfermería del servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena, mediante el cual demostraron que las rotaciones de turno y especialmente los turnos nocturnos son un factor de riesgo por el tiempo prolongado de la jornada laboral, los resultados superaron el 60% de los encuestados. Sobre la agilidad para desarrollar sus actividades, el 68,8% de los profesionales indicó que es un factor de riesgo ya que deben trabajar rápido y no se cumplen pausas reglamentarias durante el turno.

Fundamentación Legal

El marco legal en el cual se sustenta la investigación se circunscribe a las diversas leyes y normas relacionadas a la seguridad laboral e higiene ocupacional aplicadas y vigentes en el Ecuador; en ese sentido, de acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador emitida por la asamblea nacional (2008), en la sección octava denominada trabajo y seguridad social, en el artículo 34 sostiene que la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas y es un deber y responsabilidad del estado. La seguridad social estará basada en *“principios de seguridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas”* (p. 34); adicionalmente el estado deberá garantizar y lograr que sea efectivo este derecho para quienes trabajan en el hogar sin

remuneración, de igual manera en el campo, todo tipo de trabajos autónomos y quienes se encuentren desempleados.

Más adelante en el artículo 331 se indica la prohibición de cualquier tipo de discriminación, además el acoso y violencia en cualquiera de sus formas que de manera directa o indirecta impacte a las mujeres en su trabajo.

Mientras que la Decisión 584 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el Capítulo III – del Artículo 11 y Literal b, señala que los riesgos deben ser identificados desde un inicio y eventualmente con el objetivo de que se planifiquen acciones de prevención a través de sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional específicos u otros sistemas parecidos, de acuerdo a lo indicado en el mapa de riesgos.

En tanto la Resolución 957 Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo Art. 1 Literal b, define como gestión técnica el identificar los factores de riesgo, evaluarlos, controlarlos y realizar seguimiento a las medidas de control.

Adicionalmente en la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP) se menciona en el artículo 23 literal l, como derecho irrenunciable de los trabajadores el realizar sus actividades laborales en un lugar apropiado que de garantía a su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar; en el literal m se recalca que luego de que el trabajador haya tenido un accidente laboral o una enfermedad tomando en cuenta el tiempo de recuperación, deberá ser reintegrado a sus funciones de acuerdo a la prescripción médica la cual deberá estar certificada.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo puesto que para obtener los resultados fue preciso dar puntaje numérico-porcentual a las dimensiones y numérico a la escala de frecuencia. Adicionalmente esta investigación fue descriptiva no experimental por lo que no se influenció en las variables y fue de corte transversal puesto que no se realizó un trabajo de seguimiento por lo que se recolectó la información en un solo tiempo.

Definición conceptual

Como definiciones se han tomado en cuenta las variables como los descritos a continuación:

- El conocimiento que es la realidad se proyecta y reproduce en el pensamiento de las personas. Siendo resultado de lo experimentado, razonado y lo aprendido. En tanto la Real Academia Española RAE (s.f.) define el conocimiento como el entendimiento, inteligencia, razón natural; la noción, noticia elemental de algo.
- Los factores psicosociales que son las condiciones que dan como resultado los daños o lesiones (Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral [CASSL], 2019). Mientras que la OIT ha descrito los factores psicosociales como la interacción entre la forma en que el trabajador desarrolla sus actividades, el lugar en que las desarrolla, las condiciones ambientales, y sus capacidades y necesidades del individuo cuya satisfacción es vista desde la percepción y experiencias que se revierte en la salud, productividad y placer laboral.

(Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2018, p. 6).

- Socio-demografía es una ciencia que estudia a la población principalmente la parte cuantitativa (Organización de las Naciones Unidas, s.f.). Además la Universidad de Granada (s.f.) agrega que la socio demografía toma en cuenta la dimensión, estructura, evolución y caracteres generales de la población

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DEFINICIONES	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA / INSTRUMENTO
FACTOR DE RIESGO PSICO SOCIAL	<p>De acuerdo al Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral (2019), los riesgos psicosociales son daños o lesiones causadas por las condiciones u organización negativa del trabajo por lo que se consideran consecuencias.</p> <p>Los riesgos psicosociales que nacen en la actividad laboral podrían producirse por el menoscabo en: las singularidades de la tarea, las características de la organización, forma de empleo y planificación del tiempo laboral.</p>	<p>Conocimiento del riesgo psicosocial mediante la aplicación de un cuestionario en HGES-DTC.</p> <p>Relación sociodemográfica con riesgos psicosociales.</p> <p>Porcentaje de riesgos psicosociales en la sala de emergencia del HGES-DCT.</p>	<p>La realidad se proyecta y reproduce en el pensamiento de las personas. Siendo resultado de lo experimentado, razonado y lo aprendido.</p> <p>Socio demografía es una ciencia que estudia a la población principalmente la parte cuantitativa</p> <p>Los factores psicosociales son las condiciones que dan como resultado los daños o lesiones.</p>	<p>Sociodemografía</p> <p>Factores de riesgos psicosociales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo - Experiencia laboral - Tiempo de trabajo en el área. - Exigencias psicológicas - Trabajo activo y desarrollo de habilidades - Apoyo social en la empresa - Compensaciones - Doble presencia 	<p>Cuestionario SUSESO - ISTAS 21</p>

Población y Muestra

Se trabajó con toda la población en vista que es un grupo bien definido, siendo el foco principal a investigar lo que permite generalizar las conclusiones, además poseen las mismas características por tal motivo el tipo de muestreo es no probabilístico de tipo no intencional; la totalidad de los participantes está conformado por 41 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del HGES-DTC, motivo por el que no fue necesario determinar una muestra.

Técnicas e instrumentos

Antes de aplicar recolectar los datos se entregó una solicitud por escrito al HGESDTC (ver anexo A) para que se autorice la aplicación del instrumento que fue una entrevista en forma de cuestionario llamado SUSESO-ISTAS 21 del Instituto de la Seguridad del trabajo de Chile (2018), diseño adaptado para medir los riesgos psicosociales mediante escalas valorativas de frecuencia tipo Likert las cuales tienen 5 dimensiones que valoran las exigencias psicológicas, el trabajo activo y desarrollo de habilidades, el apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo, las compensaciones y la doble presencia; cada dimensión tiene 20 preguntas (sub dimensiones) con valoraciones de 0 a 4 puntos, en cada pregunta los participantes tuvieron que elegir entre las escalas valorativas siempre, la mayoría de las veces, sólo unas pocas veces y nunca (ver anexo B). Este cuestionario además tiene una plantilla digital de registro para determinar las respuestas que representan mayor riesgos lo que facilitará la tabulación de los resultados (ver anexo C); se debe señalar que al aplicar esta encuesta se deben eliminar los cuestionarios que tengan más de una pregunta en blanco y si los cuestionarios eliminados son más del 10% del total, se da como inválido el procedimiento por lo que deberá hacerse de nuevo. Cabe indicar que también se obtienen los resultados de las dimensiones sumando las puntuaciones de cada sub dimensión guiándose por la tabla de puntajes (ver anexo D).

Para recolectar la información a todos los profesionales de enfermería se acudió al HGESDTC diariamente durante dos semanas (14 días) en la mañana, tarde y noche puesto que el personal trabaja en jornadas rotativas en forma diurna y nocturna.

Análisis de datos

Para realizar la tabulación de los datos se descargó un software gratuito que realiza análisis de resultados de riesgo psicosocial SUSESO ISTAS 21 – ITS - 2014, que tiene tres hojas de cálculo en “Excel” del programa Office perteneciente al sistema operativo Microsoft, la versión a utilizar será Windows 10; la primera hoja contiene las indicaciones y el puntaje que tiene cada escala de frecuencia por pregunta; la segunda hoja es editable para la introducción de los datos; la tercera hoja muestra automáticamente los resultados obtenidos, mediante una gráfica de barras mostrando los riesgos altos, medios y bajos.

Criterios de inclusión

Se incluyeron a todos los participantes que firmaron la hoja de consentimiento informado y llenaron todos los ítems de las preguntas.

Criterios de exclusión

Fueron excluidos de la población el profesional de enfermería que no estuvieron laborando en el momento de la aplicación del instrumento por estar de vacaciones, con permiso médico y los cuestionarios que estuvieran con fallas en los resultados mal llenados o vacíos.

Normas éticas

Para poder aplicar la encuesta se pidió autorización escrita en hoja membretada de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas (PUCESE), al Gerente del HGESDTC además se adjuntó una copia del cuestionario; con la autorización firmada se

procedió a ingresar al servicio de Emergencia para captar a los profesionales de enfermería a quienes primero se les explicó que la participación es voluntaria, gratuita, que no interferiría en su estabilidad laboral y que los datos serían exclusivos de la PUCESE; luego se les entregó una hoja de consentimiento informado ver anexo D. A cada uno de los profesionales quienes podían aceptar participar o no en la encuesta, quienes estuvieron de acuerdo debieron firmar la hora; luego de ello se procedió a entregar el cuestionario y se les indicó la metodología de llenado de las preguntas, además se despejaron todas las dudas que tengan sobre el mismo sin interferir en las respuestas. Los gastos generados durante la elaboración de este trabajo fueron desde la adquisición de los materiales tecnológicos como una computadora de memoria con almacenaje de capacidad intermedia, además de impresora, pendrive como memoria extraíble portátil de grabación; se adquirió materiales de oficina como 1 resma de hojas, esferos y corrector líquido que se utilizaron sobre todo para la aplicación de la encuesta; mientras que como gastos en los viáticos fueron por alimentación y transporte para aplicar la encuesta y asistir a las revisiones de avances de investigación y las tutorías, el desglose del presupuesto se muestra en la tabla 2.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS

La encuesta se aplicó a 32 personas en vista que de los 41 profesionales de enfermería 4 se encontraban con reposo médico por maternidad, 5 estaban de vacaciones; cabe indicar que se invalidó 1 encuesta en vista que tenía marcado dos escalas de un mismo ítem por dos ocasiones por lo que finalmente se tabularon los datos de 31 encuestas.

En referencia al nivel de conocimientos de la población sobre los riesgos psicosociales, el 87% de los encuestados dijeron no haber recibido capacitaciones sobre riesgos laborales, el 81% indicó no saber qué son los riesgos psicosociales, y la misma cantidad indicó no conocer qué son los factores de riesgos psicosociales.

En cuanto a la situación socio-demografía de la población participante, 5 eran hombres y 26 mujeres, la mayoría con edad comprendida entre 30 - 39 años como se indica en la tabla 2.

Tabla 2.
Edad de acuerdo al género

Edad	Género		Total
	M	F	
20-29	1	5	6
30-39	4	13	17
40-49	0	6	6
50-60	0	2	2
Total	5 (16%)	26 (84%)	31 (100%)

Elaboración propia del autor
En paréntesis el porcentaje del total de la población (31 personas).

En cuanto al tiempo de trabajo, la mayor cantidad de la población respondió tener de 2 a 5 años ejerciendo la profesión y de 1 a 3 años laborando en el servicio de Emergencia como se demuestra en la tabla 3.

Tabla 3.
Experiencia laboral en área de Emergencia

Tiempo en el área de Emergencia	Experiencia laboral						
	< 6 meses	6 meses a 1 año	2 a 5 años	6 a 10 años	11 a 20 años	21 a 25 años	Más de 25 años
< 6 meses	3 (9,6%)						
6 a 9 meses			2 (6,4%)	3 (9,6%)			
1 a 11 meses							
1 a 3 años	2 (6,4%)	12 (38,7%)	4 (12,9%)			1 (3,2%)	1 (3,2%)
4 a 8 años				3 (9,6%)			
Más de 8 años							
Total	0	5 (16%)	14 (45,1%)	10 (31,8%)	0	1 (3,2%)	1 (3,2%)

Elaboración propia del autor

De acuerdo a las dimensiones en riesgo 19 de los 31 trabajadores que representan el 61% de los encuestados considera que tienen alto nivel de exigencias psicológicas, referente a las tareas que deben realizar durante la jornada laboral, los valores de números y porcentajes obtenidos en las dimensiones de riesgo se pueden apreciar en la tabla 4.

Tabla 4.
Análisis de dimensiones en riesgo

Análisis según número y porcentaje de dimensiones en riesgo						
Dimensión	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Exigencias psicológicas	19	61%	7	23%	5	16%
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	10	32%	6	19%	15	48%
Apoyo social en la empresa	13	42%	18	58%	0	0%
Compensaciones	27	87%	4	13%	0	0%
Doble presencia	21	68%	5	16%	5	16%

Elaboración propia del autor

En la figura 1 se muestra un alto nivel de riesgos, el 61% por las exigencias psicológicas a causa del gran número de funciones que deben realizar, un 87% por las compensaciones ya que no sienten que reciben el reconocimiento esperado por realizar sus funciones, y el 68% por la doble presencia a causa de la interferencia entre el trabajo y el hogar.

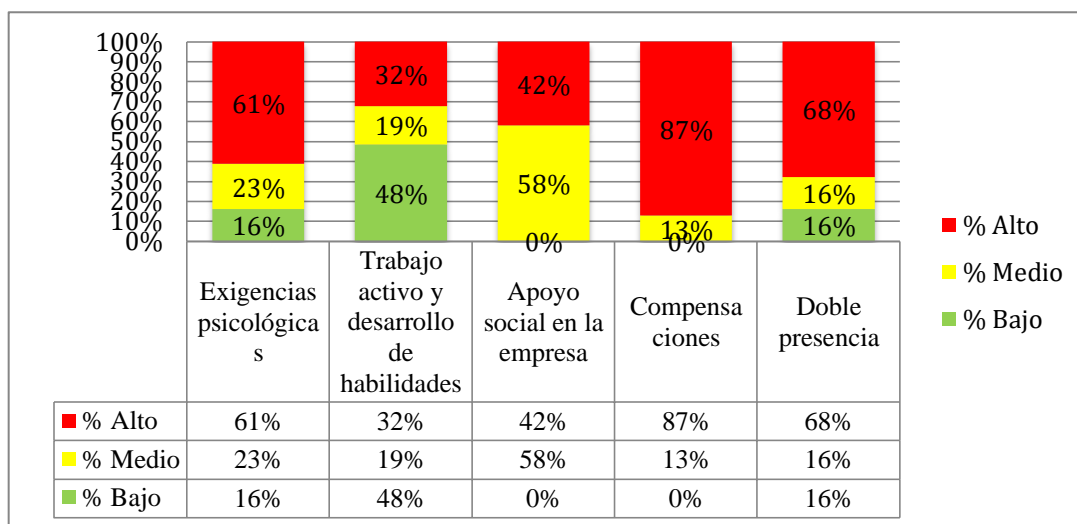


Figura 1. Riesgos psicosociales

Elaboración propia del autor

Los niveles de riesgos se muestran en barras verticales en forma de semáforo, el color rojo representa alto riesgo, amarillo mediano riesgo y verde bajo riesgo.

Para conocer el nivel de riesgos de las dimensiones por puntaje de las sub dimensiones se tomó en cuenta que cada dimensión este formada por sub dimensiones (preguntas) valoradas de 0 a 4 puntos (ver Anexo C), se realizó la suma solamente de las sub dimensiones que obtuvieron puntajes entre 3 y 4, estos puntajes se sumaron para obtener un total; el mismo fue verificado en el (Anexo D), los resultados obtenidos se muestran en la tabla 5.

Tabla 5.
Resultado numérico de los riesgos

Nro. de pregunta	Dimensión	N	Puntaje	Total
	Exigencias psicológicas			
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	12	4	8
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	25	4	
Dimensión				
Trabajo activo y desarrollo de habilidades				
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	10	3	3
Dimensión				
Compensaciones				
16	¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato?	16	4	4
Dimensión				
Doble presencia				
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?	11	4	7
20	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	6	3	

La sub dimensión apoyo social de la empresa obtuvo puntaje menor a 3 por lo que no se incluyó en la tabla.
Elaboración propia del autor

Como resultado general en las sub dimensiones se obtuvo que el nivel de riesgo a las exigencias psicológicas es bajo al igual que trabajo activo y desarrollo de habilidades; mientras que en compensaciones el riesgo es medio y por doble presencia el nivel de riesgo es alto como se muestra en la tabla 6.

Tabla 6.
Nivel de riesgos por sub dimensiones

Sub dimensión	Nivel del riesgo
Doble presencia	ALTO
Compensaciones	MEDIO
Exigencias psicológicas / Trabajo activo y desarrollo de actividades	BAJO

Elaboración propia del autor

CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN

De acuerdo con las investigaciones revisadas en los antecedentes, todas coinciden en que la mayor parte de la población fueron de sexo femenino aunque Leyto-Pavez (2017) obtuvo apenas poco más de la mitad con 55%; esto indica el personal de enfermería de las instituciones de salud en las que se realizaron estudios se han contratado más mujeres que varones tal vez por que es una carrera mayormente elegida por las personas de este sexo.

En referencia a la edad de la población, esta investigación obtuvo como resultado una edad promedio de 30-39 años similar a Seijas-Solano (2019), Leyto-Pavez (2017), Bustillo, et al. (2015) y Castro (2018) que tuvieron en la muestra personas con mayor edad mientras que Ramos y Ceballos (2018) y Jiménez, et al. (2017) realizaron su investigación a personal de enfermería que en su mayoría eran mucho más jóvenes con edades entre 23 y 30 años.

En relación a las exigencias psicológicas se obtuvo un alto riesgo que llegó hasta el 61% teniendo un gran parecido a los resultados obtenidos por Jiménez, et al. (2017), Ramos y Ceballos (2018) y Leyto-Pavez (2017); pero se muestra una notable diferencia en contraste con el estudio de Castro (2018) el cual no fue realizado en Hospitales sino en 3 Centros de salud, obteniendo que los riesgos psicosociales en estas instituciones fueron 34,38% en C1, 38,6% en C2 y 40% en C3; estos resultados ser debido a que en los Centros de salud se atiende menor cantidad de personas que en los hospitales por lo que las exigencias son menores, por ende la salud psicológica del personal de enfermería no se vea tan afectada.

En relación al trabajo activo y desarrollo de habilidades, se debe señalar que este riesgo se mide de manera inversa, por lo que mientras mayor sea el porcentaje menor es el riesgo, ante lo indicado anteriormente en este apartado se obtuvo un bajo riesgo parecido al nivel reflejado en las investigaciones de Ramos y Ceballos (2018), Bustillo, et al. (2015), Seijas-Solano (2019), Jiménez, et al. (2017); aunque es todo lo contrario a los resultados obtenidos por Castro (2018) quien obtuvo alto nivel de riesgo en cuanto al trabajo activo y desarrollo de habilidades en los centros de salud, por lo que el personal de enfermería no consideran

que sus habilidades se desarrollen ni que estén aumentando sus conocimientos en su lugar de trabajo a diferencia de cómo sí lo realizan quienes laboran en hospitales.

En relación al apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo en este estudio se obtuvo un riesgo medio lo que coincide con los estudios antes mencionados aunque nuevamente no se coincide con los resultados de la investigación de Castro (2018) quien señaló haber obtenido bajo nivel de riesgo en 2 de los 3 Centros de salud en los que desarrolló su investigación lo que demuestra que es más factible que el personal hospitalario perciba que no hay buena gestión del liderazgo y que la relación con sus compañeros y sus superiores no es buena, al contrario en los Centros de salud si sienten sentirse cómodos con sus relaciones laborales entre colegas y jefes.

El mayor riesgo psicosocial que expresó la población de este estudio fue en la dimensión de compensaciones con un porcentaje alto al igual que Bustillos, et al. (2015) y Jiménez, et al. (2017) , aunque los valores medios lo mostraron Seijas-Solano (2019), Ramos y Ceballos (2018) y Leyto-Pavez (2017); en esta dimensión Castro presentó menor riesgo en los 3 Centros de salud en los que investigó por lo que el personal que labora en estos Centros no consideran que haya riesgo de perder su trabajo o que no vayan a renovar su contrato a diferencia de lo que consideran quienes trabaja en Hospitales quienes demostraron percibir en su mayoría la inestabilidad laboral por lo que se obtuvo un nivel alto en la medición de este riesgo.

Finalmente en la doble presencia se obtuvo en este estudio un alto riesgo lo que no coincidió con ninguna de las investigaciones antes presentadas, esto indica que en el HGESDTC el personal considera que su vida laboral y personal se mezclan lo que no les permitiría atender ninguna de manera favorable, por ello habría preocupación mientras se está en el lugar de trabajo pensando en desarrollar las tareas domésticas.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se ha llegado a la conclusión que:

- El personal de enfermería del servicio de emergencia del HGESDTC desconoce qué son los riesgos laborales, tampoco los riesgos ni factores de riesgos psicosociales puesto que no se les ha dado capacitaciones sobre estos temas en la institución antes mencionada, por tal motivo no pueden reconocer los riesgos psicosociales ni los factores a los cuales están expuestos tampoco tienen conocimiento de cómo estos deben ser manejados por ellos y por las autoridades para minimizar su impacto en los trabajadores.
- La mayoría del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del HGESDTC son mujeres relativamente jóvenes con pocos años de experiencia ejerciendo su profesión y tienen aún menos tiempo trabajando en el servicio de Emergencia, lo que puede estar relacionado en que se haya tenido como resultado alto riesgo en la dimensión compensaciones puesto que consideran no tener reconocimientos por el trabajo que realizan aunque ello puede suceder por el poco tiempo que tienen trabajando en el área; también se obtuvo alto riesgo en la dimensión doble presencia, lo que puede estar influenciado por la poca experiencia de separar adecuadamente la vida familiar como las actividades en el hogar, tareas escolares y atención a familiares sin que se relacione con la vida laboral; adicionalmente se obtuvo alto porcentaje de riesgo en exigencias psicológicas puesto que la poca experiencia laboral también podría influir en que perciban realizar demasiadas funciones en poco tiempo por lo que no puedan cumplirlas todas, y tener que trabajar por más tiempo para no dejar trabajo pendiente.
- En cuanto al nivel y el porcentaje, se obtuvo alto riesgo psicosocial en tres dimensiones, en compensaciones, la doble presencia y las exigencias psicológicas;

en las sub dimensiones se obtuvo alto riesgo psicosocial en la dimensión de riesgo en la doble presencia.

Recomendaciones

- Se recomienda capacitar al personal sobre riesgos laborales, riesgos psicosociales y sus factores, además se les debe dar apoyo psicológico puesto que las funciones que realizan pueden afectarlos psicológicamente, también se debe hacer énfasis a las normativas legales vigentes para que sepan reconocer cuando sus derechos sean vulnerados en relación a este tipo de riesgo, como parte de ello se debería además darles introducción al nuevo personal de enfermería sobre su nuevo lugar de trabajo, presentarles a sus colegas, los protocolos de la institución y las funciones que deben desarrollar a todos los nuevos trabajadores en el área de emergencias del HGESDTC.
- Se recomienda al personal de la emergencia realizar un cronograma de actividades que les permita manejar adecuadamente la vida familiar y laboral, solicitar que las vacaciones con anticipación de acuerdo a su cronograma, asistir a cursos, seminarios, talleres que le permitan adquirir más experiencia en manejo de emergencias para que sea menor el impacto de las exigencias psicológicas en el HGESDTC.
- En cuanto a los riesgos psicosociales que tuvieron un alto nivel y porcentaje como las compensaciones se debería valorar los estudios realizados por los trabajadores cuando se necesite cambiar de área a un profesional de enfermería así puedan realizar actividades que podrían ser motivo de tener mejor remuneración económica, además de felicitarles cada vez que realicen notablemente sus funciones; para evitar la doble presencia, se sugiere a las autoridades del HGESDTC presentar a tiempo los horarios de trabajo y permitir elegir las fechas de vacaciones para que los profesionales de enfermería de la Emergencia puedan hacer planificaciones sin que se interfiera en sus planes personales, además no realizar

cambios de horarios de manera arbitraria; en relación a las exigencias psicológicas, se debe disminuir la carga de trabajo mediante la contratación de más personal para que las funciones designadas sean realizadas dentro de su horario de trabajo, además que el personal de enfermería realice las funciones para las que fueron contratados, sin que deban realizar más actividades incluidas las que no están dentro de sus competencias además de no mostrar favoritismo entre ellos.

REFERENCIAS

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (Sin fecha). *Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo*. Recuperado de <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Recuperado de https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf
- Asociación Chilena de Seguridad. (2019). *Qué son los riesgos psicosociales?*. Recuperado de <https://www.achs.cl/portal/Empresas/Paginas/Riesgos-Psicosociales.aspx>
- Bustillo-Guzmán, M., Rojas-Meriño, J., Sánchez-Camacho, A., Sánchez-Puello, L., Montalvo-Prieto, A. y Rojas-López, M. (2015). *Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena. Duazary Revistas Universidad de Magdalena, 12(1), 32-40*. Recuperado de <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1396>
- Castro, N. (2018). *Riesgos psicosociales y salud laboral en centros de salud. Ciencia & trabajo, 20(63), 155-159*. Doi <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492018000300155>
- Demaría, M. J., Farías, M. A. y Acevedo, G. E. (2017). *Factores de riesgos psicosociales presentes en el ambiente de trabajo de enfermería en hospitales públicos de Córdoba, Jujuy, la Pampa y Santiago del Estero, Argentina*. *Revista de Salud Pública, 60-72*. Recuperado de <https://revistas.psi.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/16790/16532>
- El Hospital. (2017). *Gobierno de Ecuador inauguró el Hospital Esmeraldas Sur de la finca torres de Concha*. Recuperado de <http://www.elhospital.com/temas/Gobierno-de->

[Ecuador-inauguro-el-Hospital-Esmeraldas-Sur-%91Delfina-Torres-de-Concha%92+119411](#)

Eurofound. (2015). *Primeros resultados: Sexta encuesta europea sobre condiciones de trabajo*. Recuperado de https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1568es.pdf

European Agency for Safety & Health at Work. (2019). *Third European Survey of Enterprise on New and Emerging Risks (ESENER3) [Tercera Encuesta Europea de Empresas Sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER3)]*. Recuperado de <https://osha.europa.eu/en/publications/third-european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-3/view>

Gil-Monte, P. (Sin fecha). *Los riesgos psicosociales y sus consecuencias: un asunto de salud pública y su responsabilidad social corporativa*. Recuperado de https://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/03_RRPS/2015_Foment.pdf

Hinostroza, N. (2014). *Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico*. Hospital Estatal Cerro de Pasco – Perú. 2013-2014 (Tesis de pregrado, Universidad Nacional mayor de San Marcos, Lima, Perú). Recuperadas de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5724/Hinostroza_rn.pdf;jsessionid=3FFBB78C125A4A333D0C60F2EB5610F4?sequence=1

Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha. (Sin fecha). *Transparencia 2019*. Recuperado de <http://www.hdtc.gob.ec/portal/index.php/transparencia/transparencia-2019>

- Instituto Aragonés de Seguridad y Salud Laboral. (2019). *Grupo de Riesgos psicosociales*. Recuperado de <https://www.aragon.es/-/grupo-de-riesgos-psicosociales>
- Instituto de la Seguridad del Trabajo. (2018). *Manual del método del cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versiones completa y breve*. Recuperado de https://www.suseso.cl/613/articles-481095_archivo_03.pdf
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2018). *El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo. Una visión General*. Recuperado de <https://www.insst.es/documents/94886/538970/El+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf/7b79def3-88be-4653-8b0e-7518ef66f518>
- Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales, s.f.). *Qué es la Prevención de riesgos laborales?*. Recuperado de <https://www.osalan.euskadi.eus/a-quien-nos-dirigimos/-/que-es-la-prevencion-de-riesgos-laborales/>
- Jimenez, C., Orozco, M. y Caliz, N. (2017). *Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia*. Revista Universidad de ciencias Aplicadas y Ambientales, 20(1), 23-32. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v20n1/v20n1a04.pdf>
- Leyton-Pavez, C., Valdés-Rubilar, S. y Huerta-Riveros, P. (2017). *Metodología para la intervención e interpretación de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud*. Revista de salud pública, 9(1), 10-16. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642017000100010&lang=es

- López, R. y Peralta, M. (2013). *El síndrome de agotamiento laboral en los profesionales de enfermería del Hospital Luis Gabriel Dávila*. AXIOMA, 2(11), 22-26. Recuperado de <http://pucesinews.pucesi.edu.ec/index.php/axioma/article/viewFile/384/374>
- Ministerio de relaciones laborales. (2013). *Factores y riesgos laborales psicosociales: nuevos riesgos laborales emergentes e introducción a la evaluación*. Recuperado de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/NT-25-Factores-y-Riesgos-Psicosociales.pdf>
- Ministerio de Trabajo de Colombia. (2019). [Resolución 2404 del 2019]. Recuperado de <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (Sin fecha). *Diccionario Demográfico Multilingüe*. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/34405/S9700578_es.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Organización Internacional del Trabajo. (2019). *Riesgos psicosociales: un reto en materia de seguridad y salud en el trabajo* (Noticia). Recuperado de https://www.ilo.org/santiago/sala-de-prensa/WCMS_679556/lang--es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *El estrés laboral: un enfoque latinoamericano*. Recuperado de https://www.ilo.org/sanjose/sala-de-prensa/WCMS_477047/lang--es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Estrés en el trabajo*. Un reto colectivo. Recuperado de <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2007). *Salud de los trabajadores: Plan de acción mundial*. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud mental en el lugar de trabajo (Hoja informativa)*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/es/
- Organización Panamericana de la Salud. (Sin fecha). *Día mundial de la Salud Mental 2017: Salud mental en el trabajo*. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13739:world-mental-health-day-2017&Itemid=42091&lang=es
- Orozco-Vásquez, M., Zuluaga-Ramírez, Y. y Pulido-Bello, G. (2019). *Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería*. Revista Colombiana de Enfermería., 18(1), 1-16. Recuperado de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2308>
- Pacheco. J. (2018). *82 años del Hospital Delfina Torres de Concha*. Recuperado de <https://lahora.com.ec/esmeraldas/noticia/1102146327/82-anos-del-hospital-delfina-torres-de-concha>
- Real Academia Española. (Sin fecha). *Conocimiento*. Recuperado de <https://dle.rae.es/conocimiento>
- Ramos, S. y Ceballos, P. (2018). *Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile*. Enfermería: Cuidados humanizados, 7(1), 12-25. Recuperado de <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1537>
- Rivera, F., Ceballos, P. y Vilchez, V. (2017). *Calidad de vida relacionada con salud y riesgos psicosociales: conceptos relevantes para abordar la enfermería*, Index de

- enfermería, 26(1-2), 58-61. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100013
- Seguridad Ecuador. (2018). *Qué es la evaluación psicosocial? Qué son los riesgos psicosociales?*. Recuperado de <https://www.seguridadecuador.com/blog/item/50-evaluacion-psicosocial-ecuador.html>
- Seijas-Solano, D. (2019). *Riesgos psicosociales, estrés laboral y síndrome burnout en trabajadores universitarios de una escuela de bioanálisis*. Revista de Salud Pública, 21(1), 102-108. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642019000100102&lang=es
- Super Usuario. (Sin fecha). *Historia del Hospital*. Recuperado de <http://www.hdtc.gob.ec/portal/index.php/hospital/historia>
- Universidad de granada. (s.f.). *Definición de demografía*. Recuperado de <https://www.ugr.es/~fabad/definicionDemografia.pdf>
- Uriarte, J. M. (2020). *Conocimiento [Características]*. Última edición: 10 de marzo de 2020. Recuperado de <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
- Vieco, G. y Abello, R. (2014). *Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo*. Psicología desde el caribe. 31(2), 354-385. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a09.pdf>

ANEXOS

ANEXO A

Consentimiento informado

Después de que se me ha presentado la hoja de autorización para aplicar la encuesta sobre “Factores de riesgos psicosociales en el área de emergencia del Hospital Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha” en el área de Emergencia del Hospital, que se me ha indicado que la información proporcionada en el cuestionario se manejará de manera anónima por la Pontificia universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas y en vista de que se han aclarado las dudas sobre las preguntas del cuestionario; he accedido participar en el llenado de la encuesta de manera consiente, voluntaria y sin intereses de lucro.

Atentamente,

Nombre del encuestado/a: _____

ANEXO B

Cuestionario



Sexo: Femenino Masculino

Edad: años

Tiempo de trabajo en la profesión: Menos de 6 meses 6 meses a 1 año 2 a 5 años
 6 a 10 años 11 a 20 años 21 de 25 años Más de 25 años

Tiempo de trabajo en el área: Menos de 6 meses 6 a 9 meses 1 a 3 años 4 a 8 años Más de 8 años

¿Ha recibido capacitación sobre riesgos laborales? Si No

¿Sabe usted qué son los riesgos psicosociales? Si No

¿Conoce usted qué son los factores de riesgos psicosociales? Si No

EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
TRABAJO ACTIVO Y DESARROLLO DE HABILIDADES						
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					

8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa tiene una gran importancia para usted?					
APOYO SOCIAL EN LA EMPRESA Y CALIDAD DE LIDERAZGO		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
COMPENSACIONES						
16	¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
DOBLE PRESENCIA						
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					

ANEXO C

Puntaje para revision y análisis

N°	Dimensiones	Escala de frecuencia				
		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo pocas veces	Nunca
1	Exigencias psicológicas	0	1	2	3	4
2		4	3	2	1	0
3		4	3	2	1	0
4		4	3	2	1	0
5		4	3	2	1	0
6	Trabajo activo y desarrollo de habilidades	0	1	2	3	4
7		0	1	2	3	4
8		0	1	2	3	4
9		0	1	2	3	4
10		0	1	2	3	4
11	Dimensión apoyo social en la empresa	0	1	2	3	4
12		4	3	2	1	0
13		0	1	2	3	4
14		0	1	2	3	4
15		0	1	2	3	4
16	Dimensión compensaciones	4	3	2	1	0
17		4	3	2	1	0
18		0	1	2	3	4
19	Dimensión doble presencia	4	3	2	1	0
20		4	3	2	1	0

ANEXO D

Interpretación de puntuaciones

Dimensión	Nivel de riesgo bajo	Nivel de riesgo medio	Nivel de riesgo alto
Exigencias psicológicas	0-8	9-11	12-20
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	0-5	6-8	9-20
Apoyo social de la empresa	0-3	4-6	7-20
Compensaciones	0-2	3-5	6-12
Doble presencia	0-1	2-3	4-8

Para obtener el nivel de riesgos de las dimensiones se deben sumar solamente las subdimensiones que obtuvieron 3 y 4 como muestra el anexo C de revisión y análisis.