

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Tema: PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU INCIDENCIA EN LOS TRASTORNOS POR CARGA MENTAL, EN EL PERSONAL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA, DE LOS CENTROS DE SALUD, PERTENECIENTES AL DISTRITO SALUD 18D02 PROVINCIA DE TUNGURAHUA.

Trabajo de investigación, previo a la obtención del grado Académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Autora: Médica Diana Elizabeth Ortega Aldás, Magíster.

Tutora: Médica. Jenny Fernanda Villarroel Vargas, Especialista.

Ambato-Ecuador

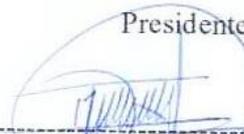
Abril - 2021

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad Ciencias de la Salud.

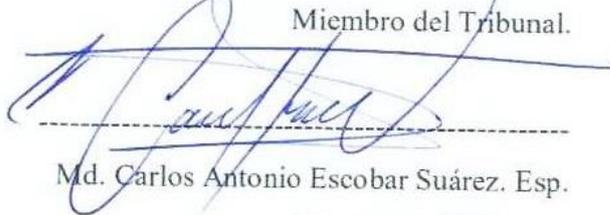
El Tribunal receptor del Trabajo de Investigación presidido por la Licenciada Miriam Ivonne Fernández Nieto, Magíster., e integrado por los señores: Médico Alex Rodrigo Erazo Nogales, Especialista, y Médico Carlos Antonio Escobar Suárez, Especialista, designados por la Unidad Académica de Titulación de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor el Trabajo de Investigación con el tema: **PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU INCIDENCIA EN LOS TRASTORNOS POR CARGA MENTAL, EN EL PERSONAL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA, DE LOS CENTROS DE SALUD, PERTENECIENTES AL DISTRITO SALUD 18D02 PROVINCIA DE TUNGURAHUA**, elaborado y presentado por la Señora Médico Diana Elizabeth Ortega Aldás, para optar por el Grado Académico de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Investigación el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.



.....
Lic. Miriam Ivonne Fernández Nieto, Mg
Presidente del Tribunal.



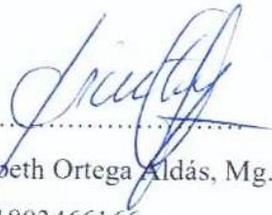
.....
Md. Alex Rodrigo Erazo Nogales. Mg.
Miembro del Tribunal.



.....
Md. Carlos Antonio Escobar Suárez. Esp.
Miembro del Tribunal.

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

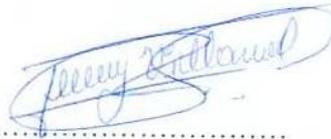
La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Investigación presentado con el tema: **PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU INCIDENCIA EN LOS TRASTORNOS POR CARGA MENTAL, EN EL PERSONAL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA, DE LOS CENTROS DE SALUD, PERTENECIENTES AL DISTRITO SALUD 18D02 PROVINCIA DE TUNGURAHUA**, le corresponde exclusivamente a la: Médico Diana Elizabeth Ortega Aldás, Magíster, Autora, bajo la Dirección de la Médico Jenny Fernanda Villarroel Vargas, Especialista, directora del Trabajo de Investigación; y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.



.....
Md. Diana Elizabeth Ortega Aldás, Mg.

C.C. 1803466166

AUTORA



.....
Md. Jenny Fernanda Villarroel Vargas, Esp.

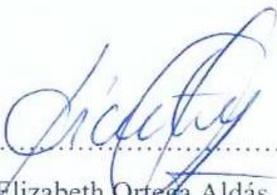
C.C. 0502874597

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Investigación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad Técnica de Ambato.



.....
Md. Diana Elizabeth Ortega Aldás, Mg.
C.C. 1803466166

ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
ÍNDICE GENERAL	v
AGRADECIMIENTO	xi
DEDICATORIA	xii
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
1.1. Tema de investigación	2
1.2. Planteamiento del Problema	2
1.2.1. Contextualización	2
1.2.2. Análisis Crítico	4
1.2.3. Prognosis	5
1.2.4. Formulación del Problema	6
1.2.5. Interrogantes	6
1.2.6. Delimitación del objeto de investigación	6
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	9
1.4.1. General	9
1.4.2. Específicos	9
CAPÍTULO II	10
MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes Investigativos	10
2.2. Fundamentación filosófica	11
2.3. Fundamentación Legal	12
	v

2.4.	Categorías fundamentales	14
2.4.1.	Conceptualización de las variables	15
2.4.1.1.	Seguridad Ocupacional	15
2.4.1.2.	Riesgos Laborales	20
2.4.1.3.	Riesgos Psicosociales	23
2.4.1.4.	Enfermedades Ocupacionales o profesionales	27
2.4.1.5.	Reconocimiento de una enfermedad profesional	27
2.4.1.6.	Carga mental	29
2.4.1.7.	Trastornos psicológicos	36
2.4.1.8.	Fatiga mental	38
2.5.	Hipótesis	43
2.6.	Señalamiento de variables	43
2.6.1.	Variable Dependiente	43
2.6.2.	Variable Independiente	43
CAPÍTULO III		45
METODOLÓGICO		45
3.1.	Modalidad básica de la investigación	45
3.2.	Tipo de investigación	45
3.3.	Población y Muestra	45
3.3.1.	Criterios de inclusión	46
3.3.2.	Criterios de exclusión	47
3.3.3.	Criterios Éticos	47
3.4.	Operacionalización de Variables	47
3.5.	Plan de recolección de información	48
3.5.1.	Técnicas e instrumentos	49
3.5.2.	Plan de análisis	49
3.5.3.	Método de estimación	50

3.6.	Plan de procesamiento de la información	50
CAPÍTULO IV		51
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		51
4.1.	Análisis de Resultados	51
4.1.1.	Datos sociodemográficos	51
4.1.1.1.	Género del trabajador	51
4.1.1.2.	Autoidentificación étnica	52
4.1.1.3.	Edad del trabajador	52
4.1.1.4.	Nivel de instrucción del trabajador	52
4.1.1.5.	Antigüedad del empleado en su puesto de trabajo	53
4.1.2.	Resultados por dimensión de la evaluación de riesgos psicosociales	53
4.1.2.1.	Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo	53
4.1.2.2.	Dimensión 2. Desarrollo de competencias	54
4.1.2.3.	Dimensión 3. Liderazgo	55
4.1.2.4.	Dimensión 4. Margen de acción y control	56
4.1.2.5.	Dimensión 5. Organización de Trabajo	57
4.1.2.6.	Dimensión 6. Recuperación	57
4.1.2.7.	Dimensión 7. Soporte y Apoyo	58
4.1.2.8.	Dimensión 8. Otros puntos importantes	59
4.1.2.9.	Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: Acoso Discriminatorio	60
4.1.2.10.	Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: Acoso Laboral	61
4.1.2.11.	Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: Acoso Sexual	61
4.1.2.12.	Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: Adicción al trabajo	62
4.1.2.13.	Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: Condiciones del trabajo	63
4.1.2.14.	Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: Doble presencia (Laboral-Familiar)	63
4.1.2.15.	Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: Estabilidad Laboral y emocional	64

4.1.2.16. Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: Salud Auto Percibida	65
4.1.3. Resumen de evaluación de riesgo psicosocial por dimensión	65
4.2. Estadística descriptiva, correlaciones y coeficiente de confiabilidad.	67
4.3. Verificación de Hipótesis	72
4.3.1. Discusión	73
CAPÍTULO V	76
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
5.1. Conclusiones	76
5.2. Recomendaciones	77
CAPÍTULO VI	79
PROPUESTA	79
6.1. Tema	79
6.2. Antecedentes de la propuesta	79
6.3. Justificación	79
6.4. Análisis de factibilidad	80
6.5. Objetivos	80
6.5.1. Objetivo General	80
6.6. Fundamentación	81
6.7. Metodología. Modelo Operativo	82
6.8. Administración de la propuesta	83
6.9. Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta	85
MATERIALES DE REFERENCIA	86
1. Bibliografía	86
2. Anexos	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Signos que indican fatiga mental	39
Tabla 2. Población y Muestra	45

Tabla 3. Operacionalización de Variables	47
Tabla 4. Género del trabajador o servidor	51
Tabla 5. Autoidentificación étnica del trabajador	52
Tabla 6. Edad del trabajador	52
Tabla 7. Nivel de instrucción del trabajador	52
Tabla 8. Antigüedad del empleado en su puesto de trabajo	53
Tabla 9. Resultado por dimensión de la evaluación de riesgo psicosocial	65
Tabla 10. Distribución de la población según riesgo Psicosocial y género del trabajador; Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.	67
Tabla 11. Distribución de la población según riesgo Psicosocial y tiempo de experiencia. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.	68
Tabla 12. Distribución de la población según riesgo psicosocial y nivel de instrucción. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.	69
Tabla 13. Distribución de la población según estrés percibido y género del trabajador. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.	70
Tabla 14. Distribución de la población según estrés percibido y años de experiencia laboral. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.	70
Tabla 15. Resultado global de cuestionarios	72
Tabla 16. Verificación de la hipótesis	72
Tabla 17. Plan Operativo	82
Tabla 18. Actividades propuestas	82

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Categorización de Variables	14
Figura 2. Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo	54
Figura 3. Dimensión 2. Desarrollo de competencias	54
Figura 4. Dimensión 3. Liderazgo	55
Figura 5. Dimensión 4. Margen de acción y control	56

Figura 6. Dimensión 5. Organización de Trabajo	57
Figura 7. Dimensión 6. Recuperación	58
Figura 8. Dimensión 7. Soporte y Apoyo	58
Figura 9. Dimensión 8. Otros puntos importantes	59
Figura 10. Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: Acoso Discriminatorio	60
Figura 11. Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: Acoso Laboral	61
Figura 12. Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: Acoso Sexual	61
Figura 13. Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: Adicción al trabajo	62
Figura 14. Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: Condiciones del trabajo	63
Figura 15. Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: Doble presencia (Laboral-Familiar)	63
Figura 16. Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: Estabilidad Laboral y emocional	64
Figura 17. Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: Salud Auto Percibida	65
Figura 18. Dimensión Resumen de evaluación de riesgo psicosocial por dimensión	66
Figura 19. Resultado global de la evaluación de riesgo psicosocial y estrés laboral	71
Figura 20. Administración de la propuesta	83
Figura 21. Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales	91
Figura 22. Cuestionario Escala de Estrés Percibida – 10 y calificación	94

AGRADECIMIENTO

Primero que nada, quiero agradecer a Dios por su guía y por haberme dado las fuerzas para vencer los obstáculos que se presentaron en este largo camino. A mi madre Rosario Aldás por su apoyo incondicional en cada emprendimiento a lo largo de toda mi vida y por jamás dejarme sola (ahora me acompaña con tu presencia celestial).

A mí amado hijo Israel que siempre estuvo a mi lado en los momentos precisos para poder continuar, por haberme alentado a seguir siempre adelante.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi familia, porque sacrifiqué su tiempo a mi lado, para cumplir con este objetivo, que me lo planteé desde un inicio por ellos, y por un futuro mejor. Por haberme formado como una persona responsable y humilde con su ejemplo y haberse sacrificado día tras día para brindarme lo mejor.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

TEMA: PERCEPCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU INCIDENCIA EN LOS TRASTORNOS POR CARGA MENTAL, EN EL PERSONAL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA, DE LOS CENTROS DE SALUD, PERTENECIENTES AL DISTRITO SALUD 18D02 PROVINCIA DE TUNGURAHUA.

AUTORA: Md. Diana Elizabeth Ortega Aldás.

DIRECTORA: Md. Jenny Fernanda Villarroel Vargas. Esp.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud Ocupacional.

FECHA: 07 de febrero del 2021.

RESUMEN EJECUTIVO

El desarrollo socioeconómico ha visto un cambio en la forma en que un empleado desenvuelve sus actividades. En algunas partes del mundo, esto significa más personas trabajando en servicios y menos en la industria. Al mismo tiempo, la comprensión de los problemas de salud complejos ha crecido, particularmente en torno a la enfermedad o trastornos mentales relacionados a riesgos psicosociales. Determinar la incidencia de los factores de los riesgos psicosociales y su relación con la aparición de trastornos por carga mental, en los médicos de la atención primaria en salud. Se hipotetiza que el personal de atención primaria de estas unidades pudiese percibir riesgos psicosociales y se reflejaran en una carga mental. Mediante un estudio cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal y comparativo. Se censó a 84 servidores de atención primaria de 12 centros de salud. Los instrumentos utilizados fueron: (a) Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales; (b) Escala de percepción de estrés. Dando como resultado el 67% de los participantes perciben un alto nivel de exposición a los riesgos psicosociales. De esta manera se obtuvo un nivel de carga mental global media-alta, donde la dimensión de riesgo más alta corresponde al acoso laboral, generando un nivel de estrés más elevado en el género femenino. De esta manera se concluyó que los servidores de la salud, que laboran en la línea de atención primaria, perciben factores psicosociales que afectan su salud, también sobrecarga mental, generando un conflicto constante en su diario vivir.

Palabras claves: Carga mental, Riesgos Psicosociales, Salud Laboral.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

TOPIC: PERCEPTION OF PSYCHOSOCIAL RISKS AND ITS IMPACT ON MENTAL DISORDERS, IN THE MEDICAL PERSONNEL OF A PRIMARY HEALTHCARE CENTER, HEALTH DISTRICT 18D02 IN THE CITY OF AMBATO, PROVINCE OF TUNGURAHUA.

AUTHOR: Md. Diana Elizabeth Ortega Aldás, Mg.

DIRECTED BY: Md. Jenny Fernanda Villarroel Vargas, Esp.

LINE OF RESEARCH: Occupational Health.

DATE: February 07, 2021

EXECUTIVE SUMMARY

The socio-economic development has seen a change in the way an employee carries out their activities. In some parts of the world, this means more people working in services and in fewer industries. At the same time, understanding of complex health problems has grown, particularly around illness or mental disorders related to psychosocial risks. To determine the incidence of psychosocial risk factors and their relationship with the appearance of mental load disorders in primary health care physicians. It is hypothesized that the primary care personnel of these units could perceive psychosocial risks and this would be reflected in their mental burden. Through a quantitative study with a descriptive, cross-sectional and comparative design, 84 primary care servers from 12 health centers were counted. The instruments that were used were: (a) Questionnaire for psychosocial evaluation in work spaces; (b) Stress perception scale. Results indicate that 67% of the participants perceive a high level of exposure to psychosocial risks. In this way, a medium-high level of global mental load was obtained, whereas the highest risk dimension corresponds to workplace bullying thus generating a higher level of stress in the female gender. It was concluded that healthcare workers, who work on the front lines, perceive psychosocial factors that affect their health as well as mental overload, which causes a constant conflict in their daily lives.

KEY WORDS: Mental burden, Psychosocial risks, Occupational Health.

INTRODUCCIÓN

Las primeras definiciones sobre factores de riesgo psicosociales de tipo laboral fueron realizadas por el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1984, señala que los factores psicosociales que se generan en el ámbito laboral, consisten en interacciones con su entorno, su medio ambiente, satisfacción y condiciones de su organización, y las capacidades del trabajador, sus necesidades, cultura, y situación de convivencia personal fuera del trabajo (1).

Los distintos factores psicosociales relacionados: tanto con la organización, como con la actividad laboral, sirven de antecedentes para la aparición de problemas de tipo psicosocial; uno de los ambientes laborales que se ha identificado con mayor influencia sobre la afectación en su personal, es el de la salud; viéndose entre estas causas: la alta demanda en la atención de sus usuarios, a la escasez de recursos humanos o materiales y otros, que se generan por aspectos de tipo emocional: como la muerte de un paciente, secuelas que podría llevar a la frustración de la persona que le presta atención (2) .

El estrés en la actualidad representa uno de los factores, de mayor interés sobre los efectos que genera en los profesionales de los servicios de salud, ya que sus consecuencias pueden encontrarse en una inadecuada rutina médica, actitudes negativas en torno al usuario, entre otras. El individuo que se encuentra expuesto, a cambios pocos favorables, que lo afecta no solo síquicamente, sino que puede llegar a expresarse físicamente, las mismas que se ven reflejadas en la aptitud de la persona, hacia la fuente que le genera o de la que proviene (3).

La importancia que se ha mencionado, con respecto al estudio de los factores psicosociales laborales es necesario la identificación de este tipo de riesgos, ya que solo de esta manera se pueden tomar correctivos, y pensar así en un futuro en la implementación de planes de acción, que generen estrategias de prevención que pudiesen minimizar o hasta anular los efectos psicosociales en el ambiente laboral y que comprometan hacia una repercusión favorable, enfocados en el buen vivir (4).

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Tema de investigación

Percepción de riesgos psicosociales y su incidencia en los trastornos por carga mental, en el personal médico de atención primaria, de los centros de salud, pertenecientes al distrito salud 18d02 del cantón Ambato, provincia de Tungurahua.

1.2. Planteamiento del Problema

1.2.1. Contextualización

La Organización Mundial de la Salud evidencia que por medio de accidentes o enfermedades laborales mueren alrededor de dos millones de hombres y mujeres. Considerando que en el área de trabajo pueden darse accidentes no fatales, los cuales provocan en promedio al menos tres días de ausentismo por incapacidad y 160 millones de casos nuevos por enfermedad laboral. Se relaciona con riesgos ocupacionales donde la tasa global aproximada de trastornos es del 8%. (5)

El área organizacional, las relaciones interpersonales y la salud del individuo pueden reincidir en aspectos positivos o negativos, como resultado las empresas han mostrado un progresivo interés en conocer las causas y de esta manera controlarlas y prevenirlas, llevándolas hacia un enfoque positivo. (6)

Los constantes cambios durante las últimas décadas en el mundo han generado que existan cambios en las prácticas y dinámicas de la sociedad. Dentro de un contexto de competitividad y globalización por la tecnología y la creciente necesidad de obtener resultados rápidos y de calidad. Considerando las condiciones laborales y las dinámicas empresariales, se han dado vertiginosos cambios en el mercado de trabajo, provocando nuevos riesgos en contra de la salud emocional, física y mental de los trabajadores.

Los riesgos de los trabajadores se pueden infundir a largo plazo, mediano o corto, presentando consecuencias inmediatas de los riesgos, pudiendo ser estos: psicosociales, físicos, químicos, biológicos, entre otros. Teniendo consecuencias nefastas para el trabajador mediante enfermedades en algunas ocasiones mortales.

En los últimos cinco años los cambios organizacionales en las empresas han derivado en situaciones precarias para los trabajadores, modificando el límite de riesgos al que están expuestos, aumentando la cantidad de colaboradores enfermos, o que en casos extremos han llegado a fallecer.

En Ecuador, el Ministerio de Trabajo, desde el año 2017, ha recomendado a las empresas públicas y privadas, tome en cuenta la planificación de riesgos para el trabajador, teniendo una acogida del 65% de empresas privadas y un 100% en empresas públicas (7). Tomando en importe este contexto, se puede expresar que son estadísticas positivas, sin embargo, los riesgos psicosociales no están teniendo el procedimiento adecuado y no contempla las implicaciones para el individuo en todas sus dimensiones. (7)

En el área de atención primaria de salud, y realizada una observación previa de campo, se pudo evidenciar que, la mayor parte del personal médico está expuesto a altas demandas de atención de usuarios agendados, turnos rotativos, carga mental, ausencia de pausas activas, no conformidad con el nivel salarial, tipo de relación laboral y monotonía en la labor. De acuerdo al Director de Salud del Distrito 18D02, el personal de los centros de salud tiene una carga laboral de 8 horas diarias, con su respectivo receso. También se puede mencionar que el personal médico está expuesto a exposición de agentes químicos, factores físicos y biológicos, espacios para trabajo no adecuados y con poca ventilación. Todo esto influye en la carga psicológica y emocional del trabajador de la salud.

En relación a la carga mental generada en este tipo de labores, la Organización Mundial de la Salud, determina que un entorno de trabajo hostil puede causar problemas psíquicos, físicos y emocionales, así también, un consumo nocivo de sustancias y de alcohol, absentismo laboral y pérdidas de productividad. Es por estos factores, que recomienda la promoción de la salud mental y el apoyo a las personas que padecen enfermedades mentales o psiquiátricas, lo que tendrá como resultado la reducción del absentismo laboral, el aumento de la productividad y la obtención de beneficios económicos que conllevan estos efectos. (8)

1.2.2. Análisis Crítico

Al existir una alta demanda de labores, tareas o funciones mal distribuidas en los niveles de atención primaria de salud, esto genera alteraciones o enfermedades en los servidores al desprenderse de relación de fisiología normal.

Cabe señalar que existen factores psicosociales internos y externos, generados por la exigencia de requisitos en la selección del personal hasta el desarrollo de funciones. En este punto también existen requerimientos a cumplir como son: cantidad, tiempo y calidad de ejecución de los procesos. La carga mental también es afectada por las cualidades que debe poseer el profesional para cumplir el ingreso al empleo solicitado, estas se convierten en factores determinantes para el desempeño, y en ciertas ocasiones sobrepasan los límites saludables de respuesta fisiológica y mental, resultando en un accionar que genera enfermedades.

En la práctica profesional el personal médico, se encuentra expuesto a altas exigencias laborales ya sea en la parte clínica como en la terapéutica, no solo debe estar en contacto con la enfermedad y el dolor humano, debe a su vez poseer equilibrio en su ámbito laboral, con horarios rotativos, guardias, el clima de la organización, el ambiente físico y la interferencia del trabajo con la vida familiar, entre otros. (9)

En la organización interna, el personal médico este sometido a factores de riesgo psicosociales y estresores, que podrían afectar en un grado alto o bajo su desempeño profesional, su salud, sus relaciones interpersonales, dependiendo de sus mecanismos de afrontamiento.

A esto se suma los factores personales, como su tipo de personalidad; sin dejar a un lado el impacto a la salud con enfermedades psicosomáticas como la cefalea tensional, gastritis; por otra parte, el impacto a nivel familiar, generando dificultades en los vínculos con los hijos y relación con la pareja

La organización y el liderazgo son factores relevantes para la ejecución de tareas y marcan la productividad, un error mínimo en ellas resultará en conflictos de roles, ambigüedad de rol, determina rutinas y manejo de procesos por acciones mecánicas, lo disminuye notablemente la producción de las áreas de trabajo.

El desarrollo de las actividades en el nivel de atención primaria de los Centros de Salud, son fundamentales para generar una atención de calidad y excelente servicio a los pacientes que llegan a los establecimientos de salud, es por ello importante su participación en las actividades que se desarrollen para el beneficio de su salud emocional y física, definidas por un margen de tiempo estrecho que ha determinado un desequilibrio de las condiciones de la salud general de los servidores de la salud.

1.2.3. Prognosis

Si no existe una prevención de este tipo de problemas, se generará baja productividad, aumentando los niveles de ausencia laboral, lo que puede conllevar a renunciaciones voluntarias, resultando en pérdida en la calidad de atención en los establecimientos de salud. Debido a la generación de empleados enfermos con niveles de incapacidad, dando un alto índice de estrés laboral.

Al no ejecutar estudios sobre las causas o condiciones que abarcan los ambientes de trabajo, como base influyente directa en la salud de todo empleado, y que estén sustentadas por normativas legales referente a los riesgos del trabajo vigentes en el país, definirá un aumento de trabajadores y personal con alteraciones en su organismo y fisiología normal, confinando enfermedades profesionales, que a su vez acarrearán responsabilidades patronales por inobservancia de las normativas legales vigentes. (10)

El acoso psicológico y la intimidación en el trabajo, son causas frecuentes de estrés laboral y sobrecarga mental, convirtiéndose en riesgo para la salud de los trabajadores, y pueden generar graves problemas físicos y psicológicos. Esto deriva en quebrantos de la salud del empleado e incrementan pérdidas de productividad y una alta rotación del personal. Además, pueden afectar negativamente a las interacciones familiares y sociales.

Si no se aplica la atención requerida a los factores psicosociales relacionados con el estrés en el personal de salud del nivel de atención primaria, no se permitirá estructurar medidas preventivas ni correctivas, que conlleven una ecuanimidad en el ambiente laboral saludable, con el cuidado de organizaciones que ejecuten tareas con características marcadas en las competencias educativas y planificadas de la institución; para cumplir las metas de tareas cumplidas por empleados saludables en un ambiente de trabajo amigable con la salud y el bienestar laboral. (8)

1.2.4. Formulación del Problema

¿Cuál es la percepción de los riesgos psicosociales y su incidencia en los trastornos por carga mental, en el personal médico de atención primaria, de los Centros de Salud pertenecientes al Distrito Salud 18D02 del cantón Ambato?

1.2.5. Interrogantes

- ¿Cómo determinar los factores de riesgo psicosocial en el personal médico de atención primaria?
- ¿Cómo se puede identificar la dimensión más afectada por medio de un análisis de nivel de carga mental?
- ¿Qué alternativa se puede implementar para que reduzca el riesgo psicosocial laboral relacionado a la carga mental que genera nocividad en la salud ocupacional de los trabajadores de los centros de salud del Distrito 18D02?

1.2.6. Delimitación del objeto de investigación

Campo: Salud Ocupacional

Área: Medicina

Aspecto: Factor psicosocial– Riesgo psicosocial.

1.2.6.1. Delimitación espacial

Centros de Salud pertenecientes al Distrito Salud 18D02 del cantón Ambato

1.2.6.2. Delimitación temporal

El proyecto de investigación se desarrolló el mes de junio de 2020

1.2.6.3. Unidades de observación

Personal médico de Atención primaria

1.3. Justificación

El Sistema Nacional de Salud fue constituido con la misión de velar por el cuidado y bienestar físico y mental de los usuarios, y debería ser, quien procure que sus trabajadores encuentren iguales condiciones en su ambiente laboral, lo que garantizarían un buen funcionamiento del sistema. La adecuada salud de los trabajadores de un establecimiento de salud determina que, los procesos terapéuticos sean más acertados para el control de patologías del paciente. El trabajo es una actividad humana que no solo debe generar un resultado productivo, también da un estado de identidad social y como generador activo de ingresos económicos simboliza la forma de expresión del hombre en el ámbito social y económico. El bienestar de los

trabajadores en el área de la salud, al igual que en todas las áreas laborales se recubre de gran importancia, más aún al estar expuestos a riesgos generados, por su actividad diaria; considerando su contacto directo con el usuario del sistema, en especial en el área de atención primaria, donde se cubre en mayor porcentaje la resolución de atenciones médicas.

La motivación para realizar este trabajo, es identificar los de riesgos psicosociales a los que se hallan expuestos los galenos del nivel primario de atención, será el objetivo central de este estudio, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), refiere que los entornos laborales son causantes de malestares y problemas en la salud de los trabajadores, lo cual conlleva a que el colaborador experimente afectaciones en su salud en varios niveles, siendo el psicosocial, que genera mayor impacto en el logro de los objetivos organizacionales al bajar la calidad del desempeño en el colaborador. (11)

Es necesario enfatizar que en el Distrito de Salud 18D02 no existen antecedentes de un estudio de este tipo de aquí la importancia de que se lleve a cabo para tener un punto de partida para futuras intervenciones. Las condiciones de riesgo psicosociales desfavorables para la salud son: las altas exigencias psicológicas, pocas oportunidades de desarrollo profesional en el trabajo, el estrés, insatisfacción laboral y por último se encuentra la escasez de reconocimientos o compensaciones las cuales pueden convertirse en problemas que afecten considerablemente la salud mental cuando la exposición es prolongada. (12)

En el Ecuador no existe estadísticas que informen sobre prevalencia o incidencia a los factores de riesgo psicosocial a los que se hallan expuestos el personal médico; en especial aquellos generados en relación a su labor o al puesto de trabajo, pese a ser de conocimiento general, el horario de trabajo (carga laboral), en ocasiones turnos nocturnos, número de pacientes atendidos y agendados, levantamiento de informes, factores que influyen directamente en el profesional y el medio en el que este se desenvuelve.

Con respecto a lo aludido, se pretende con esta observación establecer el riesgo psicosocial intralaboral en los dominios que evalúa el cuestionario elaborado por el Ministerio de Trabajo en octubre del 2018, que valora, la percepción del personal con referente al área de trabajo, en el que se desempeña, y de este modo establecer cuáles riesgos están más expuestos. Las acciones en materia de seguridad e higiene del trabajo, no ha tenido la suficiente coordinación, para promover la ejecución de programas en las unidades prestadoras de servicios de salud,

que garanticen el control y disminución de los factores de riesgo que se derivan del mismo hecho de ejercer un trabajo, que generarían un ambiente seguro y confiable, para el profesional de la salud, a quien va enfocado este estudio. (7)

El bienestar del profesional, quien se encuentra al servicio de la colectividad desde el nivel básico, obteniendo de esta manera una atención médica con aptitud y calidez, convirtiéndose a su vez en uno de los factores que fomenten positivamente a la adherencia al tratamiento y a la asistencia al centro de atención médica en el nivel primario, del sector público.

Los riesgos psicosociales son, en términos históricos, un campo relativamente desconocido, los datos actuales sobre el tema revelan una falta de referencias históricas, a diferencia de muchas otras ciencias humanas y sociales para las que hay datos abundantes y crecientes. Esta deficiencia se puede explicar en gran medida por la naturaleza específica de la disciplina. Para empezar, el propio término “riesgos psicosociales” es reciente, al menos cuando se refiere a situaciones laborales. La historia es a menudo menos capaz de reaccionar ante nuevos acontecimientos e ideas que otras ciencias sociales que están más centradas en el presente. Los factores de riesgos labores tienden a ser vistos como un componente para un renovado cuestionamiento de los elementos a los cuales se expone un trabajador. La diferencia quizás se acentúe por una tendencia, al menos en Ecuador, a trasladar algunas cuestiones labores, especialmente las relacionadas con la carga mental y el estrés. Finalmente, en este ámbito, la historia ha soltado por fin los lazos de su relación privilegiada con el movimiento obrero que tendía a sesgar su abordaje de los temas de investigación. La investigación en salud ocupacional, precisamente, proporciona un nuevo enfoque para nuevas perspectivas e indagaciones.

Por tanto, si la precaución nos impide extrapolar los modelos actuales a situaciones pasadas, no obstante, es difícil evitar establecer paralelismos con cuestiones contemporáneas. Sin duda, la noción de riesgo y la forma en que se desarrollan los debates sobre este tema en la sociedad están en el centro de estas similitudes. Esto es lo que motiva a indagar los rumbos históricos, en paralelo con investigaciones ya realizadas a partir de perspectivas médicas, sociológicas y psicológicas. Teniendo en cuenta que la noción de riesgo se refiere al vínculo entre la exposición a factores de riesgo por un lado y sus posteriores daños, la investigación a continuación sugiere la idea de que los factores psicosociales, en particular los involucrados en

el área ocupacional de la salud, interactúan con la psique de los trabajadores y que esta confrontación ha causado un impacto en la salud mental, física y social de esos trabajadores.

La investigación se centra en la necesidad de distinguir claramente los factores y efectos de los riesgos psicosociales en el trabajador de la salud, siendo innovador porque el estudio de los factores no se ha realizado en base a una medición cuantitativa, asimismo, el estudio de sus efectos implica una interpretación cuidadosa y cautelosa. Esta definición deliberadamente amplia, cubre situaciones y puntos de vista abstractos, siendo necesario materializar los mismos.

1.4. Objetivos

1.4.1. General

Analizar la percepción de factores psicosociales y su relación con la carga mental del personal de médico que labora en atención primaria perteneciente al Distrito de Salud 18D02.

1.4.2. Específicos

- Conocer el estado actual de los riesgos psicosociales existentes en el personal médico que labora en atención primaria perteneciente al Distrito de Salud 18D02.
- Determinar el nivel de riesgo psicosocial y estrés por carga mental en el personal de salud que labora en atención primaria perteneciente al Distrito de Salud 18D02.
- Diseñar una estrategia educativa para promocionar ambientes laborales adecuados en el personal médico del distrito de salud 18D02.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Investigativos

En proyectos investigativos referente a los trastornos por carga mental, se debe incidir que en su totalidad concluyen que los factores de riesgo psicosocial son elementos relevantes que se convierten en una de las principales causas de colaboradores que sufren de este tipo de trastornos.

El trabajo realizado por Pozo (13), indica los riesgos psicosociales como un factor determinante en el desempeño laboral, y como suelen ser causantes de enfermedades mentales como estrés, ansiedad, ralentización de respuestas ante problemas y baja de la productividad. Utilizando el cuestionario del Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), para empresas pequeñas, en el cual se miden seis dimensiones psicosociales como: exigencias psicológicas, gestión activa y posibilidades de desarrollo, incertidumbre, apoyo social y eficacia de liderazgo, doble presencia e interés; para su interpretación se cuenta con tres opciones o intervalos que califica a la población en oportuno, intermedio y nocivo. (13)

Su conclusión asevera los puntos críticos donde el empleado o colaborador sufre de condiciones poco favorables para su desempeño, la presencia de riesgos psicosociales genera una falta de productividad por parte del contribuyente y de igual manera genera movimiento del personal, la misma que no es una procedencia, sino una consecuencia de fenómenos producidos en el intrínseco de la organización, tales como ritmos de trabajo, monotonía, comunicación. (13)

Esto también se ve sustentado en el trabajo “Diagnóstico y propuesta de intervención de riesgos psicosociales en las áreas de negocio de una empresa de servicios petroleros en el año 2018” (14). La autora para medir la influencia de los riesgos psicosociales en los trastornos o padecimientos mentales usó el Cuestionario español modificado por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (COPSOQ-istas 21, Anexo 2) y posteriormente se diseña una propuesta de interposición para reducir el peligro de factores que se manifiesten como afectados. Determinando las dimensiones afectadas en el riesgo psicosocial donde se observó que el porcentaje de satisfacción laboral depende del grado de conformidad del trabajador tanto en su situación profesional como social y particular, tomando en cuenta las circunstancias de

trabajo y el escenario en el que se encuentra. La complacencia está relacionada con la motivación de los trabajadores para realizar sus actividades y a su vez con el rendimiento.

En el área de la salud, se puede mencionar el trabajo “Valoración de factores de riesgo psicosocial derivados del ambiente laboral en el personal del servicio de emergencia del Hospital Enrique Garcés en diciembre del 2015” (15). El autor utiliza el Cuestionario de valoración de riesgos Psicosociales de Copenhagen modificado por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (COPSOQ-istas 21, Anexo 2). Con esto se determinó que las dimensiones de exposición psicosocial que se encuentran en el tercio más desfavorable para la salud del trabajador del Servicio de Emergencias del Hospital Enrique Garcés, representando factores de riesgo para la salud, en orden de frecuencia tuvo los siguientes resultados:

Ritmo de trabajo (100%), Conflicto de rol (72%), Exigencias emocionales (71.4%), Exigencias cuantitativas (68.8%), Exigencias a esconder emociones (57.9%), Doble presencia (55.6%) e Inseguridad sobre las condiciones de trabajo (53.8%), las dimensiones psicosociales que se encuentran en el tercil más favorable para la salud del trabajador, representando factores protectores son en orden de frecuencia Sentido del trabajo (92.6%), Posibilidades de desarrollo (88.2%), Confianza Vertical (79.6%), Reconocimiento (82.8%) y Justicia (69.9%). (15)

Concluyendo que la salud del trabajador es buena y mejora de acuerdo con el rango de edad. Sin embargo, los riesgos están presentes siendo responsabilidad del hospital la disminución y prevención de estos, y así lograr que el personal tenga una buena salud mental. El autor recomienda fortalecer las relaciones interpersonales entre los miembros del equipo de trabajo para que todos se vean involucrados en la prevención.

Dado que el contexto cambió por los factores estipulados por la infección COVID-19 en establecimientos del Sistema Nacional de Salud, se toma en cuenta también el Lineamiento interinstitucional para el reporte de aviso de accidente de trabajo por exposición laboral al SARS-CoV2, para servidores y trabajadores en el sistema nacional de salud. (16)

2.2. Fundamentación filosófica

El presente trabajo se llevó a cabo en los diferentes centros de salud de la provincia de Tungurahua, estudiando al personal de atención primaria de cuales forman parte los médicos familiares, enfermeras, pediatras, fisioterapeutas y personal de soporte administrativo. En este

contexto la investigación se basa en el paradigma crítico-propositivo, debido a que es una alternativa que se basa en la comprensión, interpretación y explicación que son factores decisivos para realizar un análisis enfocado en cada dimensión del estudio. Este análisis brindará alternativas para una solución del tipo propositiva.

2.3. Fundamentación Legal

Este estudio se apoya con la siguiente disposición legal:

Durante los últimos años el Seguro General de Riesgos del Trabajo, propone la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basada en la Resolución 957 de la Comunidad Andina “Reglamento del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo”, considerando aspectos como la gestión administrativa, técnica, talento humano y procesos operativos básicos. (17)

La legislación ecuatoriana, en el Código del Trabajo, define los riesgos del trabajo de la siguiente manera:

Art. 347.- Riesgos del trabajo son las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad. Para los efectos de la responsabilidad del empleador se consideran riesgos del trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes. (18)

De ahí se derivan los riesgos psicosociales, que, según el Ministerio de Trabajo, son componentes probables de daño a la salud, son negativos y pueden afectar tanto a la salud física como a la psicológica.

Conforme el INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, Decisión 584, (2004):

En todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y su entorno como responsabilidad social y empresarial. (19)

Es esencial tomar en consideración que la Constitución de la República del Ecuador en su Art. 33 reconoce al trabajo como un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. (20)

El Estado debe garantizar a los trabajadores el respeto a su dignidad, una vida con buenas costumbres, remuneraciones y retribuciones justas, y sobre todo el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado, lo que implica que todo centro de trabajo debe garantizar las medidas adecuadas de higiene y seguridad para sus trabajadores.

Para abordar este particular es necesario hacer notar que en la legislación ecuatoriana los accidentes de trabajo AT y enfermedades profesionales EP, son considerados como riesgos del trabajo y por este motivo es preciso citar la definición según el Código del Trabajo, Art. 347, en donde se estipula que los riesgos del trabajo son “las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad” (20), de esta manera podemos notar que las afecciones o quebrantos en la salud que sufra el trabajador producidas en la ejecución de sus labores, son de responsabilidad del empleador, por ende, este debe cumplir con sus obligaciones garantizando al trabajador un ambiente seguro y sano para que pueda ejecutar las mismas.

2.4. Categorías fundamentales

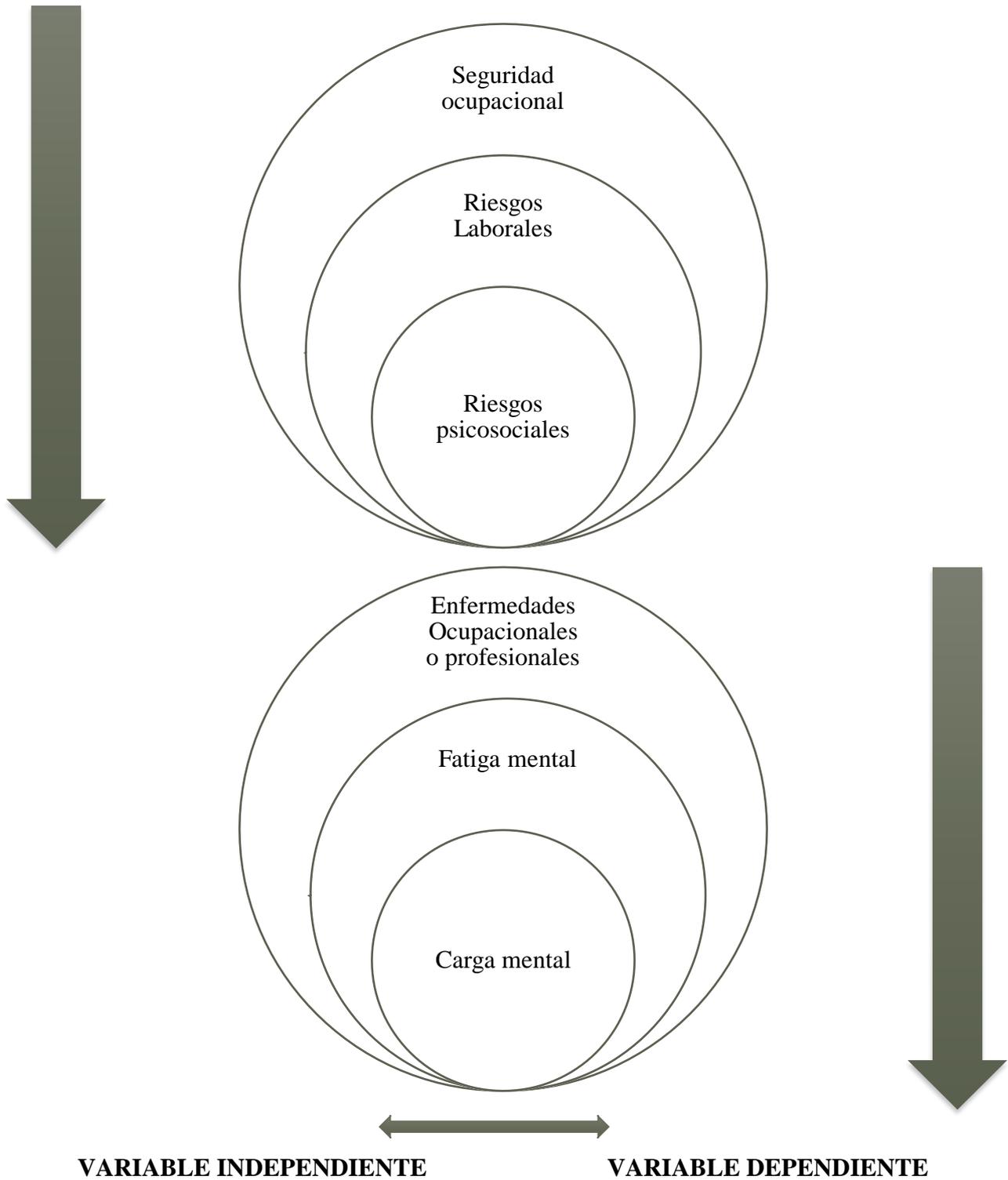


Figura 1. Categorización de Variables

Elaborado por: Ortega Diana

2.4.1. Conceptualización de las variables

2.4.1.1. Seguridad Ocupacional

Salud, seguridad y protección se consideran uno de los aspectos más importantes dentro de la organización. Un lugar de trabajo sano es aquel en el que los gerentes y empleados colaboran para colocar en práctica una transformación que tiene el objetivo primordial de acoger y promover la salud y la seguridad de la fuerza laboral. Además de la salud y seguridad laboral, el sustento de las condiciones ambientales de trabajo es también promovido a través de estos procedimientos. Las principales áreas que deben tenerse en cuenta incluyen la salud y seguridad laboral, comprobar las circunstancias ambientales, físicas y estructurales, bienestar en el entorno laboral psicosocial, incluida la distribución y cultura del trabajo, recursos de salud disponibles para el personal dentro de los fundamentos y formas de participación dentro de la colectividad para lograr el bienestar no solo de la fuerza laboral, sino también de sus familias y otros miembros de la comunidad.

Para la autora Chancusi, la preocupación sobre la seguridad ocupacional y los riesgos al que se encuentran expuestos los trabajadores ha venido desarrollando un avance lento pero progresivo; todos los problemas de salud adquiridas, no hace mucho eran calificadas como tributos que se debían pagar a causa del trabajo que se realizó. (21)

2.4.1.1.1. Orígenes de la Seguridad Ocupacional

La seguridad ocupacional ya se ha venido aplicando empíricamente hace varios siglos, en la Grecia y Roma antiguas se prestaba una atención minuciosa a la salud individual y colectiva debido a labores como la minería que era prevaeciente en ese proceso, tenía el uso de químicos como zinc, azufre y gestión con colorantes, con este argumento era necesario estar pendiente de la salud del trabajador.

En ese contexto, la regulación de la seguridad y salud laboral trabajo son un fenómeno relativamente reciente. A disposición que surgieron movimientos laborales en argumento a las preocupaciones de los trabajadores a razón de la revolución industrial, la salud de los trabajadores entró en circunspección como un problema relacionado con el trabajo.

En el Reino Unido, las Actas de Fábrica de principios del siglo XIX (desde 1802 en adelante) surgieron de las preocupaciones sobre la mala salud de los niños que trabajan en las fábricas

de algodón: la Ley de 1833 creó una Inspección de Fábrica profesional (22). Cuyo cometido inicial era restringir las horas de trabajo en la industria textil de niños y jóvenes y prevenir el trabajo excesivo crónico, identificado como aquel que conduce directamente a la mala salud y la deformación física, e indirectamente elevaba la tasa de accidentes.

En 1840, una Comisión Real publicó sus hallazgos sobre el estado de las condiciones para los trabajadores de la industria minera, este informe documentaba el entorno terriblemente peligroso en el que tenían que trabajar y la alta frecuencia de accidentes. La comisión provocó la indignación pública, lo que resultó en la Ley de Minas de 1842 (23). La ley estableció una inspección de minas que dio lugar a muchos enjuiciamientos y mejoras de seguridad, recién para 1850, los inspectores pudieron ingresar e inspeccionar las instalaciones a su discreción.

Otto Von Bismarck inauguró la primera legislación de seguridad social en 1883 y la primera ley de indemnización laboral en 1884, la primera de su tipo en el mundo occidental. Actos similares siguieron en otros países, en parte en respuesta a los disturbios laborales.

En relación con Ecuador, que es reconocido por su diversidad en cuanto a actividades y oficios laborales, ha tenido varios problemas en cuanto a la salud y seguridad de los trabajadores, que no ha tenido la suficiente preocupación por parte de los empleadores. En este contexto, es necesario entender que el ser humano está obligado a realizar actividades que le permitan lograr sus objetivos y satisfacer sus necesidades, y en este proceso, se expondrá a varios riesgos como accidentes y enfermedades.

En 1822 se aclara la Independencia del Ecuador y con ello la gran diferenciación entre las regiones “En la Sierra un sector terrateniente y un desarrollo incipiente de la industria y en la Costa un sector agroexportador y comercial predominante. El desarrollo hacia la formación de la clase obrera seguiría de esa forma caminos particulares” (21). En la región Sierra, a los indígenas se les pagaba con un “pedazo” o lote de terreno para que lo cultiven, sin embargo, esto generaba deudas con su patrono o terrateniente. Esto generaba migración hacia la Costa, donde la explotación se dio en empresas cacaoteras y bananeras que tuvieron un crecimiento exponencial. Con este proceso, los accidentes causados por herramientas usadas en la cosecha también aumentaban.

En la década entre 1876 y 1886, existió un cambio generado por la atención médica que empezaron a recibir los trabajadores. Esto porque se empezaron a evidenciar las condiciones insalubres y pésimas a las que eran sometidos los empleados. Esta atención médica inicial, elemental y rústica se hacía en las mismas plantaciones, sin embargo, cuando el accidente era grave se enviaba al empleado a ser atendido en casas de salud del Guayaquil de la época. “En 1887 se crea la Beneficencia estatal y municipal que daría lugar a la creación de la junta de Beneficencia en Guayaquil que asumían labores sociales y en particular de salud pública”. (21)

Para 1921, se crea la Ley de Accidentes de Trabajo, en la cual y por primera vez se multa a los empleadores que no acaten las disposiciones de cuidar de sus trabajadores y de velar por mejorar la situación en sus labores. Para el año 1928, se crea el Instituto de Pensiones, antecesor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (21)

En 1945, el nivel de riesgos en el trabajo ya se pudo observar en informes presentados por el Instituto de Seguridad Social, lo que llevó a que varios actores involucrados en la lucha por los derechos de trabajador se fijan en la lista de enfermedades causadas por la presión laboral, llamándolas enfermedades profesionales. En 1986, el estado ecuatoriano, a través el Decreto Ejecutivo 2393, puso en vigencia el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores, donde se estipulaba y se exigía el mejoramiento del medio ambiente de trabajo, estableciendo responsabilidades y normas de cumplimiento por parte de empleadores, trabajadores y el estado, en el campo de la prevención y protección contra los riesgos del trabajo. (21)

En resumen, la salud ocupacional se ha venido dando desde hace varias décadas, lo cual es beneficioso para el empleado, en su lucha continua por tener un ambiente de trabajo seguro. Sin embargo, los riesgos laborales no solo se producen por procesos internos fallidos sino también por factores externos de fuerza mayor como desastres naturales, en este punto se puede tomar en cuenta las pandemias como la que está pasando actualmente.

2.4.1.1.2. Seguridad Ocupacional en el área hospitalaria

Los Centros de Salud son instituciones que en su mayoría cuentan con medidas de prevención de riesgos labores y se preocupan por cumplir protocolos de Seguridad Ocupacional. Sin embargo, con relación a la prevención de riesgos psicosociales no ha existido una medición adecuada de la carga mental que sufren los empleados. Con esto es necesario que toda empresa,

sea pública o privada, y libre de la actividad a la que dedica tiene la obligación de contar con un Programa de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional para prevenir los Riesgos de Accidentes. (21)

Al ser establecimientos que promueven y protegen la buena salud de la ciudadanía en general, deben tener programas que cuiden de la integridad de sus empleados, además de medidas que contribuyan significativamente a la prevención de enfermedades y accidentes y que éstas lleguen a todos los miembros de la organización.

Según la OMS (24), para el 2018, en hospitales de Sudamérica se registraron 253,700 lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, una tasa de 6.8 lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo por cada 100 empleados a tiempo completo. Esto es casi el doble de la tasa para la industria privada en su conjunto.

Los hospitales tienen serios riesgos: levantar y mover pacientes, pinchazos, resbalones, tropiezos y caídas, y el potencial para pacientes o visitantes agitados o combativos, junto con un entorno dinámico e impredecible y una cultura única. El personal de atención primaria siente el deber ético de "no hacer daño" a los pacientes, y algunos incluso pondrán en riesgo su propia seguridad y salud para ayudar a un paciente. El trabajo en el hospital puede ser sorprendentemente peligroso. Según el RAS, la probabilidad de lesiones o enfermedades que resultan en días fuera del trabajo es mayor en los hospitales que en la construcción y la manufactura, dos industrias que tradicionalmente se consideran relativamente peligrosas. (25)

En este contexto, hay que tomar en cuenta las estadísticas presentadas sobre información relevante en relación con personal, consultas de morbilidad, principales causas de morbilidad ambulatoria, consultas de prevención, planificación familiar, visitas domiciliarias, certificados médicos, servicios de emergencia, servicios de estomatología, equipos, recursos físicos, actividades de vigilancia sanitaria, actividades de trabajo social y desechos sanitarios peligrosos en establecimientos de salud a nivel nacional.

En el año 2018, la tasa de médicos a nivel nacional fue de 23,44 médicos por cada 10.000 habitantes. La tasa de enfermeras para el año 2018 es de 14,54 por cada 10.000 habitantes a nivel nacional. Dentro del formulario de RAS 2018, se levanta información sobre las principales consultas realizadas en los establecimientos de salud; estas pueden ser por

morbilidad, prevención, estomatología y de emergencia. Las consultas de morbilidad para el 2018 alcanzaron los 39,8 millones, de las cuales el 84,45% fueron del sector público y el 15,55% del sector privado.

Como se puede observar ha existido una elevación en la incorporación de profesionales de la salud, la tasa de médicos ha crecido en el mismo período de referencia, en 15,22 puntos por cada 10.000 habitantes. Para Tungurahua, hay una tasa de 20.16 médicos por cada 10mil habitantes. Por ende, las enfermedades por factores psicosociales también han aumentado debido al ritmo de trabajo que tiene un establecimiento de salud.

Sobre los accidentes y enfermedades labores citadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), al determinar que, por año, 2,02 millones de personas mueren como consecuencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales; 337 millones sufren accidentes laborales mortales y no mortales; y 4% del PIB se pierde a nivel mundial. (26)

Las lesiones y enfermedades tienen un alto costo. Cuando un empleado se lastima en el trabajo, los hospitales pagan el precio de muchas maneras, que incluyen: Compensación de los trabajadores por salarios perdidos y costos médicos; dotación de personal temporal, relleno y horas extras cuando los empleados lesionados faltan al trabajo; costos de rotación cuando un empleado lesionado renuncia; y disminución de la productividad y la moral a medida que los empleados se fatigan física y emocionalmente.

La seguridad en el lugar de trabajo también afecta la atención al paciente. El levantamiento manual puede dañar a los cuidadores y también poner a los pacientes en riesgo de caídas, fracturas, contusiones y desgarros en la piel. La fatiga, las lesiones y el estrés del cuidador están vinculados a un mayor riesgo de errores de medicación e infecciones del paciente.

La mayoría de los establecimientos de salud cuenta con una unidad de Seguridad Industrial, Salud Ocupacional y Medio Ambiente, este departamento es encargado de controlar los riesgos de trabajo que puedan generar eventos de trabajo y padecimientos ocupacionales, así también la mitigación de los impactos ambientales que se puedan dar en los establecimientos de salud. Entre sus funciones también debe identificar, medir y evaluar los riesgos de trabajo asociados a las actividades existentes en los centros de salud, además de prevenir los incidentes y

enfermedades ocupacionales a través del control de los riesgos laborales inherentes en los puestos de trabajo. (27)

2.4.1.2. Riesgos Laborales

La definición dice que el riesgo es algo que puede o no ocurrir en el ámbito laboral y se da cuando un trabajador puede tener o no un accidente laboral dentro de la empresa, es decir el riesgo. (21)

Esto se puede entender como toda calamidad que puede ocasionar un daño para una persona, desde el enfoque laboral son múltiples y de muy variado origen los riesgos existentes en todas las actividades y que se generan como resultado del estado en que se encuentran los factores materiales, superficies de tránsito, equipamientos e infraestructura.

Es oportuno recalcar que los riesgos labores que sufren los trabajadores en su generalidad son causados por fallas humanas y estos se ocasionan en el área laboral, entre los que se destacan los tropiezos, choques o cortes por objetos o elementos de trabajo, atrapamientos por o entre objetos.

Las empresas industriales, de producción y fabricación y de otras actividades el riesgo es aún mayor porque existen máquinas eléctricas y herramientas que pueden causar de gran medidas daños a los individuos. Aclarando que se considera accidente laboral a aquellos que no son provocados por los mismos trabajadores y que el accidente deje imposibilitado al trabajador por más de tres días laborales. (21)

Esto significa que entre más implementos, maquinarias y herramientas se utilicen el conocimiento del riesgo por parte del empleado es superior, para esto es importante que empleador y empleado se capaciten y tengan claro cómo se pueden generar los accidentes laborales.

Un riesgo laboral es un peligro experimentado en el lugar de trabajo. Los riesgos laborales pueden abarcar muchos tipos de riesgos, incluidos los químicos, biológicos, riesgos psicosociales y físicos. En los Estados Unidos, el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud en el Trabajo (NIOSH) realiza investigaciones en el lugar de trabajo abordando los riesgos para

la salud y la seguridad. La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) establece estándares exigibles para prevenir lesiones y enfermedades en el lugar de trabajo. En la Unión Europea, EU-OSHA asume un papel similar. (28)

Entre de los factores de riesgos se definen riesgos ambientales que afectan al trabajador como el ruido, la temperatura, la ventilación, radiaciones, iluminación, incendios, caídas; en los riesgos químicos tenemos gaseosos, partículas y líquidos; los riesgos mecánicos están relacionados con los movimientos de las máquinas, es decir, movimiento giratorio, de vaivén y relativo; los riesgos biológicos están relacionados con los virus, bacterias y hongos; los riesgos ergonómicos son riesgos derivados del agotamiento, movimientos alternos repetidos, pesadez física o mental, condición física o mental no acorde con los requisitos mínimos de la ocupación y por último los riesgos psicosociales están relacionado con su ambiente social de la organización. (21)

En relación con el tiempo de daño, significa que un riesgo laboral puede afectar a largo y corto plazo. Los riesgos a corto plazo pueden incluir lesiones físicas, mientras que los riesgos a largo plazo pueden ser un mayor riesgo de desarrollar enfermedades catastróficas como cáncer o enfermedades cardíacas. Para seguir con el estudio, es necesario dar a conocer la clasificación de los tipos de riesgos laborales, siendo estos:

- Riesgos químicos
- Riesgos biológicos
- Riesgos físicos
- Riesgos psicosociales (29)

2.4.1.2.1. Riesgos Químicos

Los riesgos químicos son un subtipo de riesgos laborales que involucran productos químicos peligrosos. La exposición a productos químicos en el lugar de trabajo puede causar efectos perjudiciales para la salud a corto, mediano o largo plazo. Hay muchas clasificaciones de químicos peligrosos, incluyendo neurotoxinas, agentes inmunes, agentes dermatológicos, carcinógenos, toxinas reproductivas, toxinas sistémicas, asma, agentes neumoconióticos y sensibilizadores. Los riesgos químicos pueden ser:

- Líquidos como ácidos, solventes, especialmente si no tienen etiqueta.
- Vapores y humos.
- Materiales inflamables.

La exposición puede darse por:

- Inhalación.
- Absorción a través de la piel o los ojos.
- Ingestión.
- Inyección.

Los productos químicos pueden cambiar su estado físico dependiendo de la temperatura o la presión. Por lo tanto, es importante identificar los riesgos para la salud, ya que estos estados pueden determinar la ruta potencial que tomará el químico. Por ejemplo, se inhalarán sustancias químicas en estado gaseoso o la piel puede absorber sustancias químicas en estado líquido.

2.4.1.2.2. Riesgos Biológicos

Un peligro biológico, o riesgo biológico, es una sustancia biológica que representa una amenaza para la salud de los organismos vivos, principalmente los humanos. Esto podría incluir una muestra de un microorganismo, virus o toxina que puede afectar negativamente la salud humana. Un riesgo biológico también podría ser una sustancia nociva para otros animales.

Los trabajadores de la salud se atribuyen al grupo con mayor riesgo de factores biológicos, ya que están expuestos diariamente a los fluidos del cuerpo humano. El riesgo de lesiones punzantes y la exposición a la sangre se asocia con infecciones transmitidas por la sangre. (30)

2.4.1.2.3. Niveles de Riesgo biológico

Nivel 1: Bacterias y virus que incluyen Bacillus subtilis, hepatitis canina, Escherichia coli y varicela (varicela), así como algunos cultivos celulares y bacterias no infecciosas. En este nivel, las precauciones contra los materiales biopeligrosos en cuestión son mínimas, probablemente con guantes y algún tipo de protección facial.

Nivel 2: Bacterias y virus que solo causan enfermedades leves a los humanos, o que son difíciles de contraer a través de aerosoles en un entorno de laboratorio, como hepatitis A, B y C, algunas cepas de influenza A, enfermedad de Lyme, salmonella, paperas, sarampión, tembladera, dengue y VIH. El trabajo de diagnóstico de rutina con muestras clínicas se puede realizar de forma segura en el Nivel 2 de Bioseguridad, utilizando prácticas y procedimientos de Nivel 2 de Bioseguridad.

Nivel 3: Bacterias y virus que pueden causar enfermedades graves o mortales en humanos, pero para las cuales existen vacunas u otros tratamientos, como ántrax, virus del Nilo Occidental, encefalitis equina venezolana, virus del SARS, coronavirus MERS, hantavirus, tuberculosis, tífus, la fiebre del Valle del Rift, las Montañas Rocosas fiebre, la fiebre amarilla y la malaria.

Nivel 4: Los virus que causan graves como para enfermedad mortal en los seres humanos, y para los que las vacunas u otros tratamientos son no disponibles, tales como la fiebre boliviana hemorrágica, el virus de Marburg, virus del Ébola, virus de la fiebre de Lassa, fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, así como el virus Nipah, Variola (viruela) es un agente con el que se trabaja en BSL-4 a pesar de la existencia de una vacuna, ya que se ha erradicado y, por lo tanto, la población general ya no se vacuna de forma rutinaria.

2.4.1.2.4. Riesgos físicos

Los riesgos físicos pueden ser factores, agentes o circunstancias que pueden causar daño sin contacto o con contacto. Los clasificamos como riesgos ambientales u ocupacionales. La radiación, el estrés por calor y frío, las vibraciones y el ruido, por ejemplo, son tipos de riesgos físicos. Los riesgos físicos causan lesiones y enfermedades en varias industrias. En algunas industrias, como la minería y la construcción, son inevitables. Sin embargo, con el tiempo, hemos desarrollado procedimientos y métodos de seguridad para minimizar los riesgos de peligro físico en el lugar de trabajo de las personas.

Los riesgos físicos incluyen gases y químicos comprimidos tóxicos, reactivos, corrosivos o inflamables; temperaturas extremas que pueden causar quemaduras o estrés por calor; riesgos mecánicos que pueden causar laceraciones, pinchazos o abrasiones; peligros eléctricos; radiación; ruido; violencia; y resbalones y caídas. Después del esfuerzo excesivo, las caídas en el mismo nivel son la principal causa de lesiones o enfermedades para los servicios de salud (15% de todos los casos), seguidas del contacto con objetos (11% de todos los casos). (31)

2.4.1.3. Riesgos Psicosociales

Los riesgos psicosociales y el estrés laboral se encuentran entre los problemas que más dificultades plantean en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo. Afectan de manera notable a la salud de las personas, de las organizaciones y de las economías nacionales (32).

Según las estadísticas del MSP, un 69.5% de los trabajadores consideran que el estrés es un elemento común en sus lugares de trabajo, y contribuye a cerca de la mitad de todas las jornadas laborales perdidas. Como muchas otras cuestiones relativas a la enfermedad mental, el estrés suele interpretarse mal o estigmatizarse. No obstante, si los riesgos psicosociales y el estrés se plantean como un problema de las organizaciones, y no como un defecto personal, se pueden gestionar como cualquier otro riesgo para la salud y la seguridad en el trabajo. (16)

Un riesgo psicosocial o agobiante laboral es cualquier peligro ocupacional que afecta el bienestar psicológico, emocional y físico de los trabajadores, incluida su facultad para participar en un entorno profesional entre otras personas, toma de decisiones, iniciativa y liderazgo. Los riesgos psicosociales están conectados con la forma en que se diseña, organiza y gestiona el trabajo, así como con los contextos económicos y sociales del trabajo. Están asociados con lesiones o enfermedades psiquiátricas, psicológicas y/o físicas, como extenuación ocupacional, trastornos de ansiedad, depresión (estado de ánimo), hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Los riesgos psicosociales están vinculados a la organización del trabajo y a la violencia en el lugar de trabajo (un riesgo psicosocial) y son reconocidos internacionalmente como los principales desafíos para la seguridad y salud en el trabajo, así como para la productividad. (28)

Se puede añadir que estos riesgos de particularidad psicológica también se pueden corresponder con la discriminación, los cambios tecnológicos, el mal articulación del equipo, los horarios de gestión ajustados, la reducción de personal, el exceso de trabajo, la falta de personal, el papeleo, el aumento del tamaño de las instalaciones y la burocracia, la violencia, los pacientes dependientes y exigentes y las muertes de pacientes. (33)

Todos estos factores contribuyen al estrés, la fatiga, la ira, la frustración y la sensación de estar aislado e impotente. Si no se reconocen y tratan las fuentes de estrés, los trabajadores sufren "agotamiento" (es decir, aquellos que permanecen en el trabajo, pero dejan de funcionar eficazmente). Los trabajadores tienen más probabilidades de encontrar estrés severo en unidades de cuidados intensivos, unidades de quemados, salas de emergencia y quirófanos.

2.4.1.3.1. Causas

Según una encuesta de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, los riesgos psicosociales más importantes, los estresores laborales (34) son:

- Tensión laboral
- Desequilibrio esfuerzo-recompensa
- Falta de supervisión y apoyo de compañeros de trabajo
- Largas horas de trabajo
- Intensificación del trabajo
- Producción ajustada y subcontratación
- Labor emocional
- Equilibrio trabajo-vida
- Inseguridad laboral
- Trabajo precario

La exposición a riesgos psicosociales en el lugar de trabajo no solo produce daños psicológicos y fisiológicos a los empleados individuales, sino que también produce más repercusiones dentro de la sociedad: reduce la productividad en las economías locales/estatales, corroe las relaciones familiares/interpersonales y produce resultados de comportamiento negativos. El estrés laboral, la ansiedad y la depresión pueden correlacionarse directamente con los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo. (4)

Respaldado por una fuerte evidencia de una gran cantidad de meticulosos estudios transversales y longitudinales, se ha indicado un vínculo entre el entorno de trabajo psicosocial y las consecuencias sobre la salud física de los empleados. La evidencia creciente indica que se ven afectados cuatro sistemas fisiológicos principales: hipertensión y enfermedad cardíaca, curación de heridas, trastornos musculoesqueléticos, trastornos gastrointestinales e inmunocompetencia deteriorada. Los trastornos adicionales generalmente reconocidos como inducidos por el estrés incluyen: bronquitis, enfermedad coronaria, enfermedad mental, trastornos de la tiroides, enfermedades de la piel, ciertos tipos de artritis reumatoide, obesidad, tuberculosis, dolores de cabeza y migraña, úlceras pépticas y colitis ulcerosa, y diabetes. (35)

En lo que se relaciona al factor social-conductual, la exposición a los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo se ha correlacionado fuertemente con un amplio espectro de comportamientos poco saludables, como la inactividad física, el consumo excesivo de alcohol y drogas, el desequilibrio nutricional y las alteraciones del sueño. Existen estudios que asocian

al estrés con ambos sexos, dietas con una mayor concentración de grasa, menos ejercicio, fumar cigarrillos (aumentar el uso) y menos autoeficacia para controlar los hábitos de fumar. (35)

En este contexto, las percepciones de los empleados sobre la falta de apoyo psicológico de su organización pueden conducir a:

- Mayor ausentismo
- Conductas de abstinencia
- Conflicto
- Tensión - que puede provocar fatiga, dolores de cabeza, agotamiento y ansiedad
- Rotación
- Pérdida de productividad
- Mayores costos
- Mayor riesgo de accidentes, incidentes y lesiones. (36)

Estas características generan en el empleado sentimiento de frustración, insatisfacción que a mediano plazo ocasiona preocupación y afecta el desarrollo de sus labores.

En el informe del Ministerio de Trabajo (37) se señala que existen tres formas de referirse a los aspectos psicosociales: como factores psicosociales, como factores psicosociales de riesgo y como riesgos psicosociales.

Factores psicosociales de riesgo son factores probables de daño a la salud, son negativos y pueden afectar tanto a la salud física como a la psicológica. Son factores de estrés que pueden alterar y desequilibrar los recursos y a las capacidades de la persona para manejar y responder al flujo de la actividad derivada del trabajo. (37)

Esto se da por un ambiente negativo de trabajo, generado por colaborador y empleador. La aparición de riesgos psicosociales como el abuso, el acoso y la violencia son situaciones que habitualmente afectan a los trabajadores, se da un poco más en el género femenino que en el masculino, donde los agravantes a su salud física y mental son notorios. Un factor psicosocial de riesgo es un clima laboral autoritario y desconsiderado, donde al solo considerar al área laboral se descuida la intrapersonal e interpersonal, mostrando el inicio de riesgos psicosociales.

2.4.1.4. Enfermedades Ocupacionales o profesionales

Una enfermedad profesional es un trastorno causado por el trabajo o las condiciones laborales, esto significa que la enfermedad debe haberse desarrollado debido a exposiciones en el lugar de trabajo y que la correlación entre las exposiciones y la enfermedad es bien conocida en la investigación médica. Según la Guía de Valoración de Enfermedades profesionales (38), la prevención de riesgos laborales, la higiene industrial y la ergonomía son parte de la valoración de las enfermedades profesionales.

Dicho de otra manera, no debe ser probable, más allá de toda duda razonable, que la enfermedad haya sido causada por factores distintos al trabajo. Existen varias exposiciones en el lugar de trabajo que pueden causar algunas de las enfermedades profesionales:

- Movimientos repetitivos de trabajo
- Trabajar con los brazos levantados sobre la altura del hombro.
- Trabajo de elevación pesado
- Trabaja en un ambiente muy ruidoso.
- Trabajar con sustancias peligrosas (36)

Cuando existe documentación médica adecuada de que una enfermedad es causada por una determinada exposición, la enfermedad se incluye en la lista de enfermedades profesionales. Esta lista debe ser presentada y reconocer como lesiones industriales, si una persona ha tenido ciertas exposiciones en el lugar de trabajo. La lista se actualiza constantemente para que cubra las investigaciones más recientes. (39)

2.4.1.5. Reconocimiento de una enfermedad profesional

Para que pueda obtener una compensación y otros beneficios como consecuencia de una enfermedad, la enfermedad debe ser reconocida como una lesión industrial. Esto se puede reconocer de dos maneras diferentes:

- Si la enfermedad y la exposición que causa la enfermedad están en la lista de enfermedades profesionales, reconocemos la enfermedad como una enfermedad profesional.
- Si la enfermedad no se encuentra en la lista de enfermedades profesionales, aún es posible reconocerla como una enfermedad profesional si el Comité de Enfermedades Profesionales, en su recomendación, declara que es probable,

más allá de toda duda razonable, que la enfermedad haya sido causada por enfermedades especiales. factores en el lugar de trabajo. (40)

En leyes de varios países del mundo no existe propiamente un sistema de vigilancia epidemiológica, sino que constituye un registro solamente de aquellos daños de origen laboral que han sido un argumento de notificación y consecutivo reconocimiento como trastorno profesional, con su correspondiente indemnización económica. Sin embargo, el seguimiento no ha sido el adecuado, y muchos colaboradores utilizan la enfermedad profesional como el método para no asistir al trabajo. (41)

En cuanto sistema de prestaciones, requiere información sobre los eventos indemnizables por el Sistema de Seguridad Social y registra solamente los que responden a unas prescripciones legales, mientras que si se tratara de un sistema preventivo abarcaría toda la información relevante sobre cualquier daño a la salud vinculado a exposiciones relacionadas con las condiciones de trabajo. (42)

Se considera que necesario delimitar el concepto de Enfermedad profesional, para que no sea mal utilizada y pueda darse una prevención, tratamiento y seguimiento adecuado. La rehabilitación tardía de la enfermedad profesional viene motivada por el conflicto de definir el riesgo de malestar profesional, presente en toda situación, así como por los caracteres propios de la misma. (43)

El tratamiento rápido en el lugar de las lesiones e intoxicaciones laborales puede prevenir complicaciones y ayudar a la recuperación. Además, el tratamiento también puede ser económicamente beneficioso considerando el ahorro en tiempo de viaje y de espera. Además, los médicos y enfermeras que no están familiarizados con las condiciones de trabajo de sus pacientes pueden mantener a los trabajadores con lesiones menores fuera del trabajo más tiempo del necesario. Un servicio de tratamiento ocupacional ofrece oportunidades de asesoramiento especializado y educación sanitaria.

Es posible que los servicios de salud ocupacional tengan que proporcionar atención médica general a los trabajadores y sus familias en los países en desarrollo con servicios de salud comunitarios inadecuados. Incluso cuando la atención médica general se brinda en otro lugar, un servicio de salud ocupacional puede ofrecer un programa efectivo y a menudo

económicamente ventajoso de educación y asesoramiento en salud. Al asesorar a los empleados sobre temas como fumar, el abuso de alcohol o drogas, el ejercicio y la dieta, el servicio de salud ocupacional puede mejorar la salud y la eficiencia de los trabajadores y reducir las enfermedades y el absentismo. El servicio de salud también está en condiciones de organizar programas de vigilancia de la salud de los empleados para el diagnóstico temprano de la enfermedad.

2.4.1.6. Carga mental

La carga de trabajo mental implica varios procesos, incluidos neurofisiológicos, perceptivos y cognitivos. Estos pueden definirse como la proporción de la capacidad de procesamiento de información utilizada para realizar una tarea. La carga mental se ve afectada por las capacidades y características individuales (p. ej., edad, experiencia de manejo), motivación para realizar la tarea, estrategias aplicadas en el desempeño de la tarea, así como el estado físico y emocional. (44)

El estudio de la carga de trabajo mental (también conocida como carga de trabajo cognitiva) es una de las variables más importantes en psicología, ergonomía y factores humanos para comprender el rendimiento. A pesar de la popularidad de la investigación en esta área, hay muchas definiciones posibles para la carga de trabajo cognitiva, dependiendo de cómo se mire.

Una forma de pensar sobre la carga de trabajo es mirando objetivamente la tarea misma. Esto a menudo se conoce como carga de tareas. Por ejemplo, conducir un automóvil con transmisión manual tiene una carga de trabajo mucho mayor que conducir con una transmisión automática. Esto se debe a que cuando usa un cambio de palanca, también debe pensar en activar el embrague y cambiar de marcha en el momento adecuado (esto podría ser un proceso cognitivo consciente o no consciente).

Estas tareas adicionales requieren que procese más información. Si las demandas de estas tareas exceden su capacidad para manejarlas todas a la vez, entonces el vehículo se detendrá (probablemente provocando bocinazos de los autos que esperan detrás de usted también).

Sin embargo, otra forma de pensar sobre la carga de trabajo es a través de su experiencia subjetiva de conducción. Hay una enorme cantidad de variabilidad en cómo diferentes personas pueden manejar la misma carga de tareas, dependiendo de la experiencia previa del individuo,

aptitudes generales, historial de entrenamiento y otros factores extraños. Por ejemplo, si aprende a conducir junto a un amigo que juega juegos de carreras todo el día, su percepción de la tarea puede ser muy diferente de la suya, a pesar de que la carga de tareas sigue siendo la misma. (45)

Del mismo modo, si va a la escuela de manejo y pasa tiempo practicando cada día, conducir un cambio de palanca será mucho más fácil y no necesitará tantos recursos cognitivos para operar el vehículo correctamente. Tu carga de trabajo subjetiva de conducir un cambio de palanca disminuirá. Esto a veces se conoce como un aumento en la eficiencia de la carga de trabajo.

2.4.1.6.1. Impacto de la carga mental en el trabajo

Para las autoras Gómez, K. y Cañizales V. (45), señalan que; la carga mental está directamente relacionada con el cansancio que los individuos llegan a presentar al realizar tareas, es decir, realizar una actividad por un periodo de tiempo prolongado en donde se llevan al límite las capacidades del trabajador, puede dar origen a la fatiga mental. (p.32)

Los problemas de salud mental tienen un impacto en los empleadores y las empresas directamente a través del aumento del absentismo, el impacto negativo en la productividad y las ganancias, así como un aumento en los costos para abordar el problema. Además, afectan negativamente a la moral de los empleados.

Esto significa que cada vez se reconoce más que la salud mental de los empleados es un determinante crucial en su salud general y que la mala salud mental y los factores estresantes en el lugar de trabajo pueden ser un factor contribuyente a una variedad de enfermedades físicas como hipertensión, diabetes y afecciones cardiovasculares, entre otras. Además, la mala salud mental también puede provocar agotamiento entre los empleados, lo que afecta gravemente su capacidad de contribuir de manera significativa tanto en su vida personal como profesional.

El estrés relacionado con el trabajo es una de las principales causas de problemas de salud laboral, baja productividad y errores humanos. Esto significa una mayor ausencia por enfermedad, una alta rotación de personal y un bajo rendimiento en la organización y un posible aumento de accidentes debido a errores humanos. El estrés relacionado con el trabajo también puede manifestarse como enfermedad cardíaca, dolor de espalda, dolores de cabeza, trastornos

gastrointestinales o varias enfermedades menores; así como también efectos psicológicos como ansiedad y depresión, pérdida de concentración y mala toma de decisiones.

El estrés es la reacción adversa que las personas tienen ante presiones excesivas u otros tipos de demandas que se les imponen. Existe una clara distinción entre la presión, que puede ser un factor motivador, y el estrés, que puede ocurrir cuando esta presión se vuelve excesiva.

Algunas ocupaciones tienen más riesgo de problemas de salud mental que otras. Un estudio en los Países Bajos mapeó los niveles de habilidad contra el ritmo de trabajo para tener una idea sobre el riesgo de niveles de estrés y enfermedades mentales para diferentes ocupaciones. Los niveles de estrés más altos se correlacionan con un mayor riesgo de enfermedad mental. (46)

Por lo tanto, una buena manera de definir la carga de trabajo mental en su conjunto es como el producto de factores que contribuyen a la eficiencia de la carga de trabajo para una carga de tarea determinada. Pero, esta definición puede diferir ligeramente según el campo en el que se encuentre y la pregunta de investigación que haga. Incorporar esta fórmula es extremadamente trascendental para los investigadores de factores humanos debido a sus aplicaciones prácticas: aminorar los errores humanos que pueden desarrollar tanto la productividad como la seguridad en el campo.

En este contexto, conociendo la definición de carga mental, se puede determinar también cuáles serían los métodos de medición, ningún sensor puede dar una visión completa de cómo alguien está reaccionando a una tarea. En cierto sentido, esto hace que la carga de trabajo mental sea el caso de uso por excelencia para los biosensores multimodales.

Para la OMS (47), los problemas de salud mental imponen una carga económica significativa sobre la sociedad en general, los empleadores y las personas. La mayor parte de la carga de los trastornos mentales en la comunidad surge de afecciones relacionadas con el estrés, como la ansiedad y la depresión, denominadas colectivamente como trastornos mentales comunes.

Las ramificaciones financieras de los problemas de salud mental en el lugar de trabajo se ilustran en un estudio estadounidense que demuestra que los empleados deprimidos eran un 70% más "caros" que sus contrapartes no deprimidas. Los empleados que informaron un nivel de estrés elevado que excedió sus capacidades de afrontamiento fueron 46% más costosos que

los empleados con un nivel de estrés más bajo o manejable. Los que informaron depresión y un alto nivel de estrés fueron 147% más "caros" que sus compañeros de trabajo no estresados ni deprimidos.

La vida laboral se ha asociado con problemas de salud mental y bienestar psicológico. Ciertas características del entorno laboral parecen aumentar la susceptibilidad de un empleado a problemas de salud mental. Se sabe que en ocupaciones con un alto ritmo de trabajo y / o poca discreción en habilidades, el riesgo de trastornos de salud mental es sustancial. Esto puede explicar por qué los trabajadores no calificados en la industria y la producción de servicios tienen un mayor riesgo de trastornos de salud mental en comparación con los trabajadores de cuello blanco. Los empleados en el sector de transporte y servicios, como el personal de atención médica, los maestros, el personal de limpieza y las amas de casa son especialmente propensos a abandonar la fuerza laboral debido a problemas de salud mental. (48)

La exposición a condiciones de trabajo psicosociales adversas puede elevar el riesgo de trastornos psiquiátricos aún más graves, como los trastornos psicóticos. La investigación ha demostrado que las personas en el sector de la construcción (es decir, carpinteros, pintores, techadores, electricistas) tenían 2.6 veces más probabilidades de experimentar delirios o alucinaciones que las personas en ocupaciones gerenciales.

2.4.1.6.2. Problemas de relación con los superiores.

La razón más común para el estrés de la oficina es tratar con un jefe difícil. Pero esto puede ser mucho más fácil de resolver mejorando las habilidades de comunicación. Tener una conversación sincera puede marcar la diferencia. A veces, el jefe puede establecer objetivos irreales, donde una discusión honesta puede mostrar qué plazos se pueden cumplir.

Las tareas que no forman parte del conjunto de roles o habilidades de un empleado también pueden causar estrés. Las empresas a menudo hacen que los empleados realicen múltiples tareas, pero esto podría afectar su capacidad de entrega. Comunicarse con los superiores sobre este asunto lo antes posible es la mejor manera de resolverlo. Un área que presenta una oportunidad de conflicto para el individuo con trastornos de personalidad se refiere a la naturaleza jerárquica de las organizaciones.

2.4.1.6.3. Problemas de relación con colegas

Otra razón podría ser colegas o compañeros de trabajo difíciles. Tratar con un compañero de trabajo difícil puede ser un poco más difícil ya que su desempeño a menudo se enfrenta a uno mismo. Una vez más, esto debe resolverse mediante un altercado amistoso, concluido por un convenio mutuo. Uno puede explicarle al colega cómo un dispositivo puede tener muchos más beneficios que caer en la competencia. Pero si las cosas se están yendo de las manos, debe notificarse al superior en cuestión.

2.4.1.6.4. Trabajar conflicto familiar

Las familias luchan por hacer frente a un mundo cada vez más complejo. Las personas están luchando por encontrar el equilibrio adecuado entre el trabajo y la responsabilidad familiar. Los problemas domésticos pueden afectar el trabajo donde el equilibrio entre el trabajo y el hogar al asignar el tiempo adecuado para ambos puede ayudar a reducir el estrés.

2.4.1.6.5. Alta demanda de rendimiento

Las expectativas poco realistas, especialmente en el momento de las reorganizaciones corporativas, que, a veces, ejercen presiones poco saludables e irrazonables sobre el empleado, pueden ser una fuente tremenda de estrés y sufrimiento. El aumento de la carga de trabajo, las horas de trabajo extremadamente largas y la presión intensa para desempeñarse en los niveles máximos todo el tiempo por la misma paga, en realidad pueden dejar a un empleado agotado física y emocionalmente. Los viajes excesivos y demasiado tiempo lejos de la familia también contribuyen a los estresores de un empleado.

2.4.1.6.6. Inseguridad laboral

Los lugares de trabajo organizados están pasando por cambios metamórficos bajo intensas transformaciones económicas y las consiguientes presiones. Las reorganizaciones, adquisiciones, fusiones, cambio de tamaño y otros cambios se han convertido en grandes estresantes para los empleados, ya que las empresas intentan estar a la altura de la competencia para sobrevivir. Estas reformas han exigido a todos, desde un CEO hasta un gerente de línea.

2.4.1.6.7. Restricciones burocráticas

El tamaño de la organización y los sistemas burocráticos tienen ciertas reglas y regulaciones, que son partes inherentes del sistema para servir como controles y fuerzas de equilibrio; sin embargo, es probable que sirvan como restricciones y estrés para los gerentes. Otros factores

estresantes del trabajo incluyen condiciones de trabajo incómodas, sobrecarga de trabajo, falta de control sobre el proceso de trabajo y pura monotonía. La disminución de la ambigüedad en el trabajo reduciría la tensión laboral y los trastornos psicológicos relacionados con el trabajo, incluidos los trastornos de ansiedad. Las empresas harían bien en abordar el bienestar mental en el lugar de trabajo a través de una política de salud mental claramente articulada en el lugar de trabajo.

El desarrollo y la implementación de una política y un programa de salud mental en el lugar de trabajo beneficiarán la salud de los empleados, aumentarán la productividad de la empresa y contribuirán al bienestar de la comunidad en general. Se ha encontrado que los cursos de participación psicosocial junto con la preparación para el manejo del estrés y las intervenciones de desarrollo de la salud tienen un impacto positivo en el bienestar mental. Una población sana es una población económicamente productiva y beneficia a las empresas para salvaguardar la salud pública. Dadas las fuertes contribuciones del sector privado a la economía, los programas de bienestar de los empleados no solo son una prioridad estratégica para la India, sino también un imperativo económico para las corporaciones. (28)

En la actualidad existen tres dispositivos que ayudan a estudiar la carga mental:

2.4.1.6.8. Actividad electrodérmica / respuesta galvánica de la piel

Un aumento en la carga de trabajo mental a menudo va acompañado de un aumento en la excitación fisiológica, por lo que no es sorprendente que muchos papeles utilicen la conductancia de la piel como una medida indirecta de la carga de trabajo.

Por ejemplo, un estudio realizado por el Centro de Transporte de la Universidad de Nueva Inglaterra en el MIT, pidió a los participantes que realicen una tarea cognitiva mientras conducen en un simulador de automóviles. Cuanto más desafiante es la tarea de memoria, mayor es el aumento de la actividad electrodérmica absoluta (EDA), que finalmente alcanzó una meseta después de la cual el rendimiento en las tareas cognitivas y de conducción comenzó a sufrir (49). Estudios adicionales también han demostrado que el contenido de frecuencia de la señal EDA también cambiará cuando los participantes realicen tareas de aritmética, lectura y memoria.

2.4.1.6.9. Ritmo cardiaco

Similar al EDA, las diferencias en la frecuencia cardíaca también se observan con un aumento en la carga de trabajo mental. La frecuencia cardíaca en términos de latidos por minuto, así como la versatilidad de la frecuencia cardíaca, son métricas populares, esencialmente en indagación automotriz y de aeronáutica.

2.4.1.6.10. Electroencefalografía (EEG)

Finalmente, el EEG es una de las métricas más populares para estudiar la carga de trabajo porque registra la actividad eléctrica del cerebro, pero también es el más complejo de analizar. La potencia de la banda alfa es una de las muchas métricas posibles que se utilizan para clasificar la carga de trabajo con EEG. Por ejemplo, también se ha demostrado que la actividad alfa disminuye en los pilotos durante las fases de despegue y aterrizaje del vuelo. Algunos auriculares disponibles en el mercado, como el Emotiv EPOC y los auriculares ABM B-Alert X-series, tienen sus propias medidas patentadas de carga de trabajo mental.

Estos sensores a menudo se usan en combinación entre sí o con otros sensores como la respiración o la pupilometría, y a menudo se refuerzan con medidas subjetivas como cuestionarios de carga de trabajo estándar para autoinforme, como el Índice de carga de tareas de la NASA. Estos sensores también se combinan a menudo con el seguimiento ocular de manera más general, proporcionando una comprensión de dónde se colocó la atención cuando la carga de trabajo mental aumentó o disminuyó. (50)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia del bienestar psicológico, definiendo la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o enfermedad". En 2018, de los aproximadamente 450 millones de personas en todo el mundo que viven con trastornos mentales o del comportamiento, 90 millones eran dependientes de drogas o alcohol, 25 millones sufrían esquizofrenia y 150 millones tenían depresión. (8)

Aunque la mayoría de los esfuerzos para mejorar la salud mental global se centran en mejorar la atención a las personas que viven con trastornos psicológicos, la OMS subraya que una definición integral de salud mental debería extenderse más allá de la ausencia o presencia de trastornos psicológicos diagnosticables para incluir "bienestar subjetivo, autopercepción - eficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la

capacidad de realizar el potencial intelectual y emocional de uno”. Aunque los siguientes módulos se centrarán en las implicaciones para la salud pública de los trastornos psicológicos, los programas de entrega de salud mental deberían utilizar esta definición más inclusiva de salud mental. (50)

Si bien a menudo se pasa por alto como un problema de salud pública debido a un enfoque histórico en enfermedades transmisibles y que amenazan la vida de manera más inmediata (como el VIH / SIDA y la malaria), la salud mental tiene profundos efectos en la calidad de vida, el bienestar físico y social de un individuo. Debido a que los trastornos psicológicos también afectan a las familias y comunidades de los enfermos mentales, es necesario comprender los efectos de las enfermedades mentales en pacientes individuales y sistemas sociales para mejorar los sistemas de atención de salud mental y el desarrollo de programas efectivos de atención de salud mental.

2.4.1.7. Trastornos psicológicos

2.4.1.7.1. Efectos de los trastornos psicológicos en el paciente

Las personas con trastornos psicológicos tienen un mayor riesgo de disminución de la calidad de vida, dificultades educativas, disminución de la productividad y la pobreza, problemas sociales, vulnerabilidad al abuso y problemas de salud adicionales. La educación a menudo se ve comprometida cuando los trastornos mentales de inicio temprano impiden que las personas completen su educación o sigan con éxito una carrera. Las personas con un trastorno psicológico eran significativamente menos propensas a completar la escuela secundaria, ingresar a la universidad o recibir un título universitario, en comparación con sus compañeros sin enfermedad mental. Además, los trastornos psicológicos reducen la productividad individual debido al desempleo, el trabajo perdido y la reducción de la productividad en el trabajo. Un estudio de 2001 encontró que entre cinco y seis millones de trabajadores estadounidenses de entre 16 y 54 años "pierden, no buscan o no pueden encontrar empleo" debido a una enfermedad mental. De las personas con enfermedades mentales que estaban empleadas, se estimó que las enfermedades mentales reducían sus ingresos anuales de \$ 3,500 a \$ 6,000. (51)

Los ingresos reducidos y el potencial de empleo disminuido ponen a las personas con enfermedades mentales en un mayor riesgo de pobreza. Como Lund et al. (2018) explican que

la enfermedad mental y la pobreza "interactúan en un ciclo negativo", en el que la pobreza actúa como un factor de riesgo de enfermedad mental, y la enfermedad mental aumenta el riesgo de que las personas "caigan en la pobreza o permanezcan en ella". Este ciclo negativo también puede contribuir a las altas tasas de falta de vivienda entre las personas con enfermedades mentales; La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental estima que del 20 al 25% de la población sin hogar de los EE. UU. sufre de una enfermedad mental grave, mientras que solo el 6% de la población general de los EE. UU. tiene una enfermedad mental grave.

Los trastornos psicológicos también pueden contribuir a otros problemas de salud y estresores. Por ejemplo, los pacientes con depresión comórbida (depresión concurrente con otra afección de salud) tienen tres veces menos probabilidades de adherirse a los regímenes de tratamiento médico que los pacientes no deprimidos. Además, las personas con enfermedades mentales son vulnerables a la atención de baja calidad, el abuso y las violaciones de los derechos humanos, particularmente en áreas de bajos ingresos con recursos limitados de atención de salud mental (51).

2.4.1.7.2. Efectos de los trastornos psicológicos en las familias / cuidadores

La carga de cuidar a un individuo con enfermedad mental a menudo recae en la familia o parientes inmediatos del paciente. Las familias y los cuidadores de personas con trastornos psicológicos a menudo no pueden trabajar a plena capacidad debido a las demandas de cuidar a una persona con enfermedad mental, lo que lleva a una disminución de la producción económica y una reducción en los ingresos del hogar. La pérdida de ingresos y los costos financieros de cuidar a una persona con enfermedad mental ponen a estos hogares en un mayor riesgo de pobreza. Los miembros de la familia también pueden experimentar estrés significativo y crónico debido a los desafíos emocionales y físicos de cuidar a un familiar con enfermedades mentales.

Aunque la experiencia de cuidar a familiares con enfermedades mentales varía entre las familias y las culturas, un artículo de revisión de 1999 informó que los mayores desafíos de los cuidadores familiares eran suministrar asistencia con las actividades diarias (por ejemplo, facilitar transporte, asistencia financiera, ayudar con las tareas domésticas, la limpieza y la gestión del dinero). Además del estrés asociado con la atención (por ejemplo, preocupaciones sobre posible violencia, conductas embarazosas y conflictos intrafamiliares).

2.4.1.7.3. Efectos de los trastornos psicológicos en la sociedad

Aunque el impacto social específico de la enfermedad mental varía entre culturas y naciones, la enfermedad mental no tratada tiene costos significativos para la sociedad. En 2001, la Organización Mundial de la Salud estimó que los problemas de salud mental costaron a las naciones desarrolladas entre tres y cuatro por ciento de su producto nacional bruto. Cuando se tienen en cuenta los gastos de enfermedades mentales y la pérdida de productividad, la OMS estimó que los trastornos mentales cuestan a las economías nacionales varios miles de millones de dólares anuales. En 1997, un estudio de la Facultad de Medicina de Harvard estimó que los Estados Unidos perdieron más de 4 millones de días laborales y experimentaron 20 millones de "días de reducción del trabajo" (días de rendimiento laboral disminuido) debido a una enfermedad mental.

2.4.1.8. Fatiga mental

Se entiende por Fatiga Mental la alteración temporal (disminución) de la eficiencia mental y física (52). Este padecimiento es similar a padecimientos como sensación de monotonía, hipovigilancia y saturación mental, que desaparecen cuando se producen cambios en la tarea y/o en las condiciones de trabajo. Las diferencias radican en un estado de activación reducida, de evolución lenta, que puede aparecer en el desarrollo de tareas largas, repetitivas o rutinarias y se asocia principalmente a la disminución y fluctuación del rendimiento, además de somnolencia y variabilidad de la frecuencia cardíaca. En la hipovigilancia se reduce el rendimiento en las tareas de vigilancia.

La fatiga mental puede sucederle a cualquiera que experimente estrés a largo plazo. Puede hacerte sentir agobiado y fatigado emocionalmente, y hacer que tus responsabilidades y problemas parezcan imposibles de preceder. Los sentimientos de desapego y indolencia pueden causar estragos en todos los aspectos de su vida personal y profesional. La persona puede sentirse atrapado en su situación y como si el poder de hacer algo al respecto estuviera fuera de sus manos, pero puede superar el agotamiento mental con algo de ayuda.

La fatiga mental es una condición desencadenada por una actividad cognitiva prolongada. Básicamente, envía su cerebro a toda marcha, dejándolo exhausto, lo que dificulta su productividad y la función cognitiva general.

Los síntomas más comunes incluyen bloqueo mental, falta de motivación, irritabilidad, estrés por comer o pérdida de apetito e insomnio. El agotamiento mental puede afectarlo tanto a corto como a largo plazo. El agotamiento y la ansiedad si no se controla a tiempo puede generar problemas graves de salud. La investigación sugiere que el agotamiento mental constante también puede afectar su resistencia física. (53)

2.4.1.8.1. Síntomas de fatiga mental

El agotamiento mental causa síntomas físicos y emocionales. También puede afectar el comportamiento. Sin embargo, estos síntomas pueden variar de una persona a otra y, a menudo, comienzan a aparecer gradualmente, avanzando lentamente durante períodos de estrés extremo (54). Muchas personas se refieren a esto como "fatiga", aunque no es oficialmente un término médico reconocido. Incluso si la persona no está experimentando todos los signos y síntomas, es importante reconocer que estos son signos que podrían indicar que está en camino de agotamiento mental o agotamiento.

En relación con esta cita se puede determinar los signos que indican la fatiga mental son: emocionales, físicos y de comportamiento:

Tabla 1. Signos que indican fatiga mental

SIGNOS QUE INDICAN FATIGA MENTAL		
Signos emocionales	Signos físicos	Signos de comportamiento
<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad • Cinismo o pesimismo • Apatía (sensación de no preocuparse) • Desapego • Enfado • Sentimientos de desesperanza • Sentimiento de temor • Falta de motivación 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores de cabeza • Dolor de estómago • Dolor de cuerpo • Fatiga crónica • Cambios en el apetito • Insomnio • Aumento de peso o pérdida de peso • Aumento de enfermedades, como resfriados y gripe 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo rendimiento en el trabajo • Retraimiento social o aislamiento • Incapacidad para mantener compromisos personales o laborales • Ausentismo laboral con más frecuencia

<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la productividad • Dificultad para concentrarse 		
---	--	--

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: (54)

2.4.1.8.2. Estrés y fatiga mental

El estrés es reflejo del sistema de nervioso, por ende, es algo que todo ser humano experimenta de vez en cuando. Es la respuesta natural de nuestro cuerpo a situaciones positivas y negativas, en ciertas situaciones es nueva, emocionante o aterradora. Esta demostración biológica produce una extensión de las hormonas del estrés, incluidas la adrenalina y el cortisol. Esta determinación de hormonas nos ayuda a reaccionar rápidamente ante las amenazas percibidas y las situaciones de alta presión que requieren ensimismarse ágilmente. Una vez que se haya eliminado el factor estresante, su cuerpo debería volver a la normalidad. (49)

El agotamiento mental suele ser el resultado del estrés a largo plazo. Cuando continuamente está lidiando con cosas que activan la respuesta al estrés del cuerpo, los niveles de cortisol permanecen altos. Eventualmente, esto comienza a obstruir con las funciones normales del cuerpo, como la asimilación de los alimentos, el sueño y el sistema inmunológico. (49)

2.4.1.8.3. Fatiga física versus fatiga mental

La fatiga física, es un estado extremo de fatiga implacable que deja a la persona agotada físicamente, es un efecto secundario que puede ser provocado por el agotamiento mental. Una revisión de 11 estudios de 2017 señaló que el agotamiento mental perjudica el rendimiento físico y puede hacer que incluso las tareas simples o el ejercicio se sientan mucho más exigentes.

2.4.1.8.4. Causas de la fatiga mental

Los términos agotamiento mental se usa para referirse al exceso de trabajo o al estrés en el lugar de trabajo, pero la fatiga mental puede ser causada por un largo período de estrés persistente en cualquier área de su vida. Si bien los factores desencadenantes del agotamiento mental no son los mismos para todos, algunos son más comunes que otros.

Las causas comunes de agotamiento mental incluyen:

- Ocupaciones de alta presión, como personal de emergencia y maestros
- Trabajando largas horas
- Estrés financiero y pobreza
- Insatisfacción en el trabajo
- Ser un cuidador de un ser querido enfermo o anciano
- Viviendo con una enfermedad crónica
- Muerte de un ser querido
- Tener un bebé
- Pobre equilibrio trabajo-vida
- Falta de apoyo social (55).

La fatiga mental puede afectar a las personas por períodos cortos y largos. Como resultado de la sobreactividad cerebral, esta es una condición en la que las células del cerebro se agotan, al igual que nuestros cuerpos cuando hemos estado físicamente demasiado activos. (55)

La fatiga mental puede ser causada por el esfuerzo mental continuo y la atención en una tarea en particular, así como por altos niveles de estrés o emoción. Básicamente, cualquier proceso mental que entra en sobrecarga puede provocar este trastorno. Muchas personas comienzan a mostrar signos de fatiga mental más tarde en la jornada laboral, las tareas parecen mucho más complicadas, la concentración es baja y se cometen errores. Del mismo modo, pasar las noches trabajando o estudiando puede causar fatiga mental, dificultando la recolección de información y resultando en errores y torpeza. (41)

Sin embargo, hay varias maneras en que las víctimas pueden ayudarse a sí mismas. El primero es a través del ejercicio, ya que esto mejorará los niveles de oxígeno en el torrente sanguíneo y, como resultado, mejorará los procesos cognitivos. El segundo es echar un buen vistazo a su dieta. La fatiga mental puede ser causada por el esfuerzo mental frecuente y el cuidado en una labor en particular, así como por altos niveles de estrés o efervescencia. En la actualidad, no es raro que el desayuno consista en una merienda azucarada, una taza de café y un cigarrillo ahumado rápidamente. Debido al antojo que causa el refrigerio azucarado, se pueden consumir más refrigerios azucarados durante toda la mañana, mientras está sentado en su escritorio en el

trabajo. Aunque este azúcar puede proporcionarle un impulso de energía, es de muy corta duración y, como resultado, muchas personas están consumiendo por la tarde.

La clave de una dieta nutritiva es el enfocarse en un balance entre los alimentos. Que esta sea rica en frutas y verduras, buscando un asesoramiento por medio de un profesional en el campo de la salud alimenticia. Además, es importante el considerar si el individuo o paciente posee alguna alergia o sensibilidad alimentaria, considerando esta para un plan alimentario eficaz.

2.4.1.8.5. Fatiga mental profesional

La fatiga mental profesional es una condición desencadenada por una actividad cognitiva prolongada en el área de trabajo. Básicamente, cuando existe actividad mental, el cerebro está funcionando a toda marcha, dejándolo exhausto, lo que dificulta su productividad y la función cognitiva general. Los síntomas más comunes incluyen bloqueo mental, falta de motivación, irritabilidad, estrés por comer o pérdida de apetito e insomnio. El agotamiento mental puede afectarlo tanto a corto como a largo plazo.

Si no se controla, puede provocar todo tipo de problemas de salud graves, como ansiedad y agotamiento. La investigación sugiere que el agotamiento mental constante también puede afectar su resistencia física. Según Campell (54) varios factores pueden causar este tipo de fatiga, siendo los principales:

- **Toma de decisiones:** la toma constante de decisiones puede ser agotadora ya que desgasta la función ejecutora del cerebro. Esto es llamado en el argot popular como “*sanguijuelas de decisión*”, que se da cuando se pide a alguien que tome una decisión y te envían una lista de opciones en lugar de tomarla o las personas que siempre te están pidiendo que ayudes con sus decisiones.
- **Desorden:** la ciencia dice que el desorden desencadena la producción de cortisol (u *hormona del estrés*). Por lo tanto, cuanto más abarrotado esté su entorno físico y espacio de cabeza, más estresado estará. Y el estrés prolongado puede manifestarse en fatiga cerebral.
- **Sobre compromiso:** es decir, comprometerse con más tareas de las que tiene tiempo para terminar. No solo es se convierte en un agotador mental sino también

contraproducente. Sin mencionar que la carga cognitiva continua podría causar un agotamiento total.

- **Evitar y postergar:** Contrariamente a la creencia popular, postergar es más agotador para tu cerebro que trabajar en la tarea que has pospuesto. Cuando se posterga o se evita, la ansiedad por lo que sea que evitamos tiende a aumentar. Esto, a su vez, agota la energía mental.
- **Perfeccionismo:** Como cualquier rasgo extremo, el perfeccionismo puede ser un arma de doble filo. Si no se presta atención, puede convertirse fácilmente en un hábito de auto sabotaje. Los perfeccionistas están motivados para tomar la mejor decisión absoluta, incluso cuando hacerlo no es estrictamente necesario. Esto puede conducir a una parálisis de decisión. Además, son más propensos a tener un reflejo de mordisqueo y preocuparse en exceso.
- **Falta de sueño:** Los adultos necesitan de 7 a 9 horas de sueño ininterrumpido para mantenerse saludables. Dormir lo suficiente es fundamental para el rejuvenecimiento cerebral. La falta de sueño puede nublar su mente debido al cansancio, afectando negativamente su estado de ánimo, concentración, estado de alerta y productividad.

Otras causas potenciales incluyen medicamentos, estrés y dolencias como depresión, fibromialgia y enfermedades autoinmunes. Las experiencias emocionalmente desafiantes como el divorcio o la muerte de un ser querido también pueden contribuir a la fatiga cerebral.

2.5. Hipótesis

Existen riesgos psicosociales que contribuyan a la aparición de carga mental en el personal médico de atención primaria, de los centros de salud pertenecientes al Distrito Salud 18d02 del cantón Ambato, provincia de Tungurahua, en el año 2019.

2.6. Señalamiento de variables

2.6.1. Variable Dependiente

Carga Mental

2.6.2. Variable Independiente

Riesgos Psicosociales

CAPÍTULO III METODOLÓGICO

3.1. Modalidad básica de la investigación

La investigación tiene un enfoque mixto, donde a través de dimensiones de análisis cualitativas se procederá a una respuesta cuantitativa que va en base al nivel de frecuencia. Se realizarán encuestas a un grupo determinado de servidores de atención primaria, donde los resultados obtenidos posteriormente serán analizados y mostrados de manera estadística con el fin de comprobar la hipótesis.

El enfoque de la investigación se da en la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua. Dirigida hacia el Distrito de Salud 18D02, el cual cuenta con 12 unidades operativas. Constando de Parroquias Urbanas: (Simón Bolívar, Miñarica) Parroquias Rurales: (Juan Benigno Vela, Yatzaputzan, Pilahuin, Santa Rosa, Totoras, Tangaiche, Huachi Chico, Huachi Grande, Picahiua, SIS ECU 911).

3.2. Tipo de investigación

El presente trabajo tiene un diseño de tipo descriptivo y transversal porque se realizó una revisión bibliográfica para recopilar investigaciones referentes a la medición de los riesgos psicosociales y su impacto en los trastornos por carga mental. Es de tipo transversal debido a que la información fue compilada en un sólo periodo de tiempo establecido, cuya metodología es analítica, midiendo el resultado y exposición en los participantes del estudio al mismo tiempo. El diseño de investigación es no experimental, por cuanto los datos obtenidos en la investigación están libres de alguna manipulación.

3.3. Población y Muestra

Para este estudio se trabajará con el universo de profesionales médicos de atención primaria pertenecientes al Distrito de Salud 18D02, del cantón Ambato.

Tabla 2. Población y Muestra

UNIDAD OPERATIVA	MÉDICOS
Centro de Salud #2 Simón Bolívar	9

Centro de Salud #3 Miñarica	8
Centro de Salud Juan Benigno Vela	6
Centro de Salud Yatzaputzan	5
Centro de Salud Pilahuín	8
Centro de Salud Santa Rosa	18
Centro de Salud Totoras	9
Centro de Salud Tangaiche	2
Centro de Salud Huachi Chico	2
Centro de Salud Huachi Grande	5
Centro de Salud Picaihua	3
SIS ECU 911	5
TOTAL	84

Elaborado por: Diana Ortega

Fuente: Talento Humano Distrito de Salud 18D02 (diciembre 2019).

El número total de médicos es 84 entre los cuales están mencionados: 38 médicos rurales, 2 médicos pertenecientes a Medicina Familiar y Comunitaria, 21 médicos con contrato ocasional, 12 con contrato provisional, 11 con nombramiento permanente, distribuidos en 11 unidades operativas, además de personal de SIS ECU 911.

3.3.1. Criterios de inclusión

Los criterios que se tendrán en cuenta para que los participantes puedan ser incluidos en el estudio serán: en primer lugar, ser médico de las unidades operativas en atención primaria, pertenecientes al Distrito 18D02, del cantón Ambato, provincia del Tungurahua; que debe estar laborando en esta área de al menos por doce meses; además que brinde su consentimiento libre y voluntario de querer participar de forma anónima de esta investigación. Cabe destacar, que la recolección de datos se realizó en el transcurso de la pandemia y su mayoría fue realizada vía electrónica a través de formularios que fueron llenados por el personal mencionado. Esto ayudó a limitar mejor la muestra, porque se envió directamente a los correos electrónicos de los participantes.

3.3.2. Criterios de exclusión

Del estudio se excluirán aquellos profesionales que no cumplan con los criterios de inclusión; además de portar alguna patología invalidante crónica al momento de la recolección de datos.

3.3.3. Criterios Éticos

Teniendo en cuenta la bioética y respetando los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía, respeto y justicia. Además, se obtendrá el consentimiento de los profesionales libre y voluntario de querer participar de forma anónima en la investigación.

3.4. Operacionalización de Variables

Tabla 3. Operacionalización de Variables

Categorías	Indicador conceptual	Variable	Indicador operacional	Ítems
Datos sociodemográficos	Género	Género sexual del encuestado	Sexo	Femenino Masculino
	Nivel de instrucción	Nivel de educación que ha recibido el encuestado	Instrucción académica	Bachillerato Cuarto nivel Técnico / Tecnológico Tercer nivel
	Edad	Permite determinar el tiempo que ha pasado desde el nacimiento de una persona	Años	25-34 años 35-43 años 44-52 años Igual o Superior a 53
	Auto-identificación étnica	Indica como una persona se percibe en relación a su raza	Etnia	Blanco/a Indígena Mestizo/a Afroecuatoriano/a Montubio/a
Riesgos psicosociales	Dimensión: Carga y Ritmo de Trabajo	Solicitud de Requerimientos Ritmo de Trabajo Causa de Estrés Tiempo en realizar actividad		4 Completamente de Acuerdo 3 Parcialmente de Acuerdo 2 Poco de acuerdo 1 En desacuerdo
	Dimensión: Desarrollo de Competencias	Percepción de habilidades Aprendizaje diario Plan de carrera laboral Evaluación periódica		

	Dimensión: Liderazgo	Reconocimiento de méritos Comunicación Fijación de metas y objetivos Apoyo y soporte Retroalimentación laboral Toma grupal de decisiones	
	Dimensión: Margen de acción y Control	Solución de conflictos Trabajo en equipo Aportación de ideas	

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Escala de Cooper-Harper (56)

Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales

Carga Mental	Dimensión: estrés	Respuesta psicológica general frente a los estresores.	4 Muy a menudo 3 A menudo 2 De vez en cuando 1 Casi nunca 0 Nunca
---------------------	-------------------	--	--

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: test de percepción de estrés 10 (57)

3.5. Plan de recolección de información

El estudio de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el ambiente laboral, en la literatura han demostrado, su efectividad para el diseño e implementación de intervenciones. El cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial, que identifica y localiza los riesgos psicosociales; los resultados obtenidos establecen los aspectos en los que la organización debe mejorar, siendo un paso previo para llegar a una prevención y generar de esta manera una organización del trabajo más saludable.

El cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial es un instrumento nacional para la investigación, evaluación y prevención de los riesgos psicosociales que tiene su origen en el Ecuador, y nace de la necesidad de tener un instrumento adecuado a las condiciones propias del país, en octubre el año 2018; se basa en un cuestionario individual y de respuesta voluntaria, donde la participación de los galenos será anónima y confidencial, sus resultados se manejarán preservando la ética y protección de la intimidad. La aplicación del instrumento y su posterior análisis nos permitieran establecer el nivel de conocimiento de los riesgos a los que se halla

expuesto el profesional de la salud y su asociación con los factores individuales: edad, sexo y experiencia laboral.

3.5.1. Técnicas e instrumentos

Se aplicará el cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial, que dentro de su contenido este cuestionario considera, dieciséis dimensiones, se presentan una por una pero integradas en grandes grupos: exigencias psicológicas; conflicto trabajo-familia; control sobre el trabajo; apoyo social y calidad de liderazgo; compensaciones y capital social; factores básicos que, a juicio de los autores, influían en el conocimiento que un trabajador pudiera tener sobre los riesgos a que se expone en su tarea y sus posibles causas.

La estrategia de investigación fue la encuesta, mediante aplicación del cuestionario tomado al personal del Distrito de Salud en el segundo trimestre del 2020 (58). El instrumento se integró por dos secciones: la primera, contiene datos demográficos (Género, Nivel de instrucción, Edad, Auto- identificación étnica); y la segunda, contiene las categorías para medir las variables objeto de estudio (Riesgos psicosociales y carga mental). Todos los reactivos se plantearon en escala ordinal de 4 opciones que van en la siguiente escala:

- 4 Completamente de Acuerdo
- 3 Parcialmente de Acuerdo
- 2 Poco de acuerdo
- 1 En desacuerdo

El instrumento fue construido a partir del test evaluación psicosocial en espacios laborales, contribución del Ministerio de Trabajo que permite la medición para ambas variables. Para determinar la confiabilidad del instrumento se obtuvo la consistencia interna de cada una de las dimensiones, así como la escala global de cada factor o constructo mediante el alfa de Cronbach. La variable gestión pública colaborativa presentó un $\alpha = .781$; el compromiso afectivo $\alpha = .910$; el compromiso de continuidad $\alpha = .820$ y; el compromiso normativo $\alpha = .767$

3.5.2. Plan de análisis

La presente investigación es de carácter mixto donde en base a características cualitativas se da una repuesta cuantitativa, la cual está enfocada a un estudio que busca la posible relación que puede existir entre dos variables, para lo cual se va a utilizar el proceso estadístico de χ^2 .

Análisis que se realizará utilizando un programa estadístico comercial para la obtención de resultados.

3.5.3. Método de estimación

Se empleó la correlación de Pearson para determinar las interrelaciones o relaciones entre las dimensiones de riesgos psicosociales (Carga y Ritmo de Trabajo, Desarrollo de Competencias Liderazgo, Margen de acción y Control) y la carga mental (Organización de Trabajo, Recuperación, Soporte y apoyo). El análisis de regresión múltiple se llevó a cabo para determinar el efecto del compromiso organizacional en la gestión pública colaborativa.

Resultados según variables:

- Medición de riesgos psicosociales a través del cuestionario del Ministerio de Trabajo.
- Aumento o Disminución de trastornos por carga mental.

3.6. Plan de procesamiento de la información

Los datos obtenidos de los instrumentos se llevaron a un modelo de recolección de datos automatizado en el programa Microsoft Excel, en donde se generó una base de datos donde se analizaron 84 cuestionarios, donde se consideró la fecha de aplicación, la provincia, ciudad la unidad operativa, el nivel más alto de instrucción, la antigüedad o años de experiencia dentro de la institución, la edad del trabajador, la autoidentificación étnica, y el sexo del trabajador, además de la evaluación por factor de cada una de las encuestas realizadas. Luego de obtener los datos base, se pasó a una tabla de tabulación donde se registró por dimensión si se posee un riesgo bajo, medio y alto. Por medio de la tabulación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial, se genera un resultado por dimensión, donde se observa el porcentaje de riesgo bajo, medio o alto; obteniendo un riesgo global de la evaluación de riesgo psicosocial. Finalmente, se generó un gráfico donde se observa los riesgos por dimensión.

Por otro lado, en base a la base de datos y los resultados de riesgo, se generó una tabulación determinando el género del trabajador, los años de experiencia dentro de la institución, y el nivel más alto de instrucción; los datos se presentan en tablas de frecuencias y porcentajes. Para analizar la significancia estadística se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson con un valor de $p:0.05$.

CAPÍTULO IV ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados

4.1.1. Datos sociodemográficos

Para la investigación es necesario presentar datos sociodemográficos:

4.1.1.1. Género del trabajador

Tabla 4. Género del trabajador o servidor

	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	26	30,95%
Mujer	58	69,05%
Total	84	100 %

Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación
psicosocial en espacios laborales

Según los datos recogidos, de 84 encuestados que trabajan en atención primaria en los centros de salud, el 69% son mujeres, mientras que el 31% son hombres.

4.1.1.2. Autoidentificación étnica

Tabla 5. Autoidentificación étnica del trabajador

	Frecuencia	Porcentaje
Blanco/a	4	4,76%
Indígena	2	2,38%
Mestizo/a	78	92,86%
Total	84	100,0

Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

Del total, 93% se consideran mestizos; 5% de etnia blanca y el 2% se considera de raza indígena.

4.1.1.3. Edad del trabajador

Tabla 6. Edad del trabajador

	Frecuencia	Porcentaje
25-34 años	58	69,05%
35-43 años	19	22,62%
44-52 años	3	3,57%
Igual o Superior a 53	4	4,76%
Total	84	100,0

Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

De 84 encuestados, 69% tiene un rango de edad que oscila entre 25 a 34 años; seguido por el 23% que tiene entre 35 a 43 años; el 3% está entre los 44 y 52 años; y por último el 5% restante tiene una edad superior a 53 años.

4.1.1.4. Nivel de instrucción del trabajador

Tabla 7. Nivel de instrucción del trabajador

	Frecuencia	Porcentaje
Cuarto nivel	28	33,33%

Tercer nivel	48	57,14%
Total	84	100,0

Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

Del total de encuestados, 57% tiene un título de tercer nivel; 33% ha culminado estudios de cuarto nivel.

4.1.1.5. Antigüedad del empleado en su puesto de trabajo

Tabla 8. Antigüedad del empleado en su puesto de trabajo

	Frecuencia	Porcentaje
0-2 años	39	46%
3-10 años	45	54%
Total	84	100,0

Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

Del total de encuestados, 46% ha laborado por un promedio de 0-2 años, 54% entre 3-10 años.

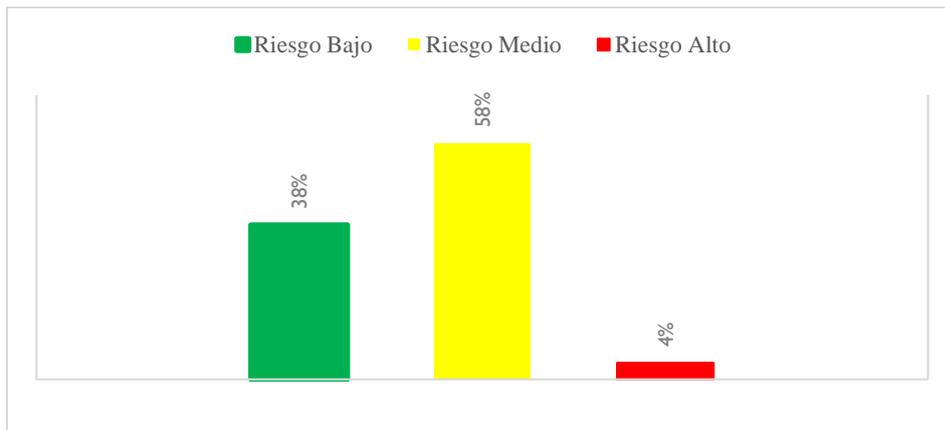
4.1.2. Resultados por dimensión de la evaluación de riesgos psicosociales

4.1.2.1. Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo

La carga y ritmo de trabajo fue percibida como alta por 3 personas (4%) del total de los trabajadores y media por 49 trabajadores (58%), 32 trabajadores percibieron su trabajo con baja carga y ritmo de trabajo (38%) (Figura 2). En estos datos consideramos a 26 hombres (31%) y 58 mujeres (69%), teniendo un total de 84 entrevistados dentro de los centros de salud de atención primaria (gráfico N°22 Anexo).

Para el análisis de la carga y ritmo de trabajo se consideró preguntas acerca de su sentir en su grupo y puesto de trabajo, donde el encuestado contestó acerca de su ritmo de trabajo y el manejo de su tiempo en el mismo, estando parcialmente de acuerdo el 56% de los trabajadores; además, las actividades y responsabilidades que les son asignados a los trabajadores son realizadas con gusto debido a que se encuentran en un 45% parcialmente de acuerdo, concluyendo en un estrés laboral leve, pero que si no se regula, controla o mejora a tiempo puede incurrir en un riesgo alto debido a que tenemos a un 58% en riesgo medio.

Figura 2. Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo



Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

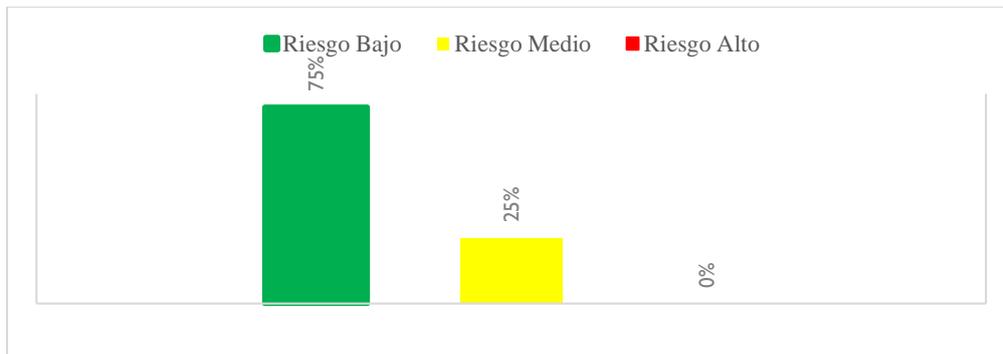
La carga y ritmo de trabajo muestra la importancia de los factores analizados como su desenvolvimiento y libertad en su puesto de trabajo, mostrando sus conocimientos y aficiones en el área laboral, siendo este no una carga ni imposición sino un placer de realizar algo que les guste y de la manera óptima.

4.1.2.2. Dimensión 2. Desarrollo de competencias

En el grupo de profesionales, 0 trabajadores (0%) ponderaron el desarrollo de competencias con un riesgo alto, 21 trabajadores (25%) la consideraron con un riesgo medio, y 63 profesionales (75%) la consideraron con un riesgo bajo (Figura 3).

Dentro del análisis de las competencias se considera los conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar el trabajo para el cual son contratados, donde 68 personas (81%) están completamente de acuerdo considerando que tienen las habilidades suficientes para cumplir con su labor. Además, se considera la adquisición de nuevos conocimientos, habilidades y destrezas en su puesto de trabajo y de sus compañeros de labor, donde constantemente desarrollan y mejoran sus destrezas.

Figura 3. Dimensión 2. Desarrollo de competencias



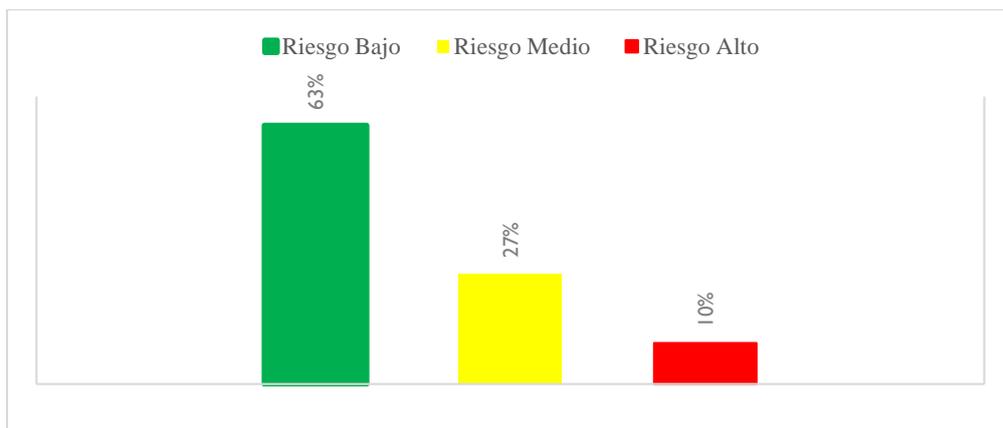
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.3. Dimensión 3. Liderazgo

En el grupo de profesionales, 8 trabajadores (10%) ponderaron el desarrollo de competencia con un riesgo alto, 23 profesionales consideraron un riesgo medio (27%) y con un porcentaje mayor a la media, 53 trabajadores (63%) reflejaron un riesgo bajo (Figura 4).

Figura 4. Dimensión 3. Liderazgo



Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

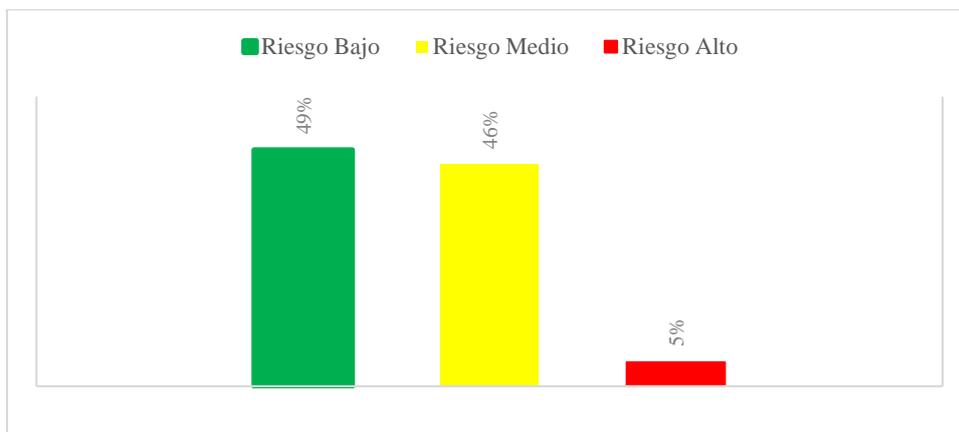
El factor más importante considerado en el análisis y test es si el profesional siente que su trabajo es considerado y las personas muestras un reconocimiento por su labor, donde 35 trabajadores (42%) se muestran parcialmente de acuerdo. Otro factor de importancia dentro de este análisis es si el jefe inmediato se nota predispuesto a realizar propuestas de cambio e

iniciativas de trabajo, donde 37 personas (44%) se notaron parcialmente de acuerdo, teniendo una cantidad significativa que si se proyecta de la manera correcta puede tener fines positivos en el personal de trabajo.

4.1.2.4. Dimensión 4. Margen de acción y control

En esta dimensión de margen y control se analiza espacios o foros abiertos donde el profesional pueda comunicar las falencias existentes en su lugar de trabajo o mejoras en las que se puede incurrir. Donde la encuesta mostro lo siguiente, 4 profesionales (5%) determinaron que el riesgo es alto, 39 trabajadores (46%) consideraron un riesgo medio, y 41 personas (49%) concluyo en un riesgo bajo (Figura 5).

Figura 5. Dimensión 4. Margen de acción y control



Elaborado por: Ortega D. (2020)

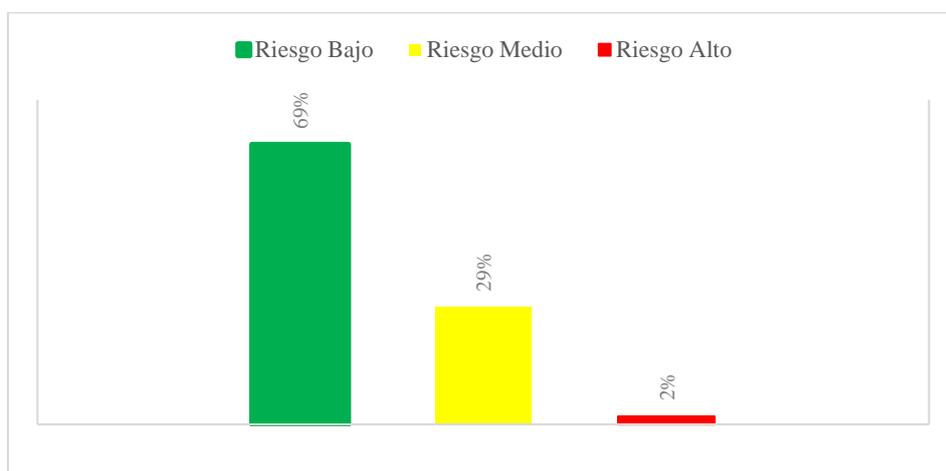
Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.5. Dimensión 5. Organización de Trabajo

Esta dimensión considera las formas de comunicación, gestión y logros de la empresa, el respeto y la consideración de limitaciones, y espacios para que se logren estos objetivos como reuniones.

De los profesionales, 2 trabajadores (2%) concluyeron en que existe un riesgo alto, 24 personas (29%) consideraron que existe un riesgo medio, y 58 trabajadores (69%) siendo un porcentaje mayor a la media, que existe un riesgo bajo. Concluyendo en que si existe espacios donde se puedan expresar los profesionales, sintiéndose a gusto y generando que la empresa o institución logre sus objetivos en cuanto a convivencia y gestión (Figura 6).

Figura 6. Dimensión 5. Organización de Trabajo



Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

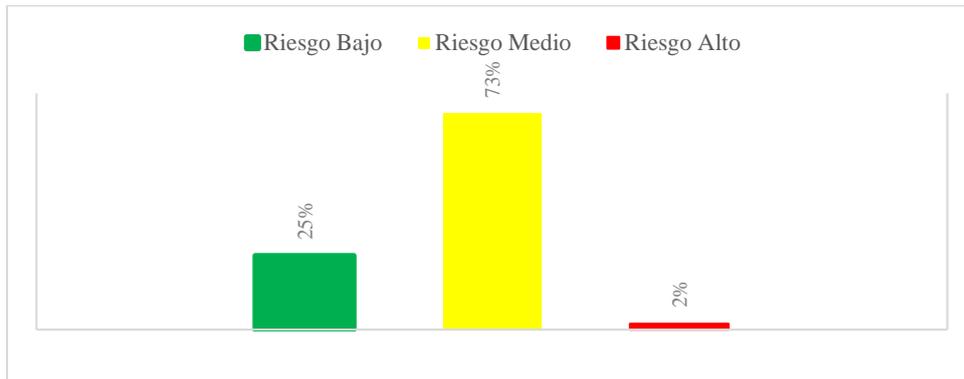
4.1.2.6. Dimensión 6. Recuperación

En esta dimensión denominada recuperación tiene que ver con los factores de energía, teniendo en cuenta el recuperar energía mediante las horas de descanso, pausas de periodo corto, reflexión de desempeño en el ámbito laboral, y que el horario y la jornada de trabajo sea la adecuada para que el profesional posea un confort físico.

Los trabajadores concluyeron en el análisis de la dimensión que, 21 profesionales (25%) existe un riesgo bajo, 61 personas (73%) que hay un riesgo medio, y tan solo 2 personas (2%) consideran un riesgo alto. Considerando que si existe acciones a tiempo se puede regular esta dimensión y no tener a más de la media en inconforme, sabiendo que un buen descanso y la

energía diaria provocara que el profesional realice de la manera más adecuada su labor (Figura 7).

Figura 7. Dimensión 6. Recuperación



Elaborado por: Ortega D. (2020)

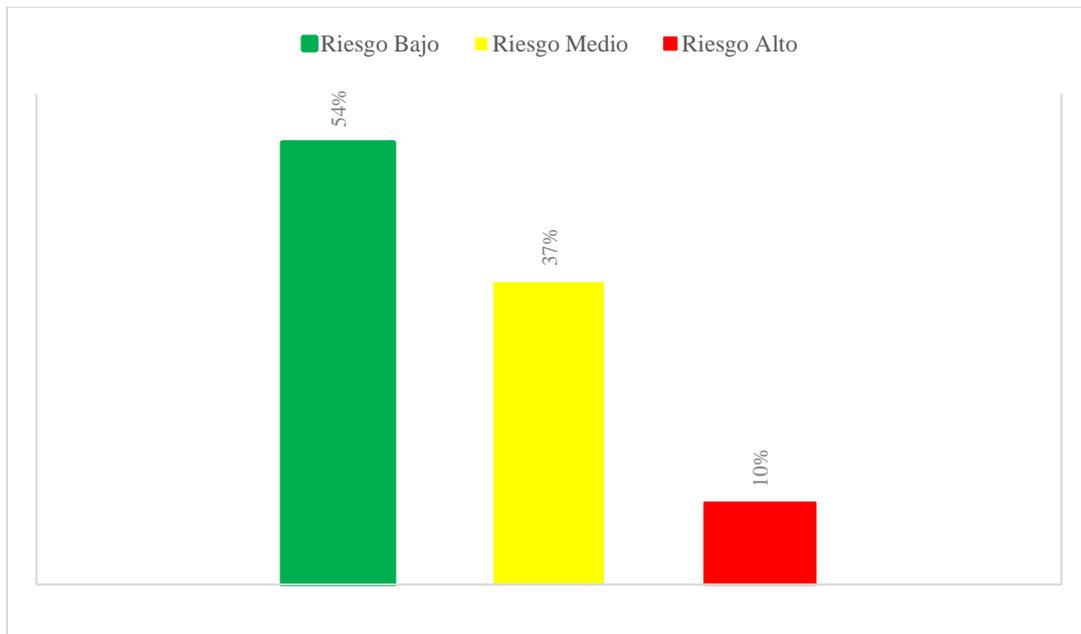
Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.7. Dimensión 7. Soporte y Apoyo

En la dimensión de soporte y apoyo se consideran factores como colaboración en equipo y dialogo, donde se pueda percibir un sentimiento de compañerismo y bienestar en su ámbito laboral.

En esta dimensión, 8 profesionales (10%) notificaron un riesgo alto, 31 personas (37%) decretaron un riesgo bajo, demostrando que existe un buen ambiente laboral y que se podría mejorar el porcentaje de riesgo alto (Figura 8).

Figura 8. Dimensión 7. Soporte y Apoyo



Elaborado por: Ortega D. (2020)

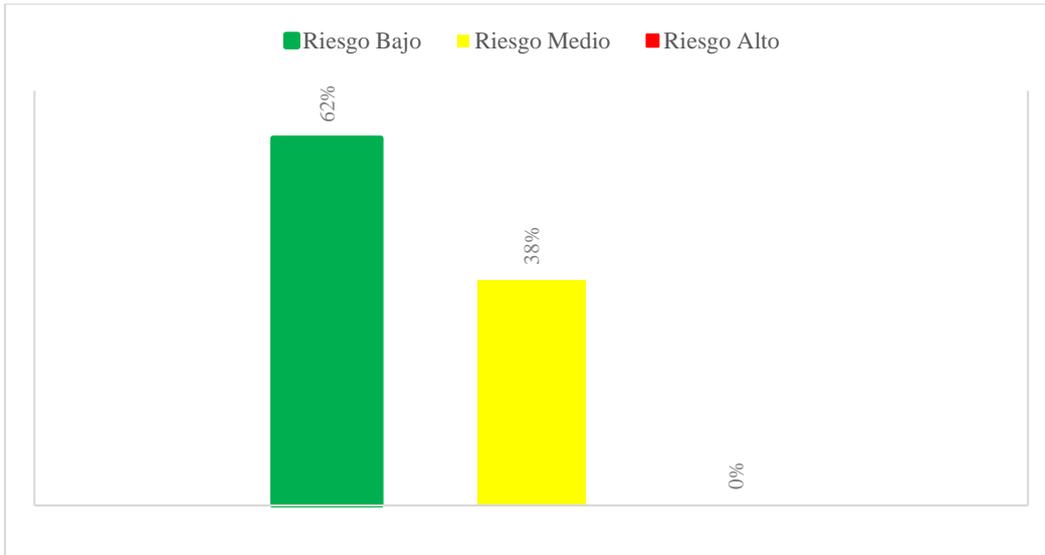
Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.8. Dimensión 8. Otros puntos importantes

En la dimensión 8 se consideran varios factores de gran relevancia en el ámbito laboral analizándolos más detalladamente debido a que se consideran factores de discriminación, acoso laboral, acoso sexual, adicción al trabajo, condiciones de trabajo, estabilidad mental y laboral. Siendo factores de suma importancia en el estudio de psicoanálisis.

En la presente dimensión, 0 personas (0%) consideraron un riesgo alto, 32 profesionales (38%) notificaron un riesgo medio y 52 profesionales (62%) concluyeron en un riesgo bajo, esta dimensión y su análisis es sumamente importante en el ámbito laboral ya que decreta que nivel de peligro psicosocial se encuentran los trabajadores y al tener un 38% consideramos que si existen acciones a tiempo y apropiadas se puede llevar a un riesgo bajo en mayor porcentaje (Figura 9).

Figura 9. Dimensión 8. Otros puntos importantes



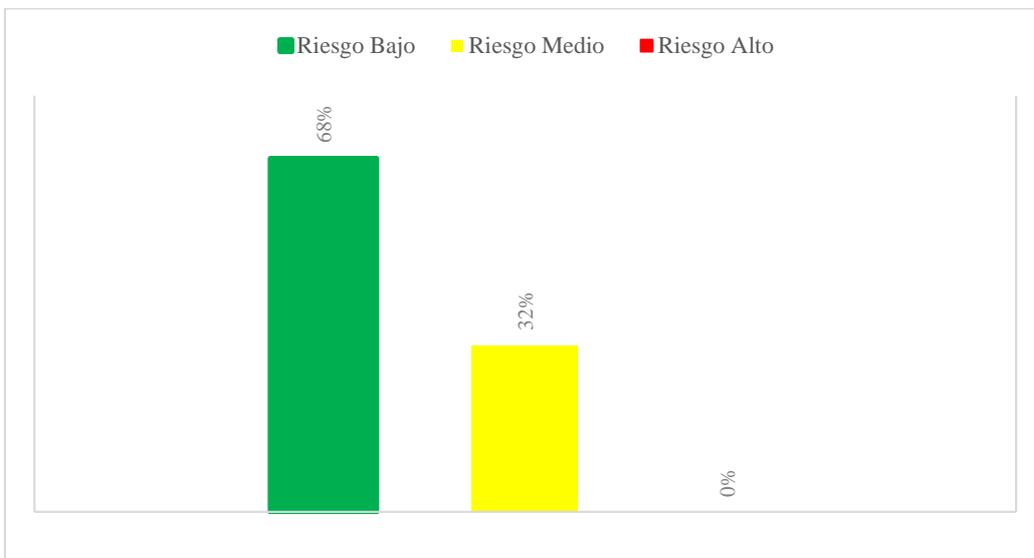
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.9. Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: Acoso Discriminatorio

El acoso discriminatorio a pesar de que se ha venido mermando con el pasar de los años, aun en la actualidad existen casos puntuales de acoso y discriminación hacia ciertas etnias o de las razas hacia los mestizos. Considerando que tenemos como blancos en un 5%, indígenas en un 3%, y mestizos en un 93%.

Figura 10. Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: Acoso Discriminatorio



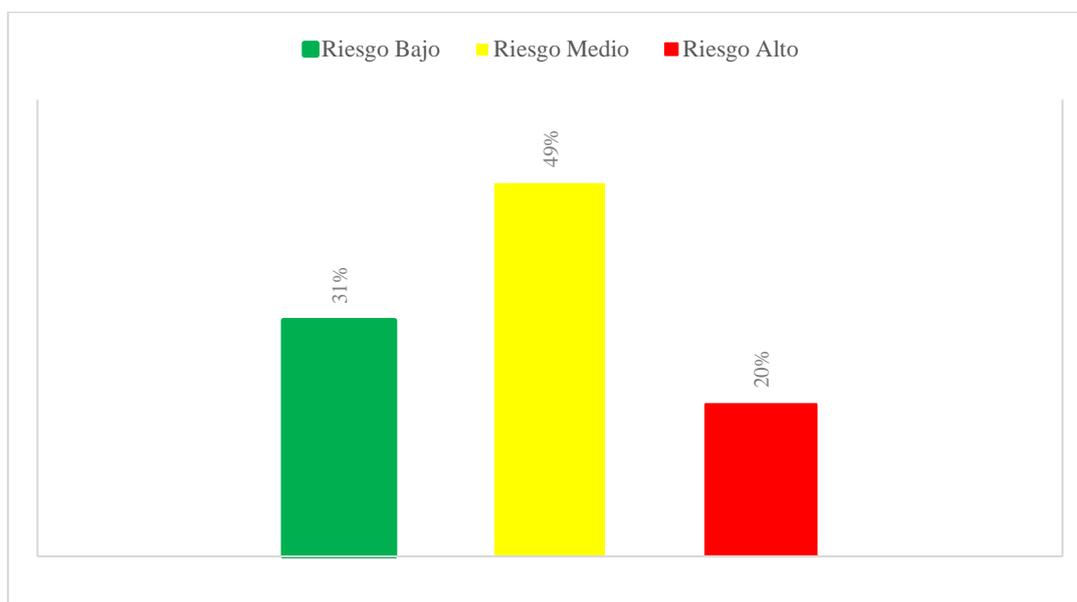
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.10. Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: Acoso Laboral

En esta dimensión, 17 personas (20%) consideraron que existe un riesgo alto, 41 profesionales (49%) notificaron un riesgo medio, y 26 personas (31%) anunciaron un riesgo bajo (gráfico 53). Estos factores de acoso laboral son sumamente claves a la hora de ir a su puesto de trabajo, por lo que se consideran un factor de análisis y solución primordial, donde él o la trabajadora puedan sentirse a gusto al 100% en su puesto de trabajo (Figura 11).

Figura 11. Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: Acoso Laboral



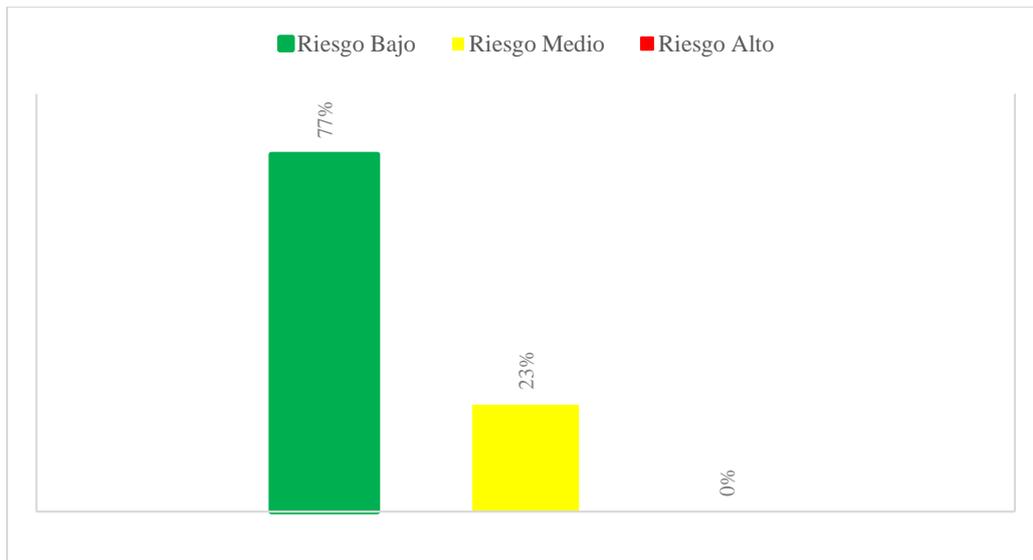
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.11. Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: Acoso Sexual

Es de suma importancia el considerar este factor dentro del análisis, ya que en la mayoría de los puestos laborales suele existir este acoso sexual, y es sumamente preocupante debido a que altera a la persona a tal magnitud de abandonar sus labores. Al momento de realizar la entrevista 0 personas notificaron un riesgo alto, 19 personas (23%) concluyeron en un riesgo medio, y 65 personas (77%) en un riesgo bajo (Figura 12).

Figura 12. Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: Acoso Sexual



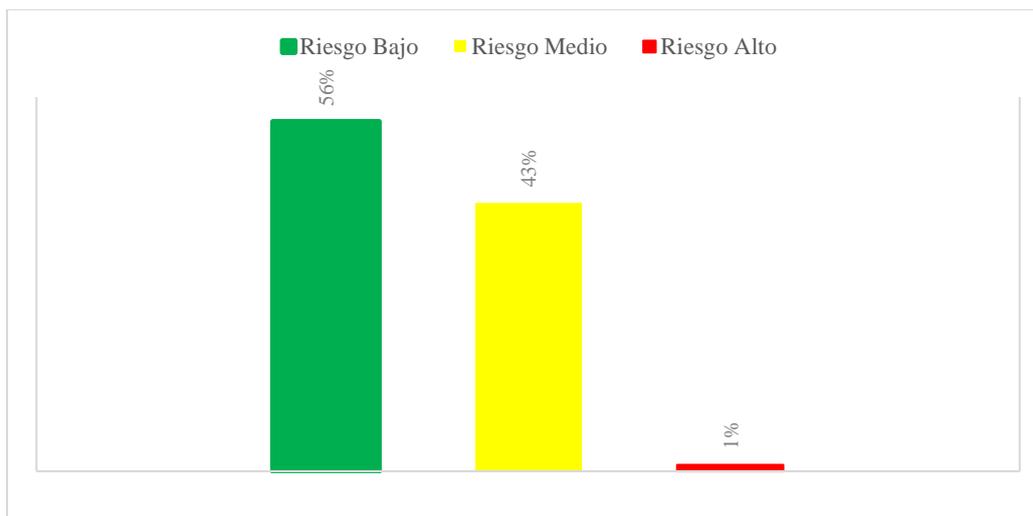
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.12. Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: Adicción al trabajo

En el análisis de adicción al trabajo tan solo una persona (1%) se mostró en riesgo alto, 36 personas (43%) están en un riesgo medio, y 47 trabajadores (56%) en un riesgo bajo (Figura 13).

Figura 13. Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: Adicción al trabajo



Elaborado por: Ortega D. (2020)

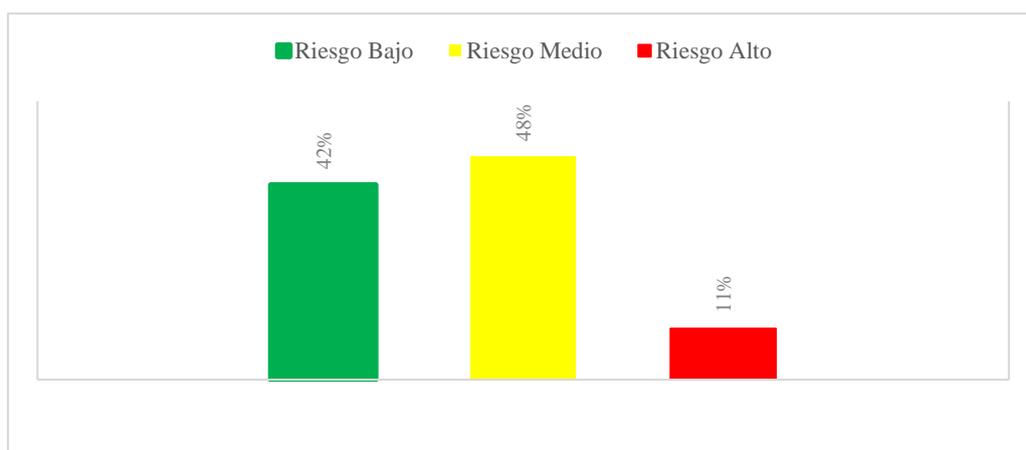
Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.13. Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: Condiciones del trabajo

Se considera en otros puntos importantes las condiciones de trabajo, ya que de ellas depende mucho el desenvolvimiento y eficacia de sus labores, contando con las herramientas adecuadas para su trabajo.

Los profesionales notificaron que, 9 trabajadores (11%) que existe un riesgo alto, 40 profesionales (48%) que existe un riesgo medio, y 35 profesionales (42%) considero un riesgo bajo (Figura 14).

Figura 14. Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: Condiciones del trabajo



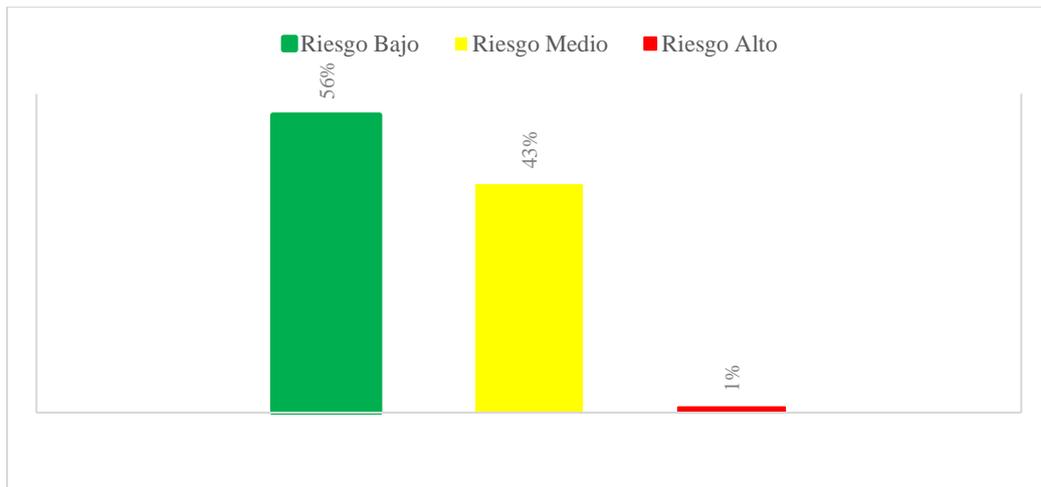
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.14. Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: Doble presencia (Laboral-Familiar)

En esta dimensión, 1 persona (1%) considero que existe un riesgo alto, 36 profesionales (43%) notificaron un riesgo medio, 47 personas (56%) mostraron un riesgo bajo (Figura 15).

Figura 15. Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: Doble presencia (Laboral-Familiar)



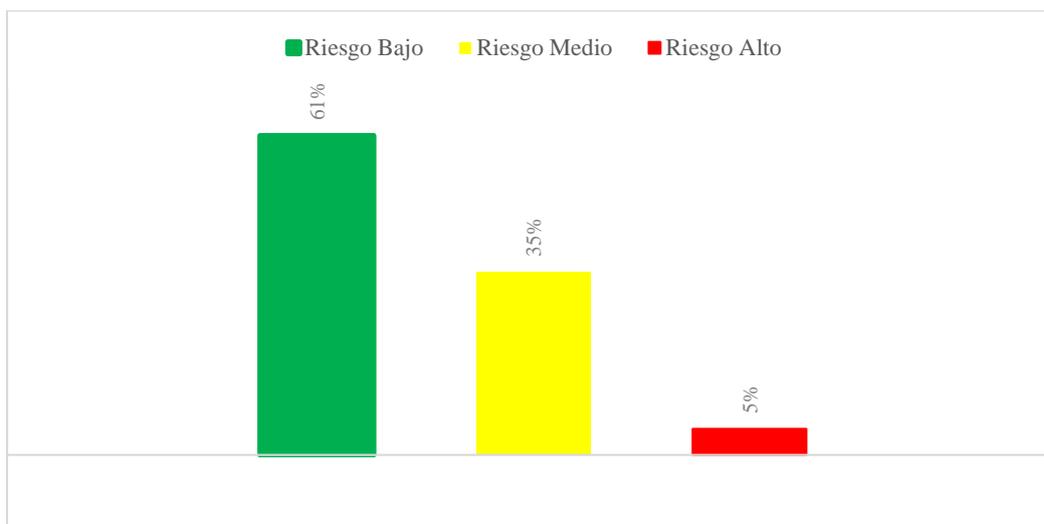
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.15. Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: Estabilidad Laboral y emocional

En esta dimensión, 4 persona (5%) considero que existe un riesgo alto, 29 profesionales (35%) notificaron un riesgo medio, 51 personas (61%) mostraron un riesgo bajo (Figura 16).

Figura 16. Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: Estabilidad Laboral y emocional



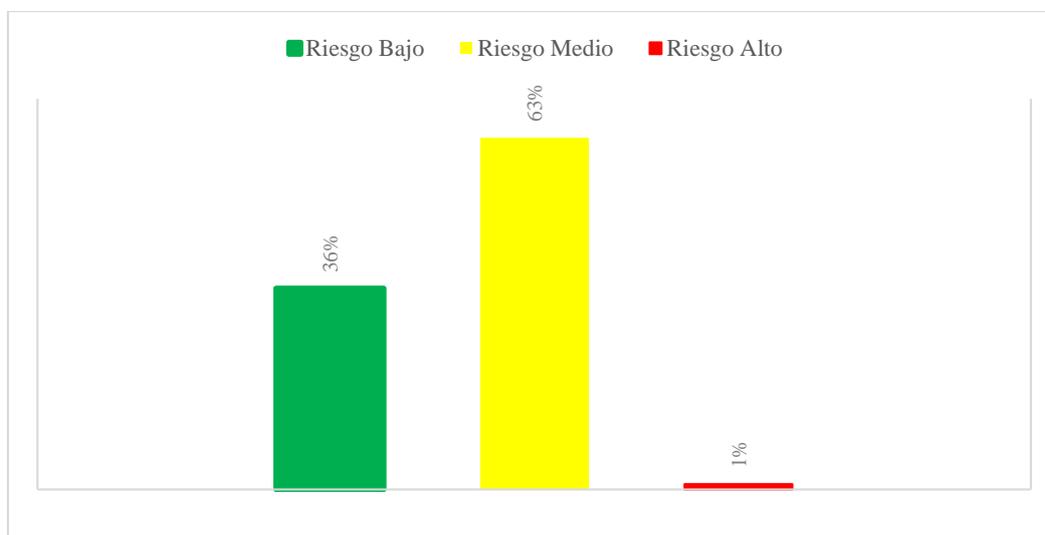
Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.2.16. Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: Salud Auto Percibida

En esta dimensión, 1 persona (1%) considero que existe un riesgo alto, 53 profesionales (63%) notificaron un riesgo medio, 30 personas (36%) mostraron un riesgo bajo (Figura 17).

Figura 17. Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: Salud Auto Percibida



Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.1.3. Resumen de evaluación de riesgo psicosocial por dimensión

Se visualiza varias dimensiones con riesgo alto donde si se procede a generar una intervención a tiempo se la puede regular y mejorar la vida laboral de los profesionales, se puede observar que tenemos dimensiones en riesgo bajo en su mayoría, visualizando que con modelos de gestión se puede lograr en todas las dimensiones y acciones en los factores una mejora de riesgo medio (Figura 18) (Tabla 9).

Tabla 9. Resultado por dimensión de la evaluación de riesgo psicosocial

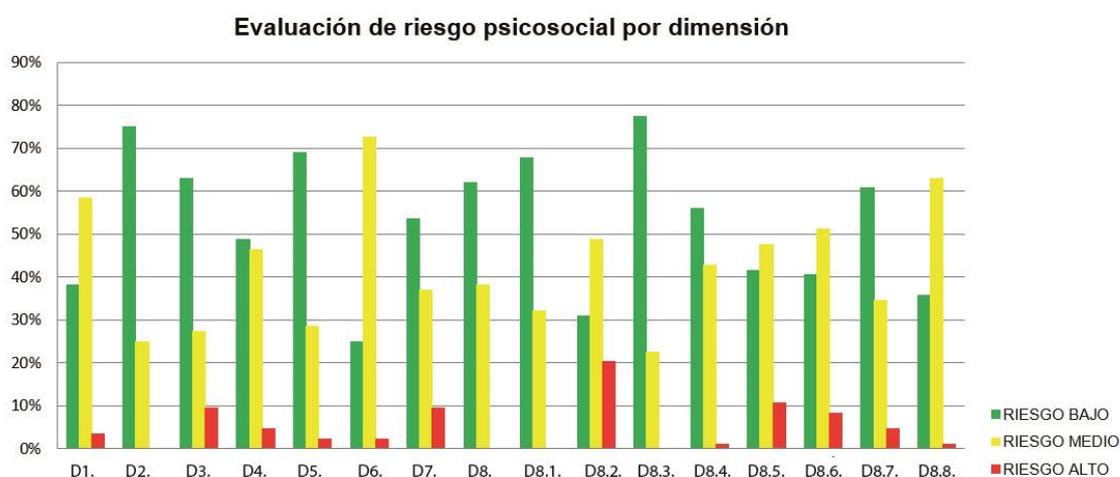
RESULTADO POR DIMENSIÓN DE LA EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL			
DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
DIMENSIÓN 1. CARGA Y RITMO DE TRABAJO	38%	58%	4%
DIMENSIÓN 2. DESARROLLO DE COMPETENCIAS	75%	25%	0%
DIMENSIÓN 3. LIDERAZGO	63%	27%	10%
DIMENSIÓN 4. MARGEN DE ACCIÓN Y CONTROL	49%	46%	5%
DIMENSIÓN 5. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	69%	29%	2%

DIMENSIÓN 6. RECUPERACIÓN	25%	73%	2%
DIMENSIÓN 7. SOPORTE Y APOYO	54%	37%	10%
DIMENSIÓN 8. OTROS PUNTOS IMPORTANTES	62%	38%	0%
DIMENSIÓN 8.1. OTROS PUNTOS IMPORTANTES: ACOSO DISCRIMINATORIO	68%	32%	0%
DIMENSIÓN 8.2. OTROS PUNTOS IMPORTANTES: ACOSO LABORAL	31%	49%	20%
DIMENSIÓN 8.3. OTROS PUNTOS IMPORTANTES: ACOSO SEXUAL	77%	23%	0%
DIMENSIÓN 8.4. OTROS PUNTOS IMPORTANTES: ADICCIÓN AL TRABAJO	56%	43%	1%
DIMENSIÓN 8.5. OTROS PUNTOS IMPORTANTES:CONDICIONES DEL TRABAJO	42%	48%	11%
DIMENSIÓN 8.6. OTROS PUNTOS IMPORTANTES: DOBLE PRESENCIA (LABORAL – FAMILIAR)	40%	51%	8%
DIMENSIÓN 8.7. OTROS PUNTOS IMPORTANTES: ESTABILIDAD LABORAL Y EMOCIONAL	61%	35%	5%
DIMENSIÓN 8.8. OTROS PUNTOS IMPORTANTES: SALUD AUTO PERCIBIDA	36%	63%	1%

Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

Figura 18. Dimensión Resumen de evaluación de riesgo psicosocial por dimensión



Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Cuestionario para la evaluación psicosocial en espacios laborales

4.2. Estadística descriptiva, correlaciones y coeficiente de confiabilidad.

En este punto, se obtienen las correlaciones para las variables utilizadas en esta investigación. En resumen, donde se analizan las variables genero del trabajador entorno al riesgo bajo, medio o alto, considerando de esta manera si el sexo determina significancia en el análisis del riesgo psicosocial. Además, se analiza los riesgos bajo, medio y alto en relación con los años de experiencia del trabajador, y el nivel de instrucción, donde se determina el chi cuadrado para la evaluación de la hipótesis, considerando una $p:0.05$ con un 95% de confiabilidad. Se genero esta base de datos en base al cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales (Tabla 10,11,12).

Existe un predominio de riesgo bajo es los riesgos psicosociales en la población femenina el 46%, y un riesgo alto en la población masculina del 2%, lo cual corresponde a varios estudios. La relación entre variables no fue significativa. Se determino una tabulación en base a los resultados totales de la evaluación psicosocial según evaluación por dimensión, llegando a conocer el riesgo que presenta cada trabajador encuestados según sus años de experiencia en la institución. Se genero esta base de datos en base al cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales (Tabla 46-Anexo). Generando un análisis de variables de riesgo entorno al género del trabajador (tabla 10).

Tabla 10. Distribución de la población según riesgo Psicosocial y género del trabajador; Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.

RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN EVALUACIÓN POR DIMENSIÓN	GÉNERO DEL TRABAJADOR					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RIESGO BAJO	39	46%	16	19%	55	65%
RIESGO MEDIO	19	22%	9	11%	28	33%
RIESGO ALTO	0	0%	1	2%	1	2%
TOTAL	58	68%	26	32%	84	100%

$\chi^2=1,73$; $gl=2$; χ^2

tabla= 5,99

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

En base al cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales y la base de datos generada (gráfico N°60-Anexos). Se Genero un análisis de variables de riesgo entorno a los años de experiencia del trabajador (tabla 11). Los trabajadores con predominio se dieron en el riesgo bajo perteneciente a antigüedad de 0-2 años con el 33%, y se obtuvo un riesgo alto del 1% perteneciente a la antigüedad de 11-20 años, y un riesgo medio que pertenece a la antigüedad de 3-10 años con el 17%. No hubo una relación significativa entre las variables.

Tabla 11. Distribución de la población según riesgo Psicosocial y tiempo de experiencia. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.

RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN EVALUACIÓN POR DIMENSIÓN	ANTIGÜEDAD, AÑOS DE EXPERIENCIA DENTRO DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN									
	0-2 AÑOS		3-10 AÑOS		11-20 AÑOS		IGUAL A SUPERIOR DE 20 AÑOS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RIESGO BAJO	28	33%	26	31%	1	1%		0%	55	65%
RIESGO MEDIO	10	12%	14	17%	3	4%	1	1%	28	34%
RIESGO ALTO	0	0%	0	0%	1	1%		0%	1	1%
TOTAL	38	45%	40	48%	5	6%	1	1%	84	100%

$\chi^2=19.85=gl=6;x^2$

tabla=12,59

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

Se dio un predominio en el riesgo bajo con un nivel de instrucción del tercer nivel con un 45%, además de un riesgo medio con un 20% y un riesgo alto con el 1% en el mismo nivel de instrucción, siendo este un factor de análisis de importancia en la investigación ya que concluye en que existe un riesgo del 66% en el nivel de instrucción de tercer nivel. Se genero esta base de datos en base al cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales. Generando un análisis de variables de riesgo entorno al nivel de instrucción del encuestado (tabla 12).

Tabla 12. Distribución de la población según riesgo psicosocial y nivel de instrucción. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.

RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN EVALUACIÓN POR DIMENSIÓN	NIVEL MÁS ALTO DE INSTRUCCIÓN					
	TERCER NIVEL		CUARTO NIVEL		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
RIESGO BAJO	38	45%	17	20%	55	65%
RIESGO MEDIO	17	20%	11	14%	28	34%
RIESGO ALTO	1	1%	0	0%	1	1%
TOTAL	56	66%	28	34%	84	100%

$\chi^2=0,76; gl=2; x2$ tabla 5,99

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

Estrés Psicológico en los trabajadores

El estrés se puede definir como un conjunto de procesos y respuestas ante situaciones en este caso en el entorno laboral, adaptación, función que realiza. Se genera un cuestionario que presenta información acerca de los trabajadores entorno al estrés para generar una correlación entre el estrés y los riesgos psicosociales, donde se obtuvieron datos relevantes que ayudaran a la resolución de la hipótesis.

Además, se analiza los niveles de estrés bajo, medio y alto en relación con los años de experiencia del trabajador, y el nivel de instrucción, y el género; donde se determina el chi cuadrado para la evaluación de la hipótesis, considerando un grado de significancia de:0.05 con un 95% de confiabilidad. (Tabla 13,14,15).

Se muestra en los resultados entorno a la relación de variables genero del trabajador, y la escala de estrés percibida entorno a un estrés, bajo, medio o alto donde se obtuvieron los siguientes resultados: 35 trabajadores mujeres (42%) presentaron un estrés bajo, 23 individuos de género femenino (28%) con un estrés medio, entorno al género masculina existen 13 personas (15%)

con un nivel de estrés bajo, y 13 personas (15%) con un nivel de estrés alto. No hubo una relación significativa entre las variables (tabla 13).

Tabla 13. Distribución de la población según estrés percibido y género del trabajador. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDA	GÉNERO DEL TRABAJADOR					
	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ESTRÉS BAJO	35	42%	13	15%	48	57%
ESTRÉS MEDIO	23	28%	13	15%	36	43%
ESTRÉS ALTO	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	58	70%	26	30%	84	100%

x²=0,78; gl=2;x²
tabla=5,99

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

Entorno a las variables de años de experiencia dentro de la empresa o institución, y el nivel de estrés laboral en los profesionales de la salud, se obtiene que existe un estrés bajo de 47 personas (56%) diagnosticados entre los 0 a 20 años, donde se entiende que el profesional se adapta a su trabajo. Además, se genera un estrés medio de 16 personas entre los 0-2 años (19%), y 17 personas entre los 3-10 años, comprendiendo que no hubo una relación significativa entre las variables (tabla 14).

Tabla 14. Distribución de la población según estrés percibido y años de experiencia laboral. Distrito de Salud 18D02 Tungurahua 2019.

ESCALA DE ESTRÉS	ANTIGÜEDAD, AÑOS DE EXPERIENCIA DENTRO DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN									
	0-2 AÑOS		3-10 AÑOS		11-20 AÑOS		IGUAL A SUPERIOR DE 20 AÑOS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%

RIESGO												
BAJO	23	28%	22	26%	1	1%	1	1%	47	56%		
RIESGO												
MEDIO	16	19%	17	20%	4	5%	0	0%	37	44%		
RIESGO												
ALTO	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
TOTAL	39	47%	39	46%	5	6%	1	1%	84	100%		
x2=3,13;												
gl=6;x2												
tabla=12,59												

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

Y por último se dio a conocer el nivel de estrés que se genera entorno al nivel de instrucción más alto, y la escala de estrés percibida, entorno a un estrés medio, bajo o alto, donde se obtiene que 33 personas del tercer nivel (39%) poseen un estrés bajo, 22 individuos (26%) han generado un estrés medio, mientras que en el cuarto nivel tenemos una cantidad menor de personas con estrés, siendo que 14 trabajadores (17%) poseen un estrés bajo, mientras que 15 personas (18%) poseen un estrés medio. Teniendo un resultado de chi2 de 3,13.

Correlación entre estrés laboral y riesgos psicosociales.

Para la resolución de la hipótesis se determina el análisis de los datos globales de los cuestionarios de riesgo psicosocial y de estrés laboral donde se han obtenido datos importantes en cuanto a la existencia de riesgo medio y bajo y estrés medio y bajo.

Figura 19. Resultado global de la evaluación de riesgo psicosocial y estrés laboral

RESULTADO GLOBAL DE LA EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
	65%	33%	1%

RESULTADO GLOBAL DE LA EVALUACIÓN DE ESTRÉS LABORAL	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
	56%	44%	0%

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

Tabla 15. Resultado global de cuestionarios

		RESULTADO GLOBAL DE CUESTIONARIOS							
		NIVEL BAJO		NIVEL MEDIO		NIVEL ALTO		TOTAL	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
PERSONAL MÉDICO	RIESGOS								
	PSICOSOCIALES	55	33%	28	17%	1	1%	84	50%
	ESTRÉS LABORAL	47	28%	37	22%	0	0%	84	50%
	TOTAL	102	61%	65	39%	1	1%	167	100%

$\chi^2=2,38$; gl=2; x2 tabla:

5,99

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

4.3. Verificación de Hipótesis

El planteamiento de la hipótesis se da de la siguiente manera:

H0= No Existen riesgos psicosociales que contribuyan a la aparición de carga mental en el personal médico de atención primaria, de los centros de salud pertenecientes al Distrito Salud 18d02 del cantón Ambato, provincia de Tungurahua.

H1= Existen riesgos psicosociales que contribuyan a la aparición de carga mental en el personal médico de atención primaria, de los centros de salud pertenecientes al Distrito Salud 18d02 del cantón Ambato, provincia de Tungurahua.

Tabla 16. Verificación de la hipótesis

COR	VARIABLES REL SOCIODEMOGRÁFICA	DEFINICIÓN	PERSONAL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA					
			RIESGO PSICOSOCIAL		RP			
ESTRÉS LABORAL		EL						
N. INSTRUCCIÓN		SEXO		AÑOS DE EXPERIENCIA				
	RP	x2: 0,76	RP	x2: 1,73	RP	x2: 19,85		
	EL	x2: 0,76	EL	x2: 0,78	EL	x2:3,13		
NIVEL DE ESTRÉS Y RIESGO PSICOSOCIAL								

	x2: 2,38
--	----------

Elaborado por: D. Ortega

Fuente: Investigación de campo

El nivel de significancia de los resultados es del 0,05; los datos significativos fueron con relación al nivel de riesgo existente en el personal médico mediante distribución de géneros siendo este un riesgo bajo, medio o alto, donde se pudo observar que al aplicar el Ji cuadrado de Pearson con lo referente la correlación entre si existe riesgo psicosocial en el personal médico analizado y han generado estrés laboral dando como resultado un x2: 2,38, que al ser comparado con el x2 de la tabla: 5,99. Conociendo en torno a los datos analizados estadísticamente que se posee un grado de libertad o significancia de 0,05, para así determinar la resolución de la hipótesis.

x2 calculado	<	x2 tabla
2,38	<	5,99
Acepta la hipótesis nula		

Por lo tanto, en este caso se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis alternativa, con la conclusión de que existen riesgos psicosociales que contribuyan a la aparición de carga mental en el personal médico de atención primaria, de los centros de salud pertenecientes al Distrito Salud 18d02 del cantón Ambato, provincia de Tungurahua, en el año 2019, en niveles de riesgo bajo, medios y altos. Además de que debido a que existen estos niveles de riesgos psicosociales se ha generado estrés laboral en el personal. Se considera que no hubo una relación estadísticamente significativa entre las variables debido a que ninguna presenta una p menos a 0.05.

4.3.1. Discusión

En materia de seguridad y salud en el trabajo, los riesgos psicosociales y el estrés laboral son los problemas más desafiantes. Impactan significativamente en la salud de las personas, las organizaciones públicas o privadas, y las economías nacionales.

En los trabajadores ecuatorianos se considera que el estrés laboral es frecuente y genera que no se efectúe de manera correcta y eficaz. Como muchos otros problemas relacionados con la salud mental, el estrés a menudo se malinterpreta o estigmatiza. Sin embargo, cuando se ve como una complicación organizacional en lugar de un error individual, los riesgos

psicosociales y el estrés pueden ser tan manejables como cualquier otro riesgo de seguridad y salud en el sitio de trabajo.

Los riesgos psicosociales surgen del diseño, la organización y la gestión del trabajo deficiente, así como de un contexto social de trabajo deficiente, y pueden dar lugar a resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como lo son: el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. Al considerar las demandas de trabajo, es importante no confundir los riesgos psicosociales, como la carga de trabajo excesiva, con condiciones en las que, aunque estimulante y, a veces, desafiante, existe un entorno de trabajo de apoyo en el que los trabajadores están bien capacitados y motivados para desempeñarse lo mejor posible. Se puede mejorar el desempeño y desarrollo personal, generando un buen ambiente psicosocial, afectando positivamente al bienestar mental y físico de los trabajadores.

Los trabajadores experimentan estrés cuando las demandas de su trabajo son excesivas y mayores que su capacidad para hacerles frente. Además de los problemas de salud mental, los trabajadores que sufren de estrés prolongado pueden desarrollar serios problemas de salud física, como enfermedades cardiovasculares o problemas musculoesqueléticos. Para la organización, los efectos negativos incluyen un pobre desempeño general del negocio, un mayor ausentismo y presentismo (trabajadores que se presentan a trabajar cuando están enfermos y no pueden funcionar de manera efectiva) y mayores tasas de accidentes y lesiones.

Las ausencias tienden a ser más largas que las derivadas de otras causas y el estrés relacionado con el trabajo puede contribuir a aumentar las tasas de jubilación anticipada. Las estimaciones del costo para las empresas y la sociedad son significativas y ascienden a miles de dólares a nivel nacional.

Sobre la encuesta realizada en este trabajo de investigación se muestra que aproximadamente la mitad de los trabajadores consideran que el problema de carga mental está relacionado con el trabajo. Entre las causas más frecuentes de carga mental se encuentra la inestabilidad laboral, una mala organización, la inseguridad laboral o el trabajo excesivo, además del acoso y la violencia en el trabajo. Los datos presentados proporcionan información sobre datos recientes y pruebas de investigación relacionadas con la prevalencia y el impacto en la seguridad y la salud del estrés laboral y los riesgos psicosociales.

Se cree que un enfoque preventivo y sistemático para manejar los riesgos psicosociales es el más efectivo. Este trabajo explora cómo se perciben y gestionan los riesgos psicosociales en las instituciones públicas o privadas, identificando los principales impulsores, barreras y necesidades de apoyo. La encuesta muestra que se cree que los riesgos psicosociales son más desafiantes y difíciles de manejar que los riesgos de seguridad y salud. Es importante y necesario el poseer herramientas y crear conciencia en torno al tratamiento del estrés, el acoso y la violencia laboral.

Se analizó la carga mental de los profesionales y técnicos del análisis NASA TLX (59), donde se puede observar que 11 trabajadores (78,6%) poseen una carga mental alta, mientras que 3 trabajadores (21,4%) obtuvieron una carga media y que existe un 0% en nivel de riesgo bajo, concluyendo que los trabajadores al poseer una carga laboral tan alta se encuentran en un alto riesgo (gráfico 61). Mientras que en los resultados de la presente investigación obtuvimos un 4% de riesgo alto lo cual es factible para el evaluador ya que lograra con un plan con objetivos y resultados favorables.

En última instancia, el mundo laboral cambiante, la crisis económica, la recesión a causa de la pandemia reciente están aumentando las demandas de los trabajadores. La fragmentación del mercado laboral, la demanda de contratos flexibles, la reducción de personal y la subcontratación, se han generado en torno a la globalización y fenómenos asociados. Se considera una mayor necesidad de flexibilidad en términos de función y habilidades, un mayor uso de contratos temporales, una mayor inseguridad laboral, una mayor carga de trabajo y más presión, Además de un pobre equilibrio entre la vida laboral y personal, todos estos factores contribuyen a que se generen trastornos sobre carga mental relacionada con el trabajo.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se concluye que los médicos de los centros de salud pertenecientes al Distrito 18D02 poseen una percepción de riesgo psicosocial que se encuentra en su mayoría en un nivel medio y bajo en torno a los factores analizados. Estos implican las dimensiones de carga y ritmo de trabajo, el desarrollo de competencias, factores de liderazgo, márgenes de control y acción, organización de trabajo, recuperación, soporte y apoyo y puntos importantes como el acoso discriminatorio, laboral, sexual, adicción al trabajo, condiciones del trabajo, doble presencia laboral, estabilidad laboral y emocional, y salud auto percibida. Los trabajadores reconocen que la carga mental en el trabajo está más presente y genera un costo elevado en cuestión de cuidado de su salud.

El análisis expuesto indica que, a través de estudios e investigaciones la carga mental no se considera una enfermedad, sino la base de un problema mayor. Si el individuo presenta experiencias de tensión continua puede generar, y es la causa de daños a largo plazo, provocando que su sistema inmune se debilite y no pueda recuperarse rápidamente; y que a largo plazo este trastorno contribuirá negativamente en la pérdida de memoria, enfermedades inflamatorias intestinales, úlceras pépticas y trastornos musculoesqueléticos, sumando el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y cardíacas.

Dentro del análisis, se concluye según la investigación realizada, y de acuerdo con los datos recogidos en la encuesta, que el estado actual de los riesgos psicosociales se encuentra en: organización del trabajo, diseño de trabajo, condiciones de trabajo, y relaciones laborales. Teniendo como resultado que la dimensión predominante en factores psicosociales es la carga y ritmo de trabajo.

El nivel de estrés presente en las evaluaciones es de un nivel medio donde se observa que la mayoría de trabajadores al estar presentes factores de riesgo psicosocial en su entorno laboral, derivan en un corto plazo en el estrés y en un largo plazo pueden generar enfermedades de mayor preocupación.

Se considera en cuanto al estrés percibido que en un 42% el género femenino posee un estrés bajo, y un 28% posee un estrés medio, siendo el 70% de afectación, mientras que el género masculino posee un 15% de estrés bajo y medio. Estos resultados van de la mano con el estudio de riesgo psicosocial de la población donde el 46% de mujeres posee un riesgo bajo, mientras que un 22% posee un riesgo medio, y donde un 19% de riesgo bajo en hombres, y un 11% de riesgo medio.

Una estrategia educativa es la adecuada para promocionar ambientes laborales adecuados que fomenten a un confort laboral y disminución del estrés en el personal médico. Considerando la necesidad de fomentar y fortalecer los factores positivos en los que se desenvuelve el personal en el ambiente laboral.

5.2. Recomendaciones

Con el enfoque correcto, los riesgos psicosociales y la carga mental pueden prevenirse y manejarse con éxito, independientemente del tamaño o tipo de negocio. Se pueden abordar de la misma manera lógica y sistemática que otros riesgos de seguridad y salud en el lugar de trabajo. La gestión de la carga mental no es solo una obligación moral y una buena inversión para los empleadores, es un imperativo legal establecido en la LOSEP y en el Código de Trabajo, respaldada por los acuerdos marco de los interlocutores sociales sobre carga mental, estrés, acoso y la violencia en el trabajo.

Se recomienda que se reconozca el bienestar emocional y mental como un punto clave de cuidado laboral, generando mejores en el lugar de trabajo y que aliente a los empleadores a implementar medidas voluntarias adicionales para promover el bienestar mental. Aunque los empleadores tienen la responsabilidad legal de garantizar que los riesgos en el lugar de trabajo se evalúen y controlen adecuadamente, es esencial que los trabajadores también estén involucrados. Los trabajadores y sus representantes tienen la mejor comprensión de los problemas que pueden ocurrir en su lugar de trabajo. Involucrarlos asegurará que las medidas implementadas sean apropiadas y efectivas.

Se puede generar un enfoque integral por parte de profesionales, académicos e investigadores sobre los riesgos emergentes y los nuevos patrones de prevención para enfrentar los desafíos que conlleva un mundo laboral cambiante.

Aplicación de cuestionarios específicos en las dimensiones de acoso laboral, condiciones de trabajo adecuadas para un desarrollo óptimo del trabajador y la estabilidad laboral que percibe el personal.

Se recomienda Recursos humanos genere un manual de procedimientos por cada puesto de trabajo y socializarlo entre el personal operativo y administrativo de cada unidad de salud.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1.Tema

Promocionar ambientes laborales amigables en los médicos del distrito de salud 18D02, de la provincia de Tungurahua.

Autora: Md. Diana Elizabeth Ortega Aldás, Mg.

CI: 1803466166

Dirección: Ambato: Calle Roberto Agramonte y Pasaje Pablo Palacios.

Teléfono: celular: 0995791243.

e-mail: drortegadiana@gmail.com ó dortega6166@uta.edu.ec

Tutora: Md. Jenny Fernanda Villarroel Vargas, Esp.

6.2.Antecedentes de la propuesta

Finalizado este estudio, se ha identificado en la población de estudio que la exposición a factores psicosociales afecta en su mayoría de manera moderada y en menor proporción a elevada, por lo que es necesario generar medidas educativas, que ayuden a mantener en niveles de exposición bajos como hasta el momento nos demuestran los resultados obtenidos.

6.3.Justificación

La investigación realizada, brindo como resultado que los médicos de este distrito se encuentran satisfechos con las actividades asignadas, y se sienten capaces de desempeñar a cabalidad las funciones que tienen a cargo, por lo que se ha convertido en un factor de protección; al igual que el liderazgo identificado en sus coordinadores.

Por lo que surge la necesidad de fomentar y fortalecer los factores positivos en los que se desenvuelven en el ambiente laboral. La literatura nos refiere ser más efectiva sustentar el accionar del personal que labora en una institución, por lo que, de existir estrategias de promoción educativa, llegaran a esta comunidad de manera oportuna y eficaz.

En la dimensión de carga y ritmo de trabajo al tener factores de análisis de desenvolvimiento y libertad en su puesto de trabajo, muestra sus conocimientos y aficiones en el área laboral, donde se posee un riesgo medio del 58% y un riesgo alto del 4% y en crecimiento.

Otro punto importante y que presenta un alto rango de riesgo en el género femenino es el acoso laboral, donde un 49% posee un riesgo medio y un 20% un riesgo alto, este factor es relevante en el puesto de trabajo ya que opaca a la persona que lo presenta y al no verse solucionado; incrementara en la carga mental y posibles enfermedades físicas o mentales al no dar un control y seguimiento de esta problemática. Según los resultados por dimensión globales se obtuvo resultantes altas en torno a riesgo medio, dando a conocer que estas medidas de control de seguridad laboral mental no están siendo cuidadas y que al ser controladas van a disminuir.

El resultado de estrés laboral posee un riesgo medio de 44%, mientras que el riesgo psicosocial posee un 33% en este punto de análisis se observa que ya el personal está siendo participe de una carga mental en incremento, provocando que la media estadística este llegando a la mitad. Aceptando la hipótesis nula y llegando a la conclusión de que existen riesgos psicosociales en el personal médico de atención primaria en niveles de riesgo bajo, medios y altos, generando altos niveles de estrés en el personal.

6.4. Análisis de factibilidad

Es factible realizar la siguiente propuesta ya que se encuentra con el apoyo del personal administrativo y coordinador de distrito 18D02, y el personal encargado de Salud Ocupacional haciendo que se pueda llegar al personal operativo. Al implementar la propuesta no implicaría gastos económicos adicionales, ya que estas actividades se encuentran delimitadas dentro de las acciones requeridas por el Ministerio de Trabajo del Ecuador.

6.5. Objetivos

6.5.1. Objetivo General

Diseñar una estrategia educativa para promocionar ambientes laborales adecuados en el personal médico del distrito de salud 18D02, de la provincia de Tungurahua, Cantón Ambato en el año 2020.

6.5.2. Objetivos Específicos

- Socializar los resultados obtenidos en la investigación al personal administrativo, director de distrito y personal encargado de Salud Ocupacional.
- Interactuar con el encargado de Seguridad y Salud Ocupacional, para control y seguimiento de los factores de riesgo identificados en el personal operativo de las unidades.

6.6.Fundamentación

Los riesgos psicosociales se ven reflejadas en síntomas de estrés, considerando su entorno laboral y las varias actividades que realizan.

Las estrategias de propiciar un ambiente laboral adecuado en el personal médico del distrito de salud 18D02 con niveles altos y medios de estrés y dimensiones de evaluación de riesgo deben centrarse en mantener y fomentar un espacio de trabajo adecuado para que el profesional posea una mejora a nivel psicológico el mayor tiempo posible. Los sistemas de salud deberán detectar y controlar a tiempo los factores y dimensiones evaluados a tiempo, generando de esta manera el permitir cambios y mejoras en el sitio de trabajo, programas y conversatorios donde se alentará a conductas saludables de cuidado individual y colectivo.

La carga mental posee un impacto en la empresa y en los trabajadores donde si va en incremento y sin tratamiento o cambio se da un impacto de ausentismo siendo negativo en la productividad y ganancias; afecta activamente a la moral de los empleados. De manera que la carga mental está directamente relacionada con el cansancio al realizar tareas básicas hasta complejas, que al generarse en un tiempo prolongado llega a afectar al individuo llevar al límite de sus capacidades, originando una fatiga mental.

El estrés al existir una presión laboral en cumplimiento a sus tareas diarias y sin el cuidado necesario, posee una reacción adversa en las personas ya que tienen presiones excesivas y demandas impuestas. El estrés ocurre cuando la presión laboral se vuelve excesiva.

En los casos de riesgo psicosocial y estrés de nivel alto se considerará programas a corto plazo que exprese y cuide la salud de su laborante, mientras que los de nivel medio en incremento se centrará en la prevención, donde se intentara reducir a un nivel bajo los efectos de riesgo y estrés. Al socializar los resultados obtenidos en el personal administrativo se tendrá en consideración las acciones y el entorno que han colaborado a que se presente estos niveles de riesgo y estrés, posibilitando que se generen estrategias que ayuden a los trabajadores a que superen y mejores su nivel de salud. La vida laboral que ha asociado los problemas de salud mental y el bienestar psicológico con las características del entorno laboral, entienden que al aumentar el nivel de riesgo se genera una mayor susceptibilidad en el empleado y a sus problemas de salud mental; enfocándose de esta manera en una solución activa a corto, mediano y largo plazo.

6.7. Metodología. Modelo Operativo

Tabla 17. Plan Operativo

FASE	META	ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE	RESULTADOS
SOCIALIZACIÓN	Difundir los resultados obtenidos en la investigación al personal directivo del distrito de salud.	Informar los resultados obtenidos en el estudio	Mes de enero del 2021	Investigadora	Concientizar a las autoridades sobre las necesidades del personal.
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Aplicar la encuesta valoración de Riesgos Psicosociales del Ministerio de Trabajo del Ecuador	Aplicación de encuestas	En los meses Diciembre y Junio	Investigadora Responsable SSO.	Reducir los factores de riesgo psicosociales, modificando actitudes en el ámbito laboral

Elaborado por: Ortega D. (2020)

Tabla 18. Actividades propuestas

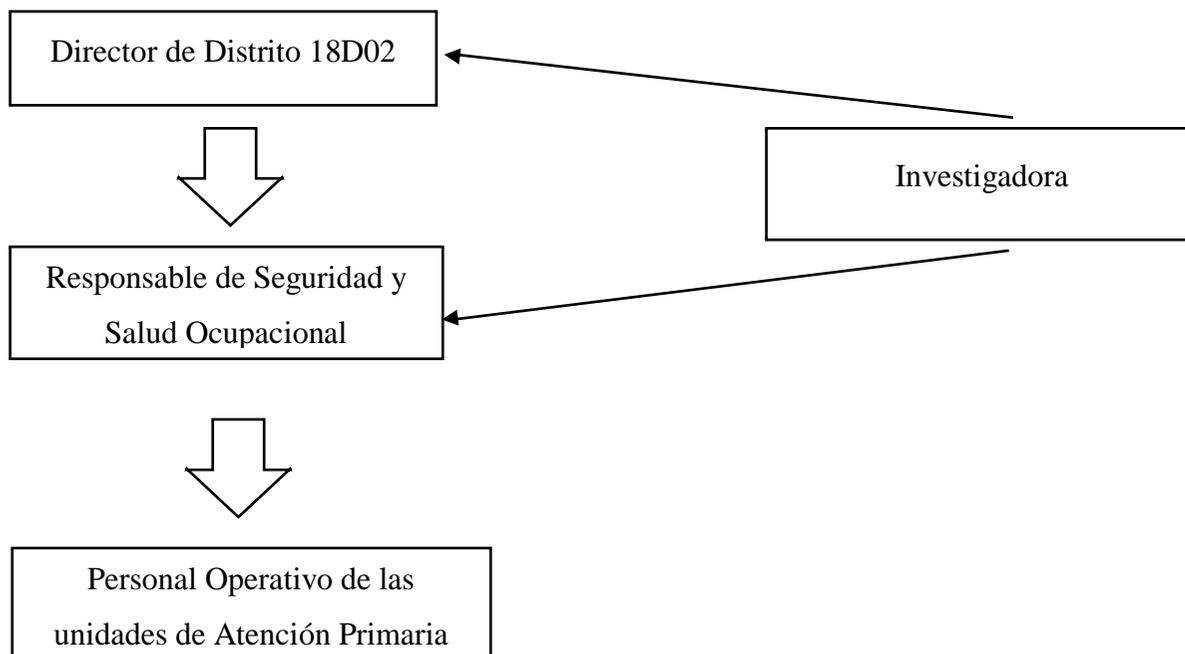
TEMA	META	ACTIVIDAD	TIEMPO	LUGAR	RESPONSABLE
FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL	Exponer los efectos perjudiciales sobre	Videoconferencia.	Una hora	Unidades operativas del Distrito 18D02	Investigadora Responsable SSO.

	la salud de los factores psicosociales.				
CARGA MENTAL	Orientar sobre la definición y efectos de la carga mental.	Taller interactivo	una hora	Unidades operativas del Distrito 18D02	Investigadora Responsable SSO.

Elaborado por: Ortega D. (2020)

6.8. Administración de la propuesta

Figura 20. Administración de la propuesta



Elaborado por: Ortega D. (2020)

Fuente: Administración de la Propuesta

6.9. Plan de monitoreo y evaluación de la propuesta

El monitoreo se realizará mediante la encuesta Evaluación de Riesgos Psicosociales del Ministerio de Trabajo del Ecuador, que se la debe realizar como método de diagnóstico y seguimiento.

MATERIALES DE REFERENCIA

1. Bibliografía

1. Gil-Monte P. Propiedades psicométricas de las escalas que evalúan los factores psicosociales de demanda. Arch Prevención Riesgos Laborales. La batería UNIPSIICO. 2016; 19: p. 86-94.
2. Hernández JR. Estrés y Burnput en profesionales de la salud de los niveles primarios y secundario de atención. Revista cubana de salud pública. 2003; 29(2): p. 103-110.
3. Gil-Monte PR, López J, Llorca J, Sanchez. Prevalence of Psychosocial risks in the justice administration staff of the valencian community. Liberabit-Revista de psicología. 2016; 22(1): p. 7-19.
4. Jiménez BM. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Universidad Autónoma de Madrid. 2010; 19.
5. Organización Mundial de la Salud. Fundamentos y Modelo de la OMS.: In Entornos Laborales Saludables; 2017.
6. Camacho A, Mayorga D. Riesgos Laborales Psicosociales. Revista Prolegómenos-Derechos y valores. 2017; II (20).
7. Ministerio de Trabajo. Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. Mercado Laboral-Indicadores Laborales. 2019; 1(1).
8. OMS. Salud Mental en el lugar de trabajo. Revista anual de Salud Laboral. 2018; 1(2).
9. Nénger M, Ximena M. Los factores de riesgo psicosocial y su relación con el estrés laboral en el personal de salud en un centro de atención ambulatorio del Distrito Metropolitano de Quito. (Master's thesis, Quito: UCE). 2017.
10. Martínez PC. Los factores psicosociales laborales relacionados al distrés y su influencia nociva en la salud ocupacional en la Universidad Técnica de Ambato. (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ingeniería en Sistemas, Electrónica e Industrial. Dirección de Posgrado. Maestría en Seguridad e Higiene Industrial y Ambiental). 2016.
11. Flores R. Prevención de riesgos laborales en el sector sanitario. Revista La Rioja. 2019; 8(1).

12. Sarsosa K, Charria V, Arenas F. Caracterización de los riesgos psicosociales intralaborales en jefes asistenciales de cinco clínicas nivel III de Santiago de Cali (Colombia).. Gerencia y Políticas de Salud. 2014; 13(27).
13. Pozo C. Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral: el caso del área administrativa de la empresa Revestisa Cía. Ltda., de la ciudad de Quito. (Master's thesis, Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador). 2018.
14. Vaca K. Diagnóstico y propuesta de intervención de riesgos psicosociales en la áreas de negocio de una empresa de servicios petroleros en el año 2018. (Bachelor's thesis, PUCE-Quito). 2019.
15. Chávez P. Valoración de factores de riesgos psicosocial derivados del ambiente laboral en el personal del servicio de emergencia del Hospital Enrique Garcés en diciembre del 2015. Trabajo de Maestría PUCE. 2016.
16. MSP; MDT; SGRT. Lineamiento interinstitucional para el reporte de aviso de accidente de trabajo por exposición laboral al SARS-CoV2, para servidores y trabajadores en el sistema nacional de salud. 2020; Versión 1.0.
17. Ministerio de Trabajo. Reglamento del Seguro general de Riesgos del Trabajo. 2016; Art. 53 Capítulo XI (Art. 53, literal a,c,d,h).
18. Asamblea Nacional. Código del Trabajo. 2015.
19. García AC. El sistema general de riesgos profesionales vigente en Colombia-una visión interna y desde la decisión 584, instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo. International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional. 2008; 6(13).
20. Asamblea Nacional del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. 2008;; p. 19.
21. Chancusi S, Delgado M, Ortega D. Políticas de prevención de la seguridad y salud ocupacional en el Ecuador (Riesgo Laboral). 593 Digital Publisher. 2018; 3(5).
22. Riquelme D. La Salud de los trabajadores y trabajadoras: Conociendo tus derechos. Revista Ciencias Médicas-Salud Ocupacional. 2019; 2(3).
23. Ramírez C. Evolución histórica de la protección ambiental en la minería en España. Áreas. Revista Internacional de Ciencias Sociales. 2019; 2(38).
24. OMS. Seguridad Laboral en Hospitales. Revista Ciencias de la Salud. 2019; 3(25).

25. INEC-RAS. Registro Estadístico de Recursos y Actividades de Salud. Boletín Técnico. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Dirección de Estadísticas Sociodemográficas. 2018; Report No.: N°-01-2020-RAS.
26. Armijos A, Guerrero P, Campos Y.. Accidentes de Trabajo in itinere y su impacto en un hospital público del Ecuador. Revista Cuatrimestral "Conecta Libertad". 2018; 2(3).
27. Ballesteros J. Gestión de seguridad y Salud ocupacional. Seguridad y Salud en el Trabajo. 2019.
28. Izquierdo FM. Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. Documento en línea: <http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos>. 2012.
29. Houtman I, Jettinghof K, Cedillo L, World Health Organization. Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo: un riesgo moderno en un ambiente tradicional de trabajo: consejos para empleadores y representantes de los trabajadores. 2008.
30. Gailiene G, Cenenkiene R. Factores profesionales de riesgo biológico de trabajadores de la salud. Revista de Medicina KAUNAS. 2019; 45(7).
31. Tziaferi S, Sourtzi P. Evaluación de riesgos físicos en hospitales y mediciones objetivas. Seguridad y salud en el trabajo. 2019; 2(3).
32. Seguridad Ecuador. Plan de Acción de Riesgos Psicosociales. 2018.
33. ISHN. Riesgos para la salud. Revista Seguridad Industrial. 2019; 31(2).
34. Brun E. Prevención de expertos sobre riesgos psicosociales emergentes. ASST. 2017.
35. Babor TF, Higgins JC, Saunders JB, Monteiro MG. Cuestionario de Identificación de los Transtornos debidos al Consumo de Alcohol. 2001.
36. Farfán EA. El estrés y la satisfacción laboral en los trabajadores del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 2017.
37. Ministerio de Trabajo. Factores y Riesgos Psicosociales. Informe de Evaluación. Quito: Ministerio de Trabajo. Report No.: DSST-NT-25. 2017.
38. Seguridad de Estado de la Seguridad Social. Guía de Ayuda para la Valoración de las Enfermedades profesionales. In INSS. 2017;; p. 4-373.
39. Palotti L. Frecuencia incapacitante en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en una empresa de la industria de aglomerados, periodo 2010/2015. (Doctoral dissertation). 2018.

40. Balladares LA. La Seguridad Industrial y su incidencia en la Salud Laboral en la empresa acabados y servicios Mundo Color. (Bachelor's thesis). 2011.
41. FG B, P B, JM R, C S. Hacer visible la enfermedad profesional.. Guía de apoyo profesional al reconocimiento de las enfermedades profesionales. 2019; 1(3).
42. Torres H. Sistema de seguridad social: riesgos profesionales. Universidad de Colombia- Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales. 1998.
43. Moreno S. Enfermedades profesionales: un estudio de su prevención. Revista Científica Universidad de Barcelona. 2018; 2(1).
44. Mariolo L, Puerta J. Carga mental en el trabajo. 2018.
45. Gómez K, Canizalez V. Carga Mental en Trabajadores: Factores Estresores e Impacto para las Organizaciones. Revista Vincula Téctica EFAN. 2018; 3(1).
46. Schneider A. ¿Qué es la carga mental? La carga mental de las mujeres y de los hombres. In Dotres C e, editor. Barcelona: Laurosse Editorial; 2018.
47. Organización Mundial de la Salud. El impacto de las condiciones de trabajo psicosociales y organizativas en la salud mental del personal de limpieza femenino en Noruega. Revista de Medicina Ocupacional y Toxicología. 2016; 1(24).
48. Barba PA. Estrés laboral y salud física y mental en los trabajadores de la Unidad de Ambulatoria IESS-Machachi. Diseño de un programa de salud mental para la institución. (Master's thesis, Ecuador: Latacunga: Universidad Técnica de Cotopaxi: Dirección de Posgrados.). 2015.
49. Inmuno Laboratories, Inc. Fatiga mental. 2015.
50. Rodríguez JJ. Salud mental en la comunidad. Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud. 2009; 49.
51. Añasco SY, Morán LK. Prevalencia y factores de riesgo de depresión en estudiantes de medicina de primero a octavo semestre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en los meses de agosto y septiembre del 2017. (Bachelor's thesis, PUCE). 2017.
52. Beatriz P, Ana B, Bolaño E. Auxiliares administrativos: la fatiga mental, causas y consejos para evitarla. Ocronos- Revista Médica y de Enfermería. 2020; 1(2).
53. Nazish N. Fatiga mental: Como superarla. Revista FORBES. 2018; 15(25).
54. Campbell P. Fatiga Mental. Cerebro cansado.. Psychology Today. 2015; 3(3).

55. Biolaster. La fatiga mental no produce un aumento de la fatiga central durante un posterior ejercicio de resistencia. 2015.
56. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. La Carga mental de Trabajo. Documento Divulgativo. 2015.
57. Madrid M, Carrascal J, Castro A.. Escalas para estudiar percepción de estrés psicológico en el climaterio. Revista Ciencias Biomédicas. 2013; 4(2): p. 318-326.
58. Anguita J, Repullo JR, Campos J. La encuesta como técnica de investigación: Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (II). Aten Primaria. 2003; 31(9).
59. Aguirre. Evaluación ergonómica de carga mental y factores de riesgo psicosocial del trabajo, en profesionales, técnicos y administrativos de un centro de rehabilitación de salud mental Privado.. Rev. chil. ter. 2010;; p. 87-99.

2. Anexos

Figura 21. Cuestionario de evaluación psicosocial en espacios laborales

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PSICOSOCIAL EN ESPACIOS LABORALES

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL CUESTIONARIO:

1. El cuestionario es anónimo es decir no se solicita información personal sobre el participante.
2. La información obtenida es confidencial es decir que se ha de guardar, mantener y emplear con estricta cautela la información obtenida.
3. Completar todo el cuestionario requiere entre 15 a 20 minutos.
4. Antes de responder, leer detenidamente cada pregunta y opción de respuesta. En este punto es necesario identificar y valorar todos aquellos factores del ámbito psicosocial que pueden representar un riesgo para la salud y el bienestar laboral.
5. Utilizar lápiz o estero para marcar con una "X" la respuesta que considere que describe mejor su situación. Es obligatorio contestar todos los ítems del cuestionario, en caso de error en la respuesta encerrar en un círculo la misma y seleccionar nuevamente la respuesta.
6. No existen respuestas correctas o incorrectas.
7. Evitar distracciones mientras completa el cuestionario, en caso de inquietud, solicitar asistencia al facilitador.
8. El cuestionario tiene una sección denominada "observaciones y comentarios", que puede ser utilizada por los participantes en caso de sugerencias u opiniones.
9. Los resultados finales de la evaluación serán socializados oportunamente a los participantes.

Muchas gracias por su colaboración

DATOS GENERALES

ID	Ítem				
A	Fecha:				
B	Provincia:				
C	Ciudad:				
D	Área de trabajo:	Administrativa:		Operativa:	
E	Nivel más alto de Instrucción (Marque una sola opción):	Ninguno		Técnico / Tecnológico	
		Educación básica		Tercer nivel	
		Educación media		Cuarto nivel	
		Bachillerato		Otro	
F	Antigüedad, años de experiencia dentro de la empresa o institución:	0-2 años		11-20 años	
		3-10 años		superior a 21 años	
G	Edad del trabajador o servidor:	16-24 años		44-52 años	
		25-34 años		superior a 53 años	
		35-43 años			
H	Auto-identificación étnica:	Indígena		Afro-ecuatoriano:	
		Mestizo/a:		Blanco/a:	
		Montubio/a:		Otro:	
I	Género del trabajador o servidor:	Masculino:		Femenino:	
CARGA Y RITMO DE TRABAJO		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
1	Considero que son aceptables las solicitudes y requerimientos que me piden otras personas (compañeros de trabajo, usuarios, clientes)				
2	Decido el ritmo de trabajo en mis actividades				
3	Las actividades y/o responsabilidades que me fueron asignadas no me causan estrés				
4	Tengo suficiente tiempo para realizar todas las actividades que me han sido encomendadas dentro de mi jornada laboral				
Suma de puntos de la dimensión					Puntos
DESARROLLO DE COMPETENCIAS		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
5	Considero que tengo los suficientes conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar el trabajo para el cual fui contratado				
6	En mi trabajo aprendo y adquiero nuevos conocimientos, habilidades y destrezas de mis compañeros de trabajo				
7	En mi trabajo se cuenta con un plan de carrera, capacitación y/o entrenamiento para el desarrollo de mis conocimientos, habilidades y destrezas				

LIDERAZGO					
NR	Ítem	Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
9	En mi trabajo se reconoce y se da crédito a la persona que realiza un buen trabajo o logran sus objetivos.				
10	Mi jefe inmediato está dispuesto a escuchar propuestas de cambio e iniciativas de trabajo.				
11	Mi jefe inmediato establece metas, plazos claros y factibles para el cumplimiento de mis funciones o actividades.				
12	Mi jefe inmediato interviene, brinda apoyo, soporte y se preocupa cuando tengo demasiado trabajo que realizar.				
13	Mi jefe inmediato me brinda suficientes lineamientos y retroalimentación para el desempeño de mi trabajo.				
14	Mi jefe inmediato pone en consideración del equipo de trabajo, las decisiones que pueden afectar a todos.				
Suma de puntos de la Dimensión		0		Puntos	

MARGEN DE ACCIÓN Y CONTROL					
NR	Ítem	Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
15	En mi trabajo existen espacios de discusión para debatir abiertamente los problemas comunes y diferencias de opinión.				
16	Me es permitido realizar el trabajo con colaboración de mis compañeros de trabajo y/o otras áreas.				
17	Mi opinión es tomada en cuenta con respecto a fechas límites en el cumplimiento de mis actividades o cuando exista cambio en mis funciones.				
18	Se me permite aportar con ideas para mejorar las actividades y la organización del trabajo.				
Suma de puntos de la Dimensión		0		Puntos	

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO					
NR	Ítem	Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
19	Considero que las formas de comunicación en mi trabajo son adecuadas, accesibles y de fácil comprensión.				
20	En mi trabajo se informa regularmente de la gestión y logros de la empresa o institución a todos los trabajadores y servidores.				
21	En mi trabajo se respeta y se toma en consideración las limitaciones de las personas con discapacidad para la asignación de roles y tareas.				
22	En mi trabajo tenemos reuniones suficientes y significantes para el cumplimiento de los objetivos.				
23	Las metas y objetivos en mi trabajo son claros y alcanzables.				
24	Siempre dispongo de tareas y actividades a realizar en mi jornada y lugar de trabajo.				
Suma de puntos de la Dimensión		0		Puntos	

RECUPERACIÓN					
NR	Ítem	Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
25	Después del trabajo tengo la suficiente energía como para realizar otras actividades.				
26	En mi trabajo se me permite realizar pausas de periodo corto para renovar y recuperar la energía.				
27	En mi trabajo tengo tiempo para dedicarme a reflexionar sobre mi desempeño en el trabajo.				
28	Tengo un horario y jornada de trabajo que se ajusta a mis expectativas y exigencias laborales.				
29	Todos los días siento que he descansado lo suficiente y que tengo la energía para iniciar mi trabajo.				
Suma de puntos de la Dimensión		0		Puntos	

SOPORTE Y APOYO					
NR	Ítem	Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
30	El trabajo está organizado de tal manera que fomenta la colaboración de equipo y el diálogo con otras personas.				
31	En mi trabajo percibo un sentimiento de compañerismo y bienestar con mis colegas.				
32	En mi trabajo se brinda el apoyo necesario a los trabajadores sustitutos o trabajadores con algún grado de discapacidad y enfermedad.				
33	En mi trabajo se me brinda ayuda técnica y administrativa cuando lo requiero.				
34	En mi trabajo tengo acceso a la atención de un médico, psicólogo, trabajadora social, consejero, etc. en situaciones de crisis y/o rehabilitación.				
Suma de puntos de la Dimensión		0		Puntos	

OTROS PUNTOS IMPORTANTES		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
36	En mi trabajo tratan por igual a todos, indistintamente la edad que tengan				
38	Las directrices y metas que me autoimpongo, las cumplo dentro de mi jornada y horario de trabajo				
37	En mi trabajo existe un buen ambiente laboral				
38	Tengo un trabajo donde los hombres y mujeres tienen las mismas oportunidades				
38	En mi trabajo me siento aceptado y valorado				
40	Los espacios y ambientes físicos en mi trabajo brindan las facilidades para el acceso de las personas con discapacidad				
41	Considero que mi trabajo está libre de amenazas, humillaciones, ridiculizaciones, burlas, calumnias o difamaciones reiteradas con el fin de causarme daño.				
42	Me siento estable a pesar de cambios que se presentan en mi trabajo.				
43	En mi trabajo estoy libre de conductas sexuales que afecten mi integridad física, psicológica y moral				
44	Considero que el trabajo que realizo no me causa efectos negativos a mi salud física y mental				
45	Me resulta fácil relajarme cuando no estoy trabajando				
48	Siento que mis problemas familiares o personales no influyen en el desempeño de las actividades en el trabajo				
47	Las instalaciones, ambientes, equipos, maquinaria y herramientas que utilizo para realizar el trabajo son las adecuadas para no sufrir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales				
48	MI trabajo está libre de acoso sexual				
48	En mi trabajo se me permite solucionar mis problemas familiares y personales				
60	Tengo un trabajo libre de conflictos estresantes, rumores maliciosos o calumniosos sobre mi persona.				
61	Tengo un equilibrio y separo bien el trabajo de mi vida personal.				
62	Estoy orgulloso de trabajar en mi empresa o institución				
63	En mi trabajo se respeta mi ideología, opinión política, religiosa, nacionalidad y orientación sexual.				
64	MI trabajo y los aportes que realizo son valorados y me generan motivación.				
65	Me siento libre de culpa cuando no estoy trabajando en algo				
68	En mi trabajo no existen espacios de uso exclusivo de un grupo determinado de personas ligados a un privilegio, por ejemplo, cafetería exclusiva, baños exclusivos, etc., mismo que causa malestar y perjudica mi ambiente laboral				
67	Puedo dejar de pensar en el trabajo durante mi tiempo libre (pasatiempos, actividades de recreación, otros)				
68	Considero que me encuentro física y mentalmente saludable				
Suma de puntos de la Dimensión		0			Puntos
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS					
39					
RESULTADO GLOBAL (Suma del puntaje de todas las dimensiones)		Tu puntaje	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
		0	175 a 232	117 a 174	58 a 116
RESULTADO POR DIMENSIONES		Tu puntaje	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto
Carga y ritmo de trabajo		0	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Desarrollo de competencias		0	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Liderazgo		0	18 a 24	12 a 17	6 a 11
Margen de acción y control		0	13 a 16	8 a 12	4 a 7
Organización del trabajo		0	18 a 24	12 a 17	6 a 11
Recuperación		0	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Soporte y apoyo		0	16 a 20	10 a 15	5 a 9
Otros puntos importantes		0	73 a 96	49 a 72	24 a 48
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS					
Cada pregunta del cuestionario tiene 4 opciones de respuesta, con una puntuación de 1 a 4, de forma tal que el menor puntaje indica un mayor riesgo en esa dimensión. De acuerdo con el resultado de la aplicación de este instrumento, los puntajes se separan en terciles, para cada una de las dimensiones. Esto permite clasificar en los rangos "bajo", "medio" y "alto" a la exposición a cada uno de los factores de riesgo psicosocial.					
Interpretación de Resultados:					
Bajo: El riesgo es de impacto potencial mínimo sobre la seguridad y salud, no genera a corto plazo efectos nocivos. Estos efectos pueden ser evitados a través de un monitoreo periódico de la frecuencia y probabilidad de que ocurra y se presente una enfermedad ocupacional, las acciones irán enfocadas a garantizar que el nivel se mantenga					
Medio: El riesgo es de impacto potencial moderado sobre la seguridad y salud puede comprometer las mismas en el mediano plazo, causando efectos nocivos para la salud, afectaciones a la integridad física y enfermedades ocupacionales. En caso de que no se aplicaren las medidas de seguridad y prevención correspondientes de manera continua y conforme a la necesidad específica identificada, los impactos pueden generarse con mayor probabilidad y frecuencia.					
Alto: El riesgo es de impacto potencial alto sobre la seguridad y la salud de las personas, los niveles de peligro son intolerables y pueden generar efectos nocivos para la salud e integridad física de las personas de manera inmediata. Se deben aplicar las medidas de seguridad y prevención de manera continua y conforme a la necesidad específica identificada para evitar el incremento a la probabilidad y frecuencia.					
Si en algún apartado la puntuación obtenida se sitúa en el intervalo Alto, vuelva a leer las preguntas de este apartado, éstas le darán pistas de cuál puede ser el origen del problema y lo ayudarán a interpretar los resultados. Puede manifestar el problema a su jefe inmediato, superior o encargado de la administración de talento humano de la institución donde usted presta sus servicios					

Fuente: (37)

Figura 22. Cuestionario Escala de Estrés Percibida – 10 y calificación

Durante el último mes	<i>Nunca</i>	<i>Casi nunca</i>	<i>De vez en cuando</i>	<i>A menudo</i>	<i>Muy a menudo</i>
1.- ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2.- ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de su vida?	0	1	2	3	4
3.- ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4.- ¿Con qué frecuencia se ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	4	3	2	1	0
5.- ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
6.- ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7.- ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
8.- ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
9.- ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10.- ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Fuente: (57)