



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
MAESTRÍA DE SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD
OCUPACIONAL

“TRABAJO DE TITULACIÓN”
PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE MAGISTER EN
SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD
OCUPACIONAL

“PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES
INTRALABORALES EN LOS MÉDICOS GENERALES
DEL HOSPITAL BÁSICO LA LIBERTAD”

AUTOR: MÉD. CAJAS AVILA VERÓNICA
MARGARITA, MGS.

TUTOR: Q.F. ESTUPIÑAN VERA GALO ENRIQUE,
MGS.

GUAYAQUIL-ECUADOR
OCTUBRE 2020


ANEXO XI.-FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN


**FACULTAD: INGENIERÍA INDUSTRIAL
COORDINACIÓN DE POSGRADO**

MAESTRIA: SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES EN LOS MÉDICOS GENERALES DEL HOSPITAL BÁSICO LA LIBERTAD.		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	MÉD. CAJAS AVILA VERÓNICA MARGARITA		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	GALO ENRIQUE ESTUPIÑAN VERA		
INSTITUCIÓN:	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		
UNIDAD/FACULTAD:	INGENIERÍA INDUSTRIAL		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	MAESTRÍA EN SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL		
GRADO OBTENIDO:	MAGISTER EN SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	NOVIEMBRE/2020	No. DE PÁGINAS:	30
ÁREAS TEMÁTICAS:	RIESGOS PSICOSOCIALES		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Riesgos psicosociales intralaborales, mitigar, plan de vigilancia en la salud.		
RESUMEN/ABSTRACT: Como consecuencia de los importantes cambios en las organizaciones, la exposición a los riesgos psicosociales se ha hecho más frecuente e intensa, haciendo conveniente y necesario su identificación, evaluación y control con el fin de evitar sus riesgos asociados para la salud y la seguridad en el trabajo (EU-OSHA, 2007). Por lo cual se desea identificar la prevalencia del ausentismo laboral debido a los problemas de salud de los trabajadores causada por los riesgos psicosociales intralaborales como la Sobrecarga mental, Minuciosidad de la tarea, y desmotivación, lo cual repercute en la satisfacción de los médicos generales del Hospital de La Libertad.			
ADJUNTO PDF:	SI X	NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0958600083	E-mail: veritodisaf@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Ing. Ramón Nicola, Mgs.		
	Teléfono: 04-2277309		
	E-mail: titulacion.ingenieria.industrial@ug.edu.ec		



**ANEXO XII.-DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y DE
AUTORIZACIÓN DE LICENCIA GRATUITA INTRASFERIBLE
NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA
CON FINES NO ACADÉMICOS**

**FACULTAD: INGENIERÍA INDUSTRIAL
COORDINACIÓN DE POSGRADO
MAESTRIA: SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**

LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO COMERCIAL DE LA OBRA CON
FINES NO ACADÉMICOS

Yo, **CAJAS AVILA VERÓNICA MARGARITA** con CI: **0923493167**, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **“PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES EN LOS MÉDICOS GENERALES DEL HOSPITAL BÁSICO LA LIBERTAD”**, son de mi absoluta propiedad y responsabilidad, en conformidad al Artículo 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo la utilización de una licencia gratuita intransferible, para el uso no comercial de la presente obra a favor de la Universidad de Guayaquil.

MÉD. VERÓNICA MARGARITA CAJAS, MGS.
CI: **0923493167**



ANEXO VII.- CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD
FACULTAD: INGENIERÍA INDUSTRIAL
COORDINACIÓN DE POSGRADO

MAESTRIA: SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

Habiendo sido nombrado **Q.F. GALO ENRIQUE ESTUPIÑAN VERA, MGS.**, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente trabajo de titulación ha sido elaborado por **MÉD. VERÓNICA CAJAS AVILA, MGS.**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **MAGISTER EN DE SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**.

Se informa que el trabajo de titulación **“PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES EN LOS MÉDICOS GENERALES DEL HOSPITAL BÁSICO LA LIBERTAD”** ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el 2% de coincidencia.



<https://secure.urkund.com/view/16964445-251036-988649#DccxDglxDADBv6>

Q.F. GALO ENRIQUE ESTUPIÑAN VERA, MGS.
C.I: 0801761891
FECHA: Octubre 2020



ANEXO VII.- CERTIFICADO DEL DOCENTE- TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

**FACULTAD: INGENIERÍA INDUSTRIAL
COORDINACIÓN DE POSGRADO
MAESTRIA: SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**

Guayaquil, 15 de octubre 2020

Sr.
Ing. Lucy Borja Mora
Coordinadora de Posgrado Ingeniería Industrial.
FACULTAD DE INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad. -

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación **PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES EN LOS MÉDICOS GENERALES DEL HOSPITAL BÁSICO LA LIBERTAD**, de la estudiante **CAJAS AVILA VERÓNICA MARGARITA**, indicando que ha cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, CERTIFICO, para los pertinentes, que el estudiante está apto para continuar con el proceso de revisión final.



Q.F. GALO ENRIQUE ESTUPIÑÁN VERA, MGS.
C.I: 0801761891
FECHA: Octubre 2020



ANEXO VIII.- CERTIFICADO DEL DOCENTE- TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



FACULTAD: INGENIERÍA INDUSTRIAL COORDINACIÓN DE POSGRADO MAESTRIA: SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

Guayaquil, 15 de octubre 2020

Mgs. Lucy Borja Mora
Coordinadora de Posgrado Ingeniería Industrial
Universidad de Guayaquil

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación denominada **“PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES EN LOS MÉDICOS GENERALES DEL HOSPITAL BÁSICO LA LIBERTAD”** de la estudiante **CAJAS AVILA VERÓNICA MARGARITA**. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

El título tiene un máximo de 21 palabras.

La memoria escrita se adjunta a la estructura establecida.

El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.

La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.

Los soportes teóricos son de máximo 5 años.

La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

El trabajo es el resultado de una investigación.

El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.

El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.

El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas pertinentes solicitadas, lo cual indica que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante está apto para continuar el proceso de titulación.

Particular que comunico a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,



Q.F. GALO ENRIQUE ESTUPIÑÁN VERA, MGS.
C.I: 0801761891
FECHA: Octubre 2020

Dedicatoria

El motor más grande, capaz de hacerme lograr lo inalcanzable está en tu boca cuando pronuncias la palabra mamá; es por eso que este trabajo de tesis está dedicado a mi Hija Danna Martina.

Que cada meta que yo haya alcanzado sea un ejemplo de los pasos que debes dar para construir tu futuro y convertir así tus sueños en realidad.

Agradecimiento

El éxito se alcanza convirtiendo cada paso en una meta y cada meta en un paso. Quise empezar con esta frase para agradecer a Dios por haberme permitido culminar una de las etapas más gratificantes de mi vida como médico; no es solo el hecho del aprendizaje y crecimiento intelectual, sino también el desarrollo humanístico y espiritual que a lo largo de dos años he tenido la oportunidad de adquirir.

Gracias a mi madre y abuelos por sembrar en mí principios éticos y morales recordándome que hay hombres que luchan un día y son buenos otros que luchan un año y son mejores, pero que también hay quienes luchan toda la vida y esos son los imprescindibles.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Introducción	1
1 Capítulo 1	5
Marco Teórico	5
1.1 Teorías generales	5
1.2 Teorías sustantivas	7
1.3 Referentes empíricos	11
2 Capítulo 2	13
Marco Metodológico	13
2.1 Metodología	13
2.2 Métodos	13
2.3 Premisas o Hipótesis	14
2.4 Universo y muestra	14
2.4.1 Universo	14
2.5 Muestra	14
2.6 CDIU – Operacionalización de Variables	15
2.7 Gestión de datos	15
2.8 Criterios éticos de la investigación	16
Capítulo 3	18
3 Resultados	18
3.1 Antecedentes de la unidad de análisis o población	18
3.2 Diagnóstico o estudio de campo:	18
Capítulo 4	20
4 Discusión	20
4.1 Contrastación empírica	20
4.2 Limitaciones	20
4.3 Líneas de investigación	21
4.4 Aspectos relevantes	21
Capítulo 5	22
5 Propuesta	22
5.1 Objetivo General	22
5.2 Justificación	22
5.3 Conclusiones Recomendaciones	29
6 BIBLIOGRAFIA	30
7 ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Demanda ambiental y de esfuerzo físico.	33
Tabla 2	Demandas cuantitativas	34
Tabla 3	Influencia del trabajo sobre el entorno extra laboral	35
Tabla 4	Exigencias de responsabilidad del cargo	36
Tabla 5	Demandas de carga mental	37
Tabla 6	Consistencia del rol.	38
Tabla 7	Demanda de la jornada de trabajo	39
Tabla 8	Claridad del rol	40
Tabla 9	Participación y manejo del cambio.	41
Tabla 10	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos.	42
Tabla 11	Control y autonomía en el trabajo	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Resultado de las Demandas ambientales y esfuerzo físico.	33
Figura 2	Resultado de las Demandas Cuantitativas.	34
Figura 3	Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.	35
Figura 4	Resultado de Exigencias de responsabilidad del cargo.	36
Figura 5	Resultado de Demandas de carga mental.	37
Figura 6	Resultado de Consistencia del rol.	38
Figura 7	Resultado de Demandas de la jornada de trabajo.	39
Figura 8	Resultado de Claridad del rol.	40
Figura 9	Resultado de Participación y manejo del cambio.	41
Figura 10	Resultado de Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos.	42
Figura 11	Resultado de Control y autonomía en el trabajo.	43
Figura 12	Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.	44
Figura 13	Resultado de Evaluación de riesgos psicosociales.	45

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Demanda ambiental y de esfuerzo físico _____	33
Anexo 2 Resultado de las Demandas ambientales y esfuerzo físico _____	33
Anexo 3 Demandas cuantitativas _____	34
Anexo 4 2Resultado de las Demandas Cuantitativas _____	34
Anexo 5 Influencia del trabajo sobre el entorno extra laboral _____	35
Anexo 6 Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral _____	35
Anexo 7 Exigencias de responsabilidad del cargo _____	36
Anexo 8 Resultado de Exigencias de responsabilidad del cargo. _____	36
Anexo 9 Demandas de carga mental _____	37
Anexo 10 Resultado de Demandas de carga mental. _____	37
Anexo 11 Consistencia del rol. _____	38
Anexo 12 Resultado de Consistencia del rol. _____	38
Anexo 13 Demanda de la jornada de trabajo _____	39
Anexo 14 Resultado de Demandas de la jornada de trabajo _____	39
Anexo 15 Claridad del rol _____	40
Anexo 16 Resultado de Claridad del rol. _____	40
Anexo 17 Participación y manejo del cambio _____	41
Anexo 18 Resultado de Participación y manejo del cambio _____	41
Anexo 19 Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos. _____	42
Anexo 20 Resultado de Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos _____	42
Anexo 21 Control y autonomía en el trabajo _____	43
Anexo 22 Resultado de Control y autonomía en el trabajo. _____	43
Anexo 23 Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral _____	44
Anexo 24 Resultado de Evaluación de riesgos psicosociales _____	45



ANEXO XIV.-RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



FACULTAD: INGENIERÍA INDUSTRIAL
COORDINACIÓN DE POSGRADO

MAESTRIA: SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL

“PREVALENCIA DE RIESGOS PSICOSOCIALES INTRALABORALES EN LOS MÉDICOS GENERALES DEL HOSPITAL BÁSICO LA LIBERTAD”

Autora: Méd. Cajas Ávila Verónica Margarita, Mgs.

Tutor: Q.F. Galo Enrique Estupiñán Vera, Mgs.

Resumen

Como consecuencia de los importantes cambios en las organizaciones, la exposición a los riesgos psicosociales se ha hecho más frecuente e intensa, haciendo conveniente y necesario su identificación, evaluación y control con el fin de evitar sus riesgos asociados para la salud y la seguridad en el trabajo (EU-OSHA, 2007). Por lo cual se desea identificar la prevalencia del ausentismo laboral debido a los problemas de salud de los trabajadores causada por los riesgos psicosociales intralaborales como la Sobrecarga mental, Minuciosidad de la tarea, y desmotivación, lo cual repercute en la satisfacción de los médicos generales del Hospital de La Libertad.

Palabras clave: Riesgos psicosociales intralaborales.

**ANEXO XIV.-RESUMEN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN****FACULTAD: INGENIERÍA INDUSTRIAL
COORDINACIÓN DE POSGRADO****MAESTRÍA: SEGURIDAD HIGIENE INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**

**“PREVALENCE OF INTRAOCCUPATIONAL PSYCHOSOCIAL RISKS IN
THE DOCTORS OF THE BASIC HOSPITAL LA LIBERTAD”****Autora:** Méd. Cajas Ávila Verónica Margarita, Mgs.**Tutor:** Q.F. Galo Enrique Estupiñán Vera, Mgs.**Abstract**

As a consequence of major changes in organizations, exposure to psychosocial risks has become more frequent and intense, making it convenient and necessary identification, evaluation, and control in order to avoid risks to their health and safety work (EU-OSHA, 2007). Therefore, we want to identify the prevalence of work absenteeism due to workers' health problems caused by intra-occupational psychosocial risks such as mental overload, task minimization, and demotivation, which affects the satisfaction of general practitioners La Libertad Hospital.

Key words: Ppsychosocial risks within the workplace.

Introducción

Delimitación del problema

La incidencia del ausentismo laboral debido a los problemas de salud de los trabajadores relacionadas con los controles y demandas del trabajo representan un esfuerzo y desgaste tanto por el tipo de jornada y extensión de esta, como por la activación fisiológica en períodos de desactivación con el consecuente daño orgánico, psicológico, familiar y social.

La prevalencia del ausentismo laboral debido a los problemas de salud de los trabajadores causada por la Sobrecarga mental, Minuciosidad de la tarea, y desmotivación, repercute en la satisfacción de los médicos generales del Hospital de La Libertad.

El tema que se desea investigar es la Prevalencia de Riesgos Psicosociales Intralaborales en los Médicos Generales del Hospital Básico La Libertad, debido a que actualmente existen numerosas actividades encaminadas a los usuarios externos, pero no se ha planteado la prevención en los usuarios internos los cuales con frecuencia están expuestos a diferentes factores de riesgos presentes en las actividades laborales, que pueden causar alteraciones en la salud.

A fin de tener una perspectiva general de la problemática producida por el trabajo y por turnos y de poder sopesar la influencia de los distintos factores de riesgo psicosocial que pueda afectar a la salud y entorno familiar de los trabajadores, así como causar eventos adversos en los pacientes de nuestro hospital, se utilizará para realizar medidas de mitigación de los riesgos antes mencionados.

Formulación del problema

¿Cuál es la Prevalencia de Riesgos Psicosociales Intralaborales en los Médicos Generales del Hospital Básico La Libertad?

Justificación

La aplicación del plan de vigilancia de la salud de los trabajadores en el Hospital Básico La Libertad, es un tema que se ve limitado, a pesar de tener las herramientas básicas, las prioridades institucionales y distritales, son la producción y cobertura de programas y estrategias establecidas por el Ministerio de Salud Pública, sin dimensionar cuanto impacto se genere en el talento humano que labora en estos lugares.

El principal objetivo de la vigilancia de la salud de los trabajadores es la prevención, mediante la identificación de las consecuencias que generan los riesgos psicosociales en el trabajo de acuerdo al horario establecido y la relación que podría existir entre la prevalencia de los mismos y los eventos adversos ocurridos en los pacientes, siendo eventos adversos un incidente inesperado e indeseable, relacionado directamente con la atención o los servicios prestados al cliente que se produce durante el proceso de atención de los servicios de salud.

El trabajo hospitalario abre otro campo de acción para la salud ocupacional por cuanto este se ejecuta en horarios que interfieren los ritmos de mediana frecuencia a circadianos de las funciones biológicas, psicológicas, familiares y sociales de la persona, produciendo sobrecarga de fatiga física y mental que se podría reflejar en el

deterioro precoz de la salud con envejecimiento prematuro, malas relaciones interpersonales, y personales, repercusión directa con eventos adversos en pacientes e insatisfacción de los trabajadores.

Objeto de estudio

Factores de Riesgos psicosociales Intralaborales

Campo de acción o de investigación

Identificar los riesgos psicosociales intralaborales que afectan la salud del trabajador y que generan ausentismo laboral.

Ubicación: Provincia de Santa Elena Ciudadela Santa Paula, Vía Punta Carnero

Objetivo general

Fortalecer el proceso de salud ocupacional, mediante el diseño de un plan de vigilancia en la salud de los trabajadores, con la finalidad de mitigar los riesgos psicológicos intralaborales existentes.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de riesgos psicosociales intralaborales que afectan la salud del trabajador.

Determinar los factores que contribuyen a la prevalencia de riesgos psicosociales.

Determinar las principales actividades a implementar en el plan de vigilancia en la salud para mitigar los efectos negativos ocasionados por la presencia de riesgos psicosociales.

La novedad científica

En la Dirección Distrital de Salud 24D02, no existe la identificación de riesgos psicosociales intralaborales, por lo cual los resultados de este estudio realizados en el Hospital Básico La Libertad, serán la base para la elaboración de planes de vigilancia en la salud de los trabajadores, los cuales serán encaminados al planteamiento de actividades viables que disminuyan el ausentismo laboral.

A nivel nacional son pocos los estudios referentes a riesgos psicosociales en los trabajadores en general y aún más escasos en los médicos y profesionales de la salud, es por esto, que las referencias internacionales son la experiencia con la que contamos para contrastar resultados de los trabajos de investigación realizados.

La sobrecarga laboral afecta al 80% de los médicos de Atención Primaria, según revelan los resultados de una encuesta realizada por Unión General de Trabajadores, entre 12.000 trabajadores de 11 categorías en los centros de salud de Madrid. Según destaca EFE, el 79,5% de los consultados “a menudo están sobrecargados de trabajo por falta de personal”, y el 78% afirma haber vivido “alguna situación de conflicto personal”.

Capítulo 1

Marco Teórico

1.1 Teorías generales

Uno de los primeros documentos oficiales e internacionales en abordar el tema de los factores psicosociales en el trabajo fue “Los Factores Psicosociales en el Trabajo: Reconocimiento y Control” documento publicado por la Organización Internacional del Trabajo en 1984. Se constata en la publicación que la problemática es claramente anterior y que se remonta al menos a 1974, fecha en la que consta una clara llamada de la Asamblea Mundial de la Salud para documentar la importancia y los efectos de los factores psicosociales en el trabajo sobre la salud de los trabajadores.

La importancia de los factores psicosociales para la salud de los trabajadores se ha ido reconociendo cada vez de forma más amplia, lo que ha supuesto un aumento y profundización del tema. El comienzo más formal de la preocupación por los factores psicosociales y su relación con la salud laboral proviene probablemente de la década de 1970, fechas a partir de las cuales la referencia a ellos y la importancia otorgada ha ido creciendo, al mismo tiempo que el tema ha ganado amplitud, diversificación y complejidad, pero también ambigüedad e imprecisión. Probablemente, hay hoy tres formas prevalentes de referirse a ellos: 1) factores psicosociales, 2) factores psicosociales de riesgo o factores psicosociales de estrés y 3) riesgos psicosociales.

Un segundo documento histórico relacionado con el tema es la obra “Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud, editado por la OMS y

coordinado por Kalimo, (1988). Se expone en el mismo que este tipo de factores provienen de la percepción y la experiencia de los trabajadores y que está influenciado por los innumerables factores que afectan al trabajador. La complejidad del tema y la importancia del trabajador real serían los datos iniciales con los que debe afrontarse su estudio e investigación. Un elemento de gran importancia es la diferenciación que introduce El-Batawi (1988) al exponer el doble efecto que pueden tener los factores psicosociales: positivos o negativos.

Carayon, Haims y Yang (2001) definen los factores psicosociales como las características percibidas del ambiente de trabajo que tienen una connotación emocional para los trabajadores y los gestores. Cox y Griffiths (1996), los definen como los aspectos del trabajo, de la organización y de la gestión laboral, y sus contextos sociales y organizacionales. Martín Daza y Pérez Bilbao las definen como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador como al desarrollo del trabajo (1997). Desde la perspectiva de un modelo de indicadores, Van den Bossche, (2008) identifican tales factores proponiendo una serie de indicadores organizacionales y laborales.

En este sentido, los factores psicosociales y organizacionales del trabajo, como formas de las condiciones sociales del trabajo, son condiciones organizacionales de trabajo que pueden afectar a la salud laboral, tanto positiva como negativamente. Como tales, los factores psicosociales son factores presentes en todas las organizaciones con resultados positivos o negativos.

La cultura, el liderazgo o el clima organizacional pueden generar excelentes o pésimas condiciones de trabajo con consecuencias positivas o negativas para la salud de los trabajadores. De hecho, son múltiples los instrumentos de evaluación de los factores psicosociales que no aportan ninguna información sobre los elementos de riesgo en las organizaciones. Factores psicosociales y elementos de riesgo organizacional son elementos contiguos pero diferentes. Los factores psicosociales se definirían como factores organizacionales que pueden dar lugar tanto a consecuencias positivas como negativas.

1.2 Teorías sustantivas

El estudio de los aspectos organizacionales y psicosociales y su relación con la salud laboral no es nuevo, aunque si la importancia y reconocimiento que ha adquirido en los últimos años EU-OSHA, 2002; Houdmont y Leka (2010); Leka y Houdmont, (2010); Näswall, Hellgren, Sverke, (2008). Como consecuencia de los importantes cambios en las organizaciones y de los procesos de globalización actual, la exposición a los riesgos psicosociales se ha hecho más frecuente e intensa, haciendo conveniente y necesario su identificación, evaluación y control con el fin de evitar sus riesgos asociados para la salud y la seguridad en el trabajo EU-OSHA, (2007).

Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés pasan a ser factores psicosociales de

riesgo o de estrés. Los factores psicosociales cuando son factores con probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador son factores de riesgo Benavides et al. (2002), es decir, cuando actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral Peiró, (1993). Desde este enfoque, los factores psicosociales de riesgo o de estrés se definirían como factores organizacionales con el riesgo de tener efectos negativos sobre la salud.

Tal como recogen Cox y Griffiths (1996), los efectos de los factores psicosociales de estrés pueden afectar tanto la salud psicológica como la salud física a través de los mecanismos psicofisiológicos activados por el estrés. En este contexto, se plantean dos marcos teóricos necesarios: elaborar los modelos de estrés laboral que puedan explicar el conjunto de factores psicosociales de riesgo o estrés, y establecer los mecanismos psicofisiológicos que establecen los nexos entre la percepción y experiencia subjetiva de estrés y las respuestas del organismo.

El organismo humano, el trabajador, es una unidad funcional en la que todos los factores externos acaban afectando a la totalidad de la persona. Es el principio básico del funcionamiento de la persona, el tratamiento de la persona como una totalidad o sistema biopsicosocial. Engel (1977). Pero este efecto se acentúa en los factores psicosociales de riesgo cuyo aumento supone habitualmente un aumento de los riesgos de seguridad, de higiene y de ergonomía. El efecto se produce también a la inversa, de forma que los factores de seguridad, higiene y ergonomía influyen los factores psicosociales. Los factores de riesgo no son compartimentos estancos, pero la mayor interacción se produce probablemente con los factores psicosociales. El aumento de los factores psicosociales de riesgo, el estrés y la tensión, suelen generar conductas precipitadas, alteradas y no adaptativas que propician los errores, todo tipo de accidentes y una mayor vulnerabilidad de la persona. Por ejemplo, se ha

estudiado abundantemente los efectos de los factores psicosociales y el estrés asociado sobre los trastornos musculoesqueléticos asociados a la ergonomía. Warren, (2001).

De forma implícita parecería que siempre se ha entendido por riesgos laborales únicamente los físicos, obviando que la salud del trabajador/ a puede estar afectada por otros factores de orden psicológico y/o social, muchas veces tanto o más perjudiciales que los primeros.

Recientemente, aunque aún escasas, ya se empiezan a llevar a cabo en las empresas evaluaciones de riesgos psicosociales, lo cual es el primer paso para concienciar en la necesidad de prevenir que ocurran.

La intervención psicosocial consiste en la elaboración y puesta en práctica de un plan de actuación con el fin de solucionar los problemas cuyas causas han sido previamente diagnosticadas a partir de los estudios realizados y los efectos observados. DIAZ, (2007)

La Intervención sobre la organización del trabajo debe dirigirse en el sentido de conseguir una mayor autonomía, desarrollo y satisfacción en el trabajo, previniendo además los accidentes de trabajo y fomentando actitudes de participación. Lo que implica: Mejora del medio ambiente de trabajo (controlando los riesgos profesionales y mejorando el ambiente físico), Reestructuración del espacio y el tiempo de trabajo (evitando el hacinamiento y el aislamiento y estableciendo las pausas consultando con los trabajadores), Reordenamiento de tareas o funciones

(modificando el contenido del trabajo, valorando las tareas, introduciendo rotación entre tareas, etc.), Mejoras de organización (mayor autonomía, delegación de responsabilidades, etc.), Fomento de la información y participación de los trabajadores. DIAZ, (2007)

Entre las medidas propuestas se incluyen: Ampliación de tareas: con el fin de romper la monotonía producida por ciclos cortos y repetitivos se aconseja un reagrupamiento de tareas para obtener un trabajo de más duración y menos cadencia, lo que supone una disminución de la tensión nerviosa, de la fatiga y de los trastornos musculoesqueléticos.

Rotación de puestos: con el fin de repartir la carga negativa del trabajo, cuando no ha podido eliminarse o reducirse, entre varios trabajadores. DIAZ, (2007)

Enriquecimiento de tareas: consiste en agrupar una serie de tareas sobre el proceso de trabajo (integrando tareas de supervisión, mantenimiento, control, etc.). Con ello el trabajador aumenta su autonomía, se identifica más con el producto y le permite regular el ritmo de trabajo. DIAZ, (2007)

Trabajo en grupo: constituye una forma de organización que se ha implantado en grandes empresas, especialmente del sector de fabricación mecánica y automoción, consistente en la creación de grupos o unidades elementales de trabajo que desarrollan una actividad con el fin de obtener un producto con entidad suficiente, siendo responsables, no sólo de su fabricación, sino del control de lo que reciben de otro grupo de trabajo y de lo que transfieren a otro para proseguir el proceso, de establecer los ritmos de trabajo, compra de herramientas, distribución de turnos y vacaciones, etc. DIAZ, (2007)

En realidad, se trata de pequeñas empresas que funcionan con autonomía dentro de la organización. Con ello se consigue humanizar el trabajo, aumentando la autonomía y la participación de los trabajadores lo que contribuye a una mayor satisfacción laboral.

La Intervención sobre el trabajador pretende conseguir un cambio de actitudes en el trabajador y su desarrollo personal, buscando mejorar su capacidad de adaptación y superación de los factores psicosociales dañinos y donde adquiere un papel fundamental aspectos como la información, comunicación y formación en la empresa, a la que, por su importancia, dedicamos un tema para su estudio.

1.3 Referentes empíricos

En el Ministerio de Salud Pública en el año 2013 se inicia con actividades de salud ocupacional, descritas como subproceso de talento humano, sin embargo, pese al tiempo transcurrido en la actualidad no existe un proceso implementado a nivel nacional, y la realidad en el hospital básico donde se desarrolla el trabajo de investigación al no ser una entidad operativa no desconcentrada depende de la asignación presupuestaria distrital.

La ausencia de médico ocupacional hace que exista ausencia de monitoreo del estado de salud de los trabajadores de salud, en los cuales se evidencia cansancio y agotamiento, debidos a la alta responsabilidad en el trabajo, así como también las limitaciones de los recursos con los que trabajan.

La complejidad de las tareas que realizan los médicos generales, la exposición al riesgo de agresión y denuncia por parte de los pacientes y sus familiares, así como

la remuneración recibida, se convierten en factores que incrementan los riesgos psicosociales a los que se exponen diariamente.

Capítulo 2

Marco Metodológico

2.1 Metodología

La metodología a aplicar en la propuesta es cuali-cuantitativa descriptiva de tipo transversal.

Es cuantitativa porque se centra en aspectos observables susceptibles de cuantificación y utiliza estadísticas para el análisis de los datos; es descriptiva al centrar el análisis en la detalle de modo sistemático de los efectos en la salud de los médicos generales del hospital básico La Libertad; en el cual se pretende caracterizar lo concerniente a los factores de riesgo psicosocial intralaborales; es transversal porque las variables de exposición y efecto estudiadas son medidas al mismo tiempo.

Las herramientas para la recolección de datos cuantitativos van a ser Entrevistas estructuradas e investigación por encuestas: Baremos Colombianos de la Universidad Javeriana de Bogotá.

2.2 Métodos

El método a utilizar es observacional y nos permitirá verificar la hipótesis de que un adecuado plan de vigilancia en la salud puede ayudar a mitigar los riesgos psicosociales existentes en los médicos generales del Hospital Básico La Libertad, mediante la recolección de datos sin introducir ningún tipo de artificio, sin ejercer un control sobre los médicos a estudiar, simplemente observando las conductas.

Es inductivo y analítico porque inicia con la observación de los riesgos psicosociales en los médicos generales a través de encuesta, los cuales se analizan a

través de dimensiones y dominios, obteniendo como resultados niveles de riesgos que pueden ser alto, medio o bajo.

2.3 Premisas o Hipótesis

Un adecuado plan de vigilancia en la salud puede ayudar a mitigar los riesgos psicosociales existentes en los médicos generales del Hospital de la Libertad, ya que permitirá generar ciclos de mejora inmediata en referencia a las actividades diarias ejecutadas, cuyo resultado será profesionales sanos con mejor rendimiento laboral.

2.4 Universo y muestra

2.4.1 Universo

El universo está conformado por 16 médicos generales distribuidos 4 médicos por cada guardia de 24 horas.

2.5 Muestra

Un paso importante para el desarrollo de la tesis es el diseño de la muestra, la cual es la representación de una población objeto de estudio que se usa para establecer la percepción y experiencia de estos. El tamaño de la muestra dependerá del total de la población que se desea analizar. En este caso hace referencia a 16 médicos generales. Para calcular el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{p \times q}{\frac{e^2}{z^2} + \frac{p \times q}{N}}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

p =probabilidad positiva, se utiliza un valor constante de 0,5.

q = probabilidad negativa, se utiliza un valor constante de 0,5.

z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación con el 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación con el 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.

e = Límite aceptable de error muestral que generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor de 1% (0.01), 5% (0.05) y 9% (0.09).

2.6 CDIU – Operacionalización de Variables

La Variable Independiente es: Plan de Vigilancia en la Salud.

La Variable Dependiente es: La Prevalencia de Riesgos Psicosociales.

2.7 Gestión de datos

Las herramientas para la recolección de datos cuantitativos van a ser Entrevistas estructuradas e investigación por encuestas: Baremos Colombianos de la Universidad Javeriana de Bogotá, donde se van a identificar dos dominios que corresponden: Demandas del Trabajo, Control sobre el Trabajo, en las cuales identificaremos las dimensiones que se describen a continuación:

- Demandas del trabajo: donde se investigarán las condiciones ambientales, tiempo asignados para desarrollar las actividades, pausas durante el trabajo, repercusión en el entorno, complejidad de las tareas, conocimiento de las funciones a realizar.

- Control sobre el trabajo: mide el empoderamiento para realizar las tareas, adiestramiento y motivación continua, liderazgo y capacidad para realizar las actividades asignadas.

Uno de los dominios de mayor relevancia sin ser específicos para la profesión médica son las demandas cuantitativas, en las cuales se hace énfasis en la cantidad de trabajo o tiempo adicional que tiene que quedarse un trabajador, el tiempo de trabajo para tener al día las tareas, la cantidad de trabajo que debe trabajar sin parar, las pausas para descansar.

Las exigencias de responsabilidad del cargo hacen referencia a la toma de decisiones difíciles muy rápido; así también son parte de sus funciones responder por la seguridad de otros y la exigencia de cuidar la salud de otras personas.

2.8 Criterios éticos de la investigación

Criterios de Inclusión: Todos los Médicos Generales del Hospital Básico La Libertad.

Criterios de Exclusión: Personal Administrativo, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares de farmacia, químicas farmacéuticas, personal de limpieza Externalizado.

De acuerdo a la Declaración de Helsinki – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, en sus principios generales hace referencia que la investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales; así como también es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la

salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

Por lo antes mencionado el proceso de levantamiento de información para este trabajo de investigación se ha realizado bajo en consentimiento de los médicos, los cuales llenaron encuesta sin colocar sus nombres, con la finalidad de lograr respuestas transparentes sin intervención ni influencia del investigador.

Capítulo 3

Resultados

3.1 Antecedentes de la unidad de análisis o población

El Hospital Básico Dr. Rafael Serrano López inició su servicio de salud el 16 de septiembre de 1978, se encuentra ubicado en el cantón de La Libertad en la Provincia de Santa Elena, con una población asignada de 110.078 habitantes, su cartera de servicio abarca las especialidades de ginecología, pediatría, medicina interna, cirugía general, psicología, nutrición y odontología, no es una entidad operativa desconcentrada, y depende económicamente de la Dirección Distrital de Salud 24D02.

Actualmente laboran 122 trabajadores bajo la contratación de LOSEP y Código de Trabajo, no se cuenta con la implementación del proceso de seguridad y salud ocupacional, a pesar de encontrarse descrito en la Estructura Orgánica del Ministerio de Salud Pública.

Con la finalidad de identificar los riesgos psicosociales a los que se exponen los médicos, se aplica como herramientas para la recolección de datos cuantitativos la encuesta: Baremos Colombianos de la Universidad Javeriana de Bogotá, que se realizó a 16 médicos generales, identificados desde el inicio del trabajo de investigación como grupo con mayor exposición a riesgos psicosociales.

3.2 Diagnóstico o estudio de campo:

Los resultados obtenidos evidencian riesgos psicosociales altos en las dimensiones de: Demandas cuantitativas que representan un 56% y Demanda de cargas mental el 87%,

debido a los horarios de 24 horas cada 3 días, lo cual puede representar riesgos a la salud de los médicos generales del Hospital Básico de la Libertad, a pesar de contar con horas de alimentación que corresponden al almuerzo, cena y desayuno; así como también horas de descanso muchas veces no se cumplen debido a la responsabilidad de las actividades para salvaguardar la salud de los pacientes, el trato constante con la severidad de los cuadros clínicos, la limitación para pruebas diagnósticas, la cantidad excesiva de pacientes que solicitan atención en cada guardia, la falta de médicos, representan factores que causan riesgos psicosociales elevados en el personal evaluado en este trabajo de investigación.

Capítulo 4

Discusión

4.1 Contrastación empírica

El desenvolvimiento técnico y operativo de cada médico para ofertar atención a la alta demanda de pacientes con talento humano y recursos limitados, trae como consecuencia alteraciones de la salud física y mental de los médicos, lo cual puede generar un ambiente laboral inadecuado debido a la ausencia en las guardias de trabajo de profesionales por enfermedad, que van desde la falta de empatía en el trato entre compañeros, pacientes y familiares, hasta el riesgo de suscitarse eventos adversos en pacientes o accidentes de trabajo.

El trabajo de investigación realizado por la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud da como resultado que los factores de riesgo psicosociales son: la sobrecarga de trabajo, el contacto con el padecer y el fallecimiento de pacientes, la responsabilidad de la vida de los pacientes, la perplejidad en la práctica médica, los riesgos de problemas legales y el transferir información a pacientes y familiares de una recuperación negativa.

4.2 Limitaciones

Las limitaciones encontradas durante la elaboración del trabajo de investigación fueron:

1. La falta de estudios previos de investigación en médicos generales.
2. Las expectativas de los médicos ante la viabilidad de mitigar riesgos una vez identificados.

4.3 Líneas de investigación

Las pocas investigaciones en temas de riesgos psicosociales en médicos generales, representa una brecha, sin embargo, el enfoque de los factores intralaborales son pautas para generar planes de acción específicos, ya que la implementación del proceso de seguridad y salud ocupacional se ve limitado por la falta de asignación presupuestaria a nivel local y nacional.

4.4 Aspectos relevantes

Los factores intralaborales que influyen durante la jornada laboral son:

1. Alta demanda de pacientes en el hospital.
2. Déficit de talento humano y de recursos.
3. Responsabilidad asistencial durante la atención en salud tanto con pacientes y familiares.
4. Complejidad al realizar el examen físico, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes.

Capítulo 5

Propuesta

Desarrollar un plan de vigilancia en la salud para los médicos del Hospital Básico La Libertad.

5.1 Objetivo General

Fortalecer el proceso de salud ocupacional en los médicos del Hospital Básico La Libertad, a través de la implementación de un plan de vigilancia en la salud, con la finalidad de mitigar los riesgos psicosociales existentes.

5.2 Justificación

El trabajo va encaminado a desarrollar un plan de vigilancia en la Salud dirigido al personal médico, considerando que actualmente existen numerosas actividades encaminadas a los usuarios externos, pero no se ha planteado la prevención en los usuarios internos los cuales con frecuencia están expuestos a factores de riesgos presentes en las actividades laborales, que pueden causar alteraciones en la salud, y provocar accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otras afecciones relacionadas con el ambiente laboral.

Los dominios evaluados analizan la prevalencia y la asociación con los factores de riesgos psicosociales, así como también hace énfasis en las medidas para garantizar la aplicación de un Plan Hospitalario con su correspondiente seguimiento, educación y control de los afectados.

TABLA A- 1 Plan de Vigilancia en la Salud

ACTIVIDAD	TAREA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN	PERIODICIDAD DE MONITOREO
Exámenes Ocupacionales	Cronograma de toma de muestra	Porcentaje de muestras realizadas	1 mes	Anual
	Entrega de Resultados	Porcentaje de resultados entregados		
	Elaboración del Informe Final	Frecuencia Absoluta de Informes realizados		
Elaboración de Historia Clínica	Agendamiento de Cita Médica	Porcentaje de Agendamiento Efectivo	2 meses	Anual
	Identificación de Restricciones	Porcentaje de trabajadores sin restricciones		
	Elaboración del Informe Final	Frecuencia Absoluta de Informes realizados		
Profilaxis Dental	Agendamiento de Cita Odontológica	Porcentaje de Agendamiento Efectivo	1 mes	Semestral

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

TABLA A- 2 Plan de Vigilancia en la Salud

ACTIVIDAD	TAREA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN	PERIODICIDAD DE MONITOREO
Talleres de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación.	Cronograma cuatrimestral de talleres	Porcentaje de asistentes	2 mes	Cuatrimestral
Medición de Riesgos Psicosociales	Aplicación de encuestas	Porcentaje de riesgos psicosociales	6 meses	Semestral

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

TABLA A- 3 Plan de Vigilancia en la Salud

ACTIVIDAD	TAREA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN	PERIODICIDAD DE MONITOREO
Cobertura Inmunológica	Identificación del esquema de vacunación por trabajador	Porcentaje de Vacunas Administradas	6 meses	Anual
		Porcentaje de cobertura inmunológica por DT		
	Elaboración de Indicadores	Porcentaje de cobertura inmunológica por Hepatitis b	6 meses	
		Porcentaje de cobertura inmunológica por Influenza		

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

TABLA A- 4 Plan de Vigilancia en la Salud

ACTIVIDAD	TAREA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN	PERIODICIDAD DE MONITOREO
Elaboración de Matriz de Riesgos	Identificación de Riesgos	Porcentaje de Riesgos Identificados	6 meses	Mensual
	Elaboración de Plan de Acción	Porcentaje de Actividades efectivas	10 días	
	Actividades de Hidratación	Consumo promedio mensual de botellones de agua		
Cumplimiento Estrategia Agita Tu Mundo	Elaboración de Dietas	Frecuencia Absoluta de dietas elaboradas	1 mes	Mensual
	Pausas Activas	Frecuencia Absoluta de pausas activas realizadas		

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

TABLA A- 5 Plan de Vigilancia en la Salud

ACTIVIDAD	TAREA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN	PERIODICIDAD DE MONITOREO
Elaboración de Plan de Emergencias y Desastres	Identificación de Riesgos Existentes	Porcentaje de Riesgos Identificados	Inmediato	Mensual
	Conformación de Brigadas	Porcentaje de Brigadas conformadas	1 mes	
	Entrenamiento de Brigadas	Frecuencia Absoluta de Capacitaciones	6 meses	Semestral
	Realizar Simulaciones	Porcentaje de Simulaciones realizadas		
	Realizar Simulacros	Porcentaje de Simulacros realizados		
Identificación de Grupos Vulnerables	Elaboración de Informe	Porcentaje de Vulnerables Identificados	1 mes	Cuatrimestral

Elaborado Por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

TABLA A- 7Plan de Vigilancia en la Salud

ACTIVIDAD	TAREA	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN	PERIODICIDAD DE MONITOREO
Medición de Ausentismo Laboral	Revisión del Reloj Biométrico	Frecuencia Absoluta de Revisiones	1 mes	Mensual
	Identificación de Faltas Justificadas	Porcentaje de Faltas Justificadas		
	Elaboración de Indicador	Porcentaje de Ausentismo		
Monitoreo del Uso de Equipos de Protección Personal - COVID 19	Revisión del uso completo y adecuado	Porcentaje de Equipos de Protección personal dotados	Inmediato	Diario

Elaborado Por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

5.3 Conclusiones

Los resultados obtenidos evidencian riesgos psicosociales altos en las dimensiones de: Demandas cuantitativas y Demanda de cargas mentales, detalladas a continuación:

- Jornada Laboral: Horarios de 24 horas cada 3 días, lo cual puede representar riesgos a la salud de los trabajadores, a pesar de contar con horas de alimentación y descanso.
- Alta complejidad de las actividades realizadas: en el trato constante con el cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes.
- Talento Humano y Recursos: La falta de médicos, equipamiento deficiente y/o equipos que cumplieron su tiempo de vida útil.
- Responsabilidad asistencial durante la atención en salud tanto con pacientes y familiares.

5.4 Recomendaciones

- Implementar el Plan de Vigilancia en la Salud para los Médicos del Hospital Básico La Libertad.
- Gestionar la contratación de talento humano y la dotación de equipamiento.
- Creación del Comité Paritario.
- Creación de Programas de Capacitación continua en temas de seguridad y salud ocupacional.
- Elaboración de tablero de gestión.
- Elaboración de Cronogramas de Monitoreo.

Bibliografía

- American Psychological Association. (2010). *Manual de Publicaciones de la American Psychological Association* (6 ed.). (M. G. Frías, Trad.) México, México: El Manual Moderno.
- BB., A. (2001). *Psychosocial challenges facing physicians of today*. Soc Sci Med.
- De Pablo González R, S. J. (1998). *Prevalencia del síndrome de burnout o desgaste profesional en los médicos de atención primaria*. Aten Primaria .
- Fórum, R. L. (11 de July de 2009). *horários de trabalho e saúde*. Obtenido de Cad. Saúde Pública : http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000600032&lng=en.
- Iida, I. (2005). *Ergonomia: projeto e produção*. São Paulo: Ed.Edgard Blüncher.
- Iwasaki K, T. M. (2006). *Health problems due to long working hours in Japan: working hours, workers'compensation (karoshi) and preventive measures*. Industrial Health.
- Kivimaki M, S. R. (2001). *Sickness absence in hospital physicians: 2 year follow up study on determinants*. Occup Environ Med .
- Overwork, R. J. (1977). *Jama*. Jun.
- R., C. (2000). *El síndrome de burnout o de desgaste profesional*. Jano.
- Ramírez AJ, G. J. (1996). *Mental health of hospital consultants: the effects of stress and satisfaction at work*. Lancet.

ANEXOS

Anexo 1 Demanda ambiental y de esfuerzo físico

Tabla 1 Demanda ambiental y de esfuerzo físico.

RESULTADOS OBTENIDOS	1 El ruido en el lugar donde trabajo es molesto.	2 En el lugar donde trabajo hace mucho frío	3 En el lugar donde trabajo hace mucho calor	4 El aire en el lugar donde trabajo es fresco y agradable	5 La luz del sitio donde trabajo es agradable	6 El espacio donde trabajo es cómodo	7 En mi trabajo me preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud	8 Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico	9 Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos	10 En mi trabajo me preocupa estar expuesto a microbios, animales o plantas que afecten mi salud	11 Me preocupa accidentarme en mi trabajo	12 El lugar donde trabajo es limpio y ordenado
SIEMPRE	1	0	1	2	7	7	4	2	1	6	5	2
CASI SIEMPRE	2	1	3	7	8	4	5	0	9	2	1	10
ALGUNAS VECES	6	4	9	7	1	5	1	9	5	3	5	4
CASI NUNCA	2	8	2	0	0	0	4	3	1	4	1	0
NUNCA	5	3	1	0	0	0	2	2	0	1	4	0
TOTAL	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 2 Resultado de las Demandas ambientales y esfuerzo físico

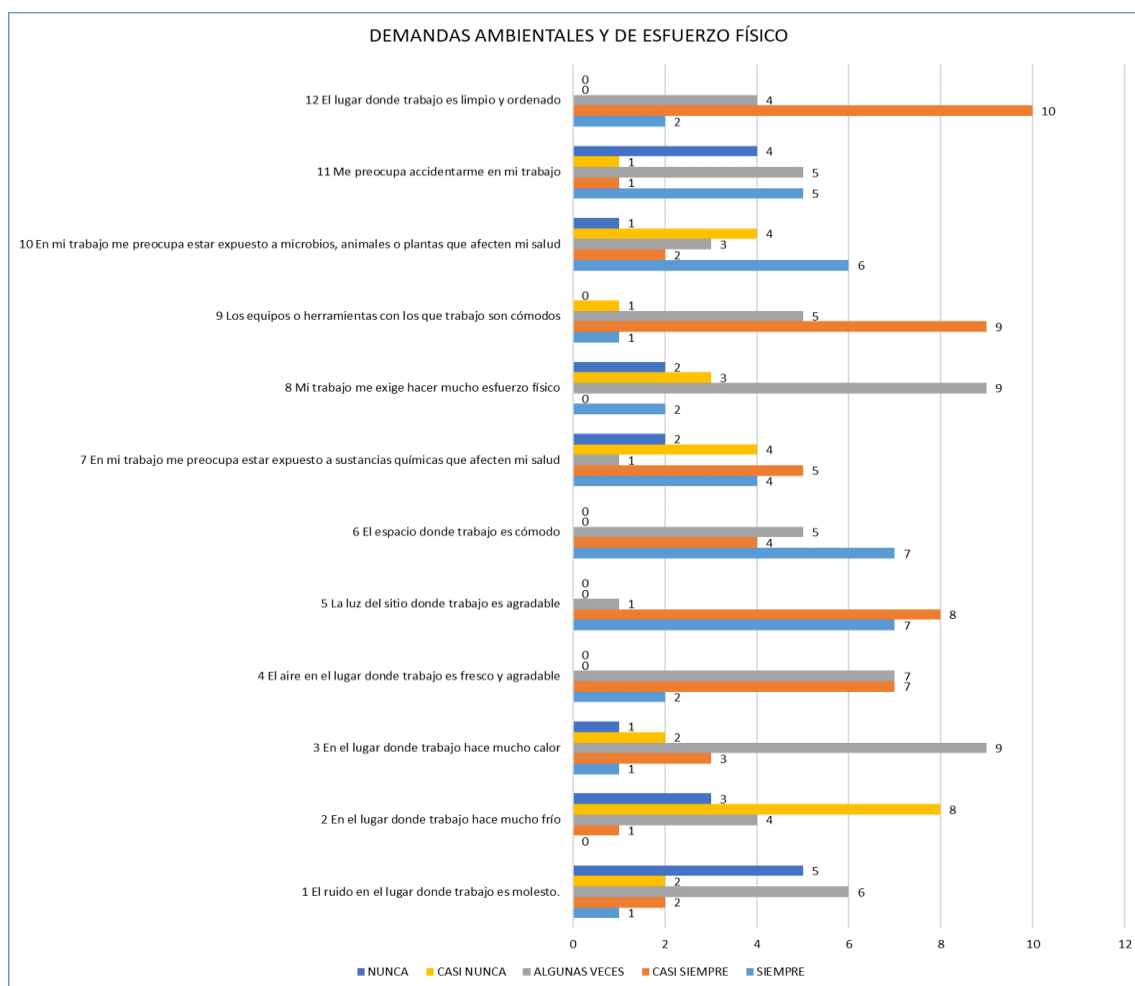


Figura 1 Resultado de las Demandas ambientales y esfuerzo físico.

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 3 Demandas cuantitativas

Tabla 2 Demandas cuantitativas

RESULTADOS OBTENIDOS	13 Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional	14 Me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes	15 Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar	32 En mi trabajo es posible tomar pausas para descansar	43 Puedo tomar pausas cuando las necesito	47 Puedo parar un momento mi trabajo para atender algún asunto personal
SIEMPRE	9	4	3	10	13	10
CASI SIEMPRE	4	6	5	3	3	3
ALGUNAS VECES	2	6	7	3	0	3
CASI NUNCA	1	0	1	0	0	0
NUNCA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	16	16	16	16	16	16

Elaborado por: Autor**Fuente:** Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 4 2Resultado de las Demandas Cuantitativas

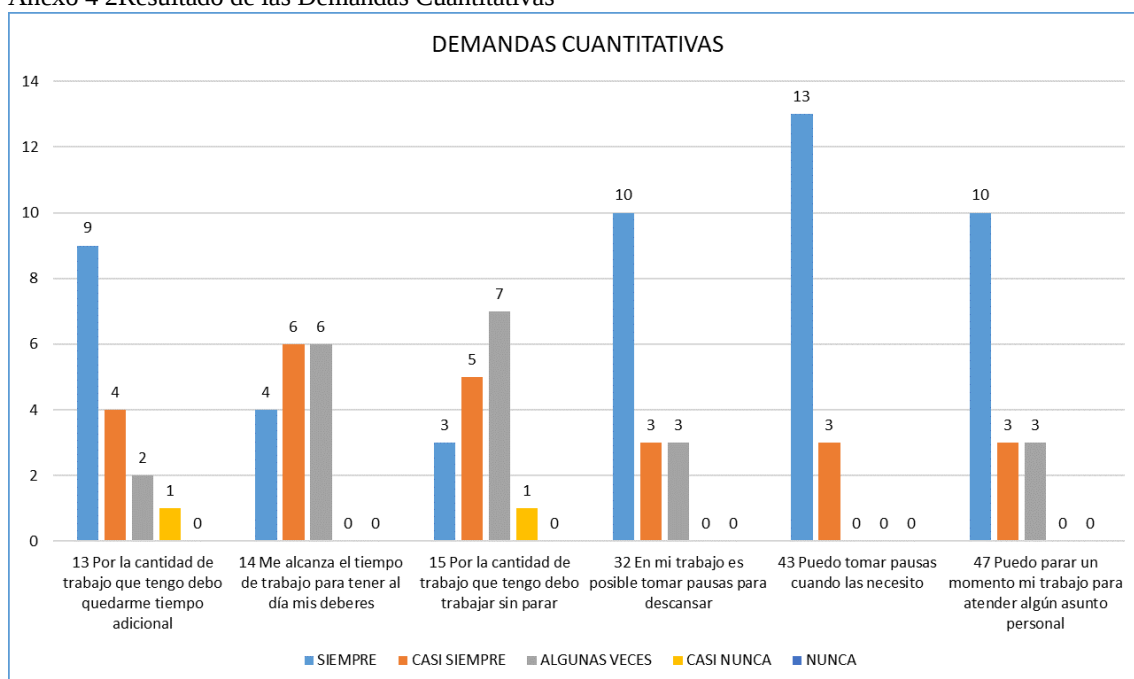


Figura 2Resultado de las Demandas Cuantitativas.

Elaborado por: Autor**Fuente:** Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 5 Influencia del trabajo sobre el entorno extra laboral

Tabla 3 Influencia del trabajo sobre el entorno extra laboral

RESULTADOS OBTENIDOS	35 Cuando estoy en casa sigo pensando en el trabajo	36 Discuto con mi familia o amigos por causa de mi trabajo	37 Debo atender asuntos de trabajo cuando estoy en casa	38 Por mi trabajo el tiempo que paso con mi familia y amigos es muy poco
SIEMPRE	1	0	0	3
CASI SIEMPRE	7	1	0	5
ALGUNAS VECES	4	10	7	7
CASI NUNCA	3	2	6	1
NUNCA	1	3	3	0
TOTAL	16	16	16	16

Elaborado por: Autor*Fuente:* Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 6 Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral

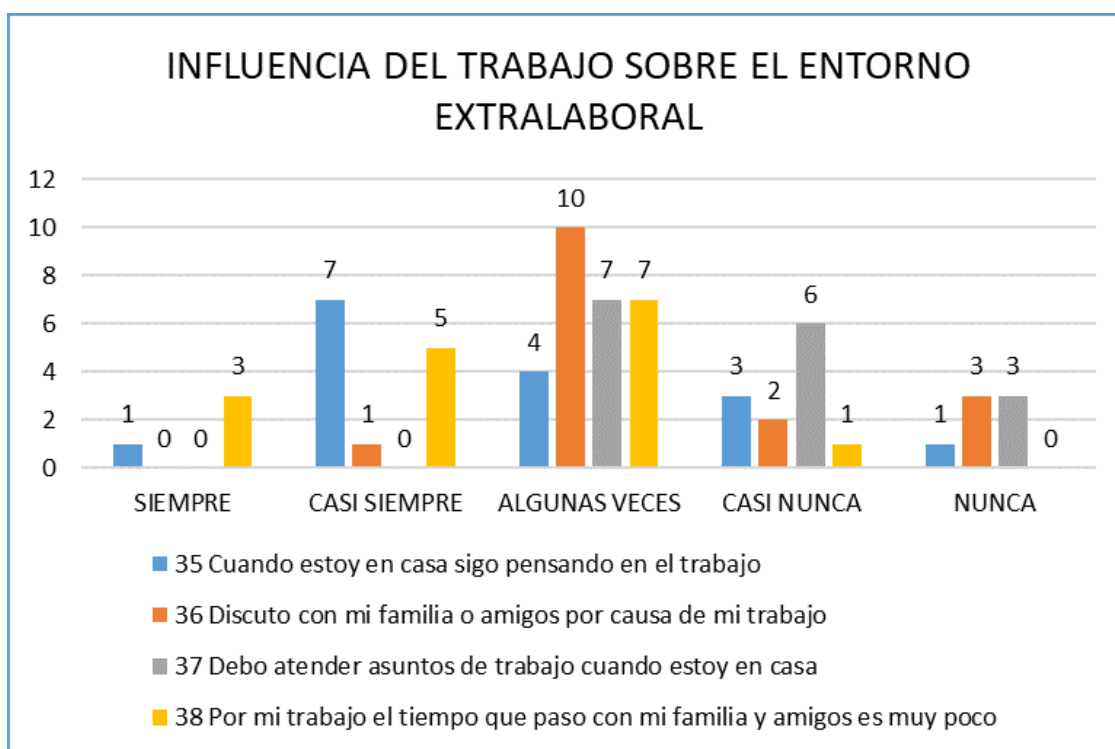


Figura 3 Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.

Elaborado por: Autor*Fuente:* Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 7 Exigencias de responsabilidad del cargo

Tabla 4 Exigencias de responsabilidad del cargo

RESULTADOS OBTENIDOS	19 En mi trabajo tengo que tomar decisiones difíciles muy rápido	22 En mi trabajo respondo por cosas de mucho valor	23 En mi trabajo respondo por dinero de la empresa	24 Como parte de mis funciones debo responder por la seguridad de otros	25 Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo	26 Mi trabajo me exige cuidar la salud de otras personas
SIEMPRE	4	1	11	1	1	1
CASI SIEMPRE	7	4	1	1	9	0
ALGUNAS VECES	5	7	4	7	5	1
CASI NUNCA	0	4	0	1	1	5
NUNCA	0	0	0	6	0	9
TOTAL	16	16	16	16	16	16

*Elaborado por: Autor**Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.*

Anexo 8 Resultado de Exigencias de responsabilidad del cargo.

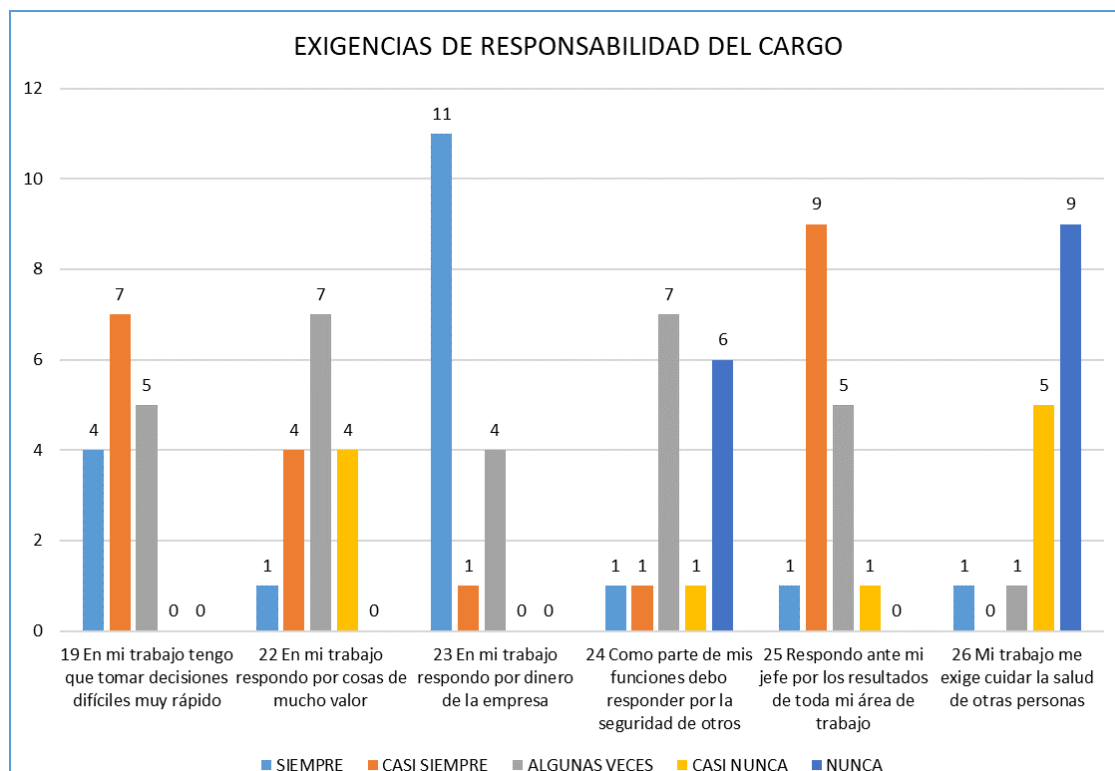


Figura 4 Resultado de Exigencias de responsabilidad del cargo.

*Elaborado por: Autor**Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.*

Anexo 9 Demandas de carga mental

Tabla 5 Demandas de carga mental

RESULTADOS OBTENIDOS	16 Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo mental	17 Mi trabajo me exige estar muy concentrado	18 Mi trabajo me exige memorizar mucha información	20 Mi trabajo me exige atender a muchos asuntos al mismo tiempo	21 Mi trabajo requiere que me fije en pequeños detalles
SIEMPRE	5	14	9	12	14
CASI SIEMPRE	4	1	2	3	2
ALGUNAS VECES	4	1	4	1	0
CASI NUNCA	2	0	1	0	0
NUNCA	1	0	0	0	0
TOTAL	16	16	16	16	16

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 10 Resultado de Demandas de carga mental.

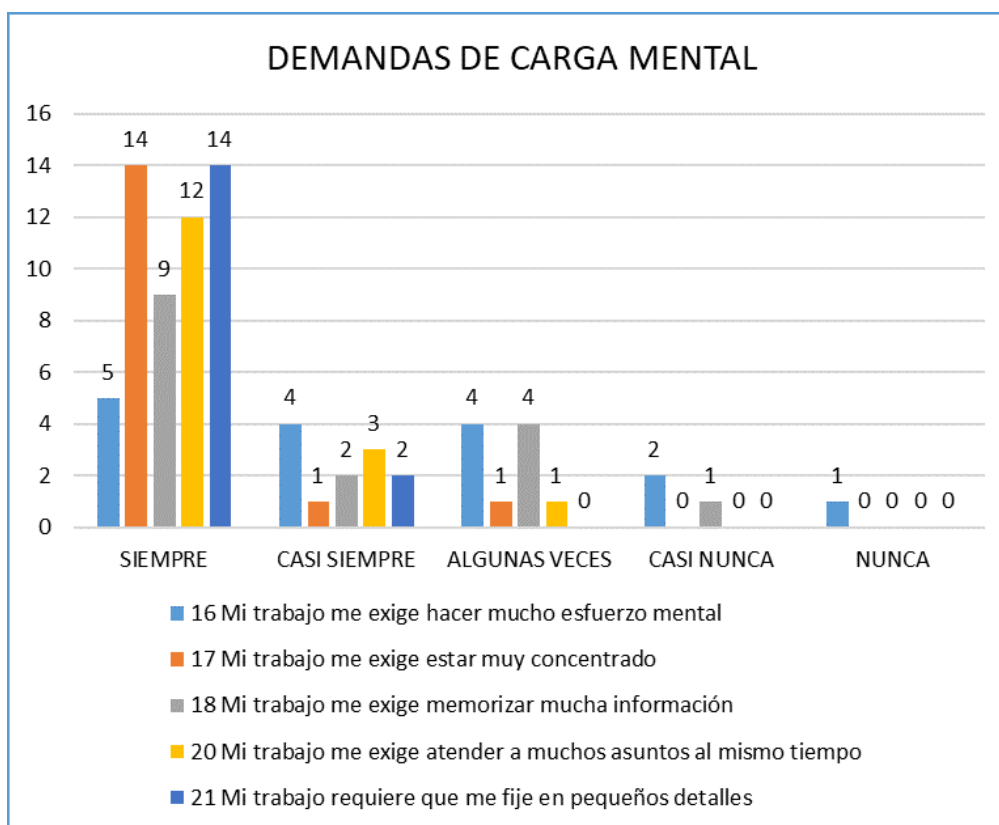


Figura 5 Resultado de Demandas de carga mental.

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 11 Consistencia del rol.

Tabla 6 Consistencia del rol.

RESULTADOS OBTENIDOS	27 En el trabajo me dan órdenes contradictorias	28 En mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias	29 En mi trabajo se presentan situaciones en las que debo pasar por alto normas o procedimientos	30 En mi trabajo tengo que hacer cosas que se podrían hacer de una forma más práctica	52 Los cambios que se presentan en mi trabajo dificultan mi labor
SIEMPRE	5	0	1	10	6
CASI SIEMPRE	1	2	7	3	8
ALGUNAS VECES	8	9	4	0	1
CASI NUNCA	2	2	3	3	1
NUNCA	0	3	1	0	0
TOTAL	16	16	16	16	16

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 12 Resultado de Consistencia del rol.

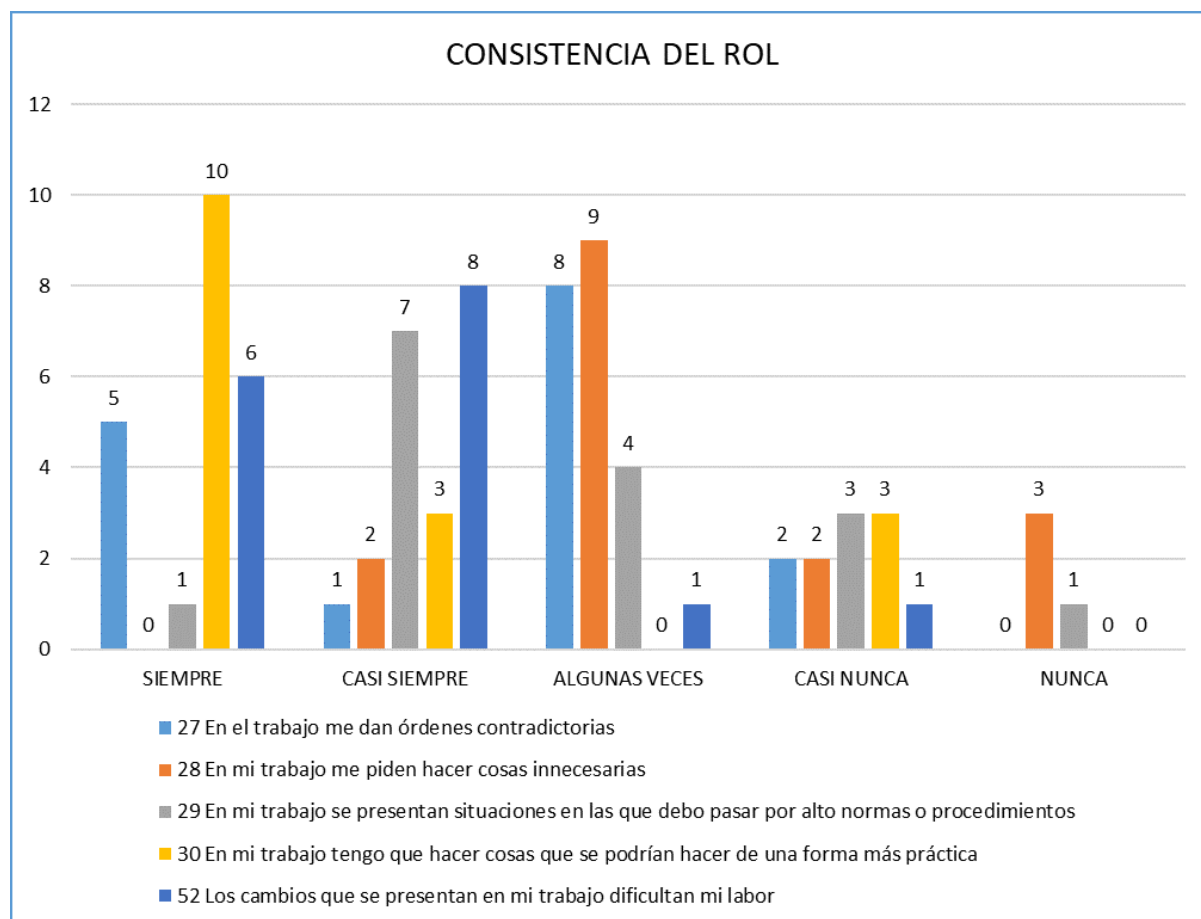


Figura 6 Resultado de Consistencia del rol.

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 13 Demanda de la jornada de trabajo

Tabla 7 Demanda de la jornada de trabajo

RESULTADOS OBTENIDOS	31 Trabajo en horario de noche	33 Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana	34 En mi trabajo puedo tomar fines de semana o días de descanso al mes
SIEMPRE	11	0	0
CASI SIEMPRE	2	2	1
ALGUNAS VECES	3	13	3
CASI NUNCA	0	1	9
NUNCA	0	0	3
TOTAL	16	16	16

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 14 Resultado de Demandas de la jornada de trabajo

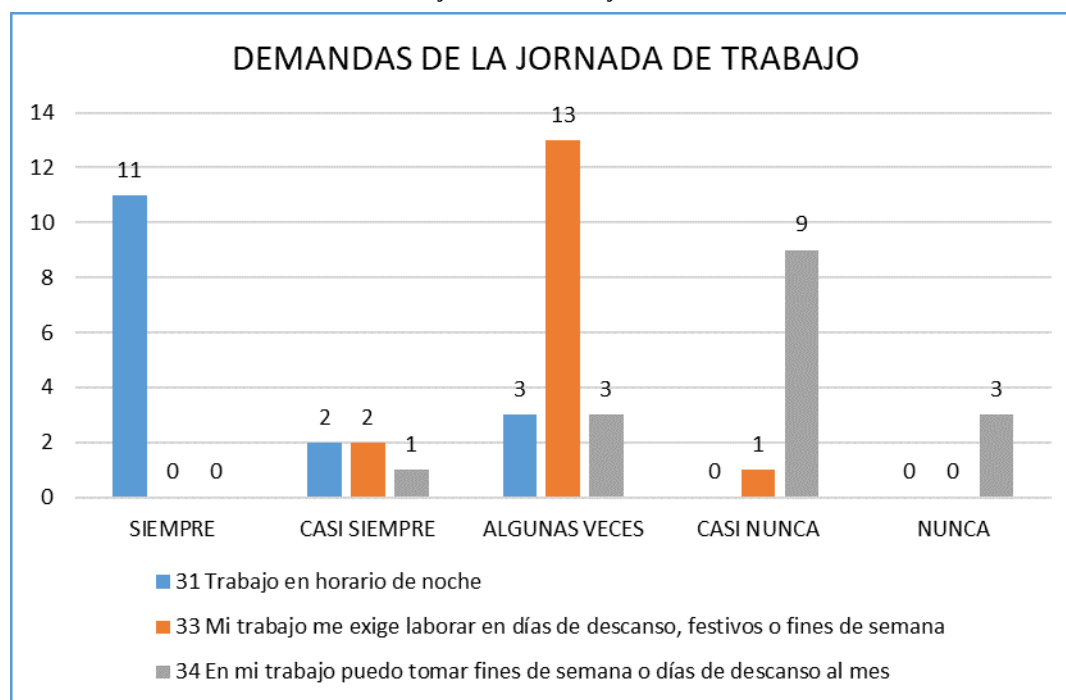


Figura 7 Resultado de Demandas de la jornada de trabajo.

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 15 Claridad del rol

Tabla 8 Claridad del rol

RESULTADOS OBTENIDOS	53 Me informan con claridad cuáles son mis funciones	54 Me informan cuáles son las decisiones que puedo tomar en mi trabajo	55 Me explican claramente los resultados que debo lograr en mi trabajo	56 Me explican claramente el efecto de mi trabajo en la empresa	57 Me explican claramente los objetivos de mi trabajo	58 Me informan claramente quien me puede orientar para hacer mi trabajo	59 Me informan claramente con quien puedo resolver los asuntos de trabajo
SIEMPRE	9	8	8	9	8	13	8
CASI SIEMPRE	6	7	8	5	8	3	7
ALGUNAS VECES	1	1	0	2	0	0	1
CASI NUNCA	0	0	0	0	0	0	0
NUNCA	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	16	16	16	16	16	16	16

*Elaborado por: Autor**Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.*

Anexo 16 Resultado de Claridad del rol.

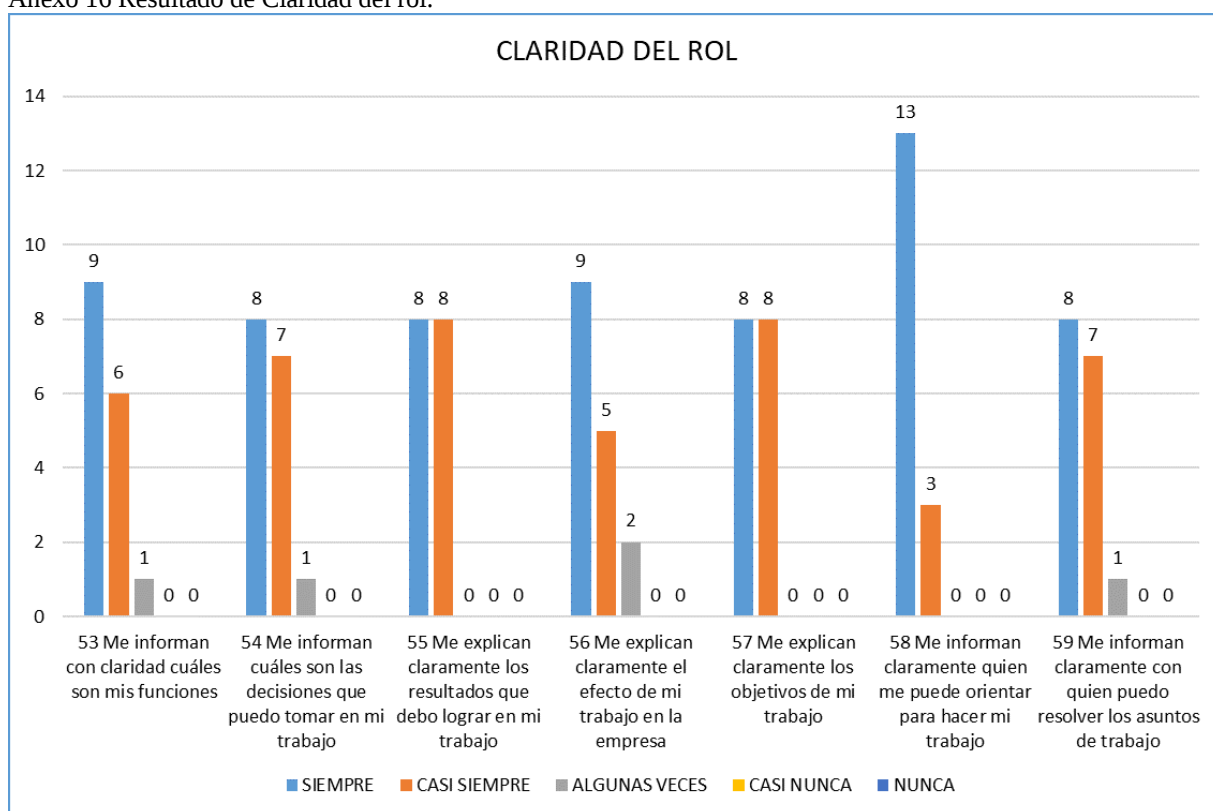


Figura 8 Resultado de Claridad del rol.

*Elaborado por: Autor**Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.*

Anexo 17 Participación y manejo del cambio
 Tabla 9 Participación y manejo del cambio.

RESULTADOS OBTENIDOS	48 Los cambios en mi trabajo han sido beneficiosos	49 Me explican claramente los cambios que ocurren en mi trabajo	50 Puedo dar sugerencias sobre los cambios que ocurren en mi trabajo	51 Cuando se presentan cambios en mi trabajo se tienen en cuenta mis ideas y sugerencias
SIEMPRE	10	8	6	9
CASI SIEMPRE	6	6	9	7
ALGUNAS VECES	0	2	1	0
CASI NUNCA	0	0	0	0
NUNCA	0	0	0	0
TOTAL	16	16	16	16

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 18 Resultado de Participación y manejo del cambio

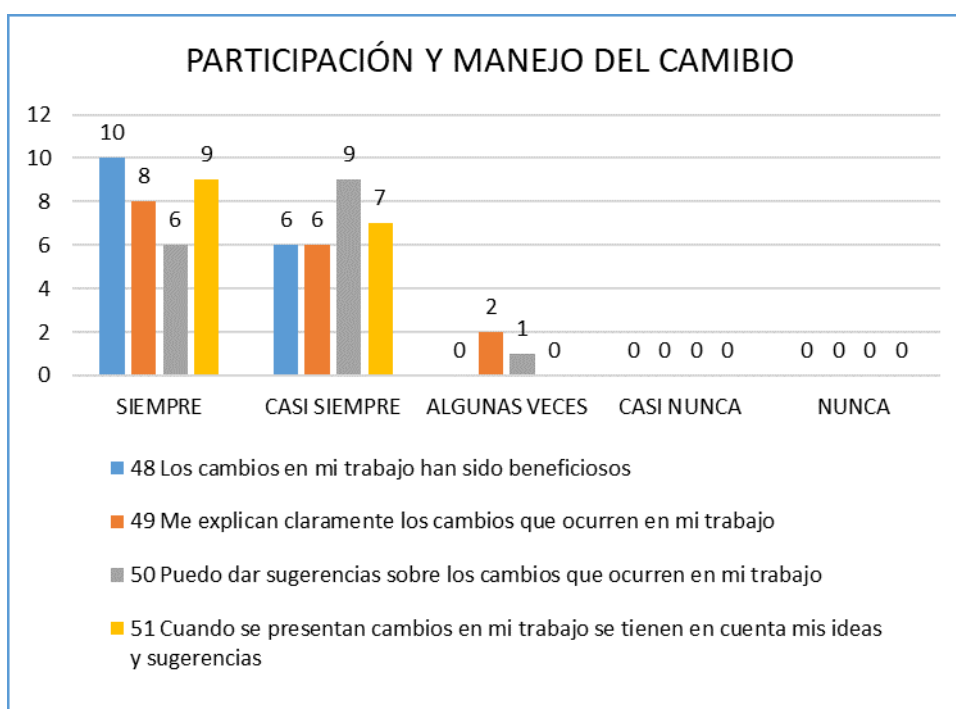


Figura 9 Resultado de Participación y manejo del cambio.

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 19 Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos.

Tabla 10 Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos.

RESULTADOS OBTENIDOS	39 Mi trabajo me permite desarrollar mis habilidades	40 Mi trabajo me permite aplicar mis conocimientos	41 Mi trabajo me permite aprender nuevas cosas	42 Me asignan el trabajo teniendo en cuenta mis capacidades
SIEMPRE	1	4	12	8
CASI SIEMPRE	6	3	3	5
ALGUNAS VECES	5	4	1	2
CASI NUNCA	1	1	0	1
NUNCA	3	4	0	0
TOTAL	16	16	16	16

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 20 Resultado de Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos



Figura 10 Resultado de Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos.

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 21 Control y autonomía en el trabajo

Tabla 11 Control y autonomía en el trabajo

RESULTADOS OBTENIDOS	44 Puedo decidir cuánto trabajo hago en el día	45 Puedo decidir la velocidad a la que trabajo	46 Puedo cambiar el orden de las actividades en mi trabajo
SIEMPRE	10	9	11
CASI SIEMPRE	6	3	3
ALGUNAS VECES	0	4	2
CASI NUNCA	0	0	0
NUNCA	0	0	0
TOTAL	16	16	16

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 22 Resultado de Control y autonomía en el trabajo.

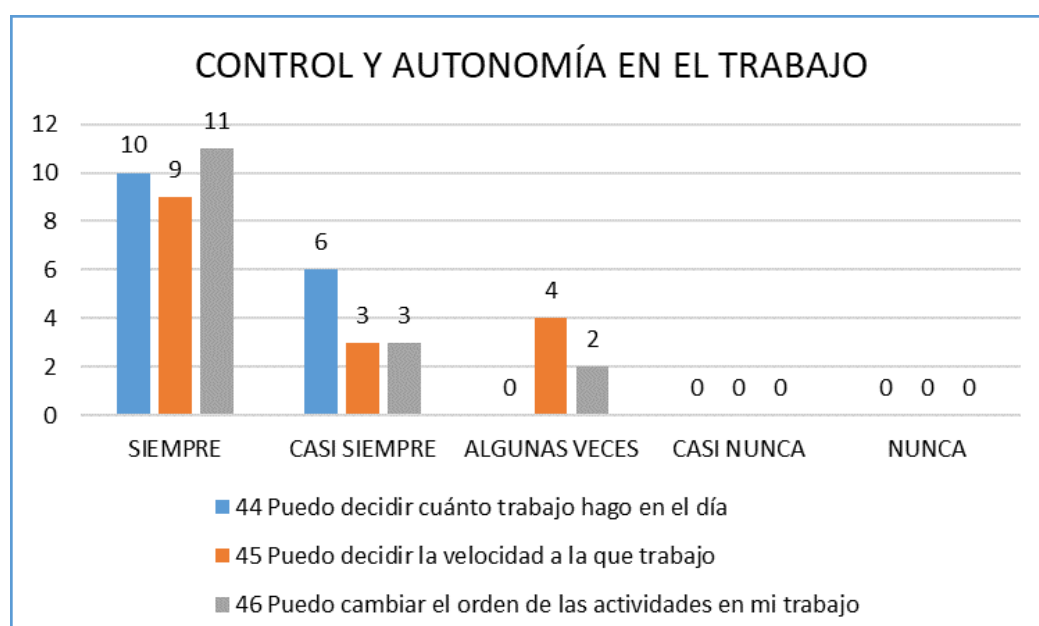


Figura 11 Resultado de Control y autonomía en el trabajo.

Elaborado por: Autor

Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.

Anexo 23 Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral

DOMINIOS	DIMENSIONES	PREGUNTAS	RESULTADO
DEMANDAS DEL TRABAJO	DEMANDAS AMBIENTALES Y DE ESFUERZO FÍSICO	1 El ruido en el lugar donde trabajo es molesto. 2 En el lugar donde trabajo hace mucho frío 3 En el lugar donde trabajo hace mucho calor 4 El aire en el lugar donde trabajo es fresco y agradable 5 La luz del sitio donde trabajo es agradable 6 El espacio donde trabajo es cómodo 7 En mi trabajo me preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud 8 Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico 9 Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos 10 En mi trabajo me preocupa estar expuesto a microbios, animales o plantas que afecten mi salud 11 Me preocupa accidentarme en mi trabajo 12 El lugar donde trabajo es limpio y ordenado	RIESGO MEDIO
	DEMANDAS CUANTITATIVAS	13 Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional 14 Me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes 15 Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar 32 En mi trabajo es posible tomar pausas para descansar 43 Puedo tomar pausas cuando las necesito 47 Puedo parar un momento mi trabajo para atender algún asunto personal	RIESGO ALTO
	INFLUENCIA DEL TRABAJO SOBRE EL ENTORNO EXTRALABORAL	35 Cuando estoy en casa sigo pensando en el trabajo 36 Discuto con mi familia o amigos por causa de mi trabajo 37 Debo atender asuntos de trabajo cuando estoy en casa 38 Por mi trabajo el tiempo que paso con mi familia y amigos es muy poco	RIESGO BAJO
	EXIGENCIAS DE RESPONSABILIDAD DEL CARGO	19 En mi trabajo tengo que tomar decisiones difíciles muy rápido 22 En mi trabajo respondo por cosas de mucho valor 23 En mi trabajo respondo por dinero de la empresa 24 Como parte de mis funciones debo responder por la seguridad de otros 25 Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo 26 Mi trabajo me exige cuidar la salud de otras personas	RIESGO MEDIO
	DEMANDAS DE CARGA MENTAL	16 Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo mental 17 Mi trabajo me exige estar muy concentrado 18 Mi trabajo me exige memorizar mucha información 20 Mi trabajo me exige atender a muchos asuntos al mismo tiempo 21 Mi trabajo requiere que me fije en pequeños detalles	RIESGO ALTO
	CONSISTENCIA DEL ROL	27 En el trabajo me dan órdenes contradictorias 28 En mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias 29 En mi trabajo se presentan situaciones en las que debo pasar por alto normas o procedimientos 30 En mi trabajo tengo que hacer cosas que se podrían hacer de una forma más práctica 52 Los cambios que se presentan en mi trabajo dificultan mi labor	RIESGO BAJO
	DEMANDAS DE LA JORNADA DE TRABAJO	31 Trabajo en horario de noche 33 Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana 34 En mi trabajo puedo tomar fines de semana o días de descanso al mes	RIESGO MEDIO

Figura 12 Resultado de Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.

*Elaborado por: Autor**Fuente: Archivos Hospital Básico La Libertad.*

Anexo 24 Resultado de Evaluación de riesgos psicosociales

DOMINIOS	DIMENSIONES	PREGUNTAS	RESULTADO
CONTROL SOBRE EL TRABAJO	CLARIDAD DEL ROL	53 Me informan con claridad cuáles son mis funciones 54 Me informan cuáles son las decisiones que puedo tomar en mi trabajo 55 Me explican claramente los resultados que debo lograr en mi trabajo 56 Me explican claramente el efecto de mi trabajo en la empresa 57 Me explican claramente los objetivos de mi trabajo 58 Me informan claramente quien me puede orientar para hacer mi trabajo 59 Me informan claramente con quien puedo resolver los asuntos de trabajo	RIESGO BAJO
	PARTICIPACIÓN Y MANEJO DEL CAMBIO	48 Los cambios en mi trabajo han sido beneficiosos 49 Me explican claramente los cambios que ocurren en mi trabajo 50 Puedo dar sugerencias sobre los cambios que ocurren en mi trabajo 51 Cuando se presentan cambios en mi trabajo se tienen en cuenta mis ideas y sugerencias	RIESGO BAJO
	OPORTUNIDADES PARA EL USO Y DESARROLLO DE HABILIDADES Y CONOCIMIENTOS	39 Mi trabajo me permite desarrollar mis habilidades 40 Mi trabajo me permite aplicar mis conocimientos 41 Mi trabajo me permite aprender nuevas cosas 42 Me asignan el trabajo teniendo en cuenta mis capacidades	RIESGO BAJO
	CONTROL Y AUTONOMÍA SOBRE EL TRABAJO	44 Puedo decidir cuánto trabajo hago en el día 45 Puedo decidir la velocidad a la que trabajo 46 Puedo cambiar el orden de las actividades en mi trabajo	RIESGO BAJO

Figura 13 Resultado de Evaluación de riesgos psicosociales.

Elaborado por: Autor**Fuente:** Archivos Hospital Básico La Libertad.