



EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1



**UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK**

**FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y DEL  
COMPORTAMIENTO HUMANO**

**MAESTRIA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

“EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1 Y PROPUESTA DE CONTROL PARA MEJORAR LAS CONDICIONES LABORALES DE LOS TRABAJADORES”

**Autora:** Núñez Cabezas, Verónica Alexandra

**Dirección electrónica:**

wanita\_n@hotmail.com

Quito – Ecuador

## **DECLARACIÓN JURAMENTADA**

Yo, VERÓNICA ALEXANDRA NÚÑEZ CABEZAS con cédula de identidad N° 1803330560, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado a calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente.

Núñez Cabezas Verónica Alexandra

C.C.: 1803330560

## **DECLARATORIA**

El presente trabajo de investigación titulado.

**“EVALUACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO DE QUITO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1 Y PROPUESTA DE CONTROL PARA MEJORAR LAS CONDICIONES LABORALES DE LOS TRABAJADORES”**

Realizado por:

**VERÓNICA ALEXANDRA NÚÑEZ CABEZAS.**

Cómo requisito para la Obtención del Título de:

**MAGISTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

Ha sido dirigido por el profesor:

**MARCELO RUSSO**

Quien considera que constituye un trabajo original de su autor.

Marcelo Russo

**DIRECTOR**

## **LOS PROFESORES INFORMANTES**

Los Profesores informantes:

**Pamela Merino**

**Dr. Yolis Campos**

Después de revisar el trabajo presentado,  
lo han calificado como apto para su defensa oral ante  
el tribunal examinador.

.....  
**Ing. Pamela Merino**

.....  
**Dr. Yolis Campos**

Quito, 13 de septiembre de 2019.

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a mi querido esposo Diego, amigo y compañero incondicional, gracias amor por caminar a mi lado, ser mi guía cuando siento perder el rumbo, y llenar de esperanza mis mañanas, tanto en días grises como llenos de color, a mi adorado hijo Matías por enseñarme a amar incondicionalmente y ser mi fuente de energía infinita.

## **AGRADECIMIENTO**

A ese ser de luz por iluminar mi sendero, por recordarme el valor de la vida y permitirme disfrutar de sus maravillas, pero por encima de todo mi gratitud infinita por ese tesoro esplendoroso, mi familia.

A mis padres por su sacrificio, apoyo y entrega total a lo largo de mi formación.

A mis maestros de la Universidad SEK por su noble labor y orientación a lo largo de mi formación académica

Al MSc. Marcelo Russo por su calidad humana, y profesional, que permitieron culminar con éxito este trabajo.

Al profesor MSc. Alonso Arias por su guía en el proceso de estructuración y finalización de este proyecto.

## Índice de contenido

DECLARACIÓN JURAMENTADA .....	ii
DECLARATORIA.....	iii
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
Índice de contenido .....	vii
RESUMEN EJECUTIVO .....	ix
CAPÍTULO I.....	1
1. INTRODUCCIÓN .....	1
1.1 El Problema de Investigación .....	2
1.1.1 Planteamiento del Problema.....	5
1.1.1.1 Diagnóstico .....	5
1.1.1.2 Pronóstico.....	7
1.1.1.3 Control Pronóstico .....	7
1.1.2 Objetivo General.....	9
1.1.3 Objetivos Específicos.....	9
1.1.4 Justificación.....	9
1.2 Marco Teórico.....	12
1.2.1 Estado actual del conocimiento sobre el tema.....	23
1.2.2 Adopción de una perspectiva teórica.....	24
CAPÍTULO II. MÉTODO.....	26
2.1 Nivel de estudio .....	26
2.2 Modalidad de investigación .....	26
2.3 Método .....	27
2.4 Población y muestra.....	27
2.5 Selección de instrumentos de investigación.....	28
CAPÍTULO III. RESULTADOS.....	30
3.1 Presentación y análisis de resultados .....	30
3.1.2 Levantamiento de datos / Información.....	30
3.1.3 Presentación y análisis de resultados.....	31
3.2 Aplicación práctica .....	41
3.2.1. Propuesta de control para los factores de riesgo psicosocial.....	41
3.3. Aplicación práctica .....	48
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN.....	50
4.1 Conclusiones .....	50
4.2 Recomendaciones.....	51

BIBLIOGRAFÍA .....	53
ANEXOS .....	58

### **Índice de tablas**

Tabla 1. Cantidad de Población Atendida en Consulta Externa del Hospital San Francisco de Quito-IESS.....	13
Tabla 2: Organización del talento humano del Servicio de Emergencia del Hospital San Francisco de Quito incluido en el estudio.....	30
Tabla 3: Características socio demográficas de los sujetos de estudio.....	31
Tabla 4: Factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el talento humano.....	32
Tabla 5: Factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el talento humano desglosado por unidades de análisis .....	34
Tabla 6: Ubicación ordinal de las unidades de análisis en cada uno de los factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el talento humano investigado. ....	37
Tabla 7: Jerarquización del personal más expuesto por Unidades de análisis, en los factores de riesgo psicosocial que más inciden en la institución motivo de estudio.....	37
Tabla 8: Programa de Intervención N° 1 para la Gestión de la Prevención del Factor de Riesgo Demandas Psicológicas.....	44
Tabla 9: Programa de Intervención N° 2 para la Gestión de la Prevención del Factor de Riesgo Participación / Supervisión.....	45
Tabla 10: Programa de Intervención N° 3 para la Gestión de la Prevención del Factor de Carga de trabajo.....	46
Tabla 11: Programa de Intervención N° 4 para la Gestión de la Prevención del Factor de Riesgo Desempeño del rol .....	47

## Índice de gráficos

Gráfico 1: Estructura orgánica del Hospital San Francisco de Quito .....	14
Gráfico 2: Perfil de factores de riesgo que se encuentran presentes en el servicio de Emergencia del Hospital San Francisco de Quito.....	32
Gráfico 3: Perfil de factores de riesgo psicosocial del personal de salud mujeres .....	35
Gráfico 4: Perfil de factores de riesgo psicosocial del personal de salud hombres. ....	36
Gráfico 5: Distribución por edad del personal de salud.....	38
Gráfico 6: Distribución de edad por género del personal de salud .....	39
Gráfico 7: Distribución del nivel de instrucción del personal de salud .....	39
Gráfico 8: Distribución del tiempo de trabajo en el servicio del personal de salud .....	40
Gráfico 9: Distribución de horas de trabajo al día del personal de salud .....	40
Gráfico 10 Distribución de estado de salud auto percibido por género del personal de salud	41

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo surgió de la interrogante ¿Cuáles son los factores psicosociales en el personal de salud de una unidad hospitalaria de segundo nivel?, su propósito fundamental fue evaluar los factores psicosociales presentes en el personal de emergencia del Hospital San Francisco de Quito, mediante la aplicación del método de evaluación F-PSICO versión 3.1, y elaborar un plan de acción encaminado a mejorar las condiciones laborales. En este documento se determinan las dimensiones de los factores de riesgo psicosocial presentes en este grupo laboral. Se identificó con riesgo muy elevado los factores carga de trabajo, demandas psicológicas, participación/supervisión y desempeño de rol. A partir de estos resultados se enciende una alerta, ya que los factores de riesgo psicosocial sostenidos a los que se encuentra expuesto el personal, repercutirán negativamente en la salud, y bienestar del individuo, además en su ejercicio profesional, familiar y social, con la posibilidad de lograr convertirse en un riesgo psicosocial.

**Palabras claves:** Factores psicosociales, factor psicosocial de riesgo, riesgo psicosocial, F-PSICO 3.1, plan de acción, participación/supervisión, demandas psicológicas, carga de trabajo.

## EXECUTIVE SUMMARY

The present work arose from the question: Which are the psychosocial factors in the health personnel of a second level hospital unit? Its main purpose was to evaluate the psychosocial factors present in the emergency personnel of the San Francisco Hospital in Quito, through the application of the evaluation method F-PSICO version 3.1, and proposal of an action plan oriented to improve working conditions. This document determines the dimensions of the psychosocial risk factors present in this work group. Workload factors, psychological demands, participation/supervision and role performance were identified with very high risk. From these results an alert is lit, since the sustained psychosocial risk factors to which the staff is exposed, will have a negative impact on the health, and well-being of the individual, in addition to their professional, family and social exercise, with the possibility of becoming a psychosocial risk.

**Keywords:** Psychosocial factors, psychosocial risk factor, psychosocial risk, F-PSICO 3.1, action plan, participation/supervision, psychological demands, workload.

## CAPÍTULO I

### 1. INTRODUCCIÓN

La continua evolución tecnológica y cambios socioeconómicos dentro de los últimos años han generado impacto en la contratación y reestructuración de personal provocando reducciones de plantilla, subcontratación, falta de empleo, etc. A su vez, esto ha llevado una mayor exigencia hacia los trabajadores en torno a la preparación académica y flexibilidad tanto en número como en funciones y habilidades, forjando un sentimiento de incertidumbre en la población trabajadora y sus familias (Sparks, K., Faragher, B., y Cooper, C, 2001).

Dicho panorama no se aleja del establecido para los profesionales de la salud quienes se encuentran expuestos adicionalmente a una importante demanda física y mental durante el desarrollo de su actividad laboral diaria; Aspectos como la sobrecarga de trabajo principalmente debida a una sobresaturación de los servicios de salud, que requieren disminuir el tiempo de espera de los usuarios, de la mano de una mala organización del trabajo, falta de personal, dificultades para compaginar la vida académica, social y laboral, el enfrentamiento a la ira tanto de pacientes y familiares en un medio carente de recursos, el riesgo a ser demandados, y una inadecuada remuneración, entre otros generan un gran impacto en el individuo y por tanto en su salud. Además la continua carga emocional que conllevan la enfermedad y la muerte, aunque resulten inherentes a la profesión, no solo afectan a los pacientes y familiares sino a todo su entorno (Agüir, V., & Bernabé-Muñoz, Y, 2002).

Aquí es donde empiezan a cobrar importancia los factores psicosociales presentes en la práctica laboral, y que pueden convertirse en un riesgo psicosocial por tanto con repercusiones negativas para la salud y desempeño laboral, entre estos podemos mencionar la depresión, ansiedad, estrés, el aislamiento social, absentismo, accidentes laborales, que generan un coste alto tanto para las instituciones como para los profesionales (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en

el Trabajo (INSST), 2010). A raíz de esto, el campo de la seguridad y salud ocupacional apoyado en la normativa legal va tomando fuerza y acercamiento a esta problemática, con el fin de establecer el escenario, origen y repercusiones que se generan en este grupo laboral, de modo que se logre establecer modificaciones organizacionales y medidas preventivas para reducir el impacto, acorde al medio socio sanitario actual.

El Hospital General San Francisco de Quito (HSFQ) fundado hace aproximadamente 8 años, es un centro integrado a la red de Servidores de la Salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social del Ecuador – IESS que provee servicios en ciertas especialidades y subespecialidades con el propósito de mejorar la salud de la población, recibiendo gran afluencia de pacientes, aproximadamente un promedio de 3600 personas al día (Estadística, HSFQ, Abril 2016), y desde donde hace 2 años se ha implementado gracias a la normativa expedida el 16 de Junio de 2017 en el Acuerdo Ministerial 82, la necesidad de que las organizaciones instauren un programa de prevención psicosocial, que hasta la fecha se encuentra en proceso para todo el personal que labora, por lo que esta investigación busca contribuir de mejor manera a la obtención de estos datos considerando la exposición de sus profesionales a factores psicosociales principalmente en aquellos servicios con un alto grado de responsabilidad, y autonomía como el servicio de emergencias.

Por tanto este trabajo busca identificar los factores psicosociales presentes en los profesionales que brindan su servicio en una unidad hospitalaria de segundo nivel, específicamente en el área de emergencia, a través de la aplicación del instrumento F-PSICO versión 3.1 y ofrecer datos a nuestra realidad que permitan tomar medidas preventivas ante esta situación.

## **1.1 El Problema de Investigación**

En la actualidad las exigencias laborales obligan a muchos trabajadores a mantener largas jornadas, con un ritmo de trabajo acelerado, en muchos de los casos bajo presión y con la necesidad de alcanzar y mantener su máxima productividad, aún más, la aparición de un mercado laboral altamente competitivo, el bajo sueldo, e inestabilidad laboral, genera como consecuencia que muchos empleados, se vean forzados a mantener multiplicidad de empleos, lo que incrementa la exposición a factores psicosociales de riesgo laborales, familiares y sociales, con impacto directo en la salud física, mental, y por tanto en el rendimiento laboral a corto o largo plazo (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), 2010).

La percepción y experiencia del trabajador se encuentra marcada por su interacción con el trabajo, su medio ambiente, necesidades, cultura, situación personal, y donde las condiciones organizacionales y tiempo de exposición pueden generar efectos positivos o negativos en la salud física y psicológica del trabajador, siendo importante reconocer la necesidad de un buen ambiente laboral para lograr generar un equipo más productivo y comprometido con las instituciones, clientes satisfechos, y por tanto personas más felices (Ministerio de Relaciones laborales, 2013).

Al empezar a hablar sobre los factores psicosociales debemos conocer su definición, siendo según Carayon, Haims y Yang, (2001), considerada como “las características percibidas del ambiente de trabajo que tienen una connotación emocional para los trabajadores”; relacionados con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la ejecución de la tarea, incluyendo el entorno, poniendo en juego los recursos y capacidades de un individuo para manejar cierta situación o actividad derivada del trabajo.

Cuando los factores psicosociales a los que nos encontramos expuestos se vuelven perjudiciales y no permiten mantener un equilibrio, se convierten en factores de riesgo psicosocial, entre los cuales podemos mencionar: la falta de control, largas horas de trabajo, alta intensidad del ritmo de trabajo, mala comunicación organizacional, ambigüedad o sobrecarga de rol, carga mental alta, clima laboral autoritario, violencia u acoso entre otros, con la capacidad de alterar el equilibrio mental, físico y social, provocando un desgaste emocional que desencadena un riesgo psicosocial traducido en problemas gastrointestinales, cardiovasculares, mentales, etc. (Agüir, V., & Bernabé-Muñoz, Y, 2002); (Gil Monte, P, 2012).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), sostiene que aproximadamente dos millones de hombres y mujeres mueren anualmente como resultado de accidentes, enfermedades o lesiones relacionadas con el trabajo, por lo que resulta importante conocer cuáles son las condiciones o factores capaces de generar o contribuir a un ambiente inseguro (OIT,2003); (Rodríguez, 2009).

Dentro de este marco cabe recalcar la importancia de conocer e identificar los factores psicosociales a los que los trabajadores del ámbito sanitario, se encuentran expuestos, especialmente considerando aquellos servicios de mayor exigencia como el servicio de urgencias, donde las tareas del personal se caracterizan por la sobrecarga de trabajo, y ritmo

acelerado, todavía más en relación a un sistema de salud sobresaturado de usuarios, que requieren ser atendidos con optimización del tiempo, todo esto acompañado de limitación en los recursos físicos y humanos disponibles (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), 2010); (Agüir, V., & Bernabé-Muñoz, Y, 2002).

Así, la unidad hospitalaria se convierte en el escenario idóneo para detectar y analizar a este grupo laboral, considerando su entorno, actividades, riesgos, y el impacto que esto genera en su bienestar, ya que la exposición mantenida a condiciones inadecuadas de trabajo, sin la aplicación de medidas o estrategias que faciliten el desempeño laboral, adquiere una manifestación patológica, que puede generar daños irreversibles y representar un factor agravante en el mantenimiento y desenlace futuro de su estado de salud, así como en el desenvolvimiento social y funcional del individuo, fenómeno significativamente menospreciado y con frecuencia pasado por alto. La situación actual que vive este grupo laboral implica un reto para la sociedad con el objetivo de ofrecer un trabajo adecuado, saludable y seguro, logrado a través de la implementación y vigilancia de políticas de seguridad laboral.

A nivel Europeo un estudio realizado a 238 profesionales sanitarios en un hospital de larga estancia en España, utilizando el cuestionario FPSICO versión 3.1 reportó una situación adecuada para el tiempo de trabajo (73%), autonomía (84%), demandas psicológicas (60%), variedad y contenido del trabajo (89%), interés por el trabajador/ comprensión (75%), carga de trabajo (52%), desempeño de rol (59%), relaciones y apoyo (66%), mientras que con riesgo muy elevado un 59% para supervisión. Determinando que en relación al perfil de riesgo psicosocial, los factores de mayor impacto fueron la participación/supervisión, la carga de trabajo y el desempeño de rol (Merino, et al, 2018).

Un estudio realizado por (Gómez et al, 2016.) en una unidad de tercer nivel en Colombia determino que el nivel más alto de riesgo en el personal correspondió en un 76% al exceso de carga laboral, por alta exigencia de esfuerzo mental y poco control en relación al trabajo

En el Ecuador son pocos los estudios realizados sobre riesgo psicosocial, entre estos podemos mencionar un estudio realizado en el personal médico del área de consulta externa en un Hospital General de Loja a través del método F-PSICO donde los factores en los que se encontró un riesgo muy elevado fueron participación/supervisión con el 80%, y demandas psicológicas

con el 51% para muy elevado, mientras que el factor tiempo de trabajo y la autonomía fueron los factores psicosociales que se encontraron en menor porcentaje afectando el trabajo de los profesionales médicos (Ochoa,V., 2012).

En nuestro país hemos querido enfocarnos específicamente en una unidad hospitalaria de segundo nivel que ofrece atención clínico-quirúrgica y ambulatoria en servicios de consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos, cuidados intermedios y emergencias, con especialidades básicas y subespecialidades, siendo indispensable conocer cuáles son los riesgos laborales a los que se encuentra expuesto el personal durante su jornada diaria, directamente relacionado con la organización del trabajo y su entorno social, para afectar el desarrollo del trabajo y la salud (física, psíquica o social), con el objetivo de brindar un enfoque actual y práctico que permita identificar puntos vulnerables en el desarrollo de esta actividad laboral con el objetivo de evitar accidentes y enfermedades profesionales a corto o largo plazo, promover y preservar la salud de los empleados a través de una actuación temprana guiada a optimizar el rendimiento laboral y reducir el impacto psicológico en los trabajadores, evitando consecuencias perjudiciales para la salud y para el bienestar del trabajador.

Dentro de este análisis no se puede olvidar considerar aquellas variables determinantes relacionadas con el área de servicio, nivel de responsabilidad, grado de preparación, y características sociodemográficas, que deben tomarse en cuenta al momento de organizar y llevar a cabo las distintas tareas.

Por tanto ésta investigación considera como aspecto de estudio los factores psicosociales en el personal de salud que trabaja en una unidad hospitalaria. La modalidad básica de la investigación se basará en datos directos obtenidos de la población de estudio manejado con un paradigma crítico propositivo.

## **1.1.1 Planteamiento del Problema**

### **1.1.1.1 Diagnóstico**

La prestación de un servicio humano o profesión de ayuda, expone a los trabajadores a una carga emocional alta, y a un estado de tensión, generando en el sujeto conductas de distanciamiento y actitudes cínicas con los pacientes.

Un ambiente laboral inadecuado repercute emocional y físicamente en las personas traducido en agotamiento emocional, despersonalización, fatiga, estrés con incidencia directa en su salud física, y mental.

Cuando los profesionales de la salud, no se encuentran bien su desempeño se vuelve subóptimo, afectando al sistema de salud y a la prestación de servicios, además los vuelve vulnerables a caer en el abuso de sustancias, con impacto en sus relaciones interpersonales, acarreado depresión, suicidios, accidentes laborales, entre otros.

La creación de entornos saludables teniendo en cuenta la condición organizacional, las interacciones laborales, y desempeño son fundamentales para garantizar la productividad y el crecimiento empresarial, considerando que un completo estado de bienestar de los profesionales resulta vital para la prestación de servicios de salud de alta calidad.

Un ambiente laboral óptimo y una adecuada organización del trabajo promueven una barrera protectora ante los desafíos diarios de la de la vida profesional y personal.

En el Ecuador a nivel sanitario principalmente con respecto a los riesgos psicosociales son pocos los estudios realizados, entre estos podemos mencionar uno realizado a nivel de centros de salud en la ciudad de Guayaquil con 435 médicos, donde se encontraron niveles altos y medios en la dimensión de agotamiento y cinismo. Además en relación a los efectos colaterales que incluye: somatización, agotamiento, alienación, las puntuaciones son cercanas a la media y en algunos casos la sobrepasan constituyendo un factor de riesgo psicosocial en el personal (Ochoa, 2015).

En el Hospital San Francisco se viene aplicando el programa de medicina preventiva con el objetivo de contribuir y preservar la salud del personal, evitando el incremento del índice de morbimortalidad y el apareamiento de enfermedades crónicas. Tenemos como datos a nivel de riesgos laborales que durante el control periódico de salud en el 2018 del total del personal se detectaron a 53 personas con enfermedades que podrían tener relación con la actividad laboral que desempeñan, con riesgo de desencadenar enfermedades ocupacionales. El monto económico establecido para la ejecución del control periódico de salud del personal es de aproximadamente \$ 45.768,87. Según los indicadores de ausentismo por enfermedad se registraron un total de

3586 días de reposo por enfermedad en el año 2017, A nivel de prevención del riesgo psicosocial el departamento de medicina ocupacional ha llevado a cabo la aplicación de ciertos métodos en el personal laboral, para determinar el riesgo psicosocial como la encuesta ISTAS 21, la misma que todavía no se ha logrado cubrir en la totalidad del personal, pero que a largo plazo se espera culminar de modo que se pueda obtener datos objetivos de la realidad laboral del personal de salud.

### **1.1.1.2 Pronóstico**

A nivel legal todas las unidades de salud e instituciones en general, tienen la obligación de elaborar informes anuales, y estar sujetos a inspecciones por parte del Ministerio de Trabajo, para verificar el adecuado cumplimiento de las normas, y revisar documentos de soporte, verificar las condiciones físicas del lugar de trabajo y entrevistar a los empleados, además de la socialización del reglamento interno de trabajo, si estas disposiciones no son acatadas podrán ser sancionadas con multas económicas, suspensión de actividades o el cierre de la institución (Código de Trabajo, 2019).

Además resultado de una gestión inadecuada o nula en salud y seguridad, podrían acontecer errores dentro del ejercicio profesional, considerados quizá en algunos de los casos como mala práctica afectando a la comunidad y público en general, y ocasionando un daño a la imagen y reputación de la institución, que pondrá en duda la calidad de sus servicios, y por lo tanto de su ejercicio a futuro (Calvo, A. 2016).

Considerando que los empleados son el activo más importante de una empresa, y representan el sello de la institución, el no velar por la seguridad y salud del talento humano resulta inexcusable, si el personal de salud no se siente motivado o considerado como parte importante de la organización, aún más si se desenvuelve en un ambiente laboral poco saludable, inestable, sin promoción de una cultura preventiva, acarreará graves repercusiones en el estado psicológico, social y físico del individuo, y con el paso del tiempo, la exposición a factores de riesgo psicosocial sin mantener ningún control, podrá desencadenar el desarrollo de enfermedades, y accidentes laborales, además con impacto directo a los usuarios de los servicios de salud y al nombre de la institución.

### **1.1.1.3 Control Pronóstico**

A nivel internacional y nacional se están aplicando programas de prevención del riesgo psicosocial, en parte como cumplimiento obligatorio de la normativa legal y tras reconocer el impacto que esto implica en la producción laboral y coste humano, generando grandes cambios en lo que respecta a Seguridad y Salud laboral, aunque por el momento siga representando un reto internacional, imprescindible para generar cambios, lograr la justicia laboral y social conjuntamente con un desarrollo sostenible.

El Ministerio de Trabajo ha implementado en el Ecuador un Programa de Prevención del Riesgo Psicosocial que debe ser aplicado tanto en instituciones públicas como privadas que cuenten con más de diez trabajadores y/o servidores, cuyo objetivo es lograr resultados y beneficios tanto para los trabajadores, organizaciones y el estado (Ministerio del Trabajo, 2018).

A partir de la aparición del Sistema Único de Trabajo desde octubre del 2017 se ha facilitado vigilar el cumplimiento legal vigente en materia de seguridad y salud, además de los requerimientos solicitados por las entidades de control. Actualmente, el Ministerio de Trabajo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social vigilan el cumplimiento legal de las empresas o instituciones quienes se han visto en la necesidad de mejorar las condiciones laborales y establecer programas de seguridad y salud ocupacional para proteger la integridad y bienestar de los trabajadores, evitando el desarrollo de enfermedades o accidentes laborales.

En el Hospital San Francisco acorde al cumplimiento con la normativa vigente, se vienen aplicando una serie de acciones relacionadas con la seguridad y salud ocupacional, como la historia clínica laboral, vigilancia epidemiológica, reporte anual de gestión de organismos paritarios, indicadores, reactivos, programas de prevención del uso y consumo de drogas y programa de prevención de riesgos psicosociales, entre otros. Con respecto a los factores psicosociales desde hace 2 años se viene aplicando un instrumento para la medición del riesgo como es el cuestionario ISTAS21, que ha sido aplicado parcialmente en algunos servicios.

Además la institución, ha realizado la sensibilización y socialización de todo el recurso humano sobre la prevención del riesgo psicosocial, y la necesidad de la aplicación de instrumentos de evaluación para conocer la realidad de este grupo laboral, de modo que permitan a corto o largo plazo instaurar medidas de prevención y/ o intervención para mejorar la vida de los

profesionales y por ende de sus familias, la institución y los usuarios del sistema de salud en general.

### **1.1.2 Objetivo General.**

- Evaluar los Factores Psicosociales en el Personal de Emergencia del Hospital General San Francisco a través del método F-PSICO versión 3.1 para proponer medidas de control encaminadas a mejorar las condiciones laborales de los trabajadores.

### **1.1.3 Objetivos Específicos.**

- Describir las características sociodemográficas del grupo de estudio a través de una encuesta realizada por el autor.
- Identificar los factores psicosociales de riesgo en el personal de emergencia del Hospital General San Francisco a través de la aplicación del método de evaluación F-PSICO versión 3.
- Elaborar una propuesta de control de los factores psicosociales de riesgo para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores en el área de emergencias.

### **1.1.4 Justificación.**

A medida que avanzan las exigencias en el mundo laboral son mayores los factores de riesgo a los que podemos estar expuestos, las malas condiciones de trabajo relacionadas a las características de la actividad, estructura de la organización, y la asociación de ciertas particularidades personales del trabajador los vuelven vulnerables.

El estrés considerado como una respuesta adaptativa, nos permite manejar y responder ante las exigencias o demandas cotidianas, si los individuos no logran un ajuste adecuado con el entorno, y sus demandas, o las oportunidades no están a la altura de las necesidades del trabajador, esta inadaptación genera estrés, cuya prolongación tendrá un efecto patológico a corto o largo plazo (Sauter, S., Hurrell, J., Murphy, L., Lev, L.1998).

Situaciones como la sobrecarga de trabajo o mal reparto laboral, el trabajo a turnos, con horario nocturno, limitan el tiempo libre o de descanso en los trabajadores, además el progreso de la automatización puede volver a la actividad monótona, con escasa interacción social, convirtiendo a la actividad laboral en una situación vista simplemente como una obligación y necesidad, a esto se suma la falta de apoyo social en casa o a nivel laboral, todo esto contribuyendo a mermar la salud física y mental del trabajador (Sauter, S., Hurrell, J., Murphy, L., Lev, L.1998).

A esto sobrevienen los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales con alto impacto en el trabajador y su familia, y con un altísimo costo para las empresas o industrias, sino se toman medidas, afectando su productividad, competitividad, además con impacto negativo en la imagen; por otro lado interrumpiendo o retrasando la atención a los usuarios (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2019).

El panorama laboral cada vez más exigente en su búsqueda por alcanzar el desarrollo, exige a los trabajadores de la salud ajustarse a largas jornadas laborales, sin considerar la exposición o asociación que conlleva el desempeño de estas actividades como una alta responsabilidad y mayor carga emocional, con un exceso en la demanda cognitiva provocada por la necesidad de una respuesta y acción inmediata ante la gran cantidad de información durante largos períodos, que afectarán negativamente la calidad del servicio, provocando una mayor incidencia de estrés y agotamiento conocido como síndrome de burnout (OIT, 2016).

Independientemente, es importante tener en cuenta el efecto potencialmente nocivo del estrés laboral sobre el bienestar del médico, ya que se ha calculado que las tasas de suicidio son mayores a la de la población general, con el riesgo de desarrollar un trastorno por abuso de sustancias (Mingote et al, 2013).

El presente trabajo de investigación, toma como apoyo legislativo a la normativa establecida desde la Constitución Política de la República del Ecuador, seguida de convenios Internacionales, Códigos, Decretos, Leyes generales y específicas, normas, reglamentos e Instructivos establecidos en bien de la seguridad y salud del trabajador y que sancionan el no cumplimiento de la misma en la organización.

La importancia de este estudio parte del campo de la salud y seguridad ocupacional que viene cobrando gran interés, más aun en el medio hospitalario donde su población se encuentre sujeta

a una alta demanda tanto física como mental, mayor aún en unidades de alta exigencia como terapia intensiva, emergencia, ginecología y áreas quirúrgicas en general, donde sus actividades se centran en el cuidado de pacientes graves o con un riesgo significativo, lo que implica en muchos casos un exceso de exigencias psicológicas, toma de decisiones de manera rápida, falta de control, horarios rotativos, conllevando un riesgo para los trabajadores por su relación con eventos adversos en la atención de pacientes durante las jornadas laborales diarias, o el desarrollo de enfermedades y accidentes ocupacionales que pueden generar ausencia y bajas laborales, con un alto coste desde el punto de vista humano y económico, con la consiguiente afectación en el bienestar integral de cada individuo y su calidad de vida a largo plazo.

Actualmente, gracias a la expedición de normativa, el Ministerio de Trabajo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social vigilan el cumplimiento legal de las empresas o instituciones quienes se han visto en la necesidad de mejorar las condiciones laborales y establecer Programas de Seguridad y Salud Ocupacional para proteger la integridad y bienestar de los trabajadores, evitando el desarrollo de enfermedades o accidentes laborales.

En el Hospital San Francisco para el año 2017 se reportaron alrededor de 40 accidentes laborales, con un registro de ausentismo laboral total de 3618 días, con 32 días de reposo por accidentes en el trabajo y 3586 días de reposo por morbilidad, sin conocer a profundidad el verdadero origen para dichos eventos, por lo que resulta importante identificar cuáles podrían ser los factores relacionados que podrían intervenir en los índices de accidentabilidad, ausentismo o morbilidad en el personal de salud (Registro de Accidentes laborales, USFQ 2017).

Por tanto el estudio de las condiciones y medio en el que se desenvuelve el personal de salud, y la evaluación de los factores psicosociales resulta de vital importancia en este grupo laboral, siendo la aplicación de un instrumento como el F-PSICO, el punto de partida para comprender las condiciones en que este problema se desarrolla y las medidas para combatirlo, además nos permitirá tener una percepción de su estado de salud y generar estrategias de promoción y prevención dirigidas, con el fin de reducir incidentes, accidentes o enfermedades, a través de un adecuado diseño y organización de las actividades, además con una formación guiada que les permita afrontar sus desafíos y desarrollar de manera óptima su trabajo.

Debe reconocerse que los peligros y los riesgos a los que se encuentran expuestos los profesionales de la salud van mucho más allá del aspecto organizacional y medio laboral, ya que se encuentra influenciado también por condiciones individuales (características personales, sociales, estado de salud, etc.), las mismas que deben ser consideradas ya que pueden intervenir en el desempeño profesional (INST, 2012).

## **1.2 Marco Teórico.**

### **HOSPITAL SAN FRANCISCO**

Establecido como un hospital general del segundo nivel de atención, perteneciente al sistema público de salud del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), se inauguró en el año 2011, con el fin de garantizar la calidad de atención al usuario, brindando atención clínico-quirúrgica y ambulatoria en los servicios de consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos, y emergencias, cuenta con especialidades básicas y subespecialidades; unidad de diálisis, medicina transfusional, trabajo social, unidad de trauma, atención básica de quemados. Además de servicios como laboratorio clínico, imagenología, anatomía patológica, nutrición y dietética, medicina física y rehabilitación, farmacia institucional.

Además se encuentra encargado de recibir referencias de Unidades de menor complejidad y direccionar contra referencias hacia otras unidades dentro del Sistema de Salud.

#### **Aspecto Geográfico**

Se encuentra ubicado dentro del Distrito Metropolitano de Quito. Sector Norte, en la parroquia de Carcelén. Calles Av. Jaime Roldós Aguilera N° 40554 y Juan Ramón Jiménez.

Este edificio, formado por 8 plantas, 3 subsuelos y 5 pisos, cuenta con aproximadamente 132 camas de hospitalización, y 190 parqueaderos.

Se encuentra fortalecido por un excelente equipo humano de alrededor de 943 trabajadores entre médicos especialistas, residentes, personal auxiliar y de enfermería, administrativos, y personal de seguridad, que laboran en jornadas ordinarias de 8 horas, turnos rotativos y especiales acorde a las necesidades de la institución.

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

Existe un promedio de 3600 visitantes por día que asisten a los diferentes servicios que ofrece el Hospital San Francisco

**Tabla 1. Cantidad de Población Atendida en Consulta Externa del Hospital San Francisco de Quito-IESS**

HOSPITAL SAN FRANCISCO DE QUITO CONSULTA EXTERNA POR ESPECIALIDAD 2015													
ESPECIALIDAD	ENE.	FEB.	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
ANESTESIOLOGIA CEX	273	264	279	348	277	375	396	364	407	448	404	363	4198
CARDIOLOGIA CEX	643	543	751	628	480	632	504	552	646	662	523	601	7165
CIRUGIA GENERAL CEX	777	656	852	925	596	720	728	695	735	692	642	771	8789
CIRUGIA VASCULAR CEX	209	215	238	216	131	184	133	126	140	105	126	160	1983
DERMATOLOGIA CEX	703	635	752	660	475	295	503	516	439	491	430	540	6439
ENDOCRINOLOGIA	168	129	179	167	73	80	142	149	180	232	190	120	1809
GASTROENTEROLOGIA CEX	253	306	444	389	181	210	280	355	469	374	345	383	3989
GINECOLOGIA CEX	1450	1269	1610	1375	1136	1295	1408	1356	1536	1565	1379	1705	17084
MEDICINA FAMILIAR CEX	305	181	219	222	263	295	178	605	530	549	529	506	4382
MEDICINA INTERNA CEX	1476	1149	1399	1469	1024	1370	1310	1368	1485	1518	1444	1707	16719
MEDICINA LABORAL CEX	324	112	216	203	214	365	363	102	0	124	113	142	2278
NEFROLOGIA CEX	0	54	118	115	94	219	124	118	120	161	154	145	1422
NEONATOLOGIA CEX	306	224	331	268	99	125	26	174	272	241	250	263	2579
NEUMOLOGIA CEX	612	480	494	478	403	469	493	421	549	400	423	514	5736
NEUROLOGIA CEX	249	109	255	379	300	322	346	298	474	459	430	410	4031
NUTRICION CEX	288	237	295	316	197	229	249	276	306	296	303	308	3300
OFTALMOLOGIA CEX	1096	1039	1287	1298	1117	595	633	542	657	649	513	758	10184
ORL CEX	374	383	730	808	557	672	657	704	981	883	871	985	8605
PEDIATRIA CEX	1014	961	1274	1253	680	761	1148	931	1055	1207	1043	1254	12581
PSICOLOGIA CEX	0	4	80	111	134	169	195	104	150	154	160	160	1421
TRAUMATOLOGIA CEX	1106	728	908	1048	944	920	905	663	885	895	661	885	10548
UROLOGIA CEX	641	473	632	595	420	450	566	697	743	803	721	810	7551
<b>TOTAL</b>	<b>12267</b>	<b>10151</b>	<b>13343</b>	<b>13271</b>	<b>9795</b>	<b>10752</b>	<b>11287</b>	<b>11116</b>	<b>12759</b>	<b>12908</b>	<b>11654</b>	<b>13490</b>	<b>142793</b>

Fuente: Estadística. Hospital San Francisco de Quito. Abril 2016

### Misión Institucional

Proveer de servicios de salud especializados acorde a la cartera de prestaciones para mejorar la salud de la población de su área de influencia, y la de aquellos otros afiliados y ciudadanos que ejercen su derecho a la libre elección de ser atendidos en el hospital, cuya meta es satisfacer las necesidades y expectativas de los pacientes con agilidad, calidad, y calidez, efectividad, eficiencia y seguridad acorde con la excelencia y la imagen de marca del IESS.

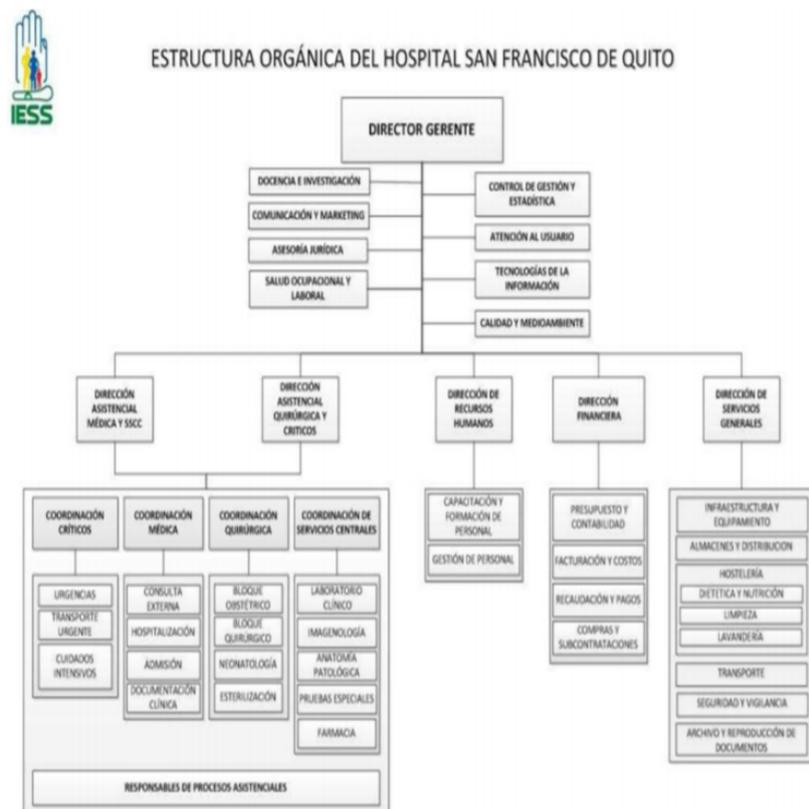
La integración de la asistencia, docencia, y la investigación, se configura como elemento clave para atraer, motivar e incentivar a los mejores profesionales, que trabajan integrados en equipos multidisciplinarios, y se sienten orgullosos de pertenecer a un hospital con señas de identidad propia, comprometido con el uso adecuado de los recursos, la transparencia y la evaluación de sus resultados, la innovación y desarrollo del talento humano.

## Visión Institucional

Ser un referente de vanguardia en el campo de la asistencia especializada a los problemas de salud de los pacientes, que eligen al hospital por proporcionar una atención accesible, ágil, viable, e innovadora, prestada por profesionales excelentes que utilizan de forma adecuada los medios y la tecnología disponible. El Hospital está dotado de una organización eficiente y flexible capaz de adaptarse con rapidez a los cambios del entorno, que propicia la gestión del conocimiento y la investigación clínico epidemiológica.

## Organización Administrativa

Gráfico 1: Estructura orgánica del Hospital San Francisco de Quito



Fuente: Plan Estratégico HSFQ 2012

Elaborado por: Hospital San Francisco, Departamento Administrativo, Hospital San Francisco de Quito

## FACTORES PSICOSOCIALES

Carayon, Haims y Yang (2001) los definen como las características apreciadas del ambiente de trabajo con una connotación emocional.

Considerados como elementos o condiciones del medio laboral con capacidad de afectar la salud tanto positiva o negativamente (Moreno, B. Baez, C, 2010).

Al englobar su definición podríamos decir que son aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral, en relación directa con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, con capacidad para afectar tanto al bienestar o la salud del individuo como al desarrollo del trabajo. Por tanto si las condiciones psicosociales son desfavorables podrían conllevar a determinadas conductas y actitudes inadecuadas en el desarrollo de la actividad laboral, además de consecuencias peligrosas para la salud y bienestar del trabajador (INSHT, NTP 443, 1997).

Todos los trabajadores tanto a nivel intralaboral como extralaboral se encuentran expuestos a una incontable serie de factores que colocan a prueba su capacidad de adaptación, siendo esta con capacidad limitada, por lo tanto si determinada condición se mantiene podría sobrepasar su capacidad de adaptación, desencadenando una reacción en el individuo (INSHT, NTP 443, 1997).

Entre los factores organizacionales podemos mencionar:

- Cultura de la organización
- Relaciones industriales
- Política y filosofía de la organización

Mientras que los factores laborales abarcan:

- Condiciones del empleo
- diseño del puesto de trabajo
- Calidad en el trabajo

### **Factores relacionados con el entorno del trabajo**

- Condiciones ambientales: son fundamentalmente los agentes físicos, químicos y biológicos que pueden generar insatisfacción, y afectan la salud del trabajador.

- Diseño del puesto de trabajo: Implica la adaptación ergonómica de las medidas geométricas del puesto de trabajo a las características corporales del trabajador.

## **FACTORES PSICOSOCIALES DE RIESGO**

Si los factores organizacionales o laborales son disfuncionales, provocan respuestas de inadaptación, tensión, y estrés, afectando negativamente a nivel psicológico, social o físico, con repercusión en el estado de salud y bienestar del trabajador (Benavides et al. 2002).

**Características de los factores psicosociales de riesgo** (Moreno, B. Baez, C, 2010). 1.-Se extienden en el espacio y el tiempo.

2.-Dificultad de objetivación

3.- Afectan a los otros riesgos

4.- Tienen escasa cobertura legal

5.- Están moderados por otros factores.

6.- Dificultad de intervención

### **Factores relacionados con la organización y gestión del trabajo**

- Tiempo de trabajo: relacionado al espacio temporal del trabajo, incluyendo la cantidad de tiempo trabajado, distribución, descansos entre jornadas y pausas en el trabajo, horas extra, incluye como factores: el cambio de turnos, horarios nocturnos, horarios inflexibles, horario de trabajo impredecible, jornadas largas o sin tiempo para la interacción, trabajo en fines de semana, dificultades para mantener vida laboral, familiar y social.

-Contenido del Trabajo: implica el desarrollo de aptitudes, sencillez, complejidad, monotonía responsabilidad, iniciativa o autonomía. Si estas se adaptan a las expectativas y a la capacidad del trabajador, contribuyen al bienestar psicológico convirtiéndose en un elemento motivador, caso contrario pueden llegar a ser una fuente de insatisfacción laboral, estrés y fatiga.

Incluye como factores de riesgo:

- Tareas con ciclos cortos, fragmentadas, sin sentido, tareas cortas
- Trabajo monótono, con falta de variedad, con alta repetitividad
- Trabajo poco valorado
- Tareas desagradables, que pueden generar rechazo

- Desajuste entre exigencias de las tareas y capacidades del trabajador, bien por exceso o por defecto
- Requerimientos de altos niveles de creatividad
- Tareas con altas exigencias emocionales
- Tareas que conllevan trato con público o clientes de los que pueden derivar problemas
- Tareas que pueden generar riesgo de violencia; trabajos con bienes valiosos, clientes conflictivos, situaciones de aislamiento geográfico.

- Ritmo de trabajo: es el tiempo requerido para la realización del trabajo, determinado por los plazos, exigencia de rapidez en las tareas, recuperación de retrasos, ritmo impuesto no modificable establecido por la tecnología, usuarios, competitividad entre compañeros, normas de producción, cantidad de trabajo, control jerárquico, etc.

- Carga mental: es el conjunto de demandas cognitivas, mentales o intelectuales a los que se encuentra sometido el trabajador para desarrollar su trabajo, que al ser excesiva en tiempo y/o intensidad, puede desencadenar fatiga mental.

Esta puede ser valorada en base a:

- Las presiones de tiempo, examinadas a partir del tiempo destinado a la tarea, la recuperación de retrasos y la rapidez con que deba realizarse.
- Esfuerzo de atención. En dependencia a la intensidad o el esfuerzo de concentración o reflexión requerido para procesar información y elaborar una respuesta adecuada.
- La fatiga percibida. Según la sobrecarga de las exigencias en determinada tarea.
- El número de información necesaria para realizar la tarea y el nivel de complejidad de las mismas son dos factores a considerar para determinar la sobrecarga.
- La percepción subjetiva de la dificultad que implica la actividad. (INSHT, NTP 443, 1997).

-La sobrecarga laboral con efecto directo en el incremento de la ansiedad, disminución de la satisfacción laboral, baja autoestima, fatiga, entre otros.

- Desempeño de rol: abarca el conjunto de expectativas propias o ajenas sobre las conductas de la persona que ocupa una determinada posición laboral.

Este se elabora y se desempeña en dependencia de la interacción social de la persona. Algunas alteraciones pueden ser ocasionadas por la sobrecarga de rol, es decir la acumulación de tareas y exigencias laborales por un elevado número de horas de trabajo, la multiplicidad de empleos o doble jornada laboral (organización y hogar), la ambigüedad de rol definida por la incertidumbre del trabajador acerca de lo que se espera de él, sin mantener una idea clara de su papel en la empresa, el conflicto de rol generado por las exigencias que son entre sí incongruentes, por expectativas divergentes dentro de la propia organización, o conflictos con el propio sistema de valores, con capacidad de generar depresión, ansiedad, baja autoestima e insatisfacción laboral, disminución del rendimiento, absentismo laboral y excesiva rotación de puestos (INST, NTP 443, 1997).

- Comunicación en el trabajo: Es importante mantener una adecuada comunicación formal como informal entre los trabajadores.

Comunicación formal: sirve para orientar los comportamientos hacia los principios, normas y metas de la organización. Puede establecerse en comunicación vertical ascendente (permite canalizar las iniciativas o reclamaciones de los trabajadores hacia sus jefes; y su déficit genera en el trabajador insatisfacción por no ser atendido en sus necesidades laborales), vertical descendente (facilita el establecimiento de los objetivos y las directrices de la organización; fluye desde los niveles jerárquicos superiores a los inferiores; y su ausencia puede crear desorientación y descoordinación) y horizontal (se utiliza para la comunicación entre iguales, y suele ser necesaria para la coordinación y el apoyo técnico e instrumental entre compañeros).

Comunicación informal: es la que favorece el desarrollo de la actividad profesional a través de los contactos entre compañeros, y sirve de apoyo socioafectivo y de válvula de escape a quejas interpersonales, conflictos y frustraciones en el trabajo. Los problemas que surgen en este tipo de comunicación se pueden atribuir a diferencias en las percepciones de los trabajadores, a la forma en que un trabajador prefiere relacionarse con otros y en la manera en que se desarrollan las estrategias para mejorar la comunicación.

- Estilo de mando: Las actitudes del superior influyen en el ambiente de trabajo y en las relaciones entre los trabajadores.

Los distintos estilos de dirección, suelen extraerse de la combinación de algunos de los cuatro principales modelos:

- autoritario o autocrático
- paternalista
- pasivo o 'laissez faire'
- democrático o participativo.

Estilo autoritario el directivo tiende a concentrar en él mismo todas sus decisiones, dando poca o ninguna participación a sus subordinados, por tanto, este estilo no admite la autocrítica y no desarrolla la creatividad.

Estilo paternalista se opta por la sobreprotección y no se promueve el liderazgo, tampoco valora la iniciativa ajena y tiende a crear y mantener individuos infantiles, indecisos e inseguros, por lo cual todos los subordinados deben recurrir al jefe para solucionar sus problemas.

Estilo pasivo el jefe da instrucciones en forma de consejos, no dirige, se inhibe en situaciones conflictivas y deja que los subordinados se autocontrolen.

Estilo democrático el jefe brinda a los subordinados la posibilidad de participar activamente en la toma de decisiones, se centra en la función de coordinar el equipo, resuelve sólo los problemas fundamentales y mantiene un alto sentido de crítica y autocrítica. Este último estilo es el más adecuado porque favorece la colaboración y compañerismo, y contribuye a la aparición de una verdadera conciencia de equipo. Pero, hay que tener presente que el estilo de mando idóneo puede depender de la fase de crecimiento de la organización, de los objetivos, de la complejidad de las tareas, de la personalidad de los subordinados y de la experiencia del jefe. De aquí la importancia de evitar los extremos, es decir, que el directivo distribuya las tareas sin tener en cuenta la autonomía de cada trabajador, o que el directivo no actúe y deje hacer al equipo, para que éste se reúna, discuta y le entreguen los objetivos.

- Condiciones de empleo: La inseguridad e incertidumbre laboral puede generar ansiedad al trabajador, dependiendo el tipo de contrato (fijo o temporal), la posibilidad de movilidad geográfica, el salario, la posibilidad de elección de vacaciones y la exposición a riesgos laborales, influyen en la motivación y satisfacción laboral.

### **Riesgo Psicosocial**

Son situaciones que afectan la salud de los trabajadores, ocasionando daños significativos a nivel físico, social o mental (Moreno, B. Baez, C, 2010).

Se pueden definir como “factores que pueden adoptar valores adversos o desfavorables que pueden afectar negativamente a la salud y seguridad de la población trabajadora, así como al desarrollo del trabajo” (Gómez M. et al, 2014).

Los riesgos psicosociales son hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores, en un contexto laboral que habitualmente daña la salud en el trabajador de forma importante, estos a su vez no actúan de forma independiente uno de otros, sino que interactúan (Gómez M. et al, 2014).

Entre los riesgos psicosociales más reconocidos podemos citar el estrés, la violencia y el acoso.

### **METODO F-PSICO**

Es un instrumento elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo (INSHT), que permite su aplicación individualizada, con el objetivo de establecer un diagnóstico de la realidad psicosocial de un área laboral específica o en toda la organización (Moreno,B. Baez, C.2010).

Tiene como objetivo obtener información, a partir de las percepciones de los trabajadores sobre distintos aspectos de su trabajo, para valorar las condiciones psicosociales de la empresa. Es también una lista de chequeo de la organización, con un formato de preguntas con respuestas tipo escala de 3 a 5 rangos en función de la misma, siendo el polo más bajo la menor intensidad o ausencia y el polo más alto la mayor intensidad o presencia del aspecto medido, se representan de manera gráfica por colores, donde el rojo representa el nivel de exposición más desfavorable, el amarillo el nivel intermedio y el verde el nivel de exposición más favorable para la salud (Moreno,B. Baez, C.2010).

Se basa en la aplicación de un cuestionario, que puede realizarse de manera física o a través de una herramienta informática cuyos factores psicosociales de estudio son 9 definidos por:

- Carga Mental
- Autonomía temporal
- Contenido del Trabajo
- Supervisión- Participación
- Definición de Rol
- Interés por el Trabajador
- Relaciones Personales

Carga Mental (CM); Se define como el conjunto de requerimientos intelectuales a los que se encuentra sometido el trabajador durante su jornada laboral, determinada por la cantidad y el tipo de información que debe ser manejada en un puesto de trabajo.

Autonomía Temporal (AT); definida como la discreción concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso.

Contenido del trabajo (CT); es el grado en que el conjunto de tareas que desempeña el trabajador activan una cierta variedad de capacidades humanas, responden a una serie de necesidades y expectativas del trabajador y permiten el desarrollo psicológico de los trabajadores.

Supervisión-Participación (SP); es el grado de autonomía decisional del trabajador, es decir, la distribución del poder de decisión entre el trabajador y la dirección relativo a aspectos relacionados con el desempeño del trabajo, es adecuada.

Definición de Rol (DR); considera los problemas que pueden derivarse del rol laboral y organizacional otorgado a cada trabajador.

Interés por el Trabajador (IT); hace referencia al grado en que la empresa muestra una preocupación de carácter personal y a largo plazo por el trabajador o bien si la consideración que tiene por el trabajador es de carácter instrumental y a corto plazo.

Relaciones personales (RP); Mide la calidad de las relaciones personales de los trabajadores.

Tiempo de trabajo: hace referencia a distintos aspectos relacionados con la distribución y estructuración temporal de la actividad laboral a lo largo de la semana y de cada día de la semana.

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: 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.

El método recoge estos aspectos sobre los que se proyecta la autonomía en dos grandes bloques:

- Autonomía temporal. Se refiere a la libertad concedida al trabajador sobre la gestión de algunos aspectos de la organización temporal de la carga de trabajo y de los descansos, tales como la elección del ritmo, las posibilidades de alterarlo si fuera necesario, la distribución de los descansos durante la jornada y el disfrute del tiempo libre para atender a cuestiones personales.
- Autonomía decisional. La autonomía decisional hace referencia a la capacidad de un trabajador para influir en el desarrollo cotidiano de su trabajo, que se manifiesta en la posibilidad de tomar decisiones sobre las tareas a realizar, su distribución, la elección de procedimientos y métodos, la resolución de incidencias, etc.

### **Ventajas F-Psico**

- Brinda una aproximación completa y exhaustiva para un sistema de evaluación integral de riesgos psicosociales.
- Buen apoyo teórico
- Herramienta ágil y operativa

- Gran adaptabilidad para la importación, exportación de datos y para el análisis multivariable.

### **1.2.1 Estado actual del conocimiento sobre el tema.**

El personal médico como hemos señalado durante su desempeño laboral se encuentra expuesto a una serie de factores que lo vuelven vulnerable, y cuya identificación y adecuado manejo es indispensable para mantener y mejorar las condiciones de vida de los profesionales.

Entre otro de los factores de riesgo psicosocial laboral podemos considerar las situaciones de violencia, un estudio para establecer la prevalencia de violencia en los establecimientos de salud recabó que esta fue cuatro veces mayor a nivel público, con un 16.1% para la violencia física y un 65.9% para la violencia verbal, siendo los principales agresores pacientes y familiares, y donde un alto porcentaje de trabajadores no reaccionaba frente a los actos violentos (Paravic, T., & Burgos, M., 2018).

Un estudio descriptivo de corte transversal realizado en 57 trabajadores del área asistencial de una clínica de tercer nivel en Colombia, para determinar el nivel de riesgo psicosocial estableció que la prevalencia de nivel más alto de riesgo correspondió a un 76% por exceso de carga laboral, un 75% por alta exigencia de esfuerzo mental y un 57% en relación con el poco control sobre el trabajo (Gómez, E., et al., 2016).

Para investigar cuales son los principales factores psicosociales del trabajo que perjudican la calidad de vida de los profesionales de enfermería, se realizó un estudio transversal, descriptivo, con la participación de 189 profesionales utilizando un instrumento autoaplicable de medición que consistía en un cuestionario sociodemográfico y laboral, uno para evaluación de la calidad de vida y la escala de estrés laboral, determinando que en un 51,9% existían bajos puntajes de calidad de vida, y el 60,9% presenta perfil de riesgo para el desarrollo de enfermedades situando el bajo discernimiento intelectual, el bajo soporte social y el experimentar un trabajo de alta exigencia o trabajo pasivo, los principales factores de riesgo para causar perjuicios en el dominio físico de la calidad de vida (Kogien, Moisés, & Cedaro, José Juliano, 2014).

### **1.2.2 Adopción de una perspectiva teórica.**

A partir de la era industrial empieza la sensibilización hacia la seguridad laboral, en vista de la elevada incidencia de accidentes, lesiones, enfermedades y muertes en el trabajo, surgen una serie de cambios para mejorar y asegurar la seguridad, salud y el bienestar de la población (OIT, 2019)

En el siglo XX se instauran y aplican controles reglamentarios en torno a asuntos relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo, el continuo avance y desarrollo en materia de cultura, ciencia, medicina, higiene e ingeniería, de la mano con la aparición de busca asegurar un trabajo decente, en un ambiente seguro y libre. Los gobiernos establecen y ratifican convenios internacionales, recomendaciones y directrices a partir de las cuales deberán regirse las actividades laborales.

En cuanto a la aparición los factores psicosociales sus interrogantes surgen a partir de la década de los 90, donde se empieza a observar que las condiciones laborales además de asociarse a enfermedades profesionales influyen en el estado de salud de los trabajadores, y pueden tener un origen multicausal. Por ende el análisis de factores psicológicos de carácter laboral empieza a ser estudiado, notando que pueden contribuir al desarrollo y evolución de una enfermedad.

Desde esta visión es importante comprender que “los factores psicosociales laborales son interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo” (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 1986).

Así los cambios en el mundo laboral actual han venido ejerciendo una influencia significativa en la salud de los trabajadores, provocando la aparición de nuevos riesgos, lo que implica un reto en materia de salud y seguridad, con el fin de estudiar el escenario en que se origina y el efecto que cada uno de estos cambios genera en el trabajador y su entorno.

### **Estado actual del conocimiento sobre el tema.**

El personal médico como hemos señalado durante su desempeño laboral se encuentra expuesto a una serie de factores que lo vuelven vulnerable, y cuya identificación y adecuado manejo es indispensable para mantener y mejorar las condiciones de vida de los profesionales.

Entre otro de los factores de riesgo psicosocial laboral podemos considerar las situaciones de violencia, un estudio para establecer la prevalencia de violencia en los establecimientos de salud recabó que esta fue cuatro veces mayor a nivel público, con un 16.1% para la violencia física y un 65.9% para la violencia verbal, siendo los principales agresores pacientes y familiares, y donde un alto porcentaje de trabajadores no reaccionaba frente a los actos violentos (Paravic, T., & Burgos, M., 2018).

Un estudio descriptivo de corte transversal realizado en 57 trabajadores del área asistencial de una clínica de tercer nivel en Colombia, para determinar el nivel de riesgo psicosocial estableció que la prevalencia de nivel más alto de riesgo correspondió a un 76% por exceso de carga laboral, un 75% por alta exigencia de esfuerzo mental y un 57% en relación con el poco control sobre el trabajo (Gómez, E., et al., 2016).

Para investigar cuales son los principales factores psicosociales del trabajo que perjudican la calidad de vida de los profesionales de enfermería, se realizó un estudio transversal, descriptivo, con la participación de 189 profesionales utilizando un instrumento autoaplicable de medición que consistía en un cuestionario sociodemográfico y laboral, uno para evaluación de la calidad de vida y la escala de estrés laboral, determinando que en un 51,9% existían bajos puntajes de calidad de vida, y el 60,9% presenta perfil de riesgo para el desarrollo de enfermedades situando el bajo discernimiento intelectual, el bajo soporte social y el experimentar un trabajo de alta exigencia o trabajo pasivo, los principales factores de riesgo para causar perjuicios en el dominio físico de la calidad de vida (Kogien, Moisés, & Cedaro, José Juliano, 2014).

## CAPÍTULO II. MÉTODO.

### 2.1 Nivel de estudio

La presente investigación estuvo guiada por un enfoque mixto, cualitativo ya que buscó analizar la realidad, mediante un proceso inductivo que permitió reconocer el entorno en el que se desenvuelve el personal de salud, y obtener datos en base a un método de recolección estandarizado como el cuestionario F-PSICO y uno flexible en base a una encuesta realizada por el autor para obtener datos sociodemográficos y del estado de salud de sus protagonistas, permitiendo la interpretación del problema.

Se trata de una investigación de tipo **descriptivo, transversal, y observacional de campo**, porque su estudio se dirigió a determinar la situación y las características de la población de estudio, con un análisis objetivo e interpretativo enmarcadas en el contexto de su realidad actual.

### 2.2 Modalidad de investigación

Enmarcado dentro de la **investigación de campo**, ya que tomó como escenario el lugar de los hechos, en base a datos reales recopilados directamente del personal de salud del servicio de emergencia en una unidad hospitalaria, lo que permitió identificar y evaluar los factores psicosociales; además apoyado en un soporte teórico que requirió una revisión de literatura convirtiéndola en una investigación **documental y bibliográfica**

Además, transformada en un **proyecto factible** al permitir la propuesta de medidas de control para mejorar las condiciones laborales, a tan importante problemática psicosocial dentro del sistema de salud.

### 2.3 Método

En esta investigación se utilizaron:

El **método analítico** que permitió examinar la realidad de los factores psicosociales en una unidad de emergencias, para identificar los factores de riesgo psicosocial que más intervienen en el desempeño laboral de los profesionales, así como sus posibles efectos.

El **Método sintético** que permitió mediante un proceso de razonamiento reconstruir la problemática psicosocial a la que se encuentran expuestos los trabajadores, a partir de la comprensión de los factores de riesgo psicosocial que más afectan al talento humano.

Se utilizó el **método inductivo** que permitió obtener conclusiones generales de la realidad de los factores de riesgo psicosocial que mayormente influyen en el personal de salud de una unidad de emergencias, mediante la aplicación del instrumento F-PSICO.

### 2.4 Población y muestra

En el Hospital San Francisco de Quito el servicio de emergencia se encuentra conformado por una población de 108 trabajadores de la salud entre médicos/as especialistas, residentes, postgradistas, enfermeros/as, personal auxiliar de enfermería y paramédicos/as, quienes se desempeñan en jornadas laborales por turnos rotativos.

Se utilizó muestreo no probabilístico ya que este tipo de muestreo permite incluir a todos los sujetos que están disponibles, por tanto en esta investigación la muestra la constituyeron todos los trabajadores del área de emergencias, considerados en base a los criterios de inclusión y exclusión.

**a) Criterios de inclusión:**

Trabajadores del área de emergencia  
Consentimiento informado

**b) Criterios de exclusión:**

Postgradistas rotativos del servicio de emergencias  
Paramédicos

En base a estos criterios se consideraron un total de 85 trabajadores de los cuales solo se obtuvo la participaron de 73 personas debido a absentismo laboral y vacaciones dentro del periodo en el que se llevaron a cabo las encuestas.

En primer lugar se realizó la obtención de permisos y autorización en el Hospital San Francisco de Quito, posteriormente se procedió a la identificación y evaluación de los trabajadores del área de emergencias que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión para el estudio.

## **2.5 Selección de instrumentos de investigación**

Para la presente investigación se utilizó como instrumento de recolección el cuestionario F-PSICO en su versión 3.1, que permitió medir los factores de riesgo psicosocial en la población de estudio en base a las 9 dimensiones consideradas, permitiendo a través del análisis interpretar los resultados en base a un marco teórico previamente revisado y obtener conclusiones, y recomendaciones para el diseño de un plan de control que permita mejorar la situación laboral en la población motivo de estudio.

Además, se realizó una encuesta diseñada por el autor con la finalidad de indagar y conocer aspectos básicos sociodemográficos en la población estudiada; La recolección de datos se

## EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

realizó mediante la entrevista y encuesta se solicitó permiso a las autoridades correspondientes, así como un consentimiento informado a los participantes.

Entre otra técnica se utilizó la lectura científica, el análisis de contenido y resúmenes en tablas informativas elaboradas de acuerdo al tema de estudio.

Para el plan de análisis de la información los datos recolectados fueron ingresados en una matriz de Excel, permitiendo la realización de tablas y gráficos estadísticos.

## CAPÍTULO III. RESULTADOS.

### 3.1 Presentación y análisis de resultados

#### 3.1.2 Levantamiento de datos / Información.

Los sujetos motivo de estudio se encuentran localizados en el Hospital San Francisco de Quito, en el servicio de Emergencia con un total de 108 profesionales de la salud, en quienes se aplicaron 2 cuestionarios, uno sobre datos sociodemográficos y el otro para identificación del riesgo psicosocial elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) F-PSICO en su versión 2014, a través de un medio físico y/o digital para ser realizado dentro del horario laborable y extra laboral durante aproximadamente un mes, la socialización y establecimiento verbal y escrito del consentimiento informado se realizó únicamente durante la jornada laboral, se recibieron un total de 73 cuestionarios resueltos, previamente se obtuvo la autorización de las distintas autoridades de la institución y jefe del servicio.

En la Tabla 2 se presenta la forma en que se encuentra organizado el talento humano antes mencionado incluido dentro de la investigación.

**Tabla 2: Organización del talento humano del Servicio de Emergencia del Hospital San Francisco de Quito incluido en el estudio.**

	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>
<i>Personal Médico</i>	13	8	21
<i>Personal Enfermería</i>	14	16	30
<i>Personal Auxiliar de Enfermería</i>	13	9	22
<i>Subtotal</i>	40	33	73

**Fuente:** Autor

Las características sociodemográficas de los sujetos a los cuales se les aplicó el cuestionario F-PSICO 3.1 indican que existe 2 mujeres y 3 hombres médicos, 2 hombres y 4 mujeres del

personal de enfermería y 2 hombres y 2 mujeres en el personal de auxiliar de enfermería en el grupo etario de 18 a 30 años de edad, 1 mujer y 6 hombres médicos, 4 hombres y 3 mujeres del personal de enfermería y 5 hombres y 4 mujeres en el personal de auxiliar de enfermería en el grupo etario de 31 a 40 años de edad, 5 mujeres y 3 hombres médicos, 6 hombres y 9 mujeres del personal de enfermería y 6 hombres y 3 mujeres en el personal de auxiliar de enfermería en el grupo etario de 41 a 50 años de edad, 1 hombre médico, 2 hombres del personal de enfermería en el grupo etario de 51 a 60 años de edad, Lo descrito anteriormente se puede apreciar en la Tabla 3.

**Tabla 3: Características socio demográficas de los sujetos de estudio**

	18 - 30 (%n)	31 - 40 (%n)	41 - 50 (%n)	51 - 60 (%n)
<b>Personal Médico</b>				
Hombres	3 (4,11)	6 (8,22)	3 (4,11)	1 (1,37)
Mujeres	2 (2,74)	1 (1,37)	5 (6,85)	--
<b>Personal Enfermería</b>				
Hombres	2 (2,74)	4 (5,48)	6 (8,22)	2 (2,74)
Mujeres	4 (5,48)	3 (4,11)	9 (12,33)	--
<b>Personal Auxiliar de Enfermería</b>				
Hombres	2 (2,74)	5 (6,85)	6 (8,22)	--
Mujeres	2 (2,74)	4 (5,48)	3 (4,11)	--

Fuente: Autor

### 3.1.3 Presentación y análisis de resultados.

Aplicado el cuestionario F-PSICO versión 3.1 al universo de estudio, se evidenció de los nueve factores psicosociales que éste instrumento evalúa, que cuatro son los que más se destacan por la alta puntuación de riesgo obtenida y que a continuación se detallan:

- **Carga de trabajo (CT)** con una puntuación de 75,9% de riesgo muy elevado, 3.4% de riesgo elevado y un 6.9% de riesgo moderado. Un 13,8% indica situación adecuada en este factor.
- **Demandas Psicológicas (DP)** con una puntuación de 62,1% de riesgo muy elevado, 13.8% de riesgo elevado y un 6.9% de riesgo moderado. Un 17,2% manifiesta una situación adecuada en este factor.
- **Participación/Supervisión (PS)** con una puntuación de 58.7% de riesgo muy elevado, 24,1% de riesgo elevado y un 6.9% de riesgo moderado. Un 10.3% indica una situación adecuada en este factor.

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

- **Desempeño del Rol (DR)** con una puntuación de 48.4% de riesgo muy elevado, 17.2% de riesgo elevado y un 10.3% de riesgo moderado. Un 24.1% indica una situación adecuada en este factor.

Los resultados globales obtenidos con la aplicación del cuestionario F-PSICO 3.1 se pueden observar en la Tabla 4.

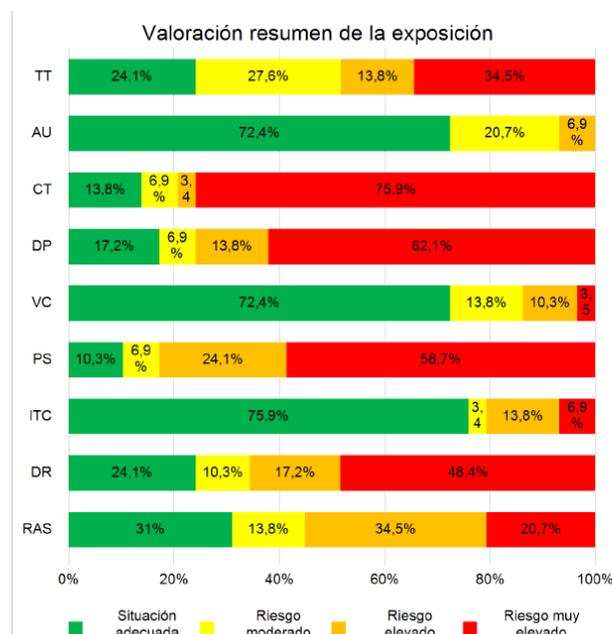
**Tabla 4: Factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el talento humano**

	PARTICIPACIÓN/SUPERVISIÓN (PS)	DEMANDAS PSICOLÓGICAS (DP)	CARGA DE TRABAJO (CT)	RELACIONES Y APOYO SOCIAL (RAS)	DESEMPEÑO DE ROL (DR)	TIEMPO DE TRABAJO (TT)	AUTONOMÍA (AU)	VARIEDAD/CONTENIDO DE TRABAJO (VC)	INTERÉS POR EL TRABAJADOR/COMPENSACIÓN (ITC)
	%n	%n	%n	%n	%n	%n	%n	%n	%n
TODO EL PERSONAL									
SIUACIÓN ADECUADA	10	17,2	13,8	31	24,1	24,1	72,4	72,4	75,9
RIESGO MODERADO	6,9	6,9	6,9	13,8	10,3	27,6	20,7	13,8	3,4
RIESGO ELEVADO	24,1	13,8	3,4	34,5	17,2	13,8	6,9	10,3	13,8
RIESGO MUY ELEVADO	58,7	62,1	75,9	20,7	48,4	34,5	(-)	3,5	6,9

Fuente: Autor

Este perfil de factores de riesgo psicosocial que inciden en el talento humano motivo de estudio se puede apreciar en el Gráfico 2.

**Gráfico 2: Perfil de factores de riesgo que se encuentran presentes en el servicio de Emergencia del Hospital San Francisco de Quito**



Fuente: Autor. 2019

Con la intención de sentar las bases para tomar medidas preventivas concretas en la institución motivo de estudio, a continuación se desglosan por unidades de análisis los factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el talento humano, obteniéndose los siguientes resultados:

- **Participación/Supervisión (PS).** El grupo de *personal de salud mujeres* indica que en este factor el nivel de riesgo es: muy elevado un 69.2%, elevado un 23.1%. El grupo de *personal de salud hombres* manifiesta que su nivel de riesgo en este factor es: muy elevado un 50, elevado 25% y moderado 12.5%.
- **Demandas psicológicas (DP).** El grupo de *personal de salud mujeres* indica que en este factor el nivel de riesgo es: muy elevado un 84.6%, elevado un 7.7%. El grupo de *personal de salud hombres* manifiesta que su nivel de riesgo en este factor es: muy elevado un 44, elevado 19% y moderado 13%.
- **Carga de trabajo (CT).** El grupo de *personal de salud mujeres* indica que en este factor el nivel de riesgo es: muy elevado un 69.2%, elevado un 23.1%. El grupo de *personal de salud hombres* manifiesta que su nivel de riesgo en este factor es: muy elevado un 50, elevado 25% y moderado 12.5%.
- **Desempeño del Rol (DR).** El grupo de *personal de salud mujeres* indica que en este factor el nivel de riesgo es: muy elevado un 30.7%, elevado un 15.4%, moderado de 23.1. El grupo de *personal de salud hombres* manifiesta que su nivel de riesgo en este factor es: muy elevado un 64.4, elevado 18.8% Lo manifestado anteriormente se lo puede visualizar en la Tabla 5.

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

**Tabla 5: Factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el talento humano desglosado por unidades de análisis**

	Participación/Supervisión (PS)			Demandas Psicológicas (DP)			Carga de trabajo (CT)			Relaciones y Apoyo social (RAS)			Desempeño de rol (DR)			Tiempo de trabajo (TT)			Autonomía (AU)			Variedad/Contenido de Trabajo (VC)			Interés por el trabajador/Compensación (ITC)			
	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	MEL	ELE	MOD	
Todo el personal																												
MASCULINO	50	25	13	44	19	13	81	6,2	(-)	25	38	19	62	19	(-)	50	6,2	25	(-)	13	13	6,3	13	6,2	13	13	6,2	
FEMENINO	69	23	(-)	85	7,7	(-)	69	(-)	15	15	31	7,7	31	15	23	15	23	31	(-)	(-)	31	(-)	7,7	23	(-)	15	(-)	

Fuente: Autor. 2019

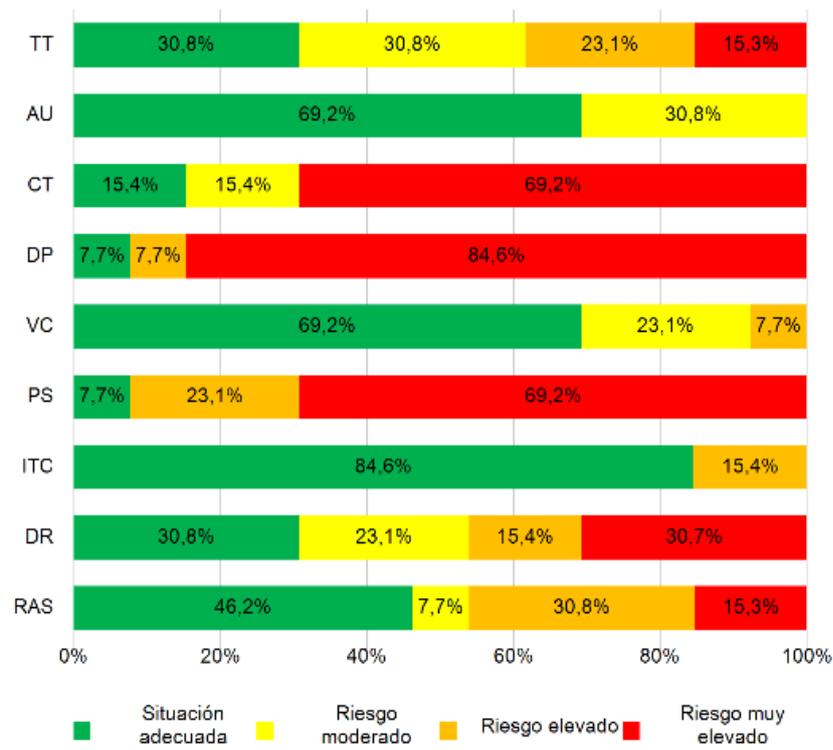
Para tener una idea de los factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el personal de salud a continuación se presenta el perfil correspondiente desglosado por cada una de las unidades de análisis.

El grupo de *personal de salud de mujeres* tiene el siguiente perfil de factores de riesgo psicosocial:

- **Participación / Supervisión (PS):** 69% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor riesgo muy elevado, 29% riesgo elevado.
- **Carga de Trabajo (CT):** 69% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor de riesgo muy elevado y 15% riesgo moderado.
- **Demandas Psicológicas (DP):** 85% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor de riesgo muy elevado, 7.7% riesgo elevado.
- **Relaciones y Apoyo Social (RAS):** 15% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor de riesgo muy elevado, 31% riesgo elevado y 7.7% riesgo moderado.
- **Desempeño de rol (DR):** 31% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor de riesgo muy elevado, 15% de riesgo elevado y 23% de riesgo moderado.
- **Autonomía (AU):** 31% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor riesgo moderado.
- **Tiempo de Trabajo (TT):** 15% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor de riesgo muy elevado, 23% riesgo elevado y 31% moderado.

- **Variedad / Contenido (VC):** 7.7% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor de riesgo elevado, 23% riesgo moderado.
- **Interés por el Trabajador / Compensación:** 15% de *personal de salud de mujeres* tienen en este factor de riesgo elevado.
- Lo anteriormente indicado se puede visualizar en el Gráfico 3.

**Gráfico 3: Perfil de factores de riesgo psicosocial del personal de salud mujeres**



Fuente: Autor. 2019

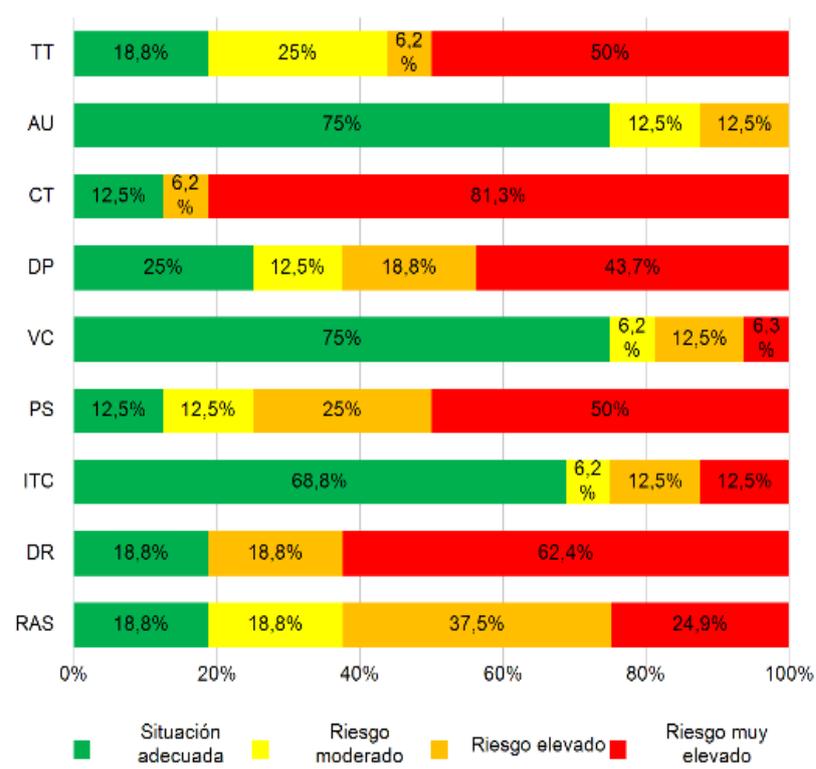
El grupo de *personal de salud de hombres* tiene el siguiente perfil de factores de riesgo psicosocial:

- **Participación / Supervisión (PS):** 50% de *personal de salud hombres* tienen en este factor riesgo muy elevado, 25% riesgo elevado y 13% riesgo moderado.
- **Demandas Psicológicas (DP):** 44% de *personal de salud hombres* tienen en este factor riesgo muy elevado, 19% riesgo elevado y 13% riesgo moderado.

- **Desempeño de rol (DR):** 62% de *personal de salud hombres* tienen en este factor riesgo muy elevado y 15% de riesgo elevado.
- **Relaciones y Apoyo Social (RAS):** 25% de *personal de salud hombres* tienen en este factor riesgo muy elevado, 38% riesgo elevado y 19% riesgo moderado.
- **Carga de Trabajo (CT):** 81% de *personal de salud hombres* tienen en este factor riesgo muy elevado, 6,2% riesgo elevado.
- **Tiempo de trabajo (TT):** 50% de *personal de salud hombres* tienen en este factor de riesgo muy elevado, 6.2% riesgo elevado, 25% riesgo moderado.
- **Interés por el trabajador / Compensación (ITC):** 13% del *personal de salud hombres* tienen en este factor de riesgo muy elevado, 13% de riesgo elevado, 6.2% de riesgo moderado.

Lo anteriormente indicado se puede visualizar en el Gráfico 4.

**Gráfico 4: Perfil de factores de riesgo psicosocial del personal de salud hombres.**



Fuente: Autor.

Ahora, con la intención de determinar el personal con mayor exposición a los factores de riesgo psicosocial en la institución motivo de estudio y en base a la información obtenida en la Tabla 6 anteriormente presentada, se puede establecer que la ubicación ordinal de las unidades de análisis en los tres factores de riesgo psicosocial es:

**Tabla 6: Ubicación ordinal de las unidades de análisis en cada uno de los factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el talento humano investigado.**

	<i>CARGA DE TRABAJO (CT)</i>	<i>DEMANDAS PSICOLÓGICAS (DP)</i>	<i>PARTICIPACIÓN/SUPERVISIÓN (PS)</i>	<i>DESEMPEÑO DEL ROL (DR).</i>
<i>PERSONAL DE SALUD HOMBRES</i>	1	2	2	1
<i>PERSONAL DE SALUD MUJERES</i>	2	1	1	2

Fuente: Autor

Ahora para determinar y jerarquizar las unidades de análisis que se encuentran con mayor exposición en los tres factores de riesgo psicosocial se puede asignar los valores de 10 puntos al de ubicación 1, 5 puntos al de ubicación 2, con lo cual se obtienen los resultados que se pueden apreciar en la Tabla 7.

**Tabla 7: Jerarquización del personal más expuesto por Unidades de análisis, en los factores de riesgo psicosocial que más inciden en la institución motivo de estudio.**

	<i>Carga de trabajo (CT)</i>		<i>Demandas Psicológicas (DP)</i>		<i>Participación/Supervisión (PS)</i>		<i>Desempeño del Rol (DR).</i>		<i>Puntaje total asignado</i>	<i>Jerarquización</i>
	<i>Ubicación</i>	<i>Puntaje</i>	<i>Ubicación</i>	<i>Puntaje</i>	<i>Ubicación</i>	<i>Puntaje</i>	<i>Ubicación</i>	<i>Puntaje</i>		
<i>Personal de salud Hombres</i>	1	10	2	10	2	5	1	10	35	<i>Primero</i>
<i>Personal de salud mujeres</i>	2	5	1	5	1	10	2	5	25	<i>Segundo</i>

Fuente: Autor

Como se puede apreciar en la Tabla 7, el *personal más expuesto por unidades de análisis en los factores de riesgo psicosocial que más inciden en la institución motivo de estudio son:*

- Primer lugar: Personal de salud hombres.
- Segundo lugar: Personal de salud mujeres.

En este momento se puede afirmar que *se ha logrado cumplir con el objetivo de estudio:*

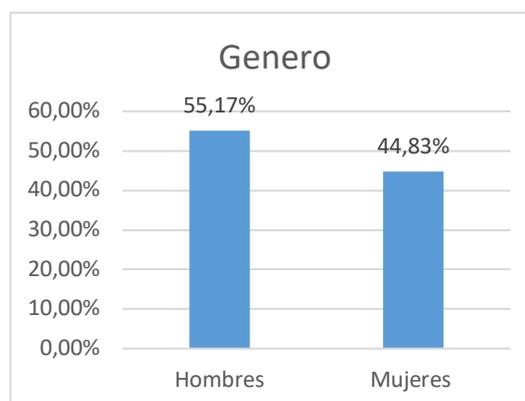
¿Evaluar cuáles son los factores psicosociales en el personal de emergencia del hospital general San Francisco para proponer medidas de control de los factores psicosociales de riesgo para mejorar las condiciones de los trabajadores?

En el planteamiento del problema de estudio, se estableció como primer objetivo específico: Evaluar los Factores Psicosociales en el Personal de Emergencia del Hospital General San Francisco a través de la aplicación del método de evaluación F-PSICO 3.1, para determinar la realidad psicosocial institucional. Este objetivo ha sido alcanzado con lo realizado en el presente estudio, permitiendo presentarlo mediante el análisis estadístico y jerarquizarlo en orden nominal

El segundo objetivo específico planteado fue: Describir las características sociodemográficas del grupo de estudio a través de la aplicación de una encuesta realizada por el autor logrando identificar y diferenciar a la población estudiada realizando el análisis estadístico de los datos obtenidos que se muestran a continuación:

Se muestran los gráficos de distribución de la población por las diferentes unidades de análisis que se definieron.

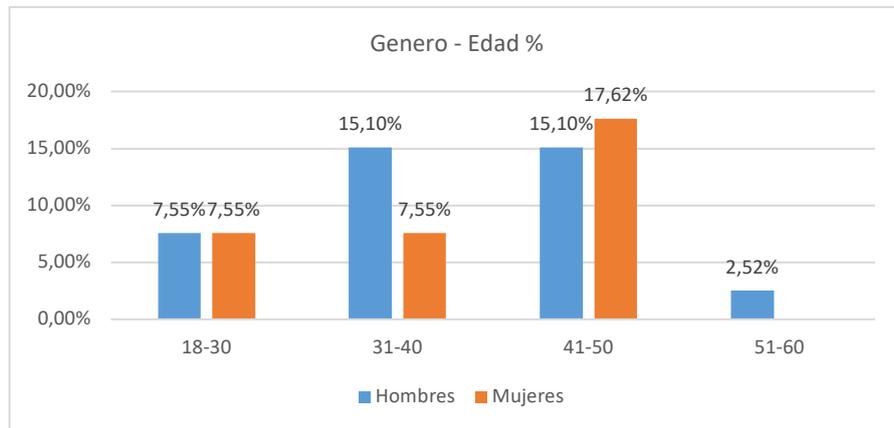
**Gráfico 5: Distribución por edad del personal de salud**



Fuente: Autor

En el gráfico 5 podemos analizar que el número de trabajadores del personal de salud lo conforman en su mayoría hombres con el 55.17% y 44.83% de mujeres.

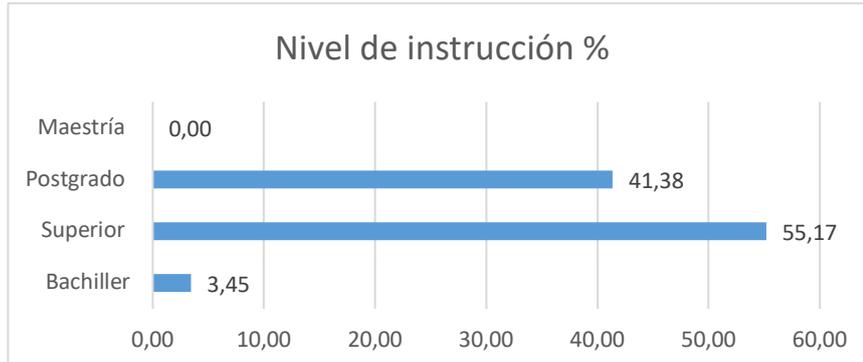
**Gráfico 6: Distribución de edad por género del personal de salud**



Fuente: Autor

En el gráfico 6 podemos analizar que el grupo etario predominante se encuentra en 41 – 50 años de edad, la mayoría mujeres con un 17,62%, el segundo grupo etario predominante se encuentra entre 31 – 40 de edad, la mayoría hombres con un 15.10%.

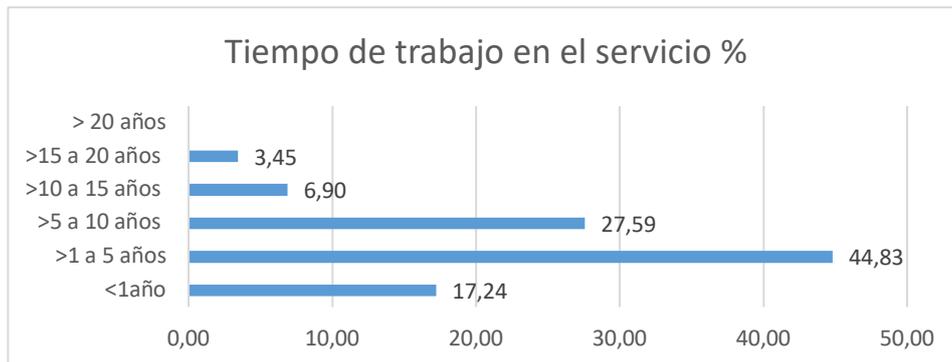
**Gráfico 7: Distribución del nivel de instrucción del personal de salud**



Fuente: Autor

En la Gráfico 7 podemos analizar que la mayoría del grupo de estudio son profesionales con niveles de estudio superior y posgrado.

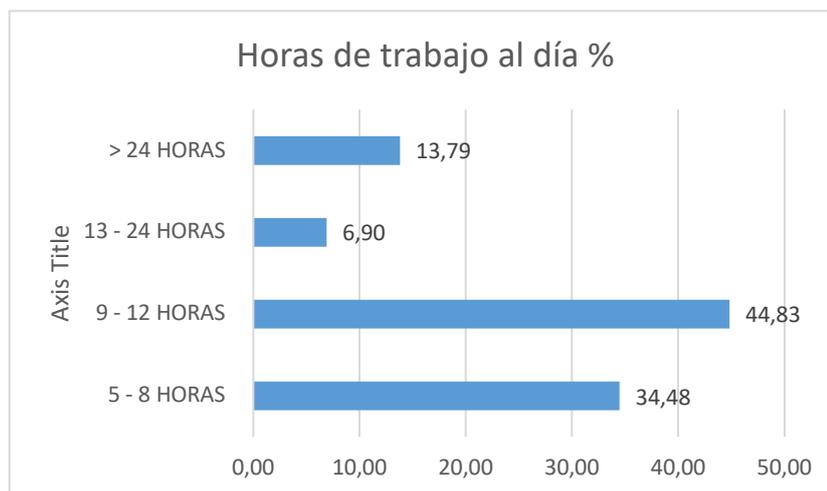
**Gráfico 8: Distribución del tiempo de trabajo en el servicio del personal de salud**



Fuente: Autor

En el gráfico 8 podemos analizar que la mayoría del grupo de estudio presenta un tiempo de trabajo entre 1 y 5 años, seguido de entre 5 y 10 años.

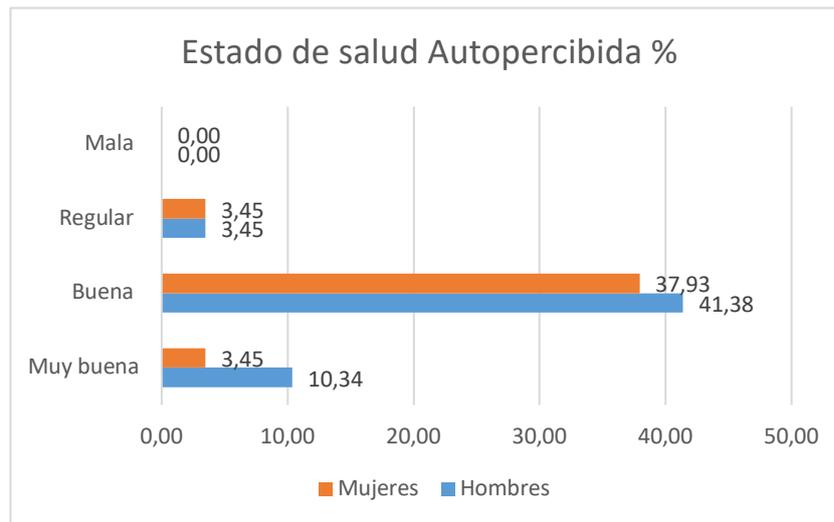
**Gráfico 9: Distribución de horas de trabajo al día del personal de salud**



Fuente: Autor

En el Gráfico 9 podemos evidenciar que la mayoría del personal trabaja entre 9 y 12 horas, esto puede estar en relación con el horario de trabajo establecido en el servicio de emergencia que trabajan en turnos rotativos

**Gráfico 10 Distribución de estado de salud auto percibido por género del personal de salud**



Fuente: Autor

En el gráfico 10 podemos analizar que la mayoría del personal de salud tiene una percepción buena de su salud, y no hay una amplia diferencia entre hombres y mujeres.

## 3.2 Aplicación práctica

### 3.2.1. Propuesta de control para los factores de riesgo psicosocial.

#### Ámbito de aplicación de la propuesta.

**Objetivo General de la propuesta:** Desarrollar acciones preventivas específicas de control para los factores de riesgo psicosocial en el personal de salud motivo de estudio, mediante la generación y cumplimiento de políticas institucionales, elaboración e implementación de procedimientos y realización de talleres de capacitación, con el fin de evitar un deterioro en la salud de los trabajadores.

#### Objetivos específicos de la propuesta:

- Plantear medidas de control para los factores de riesgo psicosocial específicos del personal de salud, mediante la aplicación de técnicas ajustadas a la realidad de los trabajadores.
- Intervenir en la causa raíz de los factores de riesgos psicosocial que más afectan al personal, para evitar repercusiones negativas en la salud y el bienestar del talento humano.

- Elaborar programas específicos para la prevención de los factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia, tomando en cuenta la repercusión en la salud física, y mental de los trabajadores.

La presente propuesta de control será aplicada al personal de salud del servicio de emergencia del Hospital San Francisco de Quito, motivo de estudio.

**Personal que participará en el desarrollo de la propuesta.**

- Gerente del Hospital (representante legal de la institución).
- Director médico del Hospital (representante legal de la institución).
- Jefe de Unidad de Seguridad y Salud laboral
- Director de talento humano (responsable de talento humano).
- Jefe del servicio de emergencia del Hospital (responsable de personal de salud en el área de emergencia).

**Responsabilidades del personal que participará en el desarrollo de la propuesta.**

- Desarrollar la presente propuesta en el servicio de emergencia del Hospital San Francisco de Quito, motivo de estudio.
- Incluir el programa dentro del plan estratégico de salud del hospital
- Participar activamente en el desarrollo, cumplimiento y mantenimiento del programa.
- Certificar el compromiso tanto a corto como a largo plazo para el cumplimiento de los objetivos establecidos dentro del programa.
- Gestionar adecuadamente los recursos económicos y humanos necesarios, además de facilitar los mecanismos que permitan la implementación adecuada del programa.
- Evaluar periódicamente los resultados alcanzados tras la implementación de la propuesta.

**Fases de desarrollo e implementación de la propuesta**

- **Fase de implementación:** Se logrará a través de la definición clara de objetivos y resultados esperados, siguiendo el formato adecuadamente diseñado con el fin de evaluar los factores psicosociales estableciendo prioridades en el personal de estudio, lo que implica el mantener el compromiso de los principales responsables en la organización y la gestión óptima de recursos tanto humanos como económicos.
- **Fase de difusión y sensibilización:** La institución diseñará y ejecutará una campaña de difusión y sensibilización para dar a conocer los resultados obtenidos a través la aplicación del instrumento de medición utilizado en la evaluación de los factores de riesgo psicosocial en el personal de salud investigado.
- **Fase de conocimiento de los programas establecidos** para mejorar las condiciones laborales y el control de los riesgos psicosociales identificados.
- **Fase operativa de intervención:** la unidad hospitalaria motivo de estudio pondrá en ejecución las medidas preventivas establecidas de acuerdo al cronograma que ha sido elaborado para el efecto.
- **Medios de verificación.**

La unidad motivo de estudio instituirá mecanismos de seguimiento y control periódicos de los programas, reflejado a través de los indicadores de evaluación obtenidos para cada medida preventiva y registrará toda la evidencia que respalde la ejecución y establecimiento de la misma.

**Tabla 8: Programa de Intervención N° 1 para la Gestión de la Prevención del Factor de Riesgo Demandas Psicológicas.**

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN N°1									
Gestión de la Prevención del factor de riesgo: Demandas psicológicas									
Factores de riesgo	Nivel de riesgo	%	Tiempo de intervención	Estrategia	Actividades	Medios de Verificación	Responsable	Objetivo	Resultados
Demandas psicológicas	Muy elevado	43.7%	Corto Plazo	Terapia cognitivo conductual	Reestructuración cognitiva	Registro de asistencia  Material Fotográfico	Talento humano  Departamento de psicología	Discusión de los pensamientos automáticos negativos que se producen en situaciones que provocan ansiedad o perturbación emocional	Interpretación de la realidad de forma racional para que no provoque ningún tipo de malestar en los trabajadores de acuerdo a las exigencias que requiera la actividad laboral
	Elevado	18.8%	Corto Plazo		Técnicas de modelado  Técnicas de relajación y respiración				

Fuente: Autor

**Tabla 9: Programa de Intervención N° 2 para la Gestión de la Prevención del Factor de Riesgo Participación / Supervisión**

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN N°2									
Gestión de la Prevención del factor de riesgo: Participación / Supervisión									
Factores de riesgo	Nivel de riesgo	%	Tiempo de intervención	Estrategia	Actividades	Medios de Verificación	Responsable	Objetivo	Resultados
Participación / Supervisión	Muy elevado	50%%	Corto Plazo	Autocontrol	Talleres de autocontrol emocional relacionados con el ámbito de salud	Registro de asistencia Material Fotográfico	Talento humano Departamento de psicología	Desarrollar interés por lo que les rodea. Fomentar la motivación, consiguiendo dirigir así su atención hacia el entorno social	Controlar relaciones externas ante conflictos, logros, dificultades, fracasos, etc.
	Elevado	25%	Corto Plazo	Autoanálisis	Taller sobre aprender a expresar emociones y sentimientos relacionados en el ámbito de la salud.  Técnicas de ventilación emocional	Registro de asistencia Material Fotográfico	Talento humano Departamento de psicología		Exteriorizar sentimientos positivos y negativos hasta conseguir que los verbalicen

Fuente: Autor

**Tabla 10: Programa de Intervención N° 3 para la Gestión de la Prevención del Factor de Carga de trabajo**

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN N°3									
Gestión de la Prevención del factor de riesgo: Carga de trabajo									
Factores de riesgo	Nivel de riesgo	%	Tiempo de intervención	Estrategia	Actividades	Medios de Verificación	Responsable	Objetivo	Resultados
Carga de trabajo	Muy elevado	81.3%	Mediano Plazo	Planificación	Ofrecer al personal de salud talleres sobre organización y optimización del tiempo vinculados a la estrategia de planificación	Registro de asistencia	Talento humano	Mejorar y optimizar la jornada de trabajo	Disminuir la presencia de tiempos en el desarrollo de actividades
	Elevado	15.4%	Mediano Plazo			Material Fotográfico			
						Material Fotográfico		Saber siempre que hacer, cuando hacerlo y donde hacerlo	

Fuente: Autor

**Tabla 11: Programa de Intervención N° 4 para la Gestión de la Prevención del Factor de Riesgo Desempeño del rol**

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN N°4									
Gestión de la Prevención del factor de riesgo: Desempeño del Rol									
Factores de riesgo	Nivel de riesgo	%	Tiempo de intervención	Estrategia	Actividades	Medios de Verificación	Responsable	Objetivo	Resultados
Desempeño del Rol	Muy elevado	62.4 %	Corto Plazo	Definir las funciones específicas y responsabilidades de cada individuo según su competencia y socializar las mismas	Elaborar un manual de funciones por competencias y procedimientos y socialización del mismo	Registro de asistencia  Material Fotográfico	Talento humano	Comunicar al personal de salud responsabilidades, funciones y procedimientos	Evitar ambigüedad y conflictos
	Elevado	18.8 %	Corto Plazo						

Fuente: Autor

### **3.3. Aplicación práctica**

La aplicación práctica del presente estudio de evaluación de riesgos psicosociales es totalmente viable y aplicable. La aplicación del método FPSICO permitió evaluar los riesgos psicosociales en el área de emergencia y establecer las medidas de control para aquellos factores psicosociales que superan los límites tolerables; considerando la influencia y el impacto negativo que esto genera en el bienestar del personal de salud y además en la atención al paciente.

La aplicación práctica puede resumirse en la siguiente figura:

Dentro de la viabilidad de las actividades generales de control que se pueden destacar están:

- Formas de comunicación de tareas claras, evitando la ambigüedad de rol o conflictos de rol.
- Adecuación de la carga de trabajo
- Medidas de conciliación de la vida laboral y familiar.
- Formación adecuada: El conocer las características y necesidades al ocupar determinado puesto de trabajo, además de los riesgos y mecanismos para afrontarlos, permite a los trabajadores estar mejor preparados para enfrentar situaciones de estrés.
- Acordar las pausas.

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

- Talleres sobre técnicas de reestructuración cognitiva y técnicas de modelado con el fin de lograr una mejor interpretación de la realidad de manera racional, cambiar sentimiento de inseguridad y aumentar la autoestima.
- Asignar las tareas de forma apropiada a la experiencia y conocimiento del trabajador.
- Desarrollar técnicas de autocontrol que permitan controlar relaciones externas ante conflictos, dificultades, fracasos, etc.
- Taller sobre aprender a expresar emociones y sentimientos relacionados en el ámbito de la salud además de técnicas de ventilación emocional que permita exteriorizar sentimientos positivos y negativos hasta conseguir que los verbalicen
- No prolongar las jornadas de trabajo.
- Permitir el desarrollo de las competencias del trabajador.

## **CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN.**

### **4.1 Conclusiones**

El proyecto desarrollado busco dar contestación a la interrogante ¿Cuáles son los factores Psicosociales presentes en el personal de Emergencia en una unidad hospitalaria? A partir de esta formulación se permitió iniciar una investigación que evaluó nueve factores psicosociales considerados dentro del método F-PSICO y su porcentaje de afectación en los trabajadores, encontrando una puntuación de riesgo muy elevado para carga de trabajo, demandas psicológicas, participación/supervisión y desempeño de rol, y en menor proporción para tiempo de trabajo, mientras que con un riesgo elevado para relaciones y apoyo social, por otro lado el personal reportó una situación adecuada para autonomía, variedad/contenido de trabajo, interés por el trabajador/compensación.

A partir de estos resultados se enciende una alerta, ya que de no ser atendidos a corto plazo, los factores de riesgo psicosocial sostenidos a los que se encuentra expuesto el personal, repercutirán negativamente en la salud, y bienestar del individuo, además en su desempeño laboral, familiar y social, con la posibilidad de lograr convertirse en un riesgo psicosocial. Se logró identificar las características sociodemográficas del grupo de estudio reportando una mayor participación en el estudio del personal de enfermería y auxiliar de enfermería en relación al personal médico, siendo mayor el porcentaje de trabajadores hombres en relación a mujeres, y con igual número de hombres entre los 31 a 40 años y 41 a 50 años, con un nivel de instrucción en nivel superior y de postgrado, el tiempo de trabajo de los profesionales en su mayoría fue de 1 a 5 años, seguido de 5 a 10 años y en menor proporción, menor al año, en su mayoría debido al horario laboral por turnos declaro trabajar de 9 a 12 horas, en menor proporción de 5 a 8 horas y en menor porcentaje más de 24 horas, con un buen estado de salud autopercebida en más del 80% de los trabajadores, sin mayores diferencias entre hombres y mujeres.

La implementación de un plan de acción es una solución guiada al cumplimiento de objetivos a partir del análisis descrito, con mejora de las condiciones laborales, llevada a cabo a través de gestiones concretas para evaluar los factores de riesgo psicosocial con mayor incidencia en el personal de salud que se logrará a través del compromiso organizacional y el adecuado cumplimiento de políticas institucionales y normativa legal vigente, instauración y mantenimiento de métodos de medición y control anual, talleres de capacitación, cuya finalidad este encaminada a mantener un ambiente y trabajo saludable evitando daños a la salud física mental y social de los trabajadores, y de manera indirecta mejorando y evitando efectos adversos en la atención de los usuarios.

## **4.2 Recomendaciones**

- Implementar un plan de acción que mejore las condiciones laborales del personal de salud en el servicio de emergencias expuesto a factores psicosociales de riesgo
- Evaluación anual de los factores psicosociales en el servicio de emergencias luego de la aplicación del proyecto.
- Evaluación de los factores de riesgo psicosocial en todos los servicios de la unidad hospitalaria.
- Procurar la participación activa de las autoridades del Hospital San Francisco de Quito en el mejoramiento del ambiente y las condiciones laborales del personal de salud.
- Socializar las responsabilidades y obligaciones de cada puesto de trabajo de forma periódica para evitar ambigüedad y cambios de roles en los puestos de trabajo tanto para el personal nuevo como antiguo.
- Promover la participación de los trabajadores en su formación, mejorando su capacidad de respuesta en la atención del paciente ante situaciones de alto estrés, además concientizar sobre los factores psicosociales inherentes a la actividad laboral, y

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

mecanismos para afrontarlos de mejor manera evitando repercusiones en su bienestar psicológico, social o físico.

- Cumplir con la normativa vigente en cuanto a seguridad y salud en el trabajo para garantizar condiciones laborales adecuadas.
- Acordar con los jefes inmediatos de cada guardia el no prolongar la jornada laboral establecida para cada trabajador.
- Gestionar capacitaciones a cargo del servicio de seguridad y salud ocupacional sobre técnicas de afrontamiento ante situaciones de estrés en el personal de salud acorde la realidad experimentada, con el fin de reducir los factores de riesgo psicosocial.
- La aplicación del método F-PSICO puede realizarse de manera digital o escrita, facilitando su acceso y monitorización en la organización, además al ser un método gratuito, no representa mayores costos para las empresas por lo que recomendamos su utilización.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Acebedo, G., Sánchez, J., Farias, M., Fernandez, Ruth. (2013). Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina, Argentina. *Ciencia & trabajo*, 15(48), 140-147. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492013000300006>
2. Agüir, V., & Bernabé-Muñoz, Y.. (2002). Exigencias laborales psicológicas percibidas por médicos especialistas hospitalarios. *Gaceta Sanitaria*, 16(6), 487-496. Recuperado en 07 de mayo de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112002000600006&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000600006&lng=es&tlng=es).
3. Aragón W. (2015) Plan de acción para mejoramiento del clima laboral de las los servidores públicos y los trabajadores del Instituto Geográfico Militar.
4. Aranda Beltrán, Carolina, González Baltazar, Raquel, Pando Moreno, Manuel, & Hidalgo Santacruz, Gustavo. (2013). Factores de riesgo psicosocial laborales, apoyo social y síndrome de Burnout en médicos de familia de tres instituciones públicas de salud de Guadalajara (México). *Revista Salud Uninorte*, 29(3), 487-500. Retrieved May 15, 2019, from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522013000300010&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522013000300010&lng=en&tlng=es).
5. Barros, M., Ochoa, P. (2014). Prevalencia de los riesgos psicosociales y factores asociados en el personal médico del Hospital José Carrasco Arteaga del IESS. Cuenca, Ecuador.
6. Benavides, O. (2002). Competencias y Competitividad. Diseño para Organizaciones Latinoamericanas. Bogotá: Editorial McGraw – Hill
7. Calvo-Calvo, Manuel-Ángel. (2016). La comunicación de crisis en errores sanitarios: reflexiones sobre las estrategias institucionales. *Index de Enfermería*, 25(3), 161-165. Recuperado en 03 de junio de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200008&lng=es&tlng=es).
8. Carayon, P., Haims, M., & Yang, C. (2001). Psychosocial work factors and work organization. In W.Karwowski (Ed.), *The International Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors* (pp. 111-121).

9. Código del Trabajo (2018) disponible en: [www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2018/09/CODIGO-DEL-TRABAJO.pdf](http://www.lexis.com.ec/wp-content/uploads/2018/09/CODIGO-DEL-TRABAJO.pdf)
10. Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449 de 20-oct-2008.
11. Eva, R. (2015). Evaluación de la carga mental en trabajadores españoles. *Salud(i)Ciencia* 21 (2015) 751-753. Disponible en: [https://www.siicsalud.com/acise\\_viaje/index.php](https://www.siicsalud.com/acise_viaje/index.php)
12. Espeleta, P. (2015). Los riesgos psicosociales: causas, consecuencias y posibles soluciones Universidad de Valladolid. Facultad de ciencias empresariales y del trabajo de Soria.
13. Garcia, O., del Hoyo, M. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. La carga Mental de Trabajo.  
Disponible en  
<https://www.insst.es/InsstWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/FONDO%20HISTORICO/DOCUMENTOS%20DIVULGATIVOS/DocDivulgativos/Psicopsicologia/La%20carga%20de%20trabajo%20mental/carga%20mental.pdf>
14. Gil Monte, P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. (2012). *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2012; 29(2):237-4156
15. González-Trijueque, David, Giachero, Silvana, & Delgado, Sabino. (2012). Riesgos psicosociales en el lugar de trabajo: aproximación teórica y marco legal en Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 6(1), 75-87. Recuperado en 15 de mayo de 2019, de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212012000100007&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212012000100007&lng=es&tlng=es).
16. Gómez, E., Rodríguez, A., Ordosgoitia, K., Rojas, M., Severiche, C. (2016). Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tercer nivel de la ciudad de Cartagena de Indias
17. Gómez M. Calvo R., Alastruey J. (2014). Guía de Prevención de Riesgos Psicosociales. Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laboral.
18. Gómez, P., Hernández, J. & Méndez, M. D. (2014). Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en una empresa chilena del área de la minería. *Ciencia & Trabajo*, 16(49), pp. 9-16. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492014000100003>
19. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). (2010). El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo: una visión general.
20. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INS T). NTP 179: La carga mental del trabajo: definición y evaluación

21. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INS T). NTP 275: :Carga mental en el trabajo hospitalario: Guía para su valoración
22. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INS T). 1997. NTP 443: Factores psicosociales: metodología de evaluación.
23. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INS T). 2012. NTP 926: Factores Psicosociales: Metodología de la evaluación.
24. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INS T). NTP 544: Estimación de la carga mental de trabajo: el método NASA TLX
25. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Decreto Ejecutivo 2393 Reglamento De Seguridad y Salud De Los Trabajadores y Mejoramiento Del Medio Ambiente De Trabajo.
26. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS). Reglamento del seguro de riesgos del trabajo. Resolución 741 (1991)
27. Kogien, Moisés, & Cedaro, José Juliano. (2014). Emergencia pública: impactos psicosociales en el dominio físico de la calidad de vida de profesionales de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(1), 51-58. <https://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3171.2387>
28. Merino-Plaza, Maria-Jose, Carrera-Hueso, Francisco-Javier, Arribas-Boscá, Nuria, Martínez-Asensi, Amparo, Vázquez-Ferreiro, Pedro, Vargas-Morales, Alberto, & Fikri-Benbrahim, Narjis. (2018). Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. *Cadernos de Saúde Pública*, 34(11), e00189217. Epub 23 de noviembre de 2018. <https://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00189217>
29. Miguez, F. Prieto, C. (2009). Transformaciones del empleo, flexibilidad y relaciones laborales en Europa. *Política y Sociedad*, 2009, Vol. 46 Núm. 1 y 2: 275-287
30. Ministerio del Trabajo (2018). Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Gestión Integral De Riesgos. Guía para la implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales. [http://sut.trabajo.gob.ec/publico/Programas/Prevenci%C3%B3n%20de%20Riesgo%20Psicosocial/1\\_GUIA%20PARA%20LA%20IMPLEMENTACI%C3%93N%20DEL%20PROGRAMA%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf](http://sut.trabajo.gob.ec/publico/Programas/Prevenci%C3%B3n%20de%20Riesgo%20Psicosocial/1_GUIA%20PARA%20LA%20IMPLEMENTACI%C3%93N%20DEL%20PROGRAMA%20DE%20RIESGO%20PSICOSOCIAL.pdf)
31. Mingote Adán, José Carlos, Crespo Hervás, Dolores, Hernández Álvarez, Matilde, Navío, Mercedes, & Rodrigo García-Pando, Consuelo. (2013). Prevención del suicidio

- en médicos. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59(231), 176-204. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200002>
32. Moreno, B. Baez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo
33. Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Revista Med Segur Trab*, 57, suplemento 1, pp. 1-262.
34. Muñoz Rojas, D., Orellano, N. y Hernández Palma, H. (2018). Riesgo psicosocial: tendencias y nuevas orientaciones laborales. *Psicogente* 21(40), 532-544. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3090>
35. Ochoa, P. (2015). Evaluación de Riesgos psicosociales en Hospitales de Guayaquil. Informe Divulgativo.  
Recuperado de :  
<http://www.espae.espol.edu.ec/wp-content/uploads/2015/06/InformeRiesgos2015.pdf>
36. Organización Internacional del Trabajo. (2003). La seguridad en cifras: Sugerencias para una cultura en materia de seguridad en el Trabajo.  
Recuperado de [https://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/report\\_esp.pdf](https://www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/worldday/report_esp.pdf)
37. Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2013) La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género. [internet]. Disponible en: [http://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS\\_227402/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm)
38. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el Trabajo (2016). Primera Edición.
39. Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2019). Seguridad y Salud en el Trabajo en el Centro del Futuro del Trabajo. Aprovechar años de experiencia. Primera Edición.
40. Paravic-Klijn, Tatiana, & Burgos-Moreno, Mónica. (2018). Prevalencia de violencia física, abuso verbal y factores asociados en trabajadores/as de servicios de emergencia en establecimientos de salud públicos y privados. *Revista médica de Chile*, 146(6), 727-736. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000600727>
41. Prada, M., Gonzalez, J., Iribar, C. Peinado, J. (2017). Riesgos psicosociales y estrés como predictores del burnout en médicos internos residentes en el Servicio de Urgencias.
42. Rodríguez, C. A., International Training Centre of the ILO., & International Labour Organization. (2009). *Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo*. Buenos Aires, Argentina: OIT.

43. Sauter, S., Hurrell, J., Murphy, L., Lev, L. (1998) Factores Psicosociales y de la Organización. Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
44. Sparks, K., Faragher, B., Cooper, C. (2001). Well-Being and Occupational Health in the 21st Century Workplace, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. Volume 74, Pages 489-509
45. Sureda, Elena, Mancho, Javier, & Sesé, Albert. (2019). Psychosocial risk factors, organizational conflict and job satisfaction in Health professionals: A SEM model. *Anales de Psicología*, 35(1), 106-115. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.297711>

# **ANEXOS**

## **ANEXO 1.**

### Consentimiento Informado

Estimado (a) colega:

Mi saludo cordial, estoy desarrollando un investigación como parte del programa de estudio para la titulación en la Maestría de Seguridad y Salud Ocupacional para lo cual solicito su colaboración, el objetivo de estos cuestionarios es conocer algunos aspectos sobre las condiciones psicosociales en su trabajo, aunque los beneficios a obtener no sean a corto plazo, mediante este y otros trabajos se sentarán bases que permitan proveer una mejor comprensión de la realidad actual que vive el personal de salud, con el fin de mejorar las condiciones laborales.

Pero para ello es necesario que usted esté de acuerdo en participar en esta investigación, respondiendo en forma anónima a 2 cuestionarios que le serán aplicados, para lo cual es indispensable que conteste sinceramente en todas las preguntas.

Gracias anticipadas.

---

Firma

**ANEXO 2. Formulario para recolección de datos sobre características Sociodemográficas y estado de salud.**

**SEXO:** Femenino\_\_\_ Masculino\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:**

**Noviazgo\_\_\_ Soltero\_\_\_ Casado\_\_\_**

**Divorciado\_\_\_ Unión Libre\_\_\_ Viudo\_\_\_**

**NIVEL DE INSTRUCCIÓN**

BACHILLER\_\_\_

SUPERIOR\_\_\_

POSTGRADO\_\_\_

MAESTRÍA\_\_\_

**TIEMPO DE TRABAJO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS:**

\_\_\_\_\_ (meses/años)

**HORAS DE TRABAJO AL DIA:** \_\_\_\_\_

**ESTADO DE SALUD AUTOPERCIBIDA:**

Muy buena\_\_\_ Buena\_\_\_ Regular\_\_\_ Mala\_\_\_

**PRESENCIA DE ENFERMEDADES**

SI\_\_\_ NO\_\_\_

**DESCRIBA:**

METABOLICAS \_\_\_\_\_

INMUNOLÓGICAS \_\_\_\_\_

NEUROLOGICAS \_\_\_\_\_

GASTROINTESTINALES \_\_\_\_\_

CARDIOVASCULARES \_\_\_\_\_

HEMATOLÓGICAS \_\_\_\_\_

TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS \_\_\_\_\_

RESPIRATORIAS \_\_\_\_\_

DERMATOLOGICAS \_\_\_\_\_

**TIEMPO DE EVOLUCIÓN:**

DÍAS\_\_\_ SEMANAS\_\_\_ MESES\_\_\_ AÑOS\_\_\_

Anexo 3. Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales. Método FPSICO.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES

- El objetivo de este cuestionario es conocer algunos aspectos sobre las condiciones psicosociales en su trabajo.
- El cuestionario es anónimo y se garantiza la confidencialidad de las respuestas.
- Lea atentamente cada pregunta así como sus opciones de respuesta,
- Marque en cada caso la respuesta que considere más adecuada,
- Señale una sola respuesta por cada pregunta.

1. **¿Trabajas los sábados?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

2. **¿Trabajas los domingos y festivos?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

3. **¿Tienes la posibilidad de tomar días u horas libres para atender asuntos de tipo personal?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

4. **¿Con qué frecuencia tienes que trabajar más tiempo del horario habitual, hacer horas extra o llevarte trabajo a casa?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

5. **¿Dispone de al menos 48 horas consecutivas de descanso en el transcurso de una semana (7 días consecutivos)?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

**6. ¿Tu horario laboral te permite compaginar tu tiempo libre (vacaciones, días libres, horarios de entrada y salida) con los de tu familia y amigos?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

**7. ¿Puedes decidir cuándo realizar las pausas reglamentarias (pausa para comida o bocadillo)?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

**8. Durante la jornada de trabajo y fuera de las pausas reglamentarias, ¿puedes detener tu trabajo o hacer una parada corta cuando lo necesitas?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

**9. ¿Puedes marcar tu propio ritmo de trabajo a lo largo de la jornada laboral?**

siempre o casi siempre  
a menudo  
a veces  
nunca o casi nunca

<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	2
<input type="checkbox"/>	3
<input type="checkbox"/>	4

**10. ¿Puedes tomar decisiones relativas a:**

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca
--	------------------------	----------	---------	--------------------

	3	4	1	2
Lo que debes hacer (actividades y tareas a realizar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución de tareas a lo largo de tu jornada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La distribución del entorno directo de tu puesto de trabajo (espacio, mobiliario, objetos personales, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo tienes que hacer tu trabajo (método, protocolos, procedimientos de trabajo...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La cantidad de trabajo que tienes que realizar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad del trabajo que realizas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

La resolución de situaciones anormales o incidencias que ocurren en tu trabajo

La distribución de los turnos rotativos

↳ No trabajo en turnos rotativos

**11. Qué nivel de participación tienes en los siguientes aspectos de tu trabajo:**

	Puedo decidir	Se me consulta	Sólo recibo información	Ninguna participación
		1	2	
		3		
Introducción de cambios en los equipos y materiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Introducción de cambios en la manera de trabajar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lanzamiento de nuevos o mejores productos o servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reestructuración o reorganización de departamentos o áreas de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambios en la dirección o entre tus superiores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contratación o incorporación de nuevos empleados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elaboración de las normas de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12. ¿Cómo valoras la supervisión que tu jefe inmediato ejerce sobre los siguientes aspectos de tu trabajo?**

	no interviene	insuficiente	adecuada	excesiva
	1	2	3	4
El método para realizar el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La planificación del trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El ritmo de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad del trabajo realizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13. ¿Cómo valoras el grado de información que te proporciona la empresa sobre los siguientes aspectos?**

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

	no hay información	insuficiente	es adecuada
	1	2	3
Las posibilidades de formación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las posibilidades de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los requisitos para ocupar plazas de promoción	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La situación de la empresa en el mercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**14. Para realizar tu trabajo ¿cómo valoras la información que recibes sobre los siguientes aspectos?**

	muy clara	clara	poco clara	nada clara
	1	2	3	4
Lo que debes hacer (funciones , competencias y atribuciones)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cómo debes hacerlo ( métodos, protocolos, procedimientos de trabajo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La cantidad de trabajo que se espera que hagas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La calidad de trabajo que se espera que hagas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El tiempo asignado para realizar el trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La responsabilidad del puesto de trabajo (qué errores o defectos pueden achacarse a tu actuación y cuáles no)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**15. Señala con qué frecuencia se dan las siguientes situaciones en tu trabajo**

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca
	1	2	3	4



**19. Tu empresa, frente a situaciones de conflicto interpersonal entre trabajadores:**

- |  |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| deja que sean los implicados quienes solucionen el tema                          | <input type="checkbox"/> | 1 |
| pide a los mandos de los afectados que traten de buscar una solución al problema | <input type="checkbox"/> | 2 |
| tiene establecido un procedimiento formal de actuación                           | <input type="checkbox"/> | 3 |
| no lo sé   | <input type="checkbox"/> | 4 |

**20. En tu entorno laboral ¿te sientes discriminado? (por razones de edad, sexo, religión, raza, formación, categoría.....)**

- |                        |                          |   |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo               | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces                | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca                  | <input type="checkbox"/> | 4 |

**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)**

- |                        |                          |   |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo               | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces                | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca     | <input type="checkbox"/> | 4 |

**22. En general, ¿cómo consideras la atención que debes mantener para realizar tu trabajo?**

- |          |                          |   |
|----------|--------------------------|---|
| muy alta | <input type="checkbox"/> | 1 |
| alta     | <input type="checkbox"/> | 2 |
| media    | <input type="checkbox"/> | 3 |
| baja     | <input type="checkbox"/> | 4 |
| muy baja | <input type="checkbox"/> | 5 |

**23. El tiempo de que dispones para realizar tu trabajo es suficiente y adecuado:**

- |                        |                          |   |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo               | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces                | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca     | <input type="checkbox"/> | 4 |

**24. La ejecución de tu tarea, ¿te impone trabajar con rapidez?**

- |                        |                          |   |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo               | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces                | <input type="checkbox"/> | 3 |
| nunca o casi nunca     | <input type="checkbox"/> | 4 |

**25. ¿Con qué frecuencia debes acelerar el ritmo de trabajo?**

- |                        |                          |   |
|------------------------|--------------------------|---|
| siempre o casi siempre | <input type="checkbox"/> | 1 |
| a menudo               | <input type="checkbox"/> | 2 |
| a veces                | <input type="checkbox"/> | 3 |
|                        | <input type="checkbox"/> |   |

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

nunca o casi nunca 4

**26. En general, la cantidad de trabajo que tienes es:**

excesiva	<input type="checkbox"/>	1
elevada	<input type="checkbox"/>	2
adecuada	<input type="checkbox"/>	3
escasa	<input type="checkbox"/>	4
muy escasa	<input type="checkbox"/>	5

**27. ¿Debes atender a varias tareas al mismo tiempo?**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**28. El trabajo que realizas, ¿te resulta complicado o difícil?**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**29. ¿En tu trabajo tienes que llevar a cabo tareas tan difíciles que necesitas pedir a alguien consejo o ayuda?**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**30. En tu trabajo, tienes que interrumpir la tarea que estás haciendo para realizar otra no prevista**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**31. En el caso de que existan interrupciones, ¿alteran seriamente la ejecución de tu trabajo?**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**32. ¿La cantidad de trabajo que tienes suele ser irregular e imprevisible?**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**33. En qué medida tu trabajo requiere:**

EVALUACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO A TRAVÉS DEL MÉTODO F-PSICO VERSIÓN 3.1

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca
	1	2	3	4
Aprender cosas o métodos nuevos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adaptarse a nuevas situaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tomar iniciativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tener buena memoria Ser creativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tratar directamente con personas que no están empleadas en tu trabajo (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**34. En tu trabajo ¿con qué frecuencia tienes que ocultar tus emociones y sentimientos ante...?**

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no trato
	1	2	3	4	5
Tus superiores jerárquicos	<input type="checkbox"/>				
Tus subordinados	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>				
Personas que no están empleadas en la empresa (clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc.)	<input type="checkbox"/>				

**35. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿estás expuesto a situaciones que te afectan emocionalmente?**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**36. Por el tipo de trabajo que tienes, ¿con qué frecuencia se espera que des una respuesta a los problemas emocionales y personales de tus clientes externos? (pasajeros, alumnos, pacientes, etc.):**

siempre o casi siempre	<input type="checkbox"/>	1
a menudo	<input type="checkbox"/>	2
a veces	<input type="checkbox"/>	3
nunca o casi nunca	<input type="checkbox"/>	4

**37. El trabajo que realizas ¿te resulta rutinario?:**

no	<input type="checkbox"/>	1
a veces bastante	<input type="checkbox"/>	2
mucho	<input type="checkbox"/>	3
	<input type="checkbox"/>	4

**38. En general ¿consideras que las tareas que realizas tienen sentido?:**

mucho	<input type="checkbox"/>	1
bastante	<input type="checkbox"/>	2
poco	<input type="checkbox"/>	3
nada	<input type="checkbox"/>	4

**39. ¿Cómo contribuye tu trabajo en el conjunto de la empresa u organización?**

no es muy importante	<input type="checkbox"/>	1
es importante	<input type="checkbox"/>	2
es muy importante	<input type="checkbox"/>	3
no lo sé	<input type="checkbox"/>	4

**40. En general, ¿está tu trabajo reconocido y apreciado por...?**

	siempre o casi siempre	a menudo	a veces	nunca o casi nunca	no tengo, no trato
		1	2	3	
		4	5		
Tus superiores	<input type="checkbox"/>				
Tus compañeros de trabajo	<input type="checkbox"/>				
El público, clientes, pasajeros, alumnos, pacientes, etc. (si los hay)	<input type="checkbox"/>				
Tu familia y tus amistades	<input type="checkbox"/>				

**41. ¿Te facilita la empresa el desarrollo profesional (promoción, plan de carrera,...)?**

adecuadamente	<input type="checkbox"/>	1
regular	<input type="checkbox"/>	2
insuficientemente	<input type="checkbox"/>	3
no existe posibilidad de desarrollo profesional	<input type="checkbox"/>	4

**42. ¿Cómo definirías la formación que se imparte o se facilita desde tu empresa?**

muy adecuada	<input type="checkbox"/>	1
suficiente	<input type="checkbox"/>	2
insuficiente en algunos casos	<input type="checkbox"/>	3
totalmente insuficiente	<input type="checkbox"/>	4

**43. En general, la correspondencia entre el esfuerzo que haces y las recompensas que la empresa te proporciona es:**

muy adecuada	<input type="checkbox"/>	1
suficiente	<input type="checkbox"/>	2
insuficiente en algunos casos	<input type="checkbox"/>	3
totalmente insuficiente	<input type="checkbox"/>	4

**44. Considerando los deberes y responsabilidades de tu trabajo ¿estás satisfecho con el salario que recibes?**

muy satisfecho	<input type="checkbox"/>	1
satisfecho	<input type="checkbox"/>	2
insatisfecho	<input type="checkbox"/>	3

