

República Dominicana
Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
Hospital Central de las Fuerzas Armadas
Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria

FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL DE SALUD
DE ATENCION PRIMARIA DEL HOSPITAL DE LAS FUERZAS ARMADAS. JUNIO-
AGOSTO 2018



Tesis de pos grado para optar por el título de especialista en:

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Sustentante:

Dra. Luz Marcelina Peralta Gómez

Asesoras:

Licenciada: Lucia Ynes Howley (clínica)

Dra. Claridania Rodríguez (metodológica)

Los conceptos emitidos en el presente proyecto de tesis de pos grado son de la exclusiva responsabilidad del sustentante del mismo.

Distrito Nacional: 2018

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	5
DEDICATORIA	6
I. INTRODUCCION	7
1.1 Antecedentes	8
1.2 Justificación	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
III. OBJETIVOS.....	14
III.1 General:	14
III. 2 Específicos	14
IV.MARCO TEORICO	15
IV. 1 Factores de riesgos psicosociales	15
IV. 1.1 Historia	15
IV. 1. 2. Definición	16
IV. 1.3. Etiología	17
IV. 1.4. Epidemiología.....	17
IV.1.5 Clasificación.....	18
IV.1.5.1. Condiciones Ambientales:	20
IV.1.5.2. Diseño del puesto de trabajo:.....	20
IV.1.5.3. Característica de la tarea:	20
IV.1.5.4. Ritmo de trabajo:	20
IV.1.5.5. Monotonía y rutina:	21
IV.1.5.6. Demandas del trabajo.	23
IV.1.5.7. Exigencias de responsabilidad del cargo.	24
IV.1.5.8. Demandas ambientales y de esfuerzo físico:	25
IV.1.5.9. Demandas de jornada de trabajo.	26
IV.1.5.10. Consistencia de rol:	26
IV.1.5.11. Control sobre el trabajo:.....	27

IV.1.5.12. Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas:	28
IV.1.5.13. Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo:.....	30
IV.1.5.14. Características de liderazgo:.....	30
IV.1.5.15. Recompensa:.....	31
IV.1.5.16. Reconocimiento y compensación:.....	31
IV.1.5.17. Tiempo fuera del trabajo:.....	33
IV.1.5.18. Situación económica del grupo familiar:.....	35
IV.1.5.19. Características de la vivienda y de su entorno:.....	36
IV.1.5.20. Desplazamiento vivienda - trabajo – vivienda:	37
IV.1.5.21. Condiciones Individuales.	37
IV.1.6 Prevención.....	38
VI OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLES.....	43
VII MATERIAL Y METODOS	46
VII.1. Tipo de estudio.....	46
VII.2. Área de estudio	46
VII.3. Universo	46
VII.4. Muestra.....	46
VII.5. Criterios	47
VII.5.1. De inclusión	47
VII.5. 2. De exclusión.....	47
VII.6. Instrumento de recolección de datos.....	47
VII. 7. Procedimiento	49
VII. 8 Tabulación.....	49
VII. 9. Análisis	49
VII. 10. Consideraciones éticas	50
VIII.- PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	51
IX.- DISCUSIÓN.....	69
IX.- CONCLUSIONES	73
X.- RECOMENDACIONES.....	75

XI. REFERENCIAS.....	78
XIII. ANEXOS.....	80
XIII.1. Cronograma.....	80
XIII.2. Instrumento de recolección de datos.....	81
IX. 3. Costos y recursos	87
IX. 4. Evaluación.....	88

AGRADECIMIENTOS

A Dios:

Por permitirme dentro de su voluntad y misericordia realizar la especialidad sin problema y por darme las fuerzas necesarias para llegar a finalizarla.

A mis padres:

Alejandrina Gómez De Peralta y Marcelino Antonio Peralta Acosta porque sin ellos no hubiera sido posible este nuevo e importante avance en mi vida profesional.

A mi esposo:

Por brindarme todo su apoyo incondicional, además dándome fuerza, valor y buenos consejos para llegar a esta feliz culminación de la especialidad de mi carrera.

A mis hijos:

Porque a pesar de ser pequeños supieron entenderme cada vez que salía a tempranas horas de la mañana y en muchas ocasiones no volvía, sino hasta el otro día y quedarse sin mi compañía.

A mis cuñados:

Nelson, Samuel y en especial a Deisy y María (Ironeli) por ayudarme de una forma tan grande y desinteresada con mis niños en los momentos que ellos más lo necesitaban.

A mii abuela:

Luisa Luciano, por tus bendiciones a la feliz terminación de mi carrera.

A mis coordinadores:

Dra. Rossy Molina y Dr. García:

Por su entrega y dedicación a ser parte de mi formación en cuanto a disciplina y conocimientos.

A mis compañeras de residencia:

Antonia Rincón, Yahaira Rincón, Jasmín Polanco, Hortensia Santana y muy especialmente a Sofia Gómez y Yosary Mejía por haber formado parte de ese recorrido por la vida tan difícil, pero que con su ayuda, apoyo incondicional y dedicación pude lograrlo.

DEDICATORIA

Le dedico esta tesis de pos grado en especial a mis hijos, a mis padres, y a mi esposo porque después de Dios al cual le debo todo, ellos son las razones de mi existencia y por los cuales lucho cada día para superarme.

I. INTRODUCCION

En República Dominicana, el sector salud ha experimentado transformaciones y estos cambios han sido impulsados por la aprobación, en el año 2001, de las leyes 42-01(Ley General de Salud) y 87-01(Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social) Las leyes fundamentales mencionadas y los reglamentos que las desarrollan, incluyen la necesidad de disponer de unos servicios de atención a la salud articulados e integrados, en los cuales la atención primaria debe actuar como puerta de entrada a la red y que dispongan de la adecuada capacidad resolutive centrada en el fomento de la salud, la prevención de las enfermedades, las acciones de vigilancia epidemiológica y el seguimiento a pacientes especiales, que cubra la emergencia y la atención domiciliaria,(1)

Los factores de riesgos psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el medio ambiente laboral, la tarea y las condiciones de organización por una parte y por otra las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura, y su situación personal fuera de su trabajo, lo cual a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT/OMS. 1984) (2)

Las instituciones competentes (OIT) Organización internacional del Trabajo y (OMS) Organización Mundial de la Salud vienen insistiendo desde principios del Siglo XXI en la necesidad de adoptar nuevos enfoques en materia de prevención de riesgos profesionales y atender a nuevos, o más bien emergentes , riesgos, hasta el punto de situar como principales problemas de salud laboral la incidencia y frecuencia crecientes tanto de los riesgos ergonómicos como de los denominados: riesgos psicosociales. En este caso la Atención Primaria aparece como uno de los más afectados, tanto por el estrés laboral como por los fenómenos de violencia en el trabajo por lo que es muy importante identificar y medir tales riesgos para así poder intervenir oportunamente. (3)

El problema suscitado va más allá de la insatisfacción laboral, pues se trata de realidades que afectan muy negativamente a la misma salud de los trabajadores del sector de Atención Primaria; el riesgo laboral más importante que sufre el médico de

Atención Primaria es el motivado por los condicionamientos psicosociales, íntimamente ligados a la organización y al tipo de relaciones que establecen en ella, tanto entre compañeros como con superiores y pacientes. Estos riesgos producen altos índices de estrés motivados por la alta concentración intelectual que requiere el trabajo, unido al alto grado de incertidumbre, presión por parte de la propia organización y de los pacientes, así como de un permanente estado de falta de control de la situación y una satisfacción laboral escasa (3)

La investigación utilizó como instrumentos la batería de evaluación de factores Psicosociales diseñada por el Ministerio de Protección Social de Colombia, seguidamente se realizó la contextualización de los resultados a nivel de cada factor de riesgo, evidenciando los hallazgos a través de gráficas de los principales resultados en los niveles medios, altos y muy altos en cada uno de los factores psicosociales, seguidamente se presentan las conclusiones y estrategias de intervención y promoción de los factores laborales y disminución del estrés

1.1 Antecedentes

Al hablar de los factores psicosociales en el ámbito laboral se puede decir que este ha sido uno de los temas que ha generado mayor preocupación y atención por las últimas décadas con respecto a la relación con el bienestar y la salud de los trabajadores. Las investigaciones realizadas en diversos países muestran una gran cantidad de información sobre cómo las condiciones psicosociales en el trabajo pueden afectar la salud de los trabajadores. A continuación, se presentan diversas investigaciones que aportan al desarrollo del objeto de estudio:

En Madrid Velazco B., Luceño L y Navarro Ana. (2016) efectuaron una investigación acerca de Factores de riesgo psicosocial en médicos, evaluando las diferencias entre la atención primaria y la hospitalaria. Se realizó un estudio transversal en el primer trimestre del año 2015, mediante muestreo aleatorizado estratificado por centro/hospital de la provincia de Valladolid. Participaron 309 médicos, 154 (48,5%) varones y 155 (51,4%) mujeres, distribuidos en 3 hospitales y 41 centros de atención primaria. Setenta y tres médicos pertenecían a atención primaria y 236 al área

hospitalaria. Los factores de riesgo psicosocial se evaluaron con el cuestionario DECORE. Los resultados mostraron que todos los trabajadores perciben en alerta las escalas apoyo organizacional, recompensas y demandas. En la dimensión control, todos los médicos se encuentran en estado de emergencia, los médicos de atención primaria obtuvieron mayores puntuaciones que los médicos de hospital en la escala apoyo organizacional ($p=0,005$); mientras que los médicos de hospital presentaron mayores puntuaciones que los de atención primaria en la escala demandas ($p=0,010$). Como aportación principal, destaca la falta de control que perciben estos trabajadores a nivel general, así como la falta de apoyo, escasas recompensas y altas demandas. Los médicos de atención primaria perciben menos apoyo organizacional que los del área hospitalaria; mientras que estos últimos perciben más demandas que los médicos de atención primaria. (4)

Igualmente, Luceño L. (2015) realiza un estudio en Madrid sobre la descripción de los riesgos psicosociales en atención primaria, la investigación tuvo como propósito analizar la percepción de los factores de riesgo psicosocial en personal de atención primaria comparando diferentes puestos. Se llevó a cabo un estudio transversal en un centro de atención primaria de la Comunidad de Madrid. Se evaluaron 28 médicos, 34 enfermeros, 42 auxiliares de enfermería y 11 celadores los factores de riesgo psicosocial se midieron mediante un cuestionario DECORE, a mayor puntuación obtenida, peor percepción de los factores de riesgo psicosocial presenta el trabajador, es decir, percepción de: falta de control, bajo apoyo organizacional, bajas recompensas y excesivas (escasas) demandas El análisis estadístico se basó en el cálculo de la mediana y medidas de la dispersión de los factores de riesgo psicosocial, además de la descripción de su distribución según variables personales y laborales

Los resultados mostraron que los médicos perciben bajo control sobre su trabajo y escaso apoyo. A su vez, perciben las recompensas y las demandas de forma adecuada, aunque son los trabajadores que presentan mayores demandas. Los enfermeros perciben bajo control, insuficientes recompensas, escaso apoyo y demandas apropiadas. Los auxiliares de enfermería perciben pocas recompensas y

bajo control, mientras que el apoyo organizacional y las demandas lo percibe de forma adecuada. (5)

Arena, f. y Jaramillo, v. en Colombia (2012) realizaron un estudio donde describen los factores de riesgo psicosocial y compromiso con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, bajo un diseño descriptivo transversal y correlacional. Los participantes fueron 111 trabajadores de un total de 130 (el 85,4% sobre el total de la población) de una institución del sector salud que presta servicios quirúrgicos y de urgencias de alta complejidad en la ciudad de Cali, Colombia. Fueron evaluados trabajadores administrativos, asistenciales y de apoyo de todas las áreas de la institución. Se aplicó el cuestionario para la evaluación de Riesgo Psicosocial Intralaboral (Forma A y B), cuyos resultados fueron: El puntaje total en la evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial en la institución de salud evaluada, se encuentra en un nivel de riesgo medio para todo el personal con cargos de jefatura (forma A). El dominio Demandas del trabajo es calificado en un nivel de riesgo alto (así como todas sus dimensiones a excepción de Demandas ambientales y de Esfuerzo físico). Los demás dominios obtuvieron una calificación media. Puntuaron en un nivel de riesgo alto las dimensiones: Capacitación, Reconocimiento y Compensación. (6)

1.2 Justificación

El presente trabajo busca identificar los principales factores de riesgos a los que están expuestos el personal de atención primaria en el Hospital Central de las FF AA., de esta investigación se pretende realizar una lectura crítica de la realidad de las condiciones laborales psicosociales del personal de atención primaria. El cual surge por la necesidad de que se tome en cuenta el hecho de que, si el primer nivel de atención es la base del sistema, deben crearse condiciones factibles para los trabajadores de dicho sector. Se realizará la evaluación de riesgo psicosocial intra y extralaboral, para lo cual se utilizará un instrumento que evalúa cuestionario. Este proyecto aporta información nueva, ya que en este país se observa una carencia de este tipo de estudio Por otro lado, la importancia del estudio de estos aspectos orienta a la presente

investigación a aportar al ministerio de Salud Publica el diseño de una propuesta que favorezca el bienestar del personal de salud, aspecto que se espera contribuya a la calidad institucional y por supuesto responder a las exigencias de un contexto social que aguarda en sus políticas responder al bienestar de los trabajadores en las empresas de hoy.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El escenario de la salud de las últimas décadas se ha caracterizado por una dinámica de constante cambio y han surgido importantes modificaciones en el perfil de la población (sociales, demográficas y epidemiológicas) y una innovación tecnológica en los servicios. Estos cambios y sus implicancias en los sistemas sanitarios generan nuevos desafíos y exigencias para los trabajadores del sector, ya que provocan: mayor complejidad de las tareas, necesidades de actualización de competencias, incremento en la demanda de asistencia, nuevas formas de organización de los procesos asistenciales, prolongación de jornada de trabajo, inestabilidad del empleo, afectación de las relaciones sociales y familiares, y también una modificación en el perfil de salud de los propios trabajadores, donde asumen relevancia los problemas de origen psicosocial.(7)

La promulgación de la ley general de salud No.42-01 introduce la atención primaria como eje fundamental del sistema, es la puerta de entrada y primer nivel de resolución del servicio regional de salud. Le corresponde atender todos los procesos y procedimientos de salud dirigidos a personas y familias que no requieren atención especializada u internamiento, se considera debe ser el nivel más operativo de la red.(8)

Realidad de la atención primaria de salud en el siglo XXI: el modelo actual se diseñó a principios de los años 80 y heredo muchos aspectos de la antigua asistencia médica ambulatoria, el cual se caracteriza por financiamiento insuficiente, el horario asistencial está excesivamente concentrado y es muy rígido, jornada laboral de mañana y tarde. La visita interrumpida de pacientes hace peligrar la calidad asistencial e incrementa la sensación de sobre carga del profesional, tiempo insuficiente para cada visita. Y además los profesionales de atención primaria no tienen una perspectiva atrayente de desarrollo y carrera en el sistema público.

En este contexto se observa un interés creciente en la investigación de los factores psicosociales, que son condiciones presentes en situaciones laborales relacionadas con la organización del trabajo, el tipo de puesto, la realización de la tarea, e incluso con el entorno, que afectan al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas

trabajadoras. Los factores psicosociales pueden favorecer o perjudicar la actividad laboral de las personas. En el primer caso fomentan el desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables perjudican su salud y su bienestar, configurando un riesgo psicosocial que es fuente de estrés laboral, o estresor, y que tiene el potencial de causar daño psicológico, físico, social a los individuos. (9)

Se ha postulado que el trabajador, dependiendo de sus características individuales (tipo de personalidad, educación, edad, experiencia, grado de motivación, etc.) va a percibir y asumir los efectos de los riesgos psicosociales de diferentes maneras, por lo que la exposición a este tipo de riesgos no deteriora necesariamente la salud del trabajador, aunque, y debido a que se ha demostrado que los riesgos psicosociales en el trabajo suelen tener carácter crónico, la exposición a los mismos supone una tensión continua, que se manifiesta a través de alteraciones fisiológicas y psicológicas conocidas comúnmente como estrés laboral, que conduce a un deterioro de la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo e incluso fuera de él. (10)

Investigaciones sobre esta problemática, llevadas a cabo tanto sobre trabajadores de diferentes tipos de actividades como sobre el personal sanitario en particular, revelan que el estrés laboral, mantenido en el tiempo, pueden constituir un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular, afecciones musculoesqueléticas, depresión, abuso de sustancias, trastornos psiquiátricos, Burnout y baja autopercepción de la salud. (3)

Además de los efectos sobre la salud del trabajador, la exposición a riesgos psicosociales puede provocar consecuencias negativas para la organización en la que trabaja, relacionándose con reducción de la satisfacción laboral, aumento del ausentismo, mayor accidentabilidad e incremento de la propensión a abandonar la organización y, como consecuencia de estos, afectar la calidad de atención que el personal de salud brinda a la población que asiste.

¿Cuáles factores de riesgos psicosociales intralaborales y extralaborales existen en el personal de atención primaria del Hospital Central de las Fuerzas Armadas julio-agosto 2018?

III. OBJETIVOS

III.1 General:

Determinar los factores de riesgos psicosociales en el personal de atención primaria en el Hospital Central de las FF. AA. Junio – agosto 2018.

III. 2 Específicos

1. Identificar cuales factores de riesgos psicosociales intralaborales y extralaborales existen en el personal de salud de atención primaria Hospital Central de las FF. AA.
2. Determinar el grado de riesgo psicosocial intralaboral, extralaboral en el personal de atención primaria en el personal de atención primaria Hospital Central de las FF.AA.
3. Proponer estrategias para favorecer los riesgos psicosociales en esta población.

IV.MARCO TEORICO

IV. 1 Factores de riesgos psicosociales

IV. 1.1 Historia

Uno de los primeros documentos oficiales e internacionales en abordar el tema de los factores psicosociales en el trabajo fue “Los Factores Psicosociales en el Trabajo: Reconocimiento y Control” documento publicado por la Organización Internacional del Trabajo en 1984. Se constata en la publicación que la problemática es claramente anterior y que se remonta al menos a 1974, fecha en la que consta una clara llamada de la Asamblea Mundial de la Salud para documentar la importancia y los efectos de los factores psicosociales en el trabajo sobre la salud de los trabajadores.4)

En este documento, se comienza por reconocer la complejidad del tema “Los factores psicosociales en el trabajo son complejos y difíciles de entender, dado que representan el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador y abarcan muchos aspectos” (OIT,1986, p. 3). Por lo mismo, consideran que cualquier intento de definición tiene que ser amplio y complejo, al menos lo suficiente como para recoger su problemática global. Se propone como definición “Los factores psicosociales en el trabajo consiste en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo” (OIT, 1986) (4)

La definición anterior expuesta muestra la importancia concedida por la OIT al trabajador real y concreto y a sus necesidades de hecho. Se insiste igualmente, en que las consecuencias del descuido de tales factores recaen tanto sobre la salud de los trabajadores como sobre la empresa. Algo más adelante se incluye una de las primeras listas sobre cuáles pueden ser tales factores psicosociales: la mala utilización de las habilidades, la sobrecarga en el trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas de las

relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico (OIT, 1986, p. 5). La práctica totalidad del listado sigue siendo actual. (4)

IV. 1. 2. Definición

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

Los factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo son estados psicológicos, relativamente estables, que se forman en la interacción del sujeto en su actividad y que actúan, una vez formados, como medidores en la salud y el bienestar. Estos aspectos presentes en el contexto laboral pueden afectar la salud en un sentido positivo o negativo. En sentido general, los riesgos psicosociales se originan por interacciones negativas entre las condiciones de trabajo y las características individuales y son descritos como tal: la sobrecarga de trabajo, la restricción del tiempo, bajos niveles de remuneración, la insatisfacción laboral, los deficientes sistemas de incentivos, la inestabilidad laboral y las comunicaciones deficientes.

Los factores psicosociales de riesgos comparten con otros factores de riesgos la probabilidad del daño a la salud, tienen también características propias que provienen de su naturaleza psicosocial., todo lo cual a través de percepciones y experiencias pueden influir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT\OMS. 1984)

IV. 1.3. Etiología

Son diversas las causas de las que derivan los riesgos psicosociales, por ello es necesario englobar las diferentes causas en los apartados que se desarrollaran posteriormente, para poder tener una visión más sencilla y amplia de cuáles son los motivos por los que se dan los riesgos psicosociales en el trabajo. Para identificar estas causas hay que tener en cuenta aspectos como las condiciones de trabajo, el tipo de contrato, las relaciones sociales en el entorno del centro de trabajo, la productividad... etc.

IV. 1.4. Epidemiología

En la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo en España elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, los riesgos psicosociales en el trabajo fueron una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales (3); tal es así que el 70,9% de los trabajadores encuestados señalaba riesgos para tener accidentes laborales. En algunos colectivos ocupacionales este porcentaje es algo más elevado. En el caso del personal sanitario el porcentaje asciende al 74,9%.

El análisis de las causas de accidentes reveló que las principales causas de los accidentes se debían a distracciones, descuidos, despistes o falta de atención (45%), trabajar muy rápido (19,4%), y al cansancio o fatiga (17,8%). En el estudio se concluye que los trabajadores que se perciben expuestos a factores de riesgo psicosocial (como sobrecarga de trabajo, exceso de carga mental, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración) presentan porcentajes de respuesta significativamente mayores en sintomatología psicósomática (como problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, etc.) que los no expuestos.

Por otra parte, la Encuesta sobre Calidad de Vida Laboral realizada en 2010 por el Ministerio de Trabajo e Inmigración (4) del Gobierno de España, concluye que el 49,9% de las personas ocupadas manifiestan niveles altos o muy altos de estrés frente al 17,4% que expresan niveles bajos o muy bajos

IV.1.5 Clasificación

Principales riesgos psicosociales:

- El estrés

El estrés en el trabajo es un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de angustia, con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la situación.”

- La violencia

La violencia en el trabajo, en sus diferentes formas, es probablemente el segundo riesgo psicosocial en orden de importancia. La violencia es probablemente un rasgo de las nuevas formas y estilos de vida predominantemente urbana, anónima, acelerada y competitiva. La OIT (Organización Internacional del Trabajo) define la violencia laboral como toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable en la cual una persona es asaltada, amenazada humillada o lesionada como consecuencia directa de su trabajo.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) la define como el uso intencional del poder, amenaza o efectivo, contra otra persona o un grupo, en circunstancias relacionadas con el trabajo, que cause o tiene un alto grado de probabilidad de causar lesiones, muerte, daño psicológico, mal desarrollo o privación.

- El acoso laboral

El acoso laboral es una de las formas de violencia en el trabajo, pero por sus características y por algunas de sus consecuencias propias, parece que debe ser tenido en cuenta como una forma específica de riesgo laboral y no sólo como forma de violencia laboral.

“Es una forma de comportamiento negativo entre compañeros o entre superiores jerárquicos y subordinados, por el que la persona en cuestión es humillada y

atacada varias veces, directa o indirectamente por una o más personas con el propósito y con el efecto de alienarla” Comité Consultivo de la Comisión Europea para la seguridad, la higiene y la protección de la salud en el trabajo (2001).

- Acoso Sexual

“La conducta de naturaleza sexual u otros comportamientos basados en el sexo que afectan a la dignidad de la mujer y del hombre en el trabajo, incluida la conducta de superiores y compañeros, constituye una violación intolerable de la dignidad de los trabajadores o aprendices y que resulta inaceptable si: Dicha conducta es indeseable, irrazonable y ofensiva para la persona que es objeto de la misma, la negativa o el sometimiento de una persona a dicha conducta por parte del empresarios o trabajadores.” Recomendación 92/31 de las Comunidades Europeas, relativa a la protección de la dignidad de la mujer y del hombre en el trabajo

- Inseguridad Contractual

La inseguridad laboral podría definirse como una preocupación general acerca de la existencia del trabajo en el futuro, y también como una amenaza percibida de características de trabajo diferentes, tales como la posición dentro de una organización o las oportunidades de carrera. Cuatro son los aspectos que se pueden diferenciar en la seguridad contractual:

- a) el bajo nivel de certeza sobre la continuidad del contrato
- b) el bajo nivel de control sobre el número de horas de trabajo y sobre las condiciones de este
- c) el bajo nivel de protección social (desempleo o discriminación)
- d) el bajo nivel de control sobre la paga o el salario. ores relacionados con el entorno de trabajo

- Burnout o Desgaste profesional

La definición más extendida y generalizada proviene de Maslach y Jackson (1986) “Síndrome de agotamiento emocional, despersonalizado y reducida realización personal que puede aparecer en personal que trabajan con gente de alguna forma”.

El agotamiento emocional hace referencia al cansancio emocional que producen las tareas propias del trabajo, la despersonalización al tratamiento distanciador que se aplica a las personas que se tiene que atender y la baja realización personal recoge la baja autoestima profesional que acompaña al ejercicio de la propia profesión.

- Conflicto familia - trabajo

Hay una razón de suma importancia para considerar el conflicto trabajo familia como un riesgo psicosocial laboral relevante y con repercusiones acusadas: ambos ocupan elementos centrales de la identidad de la persona actual y ocupan mayoritariamente el uso del tiempo disponible. Ambos son los referentes más determinantes de la vida personal en todas sus manifestaciones, por lo que la interacción entre ambos tiene un valor crítico central.

IV.1.5.1. Condiciones Ambientales:

Son fundamentalmente los agentes físicos, los agentes químicos, y los agentes biológicos que pueden afectar a la salud del trabajador.

IV.1.5.2. Diseño del puesto de trabajo:

Con el diseño del puesto de trabajo se pretende conseguir la adaptación ergonómica de las medidas geométricas del puesto de trabajo a las características corporales del trabajador, ya que una correcta ubicación de los útiles de trabajo evita no sólo trastornos musculoesqueléticos, sino también estrés y fatiga

Factores relacionados con la organización

IV.1.5.3. Característica de la tarea:

Hace referencia a la cantidad de trabajo, el desarrollo de aptitudes, sencillez complejidad monotonía, repetitividad, ritmo de trabajo, iniciativa, autonomía y prestigio social de la tarea en la empresa.

IV.1.5.4. Ritmo de trabajo:

Trata del tiempo requerido para la realización del trabajo y puede estar determinado por los plazos ajustados, por la exigencia de rapidez en las tareas, por la recuperación de retrasos, por la velocidad automática de una máquina, por la competitividad entre

compañeros, por las normas de producción, por la cantidad de trabajo a realizar, por el control jerárquico directo con presiones de tiempo, etc.

IV.1.5.5. Monotonía y rutina:

Por lo general exige un ritmo alto y una elevada concentración y atención, así como poca interacción social. Todo trabajo contiene elementos que lo pueden hacer interesante y enriquecedor o por el contrario lo pueden convertir en desagradable, molesto y aburrido.

La fatiga tiene repercusiones personales, económicas y materiales de diversa magnitud. La fatiga es un factor causal importante de algunos errores en la actividad.

- Fatiga muscular
- Fatiga intelectual
- Fatiga nerviosa
- Fatiga sensorial (y dentro de ésta, de fatiga visual y auditiva)
- Fatiga psicológica
- Fatiga emocional

Fatiga y motivación:

La relación entre la sensación de fatiga y la motivación en el trabajo es de tipo inverso, de manera que la realización de una tarea con escasa motivación por parte de la persona se acompaña de una pronta aparición de síntomas de fatiga.

Fatiga mental: Se define la fatiga mental como la alteración temporal (disminución) de la eficiencia funcional mental y física; esta alteración está en función de la intensidad y duración de la actividad precedente y del esquema temporal de la presión mental

La fatiga crónica: El síndrome de fatiga crónica (SFC) es un trastorno debilitante y complejo que se caracteriza por un cansancio intenso que no mejora con el descanso en la cama y que pueden empeorar con el esfuerzo físico o mental.

El síndrome de fatiga crónica (SFC) es un trastorno debilitante y complejo que se caracteriza por un cansancio intenso que no mejora con el descanso en la cama y que puede empeorar con el esfuerzo físico o mental.

Que la persona tenga simultáneamente 4 o más de los 8 síntomas siguientes:

- Malestar durante más de 24 horas después de un esfuerzo físico.
- Sueño no reparador.
- Deterioro significativo de la memoria a corto plazo o la concentración.
- Dolor muscular.
- Dolor en las articulaciones sin hinchazón ni enrojecimiento.
- Dolores de cabeza de un tipo, patrón o intensidad no sufrido anteriormente.
- Sensibilidad en los ganglios linfáticos del cuello o de las axilas.
- Dolor de garganta frecuente o recurrente.

Absentismo

El absentismo laboral de corta duración, el que más se relaciona con la fatiga mental o nerviosa. Se trata de ausencias que pueden ser de algunas horas o de unos pocos días y que no tienen un substrato de patología física identificada; la fatiga está relacionada con alteraciones de la salud como causa y como consecuencia.

Condiciones intralaborales

Las condiciones intralaborales son entendidas como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo. (MPS 2008).

A continuación, se describen cuatro dominios de factores psicosociales intralaborales como: las demandas de trabajo, control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo y recompensa. Cabe resaltar que cada dominio contempla una serie de dimensiones las cuales se definen como una agrupación de condiciones psicosociales que constituyen un sólo factor.

IV.1.5.6. Demandas del trabajo.

De acuerdo con el Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) y en su resolución 2646 de 2008, definen las demandas del trabajo como “se refieren a las exigencias que el trabajo impone al individuo. Pueden ser de diversa naturaleza, como cuantitativas, cognitivas o mentales, emocionales, de responsabilidad, del ambiente físico laboral y de la jornada de trabajo.” cabe resaltar que el tiempo se convierte en un agente importante para la ejecución de las tareas asignadas. También dentro de este dominio es pertinente mencionar que la realización de actividades que son producidas con rapidez puede ocasionar molestias para el trabajador, al igual que el trabajo bajo presión el cual puede ocasionar

En el trabajador equivocaciones debido a que existe menor tiempo para pensar planificar y reflexionar acerca de las actividades a realizar (Jiménez, 2013).

El dominio de demandas del trabajo contempla ocho dimensiones entre ellas las demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada de trabajo, consistencia de rol e influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral las cuales se definirán a continuación.

Demandas cuantitativas. El Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) define las demandas cuantitativas como aquellas exigencias relativas a la cantidad de trabajo que se puede ejecutar, en relación con el tiempo disponible para hacerlo. En ocasiones el trabajador no cuenta con el tiempo suficiente para cumplir con las tareas asignadas y por ende debe trabajar bajo presión y sobrepasar su tiempo laboral para cumplir con los resultados esperados.

Demandas de carga mental: El Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) la define como aquellas demandas de procesamiento cognitivo que implica la tarea y que involucra procesos mentales superiores de atención, memoria y análisis de información para generar una respuesta. Según Rubio, Díaz y Martín (2001) la carga mental de trabajo es definida como la diferencia entre las demandas cognitivas de un puesto de trabajo o una tarea y la capacidad de atención del trabajador. A su vez desde el modelo teórico desarrollado por Karasek y Theorell (1990), la carga de trabajo mental,

denominada en este modelo como demandas psicológicas, es un factor generador de estrés, pues constituye, junto con el control y con el apoyo social, uno de los factores que pueden determinar la presencia o ausencia de estrés en el trabajador, estos factores pueden afectar el desempeño del individuo y la productividad de la empresa, sino que además puede provocar afectaciones en la salud del trabajador. Así mismo González y Gutiérrez (2006), mencionan que la carga de trabajo mental tiene efectos psicológicos, fisiológicos y conductuales a corto, mediano y largo plazo que afectan el desempeño de los sujetos.

Demandas emocionales: De acuerdo con la definición del MPS (2010) las determina como situaciones emocionales y afectivas que son propias del contenido de la tarea y que tienen el potencial de interferir con los sentimientos y emociones del trabajador. En ocasiones entender las situaciones y sentimientos de otras personas y la poca capacidad de ejercer el autocontrol de las emociones o sentimientos propios puede afectar el desempeño de la labor.

IV.1.5.7. Exigencias de responsabilidad del cargo.

Es necesario mencionar que exigencias de responsabilidad del cargo son una fuente de información básica para toda la planeación de recursos humanos, cuando se refiere a las tareas y deberes básicos a cumplir. El Ministerio de Protección Social (MPS) 2010 las explica como aquel conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, cuyos resultados no pueden ser transferidos a otras personas.

De acuerdo con lo indicado por Jiménez (2013) las exigencias de la responsabilidad del cargo significan responder por las propias acciones, hacerse cargo de todo lo que se elige hacer, y de las obligaciones que corresponden a los roles que se desempeñan en una empresa, por su parte se hace necesario exponer que toda exigencia de responsabilidad del cargo es una fuente de información básica para la planeación de recursos humanos. Mansilla (2010) considera que el trabajo es satisfactorio, si el nivel de responsabilidad del trabajador debe ser adecuado a la capacidad de el mismo y a los recursos disponibles con que debe de contar el trabajador, sí no existe un adecuado nivel de responsabilidad en los trabajadores,

pueden surgir factores de riesgos en esta dimensión intralaboral que ocasionen peligros y por lo tanto accidentes de trabajo que repercuta la productividad de la empresa.

IV.1.5.8. Demandas ambientales y de esfuerzo físico:

Para el Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) estas demandas son entendidas como condiciones de lugar de trabajo y de carga física que involucran las actividades que desarrollan y que bajo ciertas circunstancias exigen del individuo un esfuerzo de adaptación. Se debe tener en cuenta en la organización y no dejar de lado las demandas ambientales y de esfuerzo físico. Como factores del medio laboral se encuentran las condiciones ambientales que son fundamentalmente los agentes físicos (iluminación, temperatura, humedad, ruido, vibraciones, radiaciones, etc.) los agentes químicos (humo, polvo, vapores, disolventes, desinfectantes, etc.) y los agentes biológicos (hongos, virus, bacterias, endoparásitos) a los cuales está expuesto el trabajador en su lugar de trabajo y pueden generar insatisfacción, disconfort y afectar la salud del trabajador (Mansilla, 2010). El ruido en el lugar de trabajo puede aislar a los trabajadores e incrementar el ausentismo laboral y así mismo provocar en el trabajador insatisfacción y baja productividad, provocando a su vez fatiga, irritabilidad, dificultad de concentración y baja tolerancia a la frustración.

Son fundamentalmente los agentes físicos (iluminación, temperatura, humedad, ruido, vibraciones, radiaciones, etc.) los agentes químicos (humo, polvo, vapores, disolventes, desinfectantes, etc.) y los agentes biológicos (hongos, virus, bacterias, endoparásitos) a los cuales está expuesto el trabajador en su lugar de trabajo y pueden generar insatisfacción, disconfort y afectar la salud del trabajador (Mansilla, 2010). El ruido en el lugar de trabajo puede aislar a los trabajadores e incrementar el ausentismo laboral y así mismo provocar en el trabajador insatisfacción y baja productividad, provocando a su vez fatiga, irritabilidad, dificultad de concentración y baja tolerancia a la frustración.

IV.1.5.9. Demandas de jornada de trabajo.

Estas se han definido por el Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) como las exigencias del tiempo laboral que se le hace al individuo en tiempo de duración y el horario de la jornada, así como los periodos destinados a pausas y descansos periódicos.

Se convierten en fuente de riesgo cuando: Se trabaja en turnos nocturnos, con jornadas prolongadas o sin pausas claramente establecidas, o se trabaja durante los días previstos para el descanso.

El ser humano es un ser básicamente diurno; esto es, su organismo está fundamentalmente “programado” para trabajar de día y solazarse y descansar de noche. Existen mecanismos internos (el denominado reloj biológico) que controlan la fisiología y la bioquímica del organismo para ajustarlo al ciclo de 24 horas, la mayoría de los problemas de salud que aquejan a las personas que trabajan por turnos se asocian a la calidad del sueño que disfrutaron durante el día después de un turno de noche y, en menor medida, al descanso anterior al inicio del turno de mañana (Knauth, 1983

IV.1.5.10. Consistencia de rol:

Para el Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) se refiere a la compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.

Esta condición se convierte en fuente de riesgo cuando: Al trabajador se le presentan exigencias inconsistentes, contradictorias o incompatibles durante el ejercicio de su cargo. Dichas exigencias pueden ir en contra de los principios éticos, técnicos o de calidad del servicio o producto.

Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral: El Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) considera que estas condiciones se presentan cuando las exigencias de tiempo y esfuerzo que se hacen a un individuo en su trabajo impactan su vida

extralaboral; es decir que esto se podría convertir en un riesgo debido a que las altas exigencias laborales pueden afectar negativamente la vida personal y familiar del trabajador.

IV.1.5.11. Control sobre el trabajo:

Es definido como la posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en su realización. La iniciativa y autonomía, el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y manejo del cambio, la claridad de rol y la capacitación son aspectos que le dan al individuo la posibilidad de influir sobre su trabajo (MPS, 2010).

Así mismo otros autores como Lazcano, et al. (1998), expresan que algunos factores como la ambigüedad de rol, (falta de claridad respecto a los requerimientos del trabajo), el conflicto de rol (demandas conflictivas de diversos grupos de la organización) o la falta de control sobre el propio trabajo, son generadores de estrés para el trabajador. La confusión, la pérdida de autonomía, la ansiedad, la baja autoestima, la irritabilidad y el cansancio pueden ser consecuencias de estrés que normalmente se da por demandas excesivas de trabajo, así como por la falta de revalorización del puesto.

El control sobre el trabajo se refiere a la necesidad del sujeto de realizar trabajos con determinados niveles de demandas o la necesidad de ejercer control sobre el proceso del trabajo. El control sobre el trabajo contiene cinco dimensiones las cuales serán definidas a continuación, entre ellas el control y la autonomía sobre el trabajo, oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas, participación y manejo del cambio, claridad de rol y capacitación.

Control y autonomía sobre el trabajo: Se refiere al margen de decisión que tiene un individuo sobre aspectos como el orden de las actividades, la cantidad, el ritmo, la forma de trabajar, las pausas durante la jornada y los tiempos de descanso (MPS, 2010).

Mansilla (2010) define la autonomía como el grado que posee el trabajador para planificar su trabajo y determinar los procesos para desarrollarlo. A si mismo resalta que a más autonomía y nivel de responsabilidad en el trabajo mayor es la probabilidad

de que el trabajador perciba que tiene control sobre el mismo, ya que el control viene dado por el grado de iniciativa, autonomía y responsabilidad. Se refiere al margen de decisión que tiene un individuo sobre aspectos como el orden de las actividades, la cantidad, el ritmo, la forma de trabajar, las pausas durante la jornada y los tiempos de descanso (MPS, 2010).

Mansilla (2010) define la autonomía como el grado que posee el trabajador para planificar su trabajo y determinar los procesos para desarrollarlo. A si mismo resalta que a más autonomía y nivel de responsabilidad en el trabajo mayor es la probabilidad de que el trabajador perciba que tiene control sobre el mismo, ya que el control viene dado por el grado de iniciativa, autonomía y responsabilidad.

IV.1.5.12. Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas:

Se refiere a la posibilidad que le brinda el trabajo de aplicar, aprender y desarrollar sus habilidades y conocimientos (MPS, 2010). Para esto se resalta la importancia que debe de cumplir cada empleado en un puesto de trabajo y no caer en el error de asignar tareas en las cuales el trabajador no se encuentra calificado.

Para Jiménez (2013), las oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destreza establecen que en los puestos de trabajo en que las tareas son monótonas, rutinarias y repetitivas, el trabajador no tiene ningún tipo de iniciativa y disminuye su libertad. Además, el trabajo fragmentado provoca que el trabajador desconozca el lugar que ocupa su tarea dentro del proceso productivo. Es posible afirmar que los trabajos rutinarios y repetitivos no permiten que los trabajadores sientan libertad y esto podría provocarles insatisfacción al momento de realizar su labor.

El trabajo repetitivo y monótono, además de ocasionar repercusiones en el sistema musculoesquelético, produce también somnolencia, disminución y alteraciones en el rendimiento, reducción de la respuesta y una mayor variabilidad de la frecuencia cardiaca. Cabe resaltar que este es un elemento desmotivador que aumenta la accidentabilidad al bajar los niveles de atención (Torada y Moreno, 2001). Se podría afirmar que estos aspectos producen cambios en la organización y podrían afectar el bienestar del trabajador, debido a que pueden generar tensión e incertidumbre al trabajador.

Participación y manejo del cambio: Se entiende como el conjunto de mecanismos organizacionales orientados a incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral (MPS, 2010).

Por otro lado, Acosta (2002), define el cambio organizacional como el conjunto de transformaciones que se realizan en las distintas dimensiones de las organizaciones, este a su vez es producido por fuerzas naturales como impulsado por voluntad de quienes las crean y las impulsan. El cambio es permanente y no necesariamente obedece a una explícita intención de transformar las organizaciones. Los cambios organizacionales no solo dependen de factores internos, sino también externos, así como la tecnología, la competencia y la globalización (García, Rubio y Bravo, 2007).

Claridad de rol: Es la definición y comunicación del papel que se espera que el trabajador desempeñe en la organización, específicamente en torno a los objetivos del trabajo, las funciones y resultados, el margen de autonomía y el impacto del ejercicio del cargo en la empresa (MPS, 2010).

En cuanto a la claridad de rol mencionado por Mansilla (2010), para que un trabajador haga bien su trabajo necesita que la empresa le provea implementos de trabajo, así mismo que le indiquen al trabajador que es lo que tiene que hacer, como lo debe de hacer debido a que lo que hace o hará en su trabajo contribuirá a la sociedad.

Capacitación: Se entiende por las actividades de inducción, entrenamiento y formación que la organización brinda al trabajador con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades (MPS, 2010). Es importante indicar que para autores como Jiménez (2013), la capacitación se entiende como gestión integrada e integral del desarrollo personal de los funcionarios y demás colaboradores, para fortalecer su visión crítica, su sentido solidario y de pertenencia; propiciando la competitividad de la empresa, implica la intervención planificada y participativa en el desarrollo de actitudes, valores, destrezas y conocimientos requeridos para el logro de objetivos.

La formación constituye un importante factor de satisfacción, por al igual que las capacidades, los conocimientos adquiridos y la experiencia pueden constituir

importantes fuentes de insatisfacción cuando no existe correspondencia entre la capacitación del trabajador y el trabajo que realiza (Cortés, 2007).

Con lo anteriormente mencionado, es importante que, para tener claridad en las tareas de un puesto de trabajo, se hace necesario realizar capacitaciones a los trabajadores con la finalidad de incorporar conocimientos, habilidades y destrezas y si se logra, esto contribuiría al crecimiento y a la adaptación del trabajador dentro de la organización.

IV.1.5.13. Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo:

Para el Ministerio de Protección Social (MPS) (2010) el liderazgo alude a un tipo particular de relación social que se establece entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores y cuyas características influyen en la forma de trabajar y en el ambiente de relaciones de un área.

Los trabajadores en las organizaciones requieren de líderes y personas con las cuales puedan establecer buenas relaciones interpersonales, que les demuestren las capacidades para lograr los objetivos propuestos, personas que los motiven a desarrollar correctamente sus funciones y que los impulse a mejorar su rendimiento.

Marín (2002) define liderazgo como la influencia que ejerce un individuo en el comportamiento de otras personas en la búsqueda eficiente y eficaz de objetivos previamente determinados por medio de la habilidad de orientar y convencer a otros para ejecutar con entusiasmo las actividades asignadas.

IV.1.5.14. Características de liderazgo:

Se refiere a los atributos de la gestión de los jefes inmediatos en relación con la planificación y asignación del trabajo, consecución de resultados, resolución de conflictos, participación, motivación, apoyo, interacción y comunicación con sus colaboradores (MPS, 2010). Es importante que dentro de esta dimensión se resalte el papel que debe desarrollar un líder o jefe inmediato en una organización ya que este debe de velar por bienestar de su grupo de trabajo, debe de tener la capacidad de comunicarse y relacionarse respetuosamente y permitir la participación de sus integrantes.

Relaciones sociales en el trabajo: Se refiere a las interacciones que se establecen con otras personas en el trabajo, particularmente en lo referente a la posibilidad de establecer contacto con otros individuos en el contexto laboral, realizar trabajos en equipos, cohesión y apoyo social entre compañeros (MPS, 2010).

En este sentido al hablar de las relaciones interpersonales Yáñez, Arenas y Ripoll (2010) afirman que las relaciones interpersonales en el trabajo tienen un impacto significativo en la satisfacción laboral general.

IV.1.5.15. Recompensa:

La recompensa no es más que la retribución que el trabajador obtiene a cambio de sus contribuciones o esfuerzos laborales. Este dominio comprende diversos tipos de retribución: la financiera (compensación económica por el trabajo), de estima (compensación psicológica, que comprende el reconocimiento del grupo social y el trato justo en el trabajo) y de posibilidades de promoción y seguridad en el trabajo. Otras formas de retribución que se consideran en este dominio comprenden las posibilidades de educación, la satisfacción y la identificación con el trabajo y con la organización (MPS, 2010).

El dominio de recompensa contempla las siguientes dimensiones las cuales se desarrollarán a continuación entre ellas están el reconocimiento y compensación y recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.

IV.1.5.16. Reconocimiento y compensación:

Se refiere al conjunto de retribuciones que tiene el trabajador y que son otorgadas por la organización debido al esfuerzo realizado por su trabajo. Estas retribuciones son de reconocimiento, remuneración económica y acceso a los servicios de bienestar y posibilidades de desarrollo (MPS, 2010).

De acuerdo con Bob (1994,) los resultados hallados en una encuesta de Council of Comunicación Management confirman que el reconocimiento a un trabajo bien hecho es el mejor incentivo para el buen desempeño del empleado.

Aunque el dinero es importante para los empleados, lo que realmente tiende a motivar su buen desempeño y mejorarlo es el reconocimiento de tipo personal que expresa verdadero aprecio por el trabajo bien hecho. Existen diferentes tipos de recompensas entre ellas están las recompensas informales, la cual hace referencia a los premios otorgados por iniciativa del gerente, sobre la base del desempeño. Otra de ellas es la recompensa por acciones y logros específicos referida a la obtención de resultados específicos en la productividad, servicio al cliente, ventas. Las recompensas formales es otro tipo de ellas, esta se refiere a la visión de los programas de recompensas que desarrolla la empresa para mantener motivado al personal (Bob, 1994).

Condiciones extralaborales: En los últimos años, los investigadores de salud y seguridad en el trabajo se han percatado de la importancia de concebir al trabajador como un individuo de 24 horas al día y 7 días a la semana, concluyendo que el trabajador no puede verse como un ser “fragmentado” ya que sobre él influyen diferentes condiciones determinadas por su historia personal y laboral, las actividades desarrolladas en el tiempo libre (extralaboral) y su interacción social especialmente en el ámbito familiar (Guerrero, 2003).

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2001), señala que las condiciones de trabajo no pueden ser analizadas sino se incluyen las condiciones de la vida extralaboral.

El Ministerio de la Protección Social (2010), afirma que las condiciones extralaborales “Comprenden los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez, abarcan las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo” (p.26). En estos aspectos se consideran: tiempo fuera del trabajo, relaciones familiares, comunicación y relaciones interpersonales, situación económica del grupo familiar, características de vivienda y de su entorno, influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo y desplazamiento y vivienda, trabajo-vivienda, el conflicto interface familia-trabajo, las posibles dificultades de sostenimiento del individuo, los problemas familiares y la falta de tiempo para compartir en familia representan los riesgos.

Con relación a lo anterior, Artazcoz (2002) pone en evidencia cómo el aumento en las horas laborales “dificulta la organización de la vida privada”, indicando que el hecho de que las personas no tengan una disponibilidad suficiente del tiempo libre para dedicar a su vida familiar, cultural y social, conlleva a situaciones de estrés que les impide mantener la atención necesaria para realizar sus actividades laborales. 58

En el ámbito extralaboral las mujeres deben ejercer la doble jornada laboral, entendido ésta como el salir de su hogar para unirse a la fuerza laboral y mejorar sus condiciones de vida y las de su familia; el abrirse a nuevas oportunidades de trabajo y estudio, pero sin desligarse de sus labores domésticas ni de sus responsabilidades con respecto al cuidado, crianza, protección y sustento de su familia. De ahí que muchas mujeres afirman tener un recargo de actividades que generan en ellas estrés, fatiga y agotamiento (Garduño, 1993). En el caso de los hombres el trabajo es desgastante pues están interesados en los resultados, la consecución de objetivos, el poder, la competitividad, la lógica, la eficacia en todo lo que realizan; también deben lidiar con la preocupación de que siempre haya sustento para su hogar, aunque sus esposas trabajen de forma remunerada fuera del hogar; por otra parte, les preocupan algunas situaciones sociales propias de estos tiempos, como son las drogas, los asaltos, la delincuencia en general que afecten a sus hijos e hijas (Jiménez, 2005).

Debido a las consecuencias que tiene los factores intra y extralaborales en los/as trabajadores/as se da un desgaste en el proceso salud-enfermedad de esta población por el esfuerzo cotidiano de la jornada laboral, lo cual les produce gran cantidad de estrés. Para cada persona y función existe una dosis de estrés que le genera un rendimiento óptimo pero un aumento desmesurado del estrés disminuye la eficacia y aumenta el riesgo en la salud, (Sánchez, 2010). Definiciones de las dimensiones psicosociales extralaborales e indicadores de riesgo (Ministerio de Protección Social, 2010)

IV.1.5.17. Tiempo fuera del trabajo:

Este factor hace referencia al tiempo que el individuo dedica a actividades diferentes a las laborales, como descansar, compartir con familia y amigos, atender

responsabilidades personales o domésticas, realizar actividades de recreación y ocio, al término recreación usualmente se le asocia con el ocio, el cual se define como una experiencia individual o colectiva en el tiempo libre con la que un individuo obtiene satisfacción física, mental o espiritual.

Los juegos y la diversión favorecen las relaciones sociales, suponen un intercambio dentro de un grupo o en el seno familiar, el descanso permite recuperar energías físicas, y la recreación y la diversión libera de las tensiones nerviosas y reestablece el equilibrio psicológico (Miranda, 2006). Este factor puede representar riesgo cuando la cantidad de tiempo destinado al descanso y recreación es limitada o insuficiente y cuando la cantidad de tiempo fuera del trabajo para compartir con la familia o amigos, o para atender asuntos personales o domésticos es limitada o insuficiente (MPS, 2010).

El desorden en la estructura de los ritmos, ocasionada por el trabajo realizado en turnos alternados, tiene consecuencias directas en el ciclo vigilia-sueño y en los sistemas orgánicos (Campos, 2004). Para la obtención de un buen desempeño, el trabajador debe comenzar a trabajar descansado. El cansancio impide el buen rendimiento físico, disminuye el nivel de atención y perturba sensiblemente la coordinación motora y el ritmo mental.

Otro factor importante es las relaciones familiares caracterizadas por las interacciones del individuo con su núcleo familiar. Esta condición se convierte en fuente de riesgo cuando: La relación con familiares es conflictiva y la ayuda (apoyo social) que el trabajador recibe de sus familiares es inexistente o pobre.

El bienestar, y más concretamente, la satisfacción, son conceptos que aportan una visión global de la calidad de vida de las personas. Se ha entendido que ésta puede ser medida de una manera global o en relación con dominios específicos, entre los cuales se considera que la familia y el trabajo ocupan un lugar importante para explicar la satisfacción global y el bienestar global del individuo (Edwards y Rothbard, 2000). Manual Colombia)

Por otro lado, la comunicación y relaciones interpersonales son cualidades que caracterizan la comunicación e interacciones del individuo con sus allegados y amigos. Esta circunstancia se convierte en fuente de riesgo cuando:

La comunicación con los integrantes del entorno social es escasa o deficiente, cuando la relación con amigos o allegados es conflictiva, la ayuda (apoyo social) que el trabajador recibe de sus amigos o allegados es inexistente o pobre (MPS, 2010). Una de las definiciones más completas del apoyo social es la de Lin, Dean y Ensel 1986 (citado en López y Sánchez, 2001), quienes lo conceptualizan como provisiones instrumentales y/o expresivas, reales y percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos.

En el campo del estudio del estrés, el apoyo social es visto como parte del bagaje de recursos que permiten a las personas enfrentar estresores cotidianos, eventos vitales o tensiones crónicas en la vida. El apoyo social de acuerdo con Thoits, 1955 (citado en Avendaño y Román, 2000) constituiría una especie de fondo al cual recurrir en caso de necesidad y su ausencia sería en sí misma una fuente de estrés o un factor que contribuye a deteriorar la salud y el bienestar.

IV.1.5.18. Situación económica del grupo familiar:

Trata de la disponibilidad de medios económicos para que el trabajador y su grupo familiar atiendan sus gastos básicos. Se convierte en factor de riesgo cuando los ingresos familiares son insuficientes para costear las necesidades básicas del grupo familiar y si existen deudas económicas difíciles de solventar.

El condicionamiento psicológico y social de la salud constituye un principio básico para su análisis integral, se profundiza al concebir los determinantes intermedios provenientes del grupo familiar, de su estructura y funcionamiento y de la materialización de las condiciones económicas y sociales en el hogar (Louro, 2003). Algunos autores como Gómez, Bohórquez, Gil, Pinto, Restrepo, Rondón y Díaz Granados, (2004) han encontrado una asociación entre la depresión y este factor psicosocial.

IV.1.5.19. Características de la vivienda y de su entorno:

Se refiere a las condiciones de infraestructura, ubicación y entorno de las instalaciones físicas del lugar habitual de residencia del trabajador y de su grupo familiar. Se convierten en fuente de riesgo cuando las condiciones de la vivienda del trabajador son precarias, si las condiciones de la vivienda o su entorno desfavorecen el descanso y la comodidad del individuo y su grupo familiar, la ubicación de la vivienda dificulta el acceso a vías transitables, a medios de transporte o a servicios de salud.

La vivienda debe fomentar la salud física y mental de sus moradores, proporcionarles seguridad psíquica, vínculos físicos con su comunidad y su cultura, y un medio para expresar su identidad. El hogar debe proteger al trabajador y sus familiares contra enfermedades transmisibles, traumatismos, intoxicaciones y enfermedades crónicas, mediante la reducción al mínimo de los factores de estrés psicológico y social, el mejoramiento del entorno habitacional y su uso correcto; debe cumplir por lo menos con los siguientes requisitos.

Tener el número de habitaciones, la superficie útil y la ubicación adecuada desde el punto de vista de la higiene y de las necesidades de una vida conforme a las normas culturales y sociales sin hacinamiento. Poseer una disposición que permita a los ocupantes aislarse cuando lo deseen y evitar las molestias procedentes del exterior, disfrutar de abasto de agua potable en cantidad suficiente. Poseer instalaciones adecuadas para el baño y el lavado, disfrutar de instalaciones adecuadas de cocina, despensa y armarios para enseres domésticos y efectos personales, tener protección adecuada contra el calor, frío, el ruido y la humedad.

Influencia del entorno extralaboral en el trabajo: Corresponde al influjo de las exigencias de los roles familiares y personales en el bienestar y en la actividad laboral del trabajador (MPS, 2010). La influencia del entorno extralaboral en el trabajo se constituye en fuente de riesgo psicosocial cuando las situaciones de la vida familiar o personal del trabajador afectan su bienestar, rendimiento o sus relaciones con otras personas en el trabajo.

La inadecuada interconexión hogar-trabajo genera conflictos psicológicos y fatiga mental, falta de motivación y disminución de la productividad, como así también un deterioro de la relación conyugal y familiar.

IV.1.5.20. Desplazamiento vivienda - trabajo – vivienda:

Son las condiciones en que se realiza el traslado del trabajador desde su sitio de vivienda hasta su lugar de trabajo y viceversa. Comprende la facilidad, la comodidad del transporte y la duración del recorrido (MPS, 2010). Es fuente de riesgo cuando el transporte para acudir al trabajo es difícil o incómodo, la duración del desplazamiento entre la vivienda y el trabajo es prolongada. Una estrecha relación con las preocupaciones del trabajador se deriva de estas circunstancias.

IV.1.5.21. Condiciones Individuales.

Factores asociados a las características del trabajador:

De acuerdo con ministerio de Protección Social mediante el decreto 2646 se considera que las condiciones psicosociales son una serie de características propias de cada trabajador o características socio demográficas como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación (profesión u oficio), la ciudad o lugar de residencia, la escala socio económica (estrato socioeconómico), el tipo de vivienda y el número de dependientes. Además, contempla aspectos ocupacionales como lugar actual de trabajo, antigüedad en la empresa, nombre del cargo, tipo de cargo (jefatura, profesional, auxiliar u operativo), departamento, área o sección de la empresa donde se trabaja, tipo de contrato, horas de trabajo diarias contractualmente establecidas y modalidad de pago (MPS, 2008).

Lo mencionado con antelación corresponde a las características propias del ser humano, es decir, a los aspectos físicos y de personalidad que le permiten desarrollar una labor, estas características están enmarcadas en las condiciones psicológicas, sociodemográficas y ocupacionales del mismo. En este sentido De Frutos, González, Maillo, Peña y Riesco (2007) afirman que los factores individuales obedecen a las características propias de cada persona que afectan tanto al desarrollo de la tarea, a la percepción de sí mismo y de la realidad, y al grado de satisfacción y bienestar. Lo

anterior podría sustentar que estas características guardan relación con la adaptación al puesto de trabajo y posiblemente al desarrollo comportamientos que respondan a las funciones de este, que al mismo tiempo puedan ser evaluados en función del nivel de habilidades de cada individuo y que por ende exista un grado de contribución individual a la consecución de objetivos organizacionales de la empresa. o en el manejo de emociones, actitudes y estilos de afrontamiento de la carga laboral.

IV.1.6 Prevención

Gestión de los riesgos psicosociales

Antes de comenzar, es importante resaltar que el objetivo primordial de la evaluación de riesgos psicosociales es analizar la potencialidad de las condiciones organizativas para producir daños a la salud. Tal como se ha explicado en anteriores apartados, los factores psicosociales forman parte del ámbito laboral y deben ser siempre analizados.

Dificultad de intervención. La intervención técnica en los factores psicosociales no resulta clara y sus efectos a medio y largo plazo tampoco. La intervención psicosocial suele requerir plazos no inmediatos y resultados no asegurados, lo que aumenta la resistencia de los responsables a intervenciones costosas sin resultados asegurados.

La evaluación de riesgos psicosociales contempla diferentes fases que engloban desde la detección inicial de las condiciones que determinan el riesgo, hasta el seguimiento de la idoneidad de las medidas preventivas establecidas. Para facilitar la realización del procedimiento de evaluación, a continuación, se estructuran y describen las siguientes fases consecutivas:

1. Identificación inicial de factores psicosociales.
2. Diseño del proceso.
3. Toma de datos.
4. Diagnóstico y contextualización.
5. Establecimiento de acciones preventivas.
6. Implementación, supervisión y seguimiento.

Buenas prácticas sobre estrés laboral

Nivel individual:

- Técnicas de Relajación.
- Técnicas de Meditación para reducir estrés ansiedad tensión.
- Biofeedback.
- Aplicación de Terapia cognitivo-conductual.
- Ejercicio físico para proteger de los efectos dañinos del estrés y aumentar la resistencia al estrés.
- Entrenamiento en control del tiempo y negociación.
- Existencia en la organización de programas de atención al empleado que le ofrezca consejo y le remita al especialista si es preciso.
- Otras medidas individuales (como combinación de varias de las anteriores).

Nivel organizacional • Selección del personal.

- Programas de educación y entrenamiento a empleados y supervisores.
- Intervención sobre características físicas y ambientales del trabajo.
- Promoción de comunicación adecuada.
- Diseño del trabajo.
- Otras intervenciones a nivel organizacional (como combinación de varias de las anteriores).

Buenas prácticas sobre acoso laboral:

- Tolerancia cero en las organizaciones.
- El logro de un nivel de conciencia y conocimiento sobre el problema suficiente en todos los miembros de la organización.
- Formación y entrenamiento de empleados y directivos y a un nivel organizacional como es la toma de medidas en cuanto al diseño del trabajo.
- Ambiente laboral, enfatizando el enfoque preventivo.
- El manejo del problema debe manejarse sin culpabilizar ni castigar y con discreción.

Medidas a nivel organizacional:

- Intervención sobre el diseño de la organización: contenido de la tarea, carga de trabajo, control y autonomía, clarificación de competencias. Estímulo a la comunicación de casos para víctimas y testigos.

- Difusión en la organización de declaración de intenciones sobre tolerancia cero a la violencia y códigos de conducta apropiadas. Fomento de la cultura de respeto.
- Disponer de un protocolo elaborado para la resolución de conflictos que recoja aspectos como un equipo de mediación y seguimiento de los casos y la posible aplicación de sanciones formales e informales.
- Actitud de la organización de discreción e imparcialidad en el manejo de la situación.
- Debe existir una evaluación periódica de la prevalencia de acoso psicológico y sus consecuencias, así como una monitorización de las medidas adoptadas por la organización.

Medidas a nivel individual:

- Formación del personal (trabajador y directivo) sobre qué es y no es el acoso psicológico, el desarrollo y las consecuencias del acoso, y formas de abordar el conflicto de forma no violenta.
- Formación de directivos en estilos de liderazgo y manejo de conflictos.
- Tratamiento de la víctima en cuanto a la percepción del conflicto y la estigmatización. Intervención sobre sentimientos de culpa y autoestima, así como neutralización del posible trauma.
- Búsqueda de apoyo en grupos de autoayuda, colectivos de afectados y en fuentes de apoyo social que pueda tener la víctima.

Buenas prácticas sobre bournout:

Nivel organizacional:

- Distribución de folletos, información sobre qué es y cómo se previene el desgaste profesional.
- Ajustar el nivel de compromiso de los trabajadores y fomentar el que se marquen objetivos realistas.
- Intervención sobre el diseño del trabajo: Reducción de la sobrecarga laboral y fomento de la autonomía del trabajador.
- Ambiente estimulante y de apoyo a los trabajadores, con liderazgo justo y un ambiente social positivo.
- El fomento del apoyo social.

Nivel individual:

- A nivel individual existen programas que aplican terapias cognitivas, técnicas de relajación y risoterapia.
- Entrenamiento en comunicación al personal.
- Fomento de la autoeficacia.
- Parece ser que las intervenciones que conjugan un enfoque individual con el organizacional son más eficaces que las que se dirigen a uno solo de esos aspectos.

Buenas prácticas sobre el acoso sexual:

Entre el 30 - 50% de las mujeres y el 10% de hombres han recibido alguna forma de acoso sexual o conducta sexual no deseada alguna vez en el trabajo (Comisión Europea, 1999).

Medidas a adoptar:

- Toma de conciencia e información del problema en la organización.
- Desarrollo de investigación cuantitativa y cualitativa que pueda influir en la toma de decisiones políticas.
- Fomento de la comunicación de casos por parte de víctimas y testigos.
- Establecimiento y divulgación de un código de conducta y de la política de tolerancia cero.
- Promoción de la igualdad de género en el trabajo.
- Participación de sindicatos como elemento fundamental contra el acoso sexual y la discriminación.
- Información de trabajadores y directivos en el control de la violencia física y acoso laboral como aspectos relacionados al acoso sexual.

Buenas prácticas en relación al desequilibrio, vida personal, laboral:

En España el Ministerio de Igualdad ha desarrollado el Plan Estratégico de Igualdad e Oportunidades para 2008-2011 que se apoya en la igualdad y en la no discriminación.

- Sensibilizar, formar e informar sobre igualdad y no discriminación a los agentes sociales y sociedad en general.
- Beneficios a las familias como baja de maternidad y paternidad más prolongadas.
- Medidas organizacionales como guarderías en los centros de trabajo o asistencia al cuidado de mayores.
- Ofertar ayuda para tareas domésticas y que el tiempo libre lo sea realmente.

- Flexibilidad en los horarios, como jornada reducida y tiempo de lactancia.
- Flexibilidad en cuanto al lugar de trabajo, facilitando el trabajo en el domicilio o teletrabajo cuando sea posible.
- Beneficios fiscales a las familias con hijos y cuidado de mayores.
- El apoyo social real y percibido parecen ser fundamentales para mitigar los efectos negativos que el conflicto trabajo-familia implica. De ahí que el fomento del apoyo por parte de compañeros y supervisores deba fomentarse.
- Medidas para asegurar la ocupación de puestos de responsabilidad por mujeres.

Buenas prácticas sobre inseguridad laboral:

A nivel organizacional e individual:

La forma en que la empresa actúa con los que van a ser despedidos (por ejemplo manteniendo el contacto con sindicatos, negociación de compensaciones e información sobre empleos alternativos) influirá en la forma en que los que permanecen en la empresa valorarán a la organización y en su percepción de inseguridad.

VI OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLES

Variable	Definición	Indicador	Escala
Factores de riesgo psicosocial	<p>comprenden los aspectos intralaborales, es decir, las condiciones intralaborales son entendidas como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo) y extralaborales o externos (que son los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez, abarcan las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo.)</p> <p>a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.</p>	<p>Demandas ambientales: ruido, temperatura, humedad, etc.</p> <p>-demanda del trabajo</p> <p>-Control y autonomía sobre el trabajo</p> <p>-Demanda de carga mental</p> <p>-Demandas emocionales</p> <p>-Demanda de la jornada de trabajo</p> <p>-reconocimiento y compensación</p> <p>-comunicación y relación interpersonal</p> <p>Relaciones familiares</p> <p>-situación económica del grupo familiar</p> <p>-característica de la vivienda y de su entorno</p>	<p>Nominal</p> <p>nominal</p>

Variables	Concepto	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la realización del estudio.	Años cumplidos	Ordinal
Sexo	Estado fenotípico condicionado genéticamente y que determina el género al que pertenece un individuo.	Femenino masculino	nominal
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto	Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo/a	nominal
Religión	Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad de sentimiento o temor hacia ella de normas morales para la conducta individual y social de prácticas rituales	Católica Protestante Atea	nominal
Tenencia de la vivienda	Se refiere a la relación que existe entre los residentes y la propiedad de la vivienda	Propia Alquilada Prestada	Nominal
Tiempo laborando	Tiempo transcurrido desde que empezó a desempeña una labor x	Semanas Meses Años	Ordinal
Nivel académico superior	Nivel académico alcanzado en lo que se refiere a estudios de especialización.	Diplomados maestría	Ordinal
Turnos de trabajo	toda forma de organización del trabajo según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar sus servicios en horas diferentes en un período.	Matutino Vespertino Nocturno	Ordinal

Jornada laboral	Se refiere a la cantidad de horas trabajadas de los empleados de una empresa.	8 horas 12 horas 16 horas	Ordinal
Cargo	Clase o tipo de trabajo desarrollado Con especificación del puesto del trabajo desempeñado	Medico familiar Residente Médico general Medico pasante Enfermera	Nominal

VII MATERIAL Y METODOS

VII.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de corte cuantitativa en el que se aplicará un cuestionario el cual permitirá identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral en el personal de atención primaria del Hospital Central de las FF.AA.

VII.2. Área de estudio

El estudio fue realizado en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Santo Domingo, D.N., el cual está ubicado en el ensanche Naco, en la calle Ortega y Gasset al este, calles Dr. Heriberto Peter al norte, calle Del Carmen al oeste y calle Prof. Aliro Paulino al sur.

VII.3. Universo

Se tomará como universo a los médicos (40) y enfermeras (2) que trabajan en el área asistencial del departamento de atención primaria en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas, en el período junio – agosto 2018.

VII.4. Muestra

La muestra estuvo constituida por 28 médicos y 2 enfermeras.

Tabla No. 1. Número de muestra

Personal asistencial	Total
Médicos familiares	7
Médicos residentes	7
Médicos generales	3
Médicos pasantes de Ley	11
Enfermeras	2
Total	30

VII.5. Criterios

VII.5.1. De inclusión

Dentro de los criterios de inclusión se tuvieron en cuenta solo los empleados del área asistencial del centro que desearon voluntariamente pertenecer a este trabajo.

VII.5. 2. De exclusión

Se excluyeron los empleados que tengan menos de 6 meses laborando en el centro de atención primaria.

VII.6. Instrumento de recolección de datos

Se utilizó la Batería de Instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial diseñada y validada por el Ministerio de la Protección Social a través la Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales. Este instrumento pretendió Identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral en población laboralmente activa, (MPS, 2010).

El cuestionario está compuesto por factores psicosociales comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.

La confiabilidad de los cuestionarios se estableció a través del cálculo de coeficientes de Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que los cuestionarios cuentan con alto nivel de consistencia interna, lo que indica muy buena confiabilidad del instrumento. El cuestionario de factores de riesgo psicosocial Intralaboral forma A, logró la mayor consistencia interna, con un Alfa de Cronbach de 0,954. La forma B, obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,937. De los datos obtenidos con los cuestionarios se analizaron los indicadores de calidad de los ítems y el cálculo de confiabilidad y validez, así como de los baremos de interpretación de resultados para las formas A y B y el cuestionario de factores de riesgo psicosocial Extralaboral. Los baremos de calificación de los cuestionarios mencionados anteriormente permiten clasificar los niveles de riesgo en muy alto, alto, medio, bajo y muy bajo.

Cada uno de los posibles niveles de riesgo tiene interpretaciones particulares que se reseñan a continuación:

- Sin riesgo o riesgo despreciable: ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que no amerita desarrollar actividades de intervención. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de promoción.
- Riesgo bajo: no se espera que los factores psicosociales que obtengan puntuaciones de este nivel estén relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativas. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de intervención, a fin de mantenerlos en los niveles de riesgo más bajos posibles.
- Riesgo medio: nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderada. Las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud.
- Riesgo alto: nivel de riesgo que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y por tanto, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo.

Esta categoría requiere intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

- Riesgo muy alto: nivel de riesgo con amplia posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés. Por consiguiente, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

El proceso de construcción implicó el desarrollo de una extensa revisión de la literatura científica y técnica (cerca de 110 documentos) sobre factores psicosociales y métodos e instrumentos para su evaluación. La actividad permitió plantear el modelo conceptual y las metodologías de medición que subyacen a la estructura de la batería. Esta etapa comprendió la definición de términos y la búsqueda y consulta bibliográfica

en bases de datos¹ y en publicaciones electrónicas en la web, así como en documentos publicados por la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial y Panamericana de la Salud, la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España, el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos (NIOSH), el Fondo de Riesgos Profesionales de Colombia, entre otros. Una vez construida la primera versión de los instrumentos, se sometieron al proceso de validación de contenido por el método de jueces y de construcción mediante entrevistas cognitivas.

El alcance de esta batería de instrumentos es el de evaluar los factores de riesgo psicosociales, entendidos como las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

La aplicación de los instrumentos que conforman la batería permite recolectar los datos sociodemográficos y ocupacionales de los trabajadores.

VII. 7. Procedimiento

Encuestas mediante aplicación de cuestionario, y la aplicación de la prueba de batería de para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. (Los) factores psicosociales comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas. Luego de tomarse.

VII. 8 Tabulación

Se utilizó el instrumento de recolección de datos con preguntas cerradas, a partir de las variables de estudio, la cual será validada por expertos en investigación. Una vez dada la aprobación por las autoridades correspondientes se procederá a la recolección de información de los expedientes de pacientes con depresión, con la finalidad de obtener la información necesaria para la investigación.

VII. 9. Análisis

Los datos fueron procesados tomando en cuenta la respuesta individual y colectiva, luego fueron descritos los datos para ser sometidos a revisión y analizados de acuerdo

a los objetivos y el marco teórico planteados, utilizando estadística simple, porcentaje, Microsoft Word 2010, Excel 2010.

VII. 10. Consideraciones éticas

El presente estudio fue ejecutado con apego a las normativas éticas internacionales. El protocolo del estudio y el instrumento utilizado para el mismo fue presentados a los asesores y a la Unidad de enseñanza del Hospital Central de las Fuerzas Armadas, cuya aprobación fue el requisito para la realización, proceso de recopilación y verificación de datos.

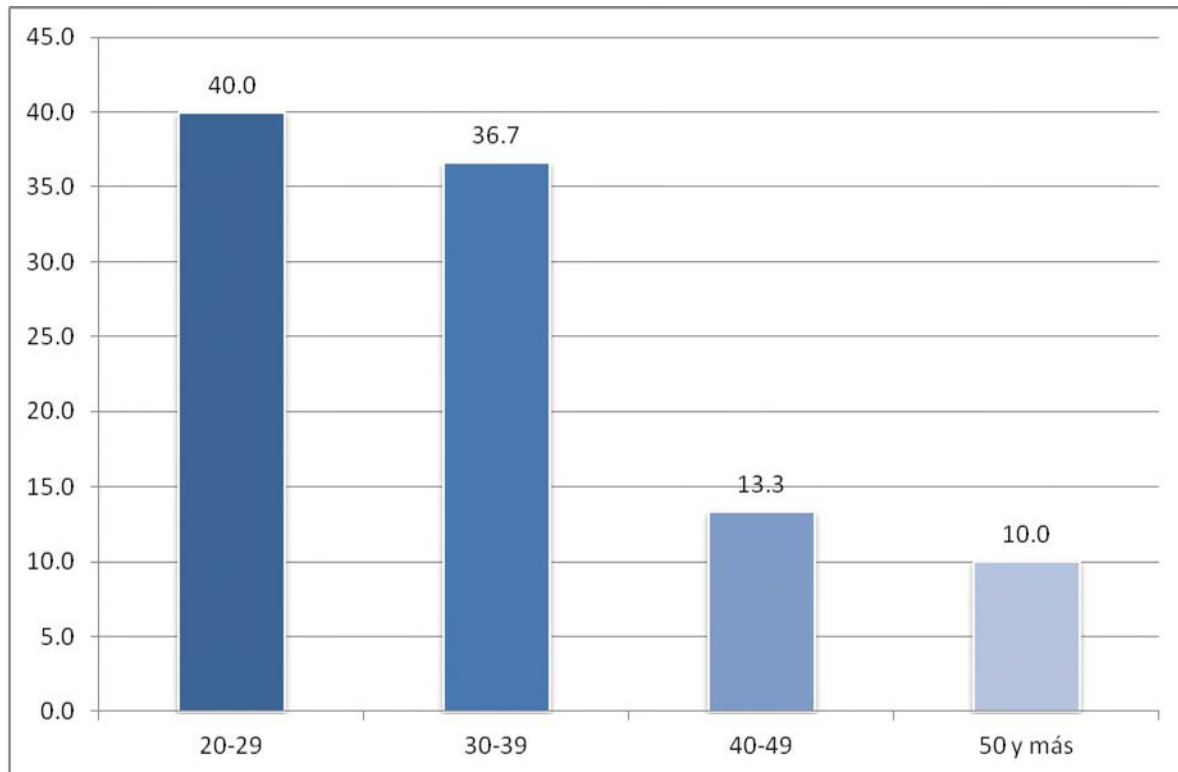
VIII.- PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según edad.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
20-29	12	40.0
30-39	11	36.7
40-49	4	13.3
50 y más	3	10.0
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 1.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según edad.



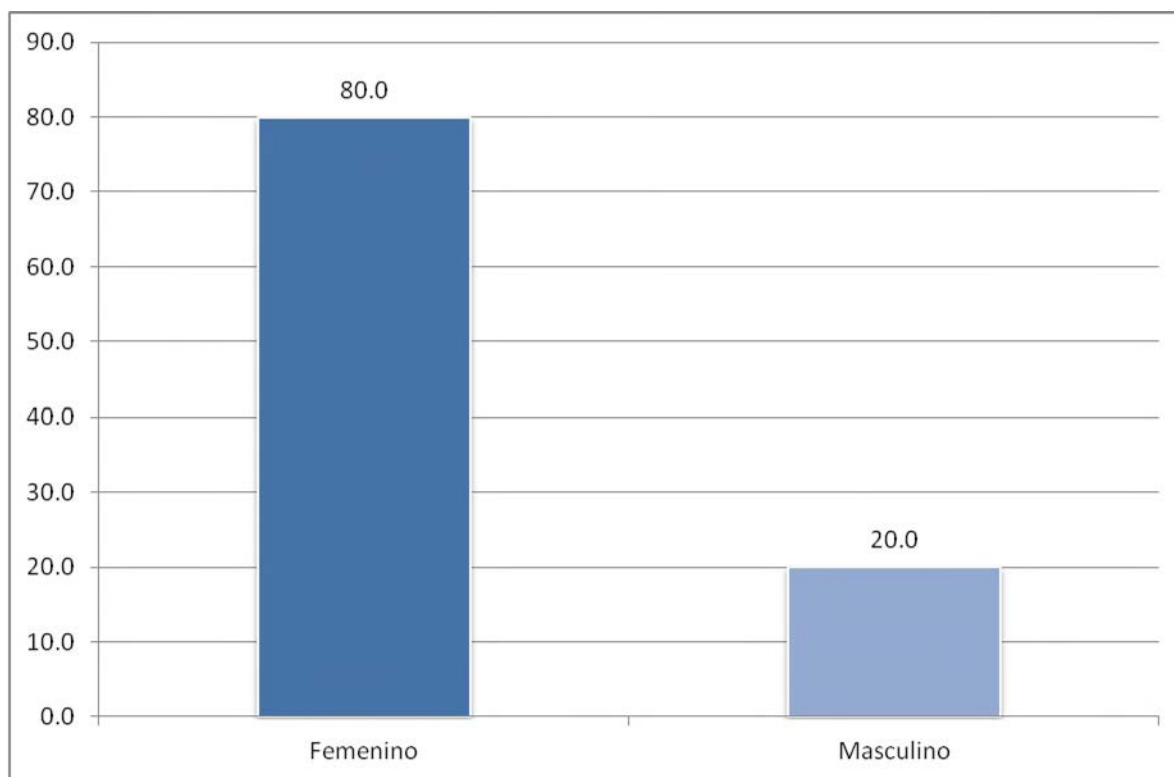
Fuente: Tabla 1.-

Tabla 2.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	24	80.0
Masculino	6	20.0
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 2.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según sexo.



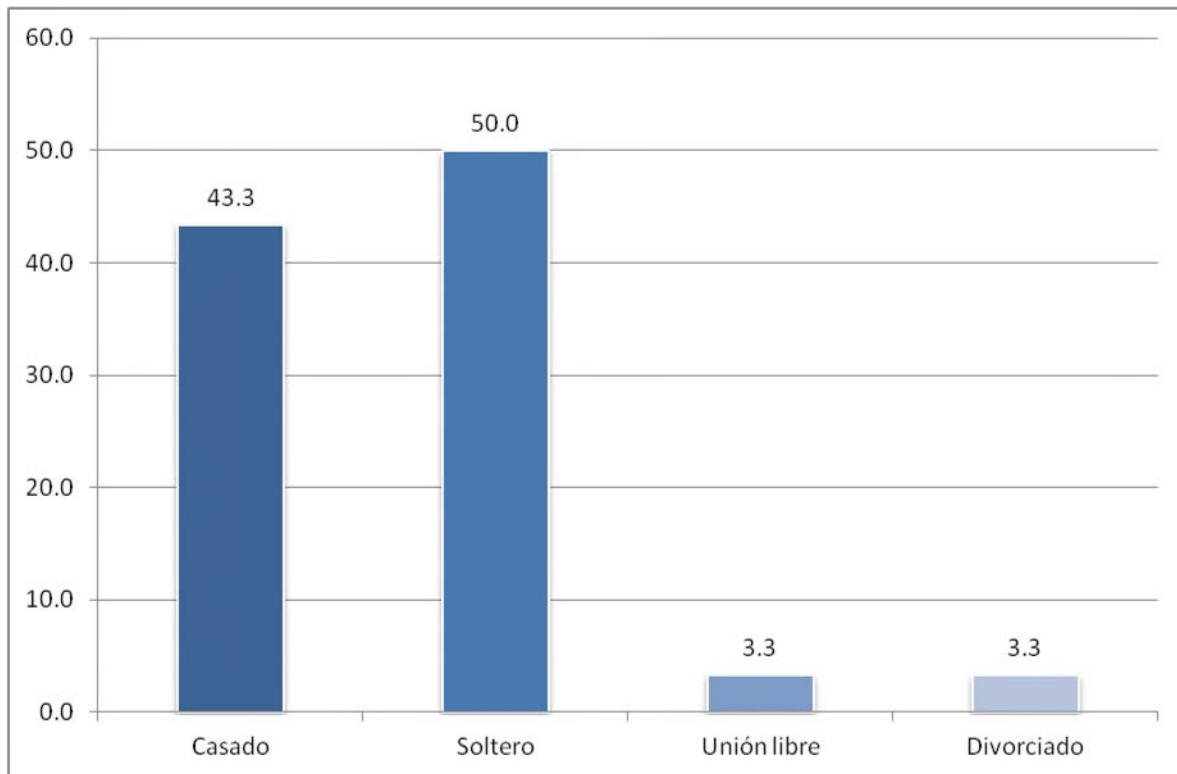
Fuente: Tabla 2.-

Tabla 3.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según estado civil.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	13	43.3
Soltero	15	50.0
Unión libre	1	3.3
Divorciado	1	3.3
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 3.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según estado civil.



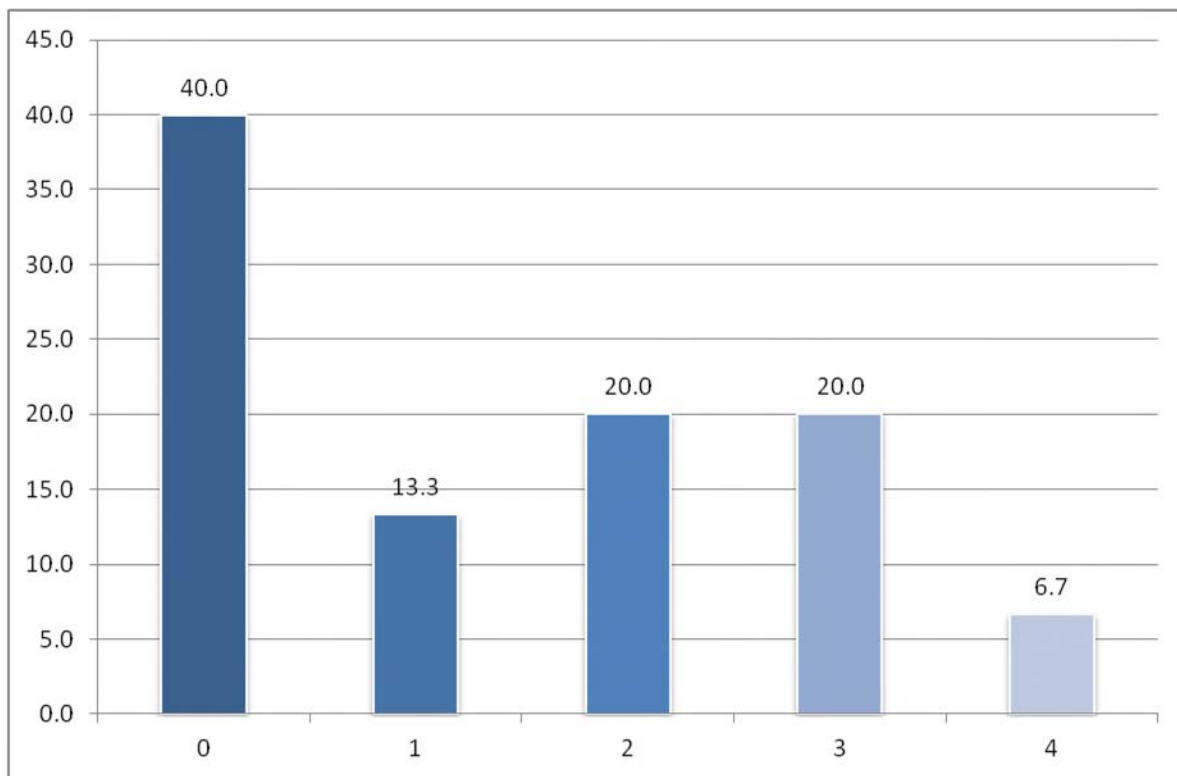
Fuente: Tabla 3.-

Tabla 4.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cantidad de hijos.

Número Hijos	Frecuencia	Porcentaje
0	12	40.0
1	4	13.3
2	6	20.0
3	6	20.0
4	2	6.7
Total	30	100.0

Fuente: Bateria la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 4.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cantidad de hijos



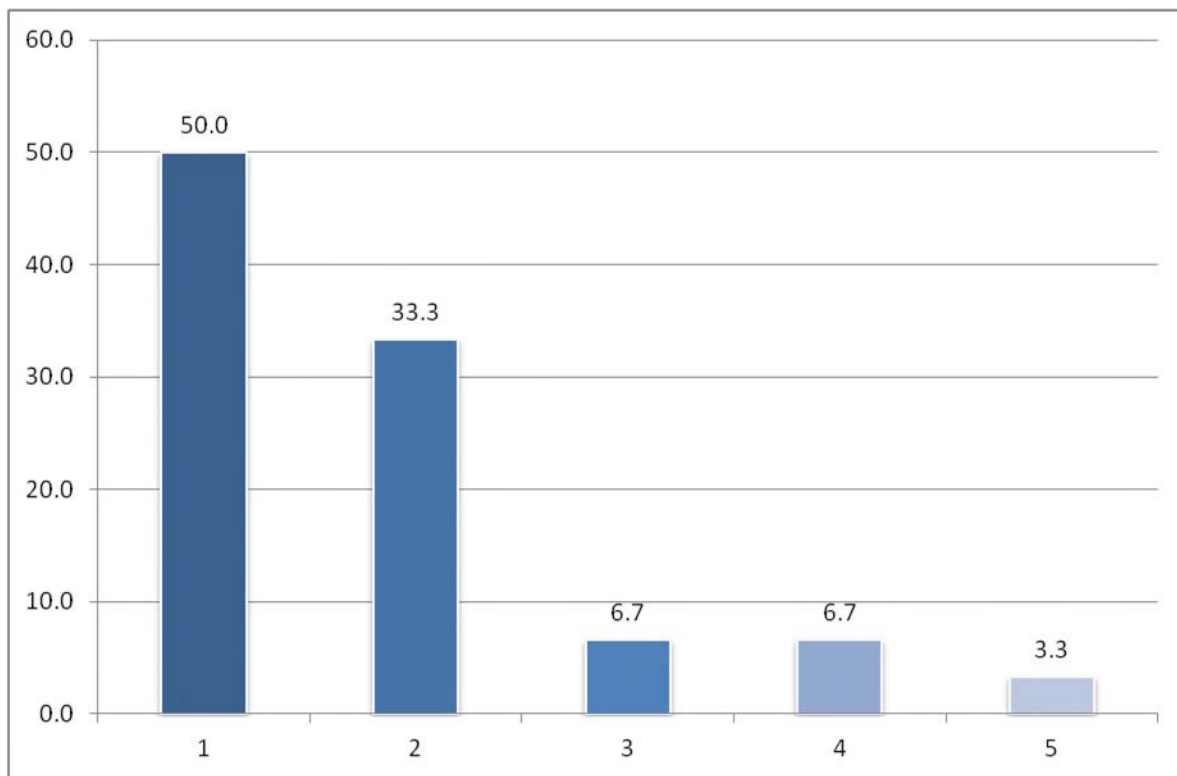
Fuente: Tabla 4.-

Tabla 5.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cantidad de empleos.

Número de Empleos	Frecuencia	Porcentaje
1	15	50.0
2	10	33.3
3	2	6.7
4	2	6.7
5	1	3.3
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 5.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cantidad de empleos.



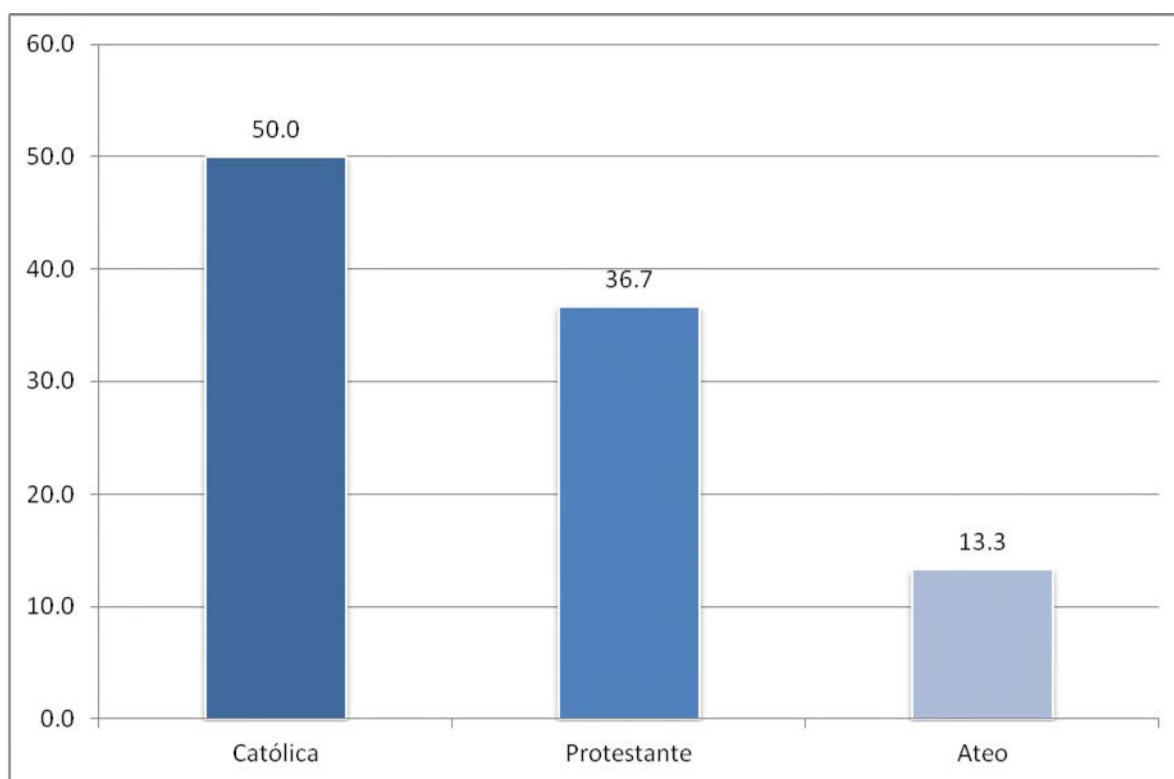
Fuente: Tabla 5.-

Tabla 6.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según religión.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	15	50.0
Protestante	11	36.7
Ateo	4	13.3
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 6.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según religión.



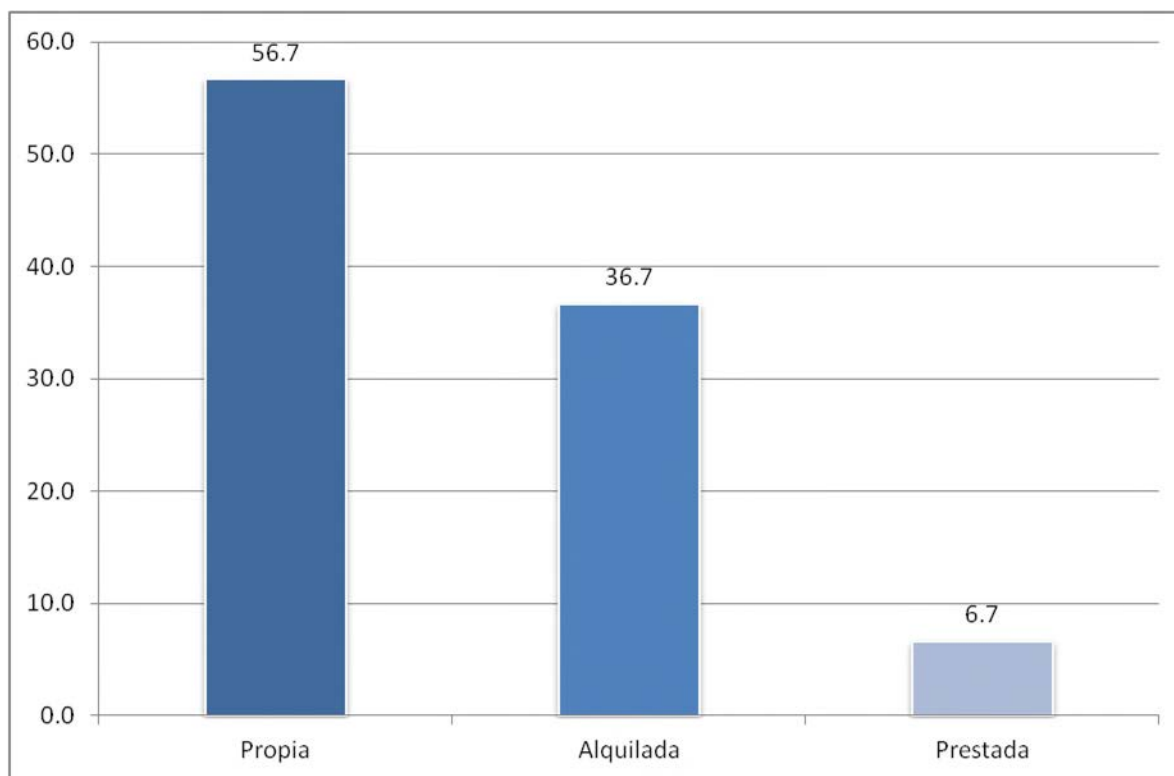
Fuente: Tabla 6.-

Tabla 7.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según condición vivienda.

Vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Propia	17	56.7
Alquilada	11	36.7
Prestada	2	6.7
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 7.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según condición vivienda.



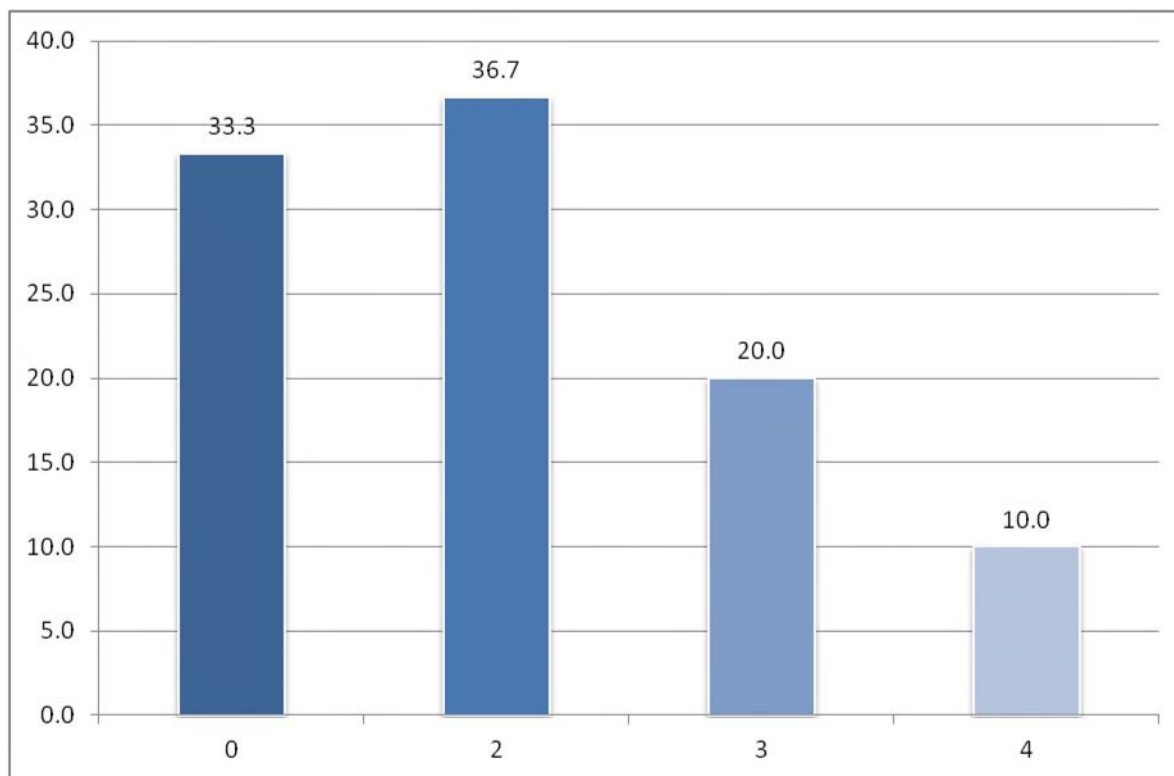
Fuente: Tabla 7.-

Tabla 8.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cantidad de dependientes.

Cantidad de dependientes	Frecuencia	Porcentaje
0	10	33.3
2	11	36.7
3	6	20.0
4	3	10.0
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 8.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cantidad de dependientes.



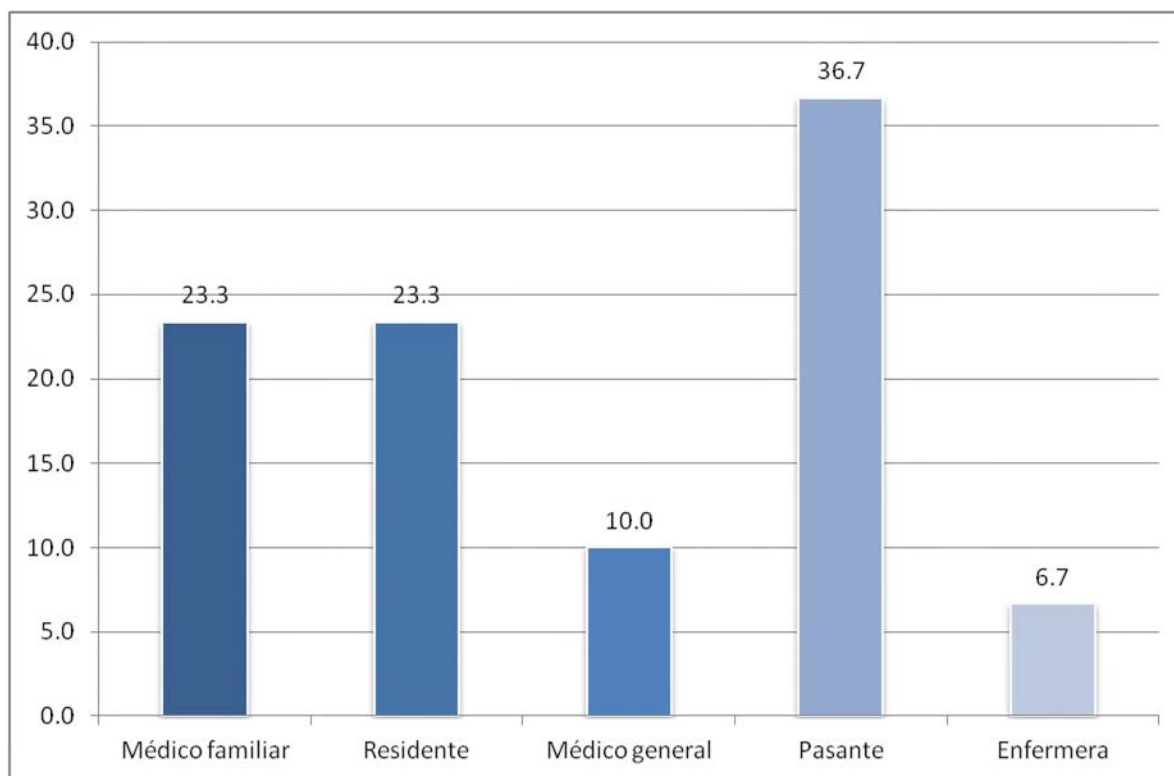
Fuente: Tabla 8.-

Tabla 9.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cargo.

Cargo	Frecuencia	Porcentaje
Médico familiar	7	23.3
Residente	7	23.3
Médico general	3	10.0
Pasante	11	36.7
Enfermera	2	6.7
Total	30	100.0

Fuente: Bateria la bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 9.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según cargo.



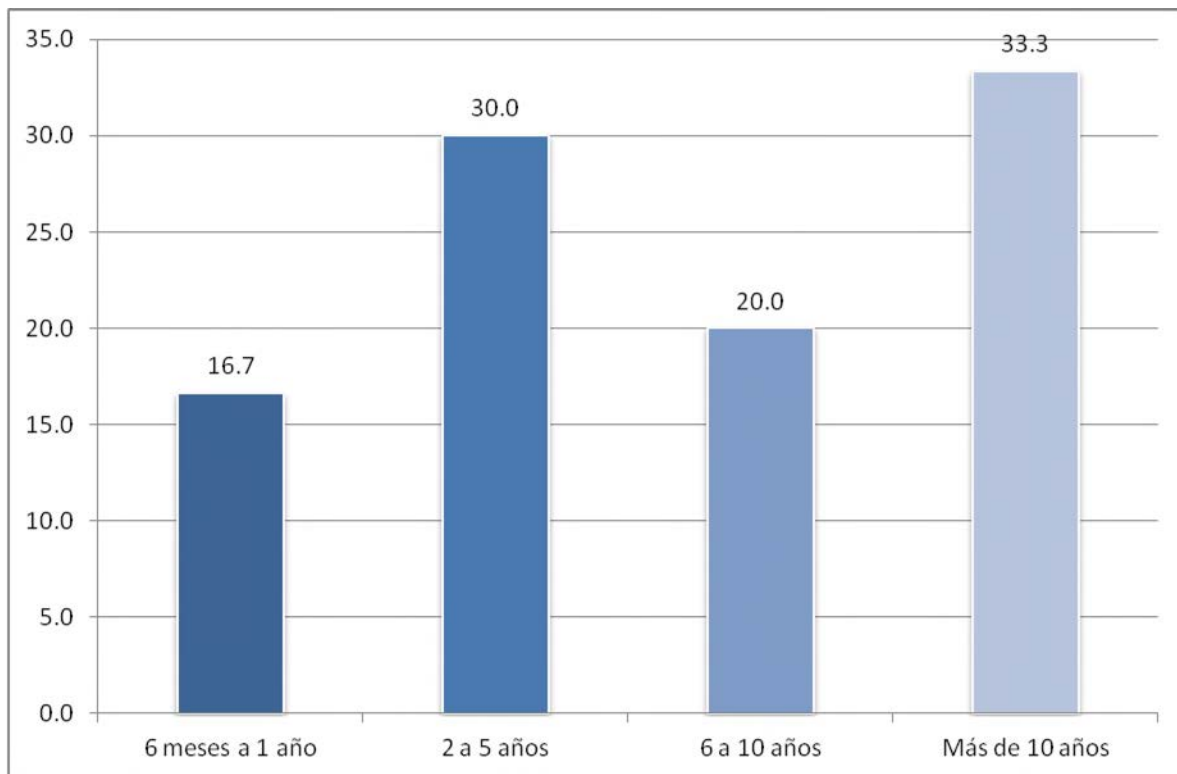
Fuente: Tabla 9.-

Tabla 10.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según tiempo laborando.

Tiempo Laborando	Frecuencia	Porcentaje
6 meses a 1 año	5	16.7
2 a 5 años	9	30.0
6 a 10 años	6	20.0
Más de 10 años	10	33.3
Total	30	100.0

Fuente: Bateria la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 10.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según tiempo laborando.



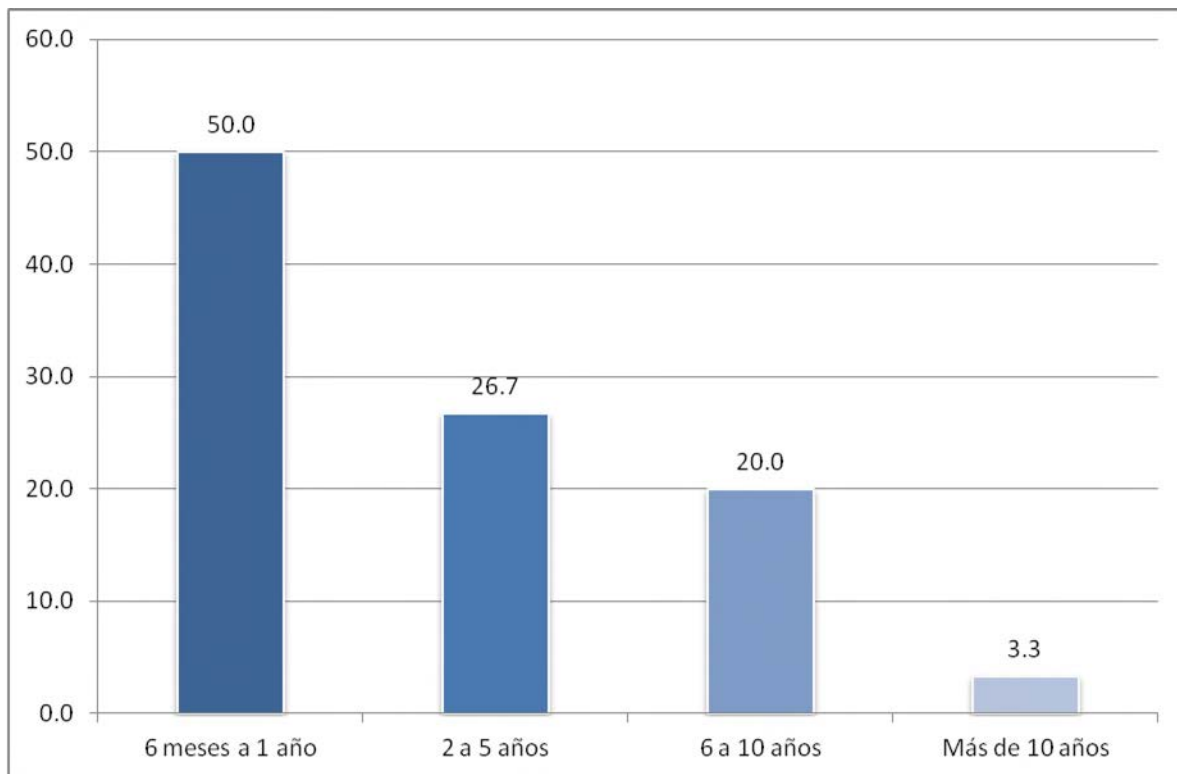
Fuente: Tabla 10.-

Tabla 11.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según tiempo en el puesto.

Tiempo en el puesto	Frecuencia	Porcentaje
6 meses a 1 año	15	50.0
2 a 5 años	8	26.7
6 a 10 años	6	20.0
Más de 10 años	1	3.3
Total	30	100.0

Fuente: Bateria la bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 11.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según tiempo en el puesto.



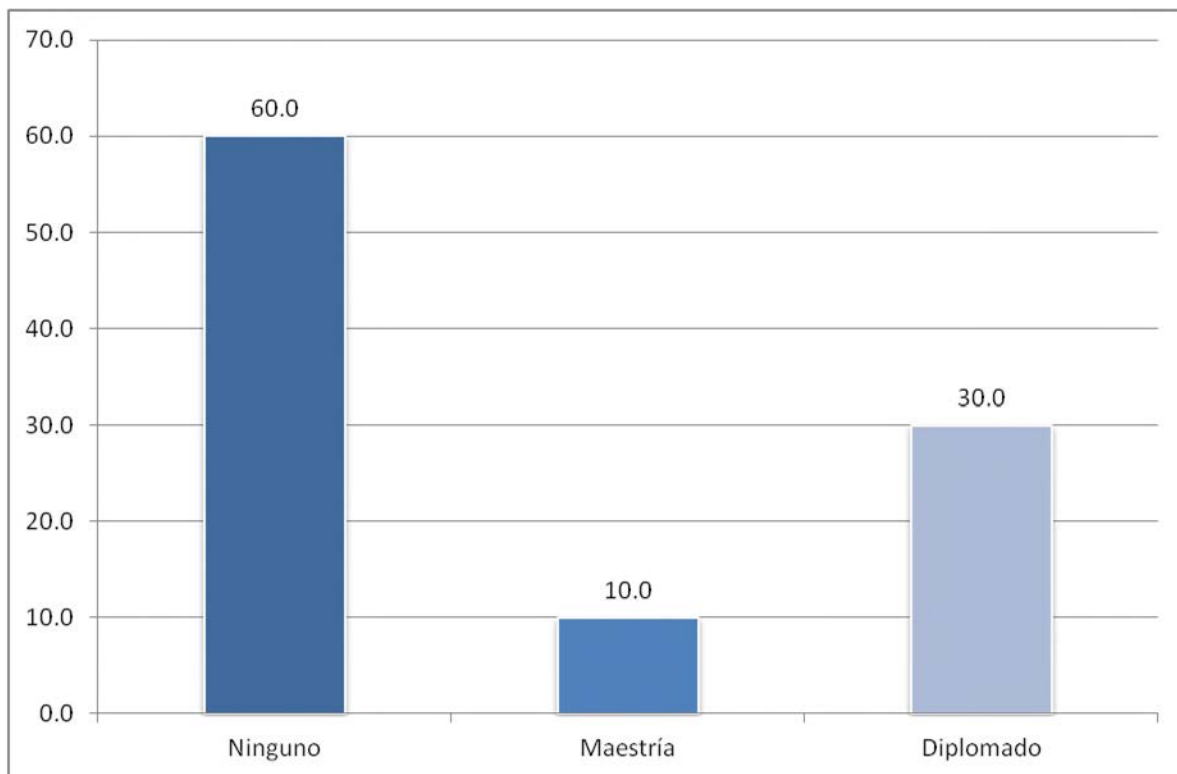
Fuente: Tabla 11.-

Tabla 12.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según nivel académico superior

Nivel académico superior	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	18	60.0
Maestría	3	10.0
Diplomado	9	30.0
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 12.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según nivel académico superior



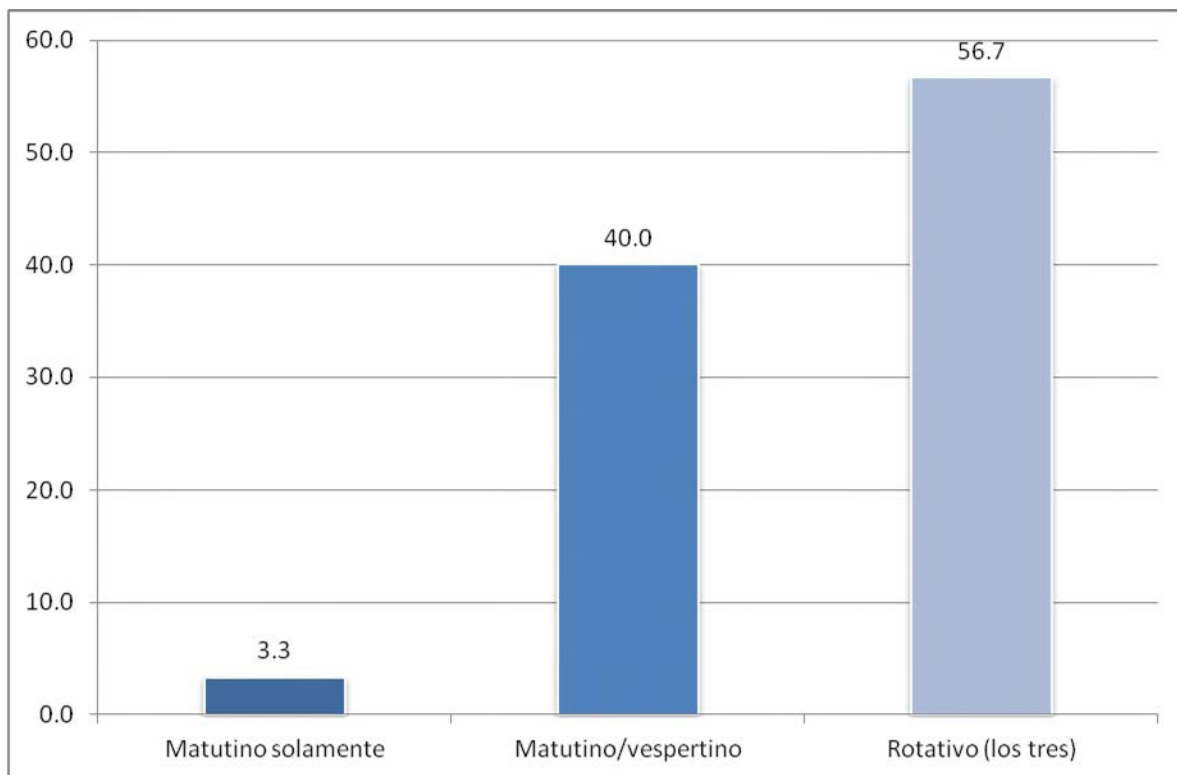
Fuente: Tabla 13.-

Tabla 13.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según horario

HORARIO	Frecuencia	Porcentaje
Matutino solamente	1	3.3
Matutino/vespertino	12	40.0
Rotativo (los tres)	17	56.7
Total	30	100.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 13.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018, según horario



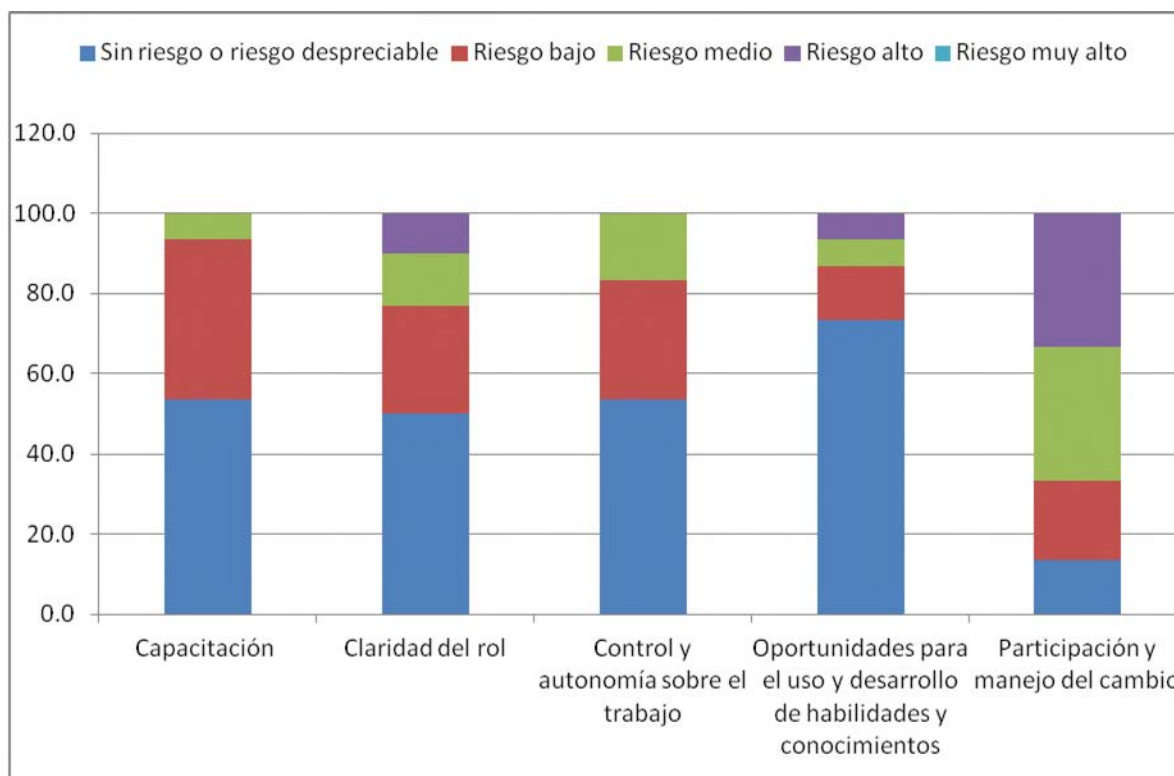
Fuente: Tabla 13.-

Tabla 14.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor control sobre trabajo

Control sobre el trabajo:	Sin riesgo o riesgo despreciable	%	Riesgo bajo	%	Riesgo medio	%	Riesgo alto	%	Riesgo muy alto	%
Capacitación	16	53.3	12	40.0	2	6.7		0.0		0.0
Claridad del rol	15	50.0	8	26.7	4	13.3	3	10.0		0.0
Control y autonomía sobre el trabajo	16	53.3	9	30.0	5	16.7		0.0		0.0
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	22	73.3	4	13.3	2	6.7	2	6.7		0.0
Participación y manejo del cambio	4	13.3	6	20.0	10	33.3	10	33.3		0.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 14.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor control sobre trabajo.



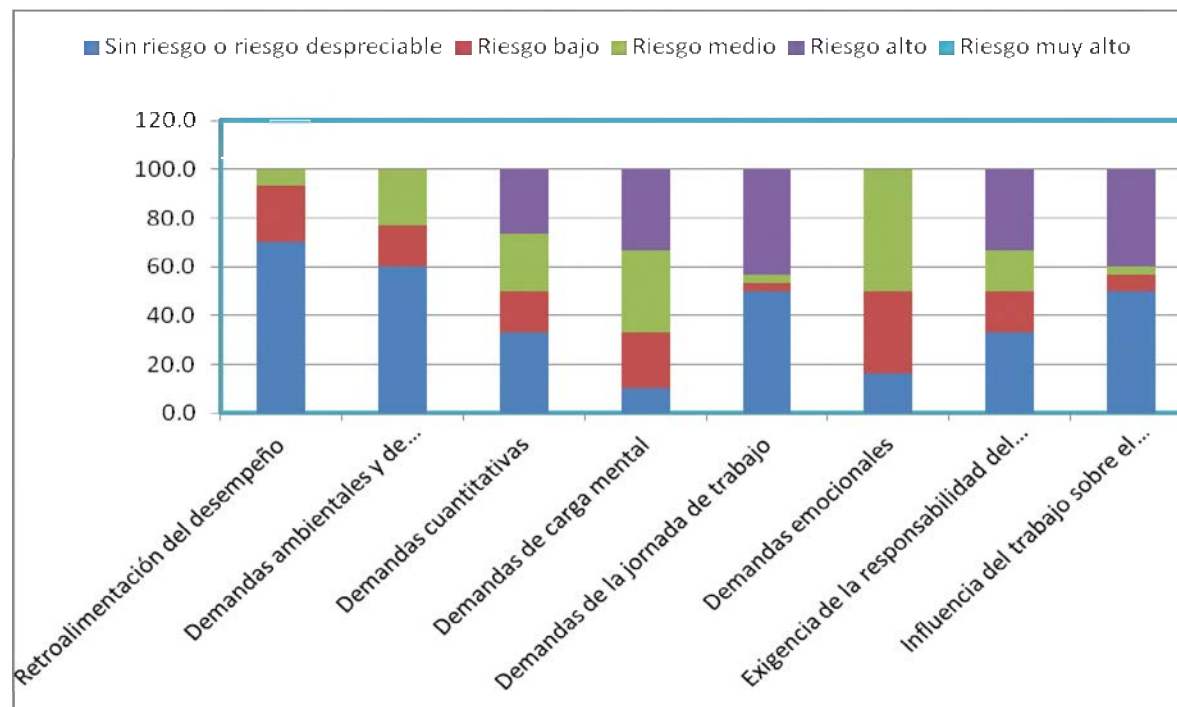
Fuente: Tabla 14.-

Tabla 15.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor demandas del trabajo.

Demandas del trabajo:	Sin riesgo o riesgo despreciable	%	Riesgo bajo	%	Riesgo medio	%	Riesgo alto	%	Riesgo muy alto	%
Retroalimentación del desempeño	21	70.0	7	23.3	2	6.7		0.0		0.0
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	18	60.0	5	16.7	7	23.3		0.0		0.0
Demandas cuantitativas	10	33.3	5	16.7	7	23.3	8	26.7		0.0
Demandas de carga mental	3	10.0	7	23.3	10	33.3	10	33.3		0.0
Demandas de la jornada de trabajo	15	50.0	1	3.3	1	3.3	13	43.3		0.0
Demandas emocionales	5	16.7	10	33.3	15	50.0		0.0		0.0
Exigencia de la responsabilidad del cargo	10	33.3	5	16.7	5	16.7	10	33.3		0.0
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	15	50.0	2	6.7	1	3.3	12	40.0		0.0

Fuente: Bateria la bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 15.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor demandas del trabajo.



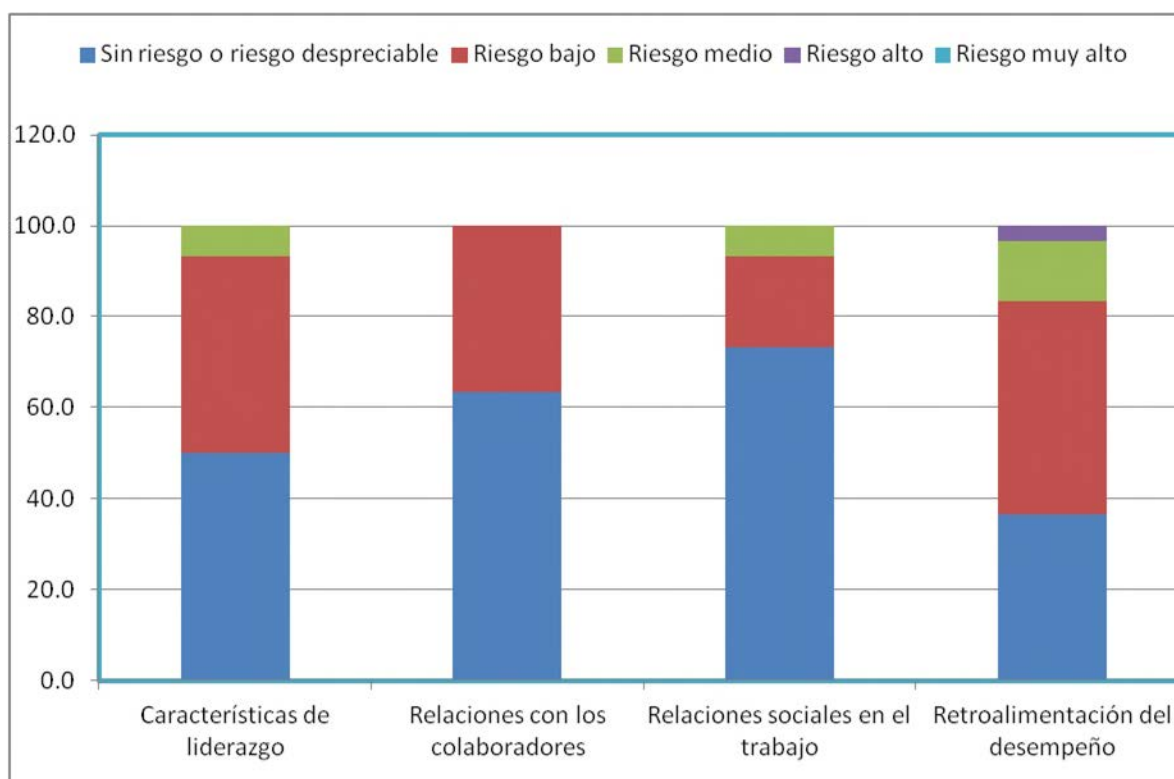
Fuente: Tabla 15.-

Tabla 16.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor Liderazgo y relaciones sociales.

Liderazgo y relaciones sociales:	Sin riesgo o riesgo despreciable	%	Riesgo bajo	%	Riesgo medio	%	Riesgo alto	%	Riesgo muy alto	%
Características de liderazgo	15	50.0	13	43.3	2	6.7		0.0		
Relaciones con los colaboradores	19	63.3	11	36.7		0.0		0.0		
Relaciones sociales en el trabajo	22	73.3	6	20.0	2	6.7		0.0		
Retroalimentación del desempeño	11	36.7	14	46.7	4	13.3	1	3.3		

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 16.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor Liderazgo y relaciones sociales.



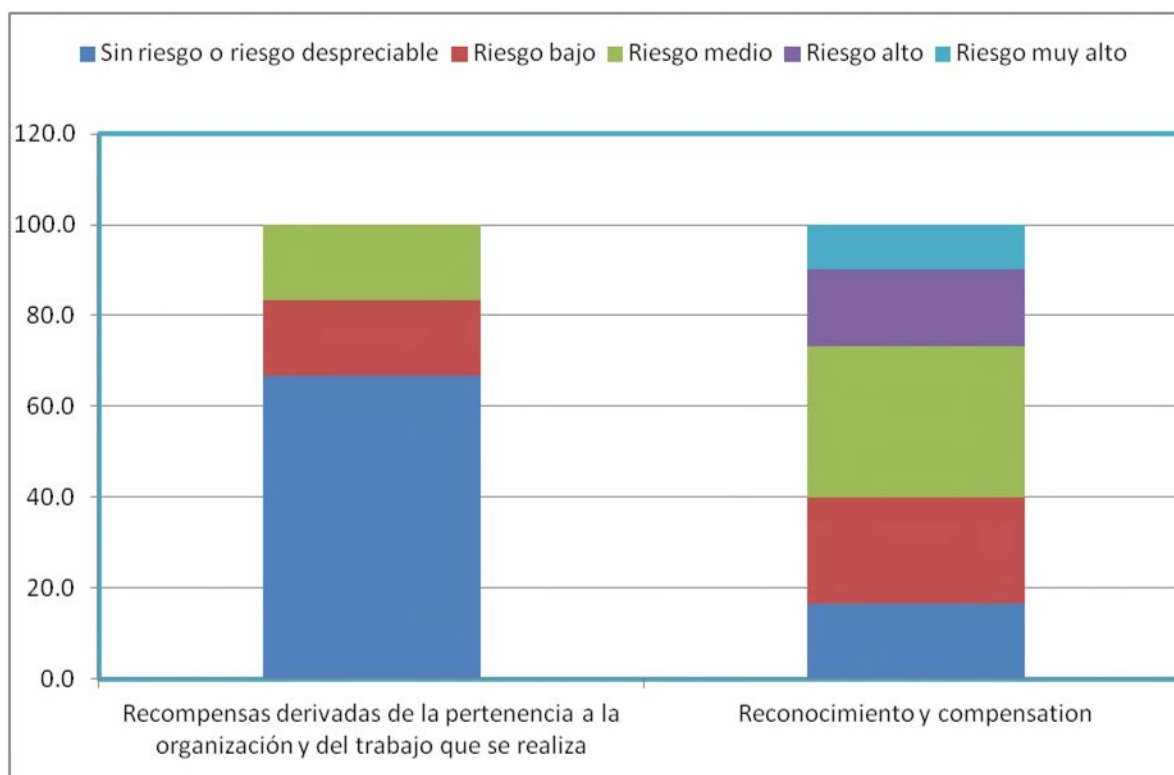
Fuente: Tabla 16.-

Tabla 17.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor recompensa.

Recompensas:	Sin riesgo o riesgo despreciable	%	Riesgo bajo	%	Riesgo medio	%	Riesgo alto	%	Riesgo muy alto	%
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	20	66.7	5	16.7	5	16.7		0.0		
Reconocimiento y compensation	5	16.7	7	23.3	10	33.3	5	16.7	3	10.0

Fuente: Batería la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 17.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Factor recompensa.



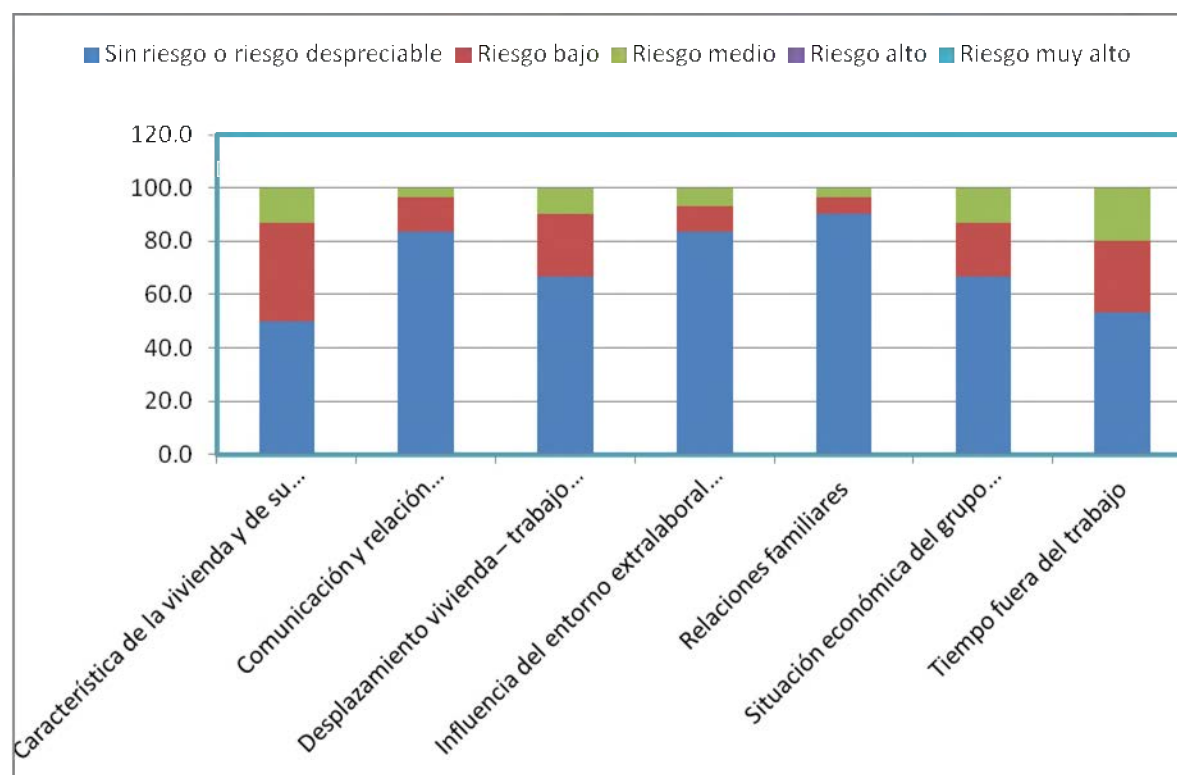
Fuente: Tabla 17.-

Tabla 18.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Dimensión extralaboral

Dimensión extralaboral	Sin riesgo o riesgo despreciable	%	Riesgo bajo	%	Riesgo medio	%	Riesgo alto	%	Riesgo muy alto	%
Característica de la vivienda y de su entorno	15	50.0	11	36.7	4	13.3				
Comunicación y relación interpersonal	25	83.3	4	13.3	1	3.3				
Desplazamiento vivienda – trabajo – vivienda	20	66.7	7	23.3	3	10.0				
Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	25	83.3	3	10.0	2	6.7				
Relaciones familiares	27	90.0	2	6.7	1	3.3				
Situación económica del grupo familiar	20	66.7	6	20.0	4	13.3				
Tiempo fuera del trabajo	16	53.3	8	26.7	6	20.0				

Fuente: Bateria la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial.

Gráfico 18.- Factores de riesgos psicosociales en el personal de salud de atención Primaria del Hospital de Las Fuerzas Armadas. Junio-Agosto 2018. Dimensión extralaboral.



Fuente: Tabla 18.-

IX.- DISCUSIÓN

En el presente trabajo se muestran los resultados descriptivos de los factores de riesgo intralaboral y extralaboral en el personal de atención primaria del hospital central de las FF.AA.

Los datos sociodemográficos de la presente investigación indica que el rango de edad más frecuente fue de 20-29 años con el 40.0 por ciento, 30-39 años con el 36.7 por ciento, 40-49 años con el 13.3 por ciento y 50 y más con el 10.0 por ciento. En un estudio danés se encontró mayor efecto en el deterioro de la salud en trabajadores menores de 50 años con respecto a los mayores (Rugulies et al., 2008), quizás debido a que los individuos jóvenes presentan más responsabilidades familiares, deudas con el banco y por lo tanto mayor dependencia de ingresos estables. Sin embargo, otros trabajos no han encontrado los mismos efectos (Laszlo et al., 2013).

Además, se constató que el sexo más frecuente fue el femenino con el 80.0 por ciento y el masculino obtuvo el restante 20.0 por ciento. Estos datos coinciden con la investigación realizada, por Velazco B., Luceño L y Navarro Ana. (2016) en Madrid, en donde participaron 309 médicos, 154 (48,5%) varones y 155 (51,4%) mujeres, distribuidos en 3 hospitales y 41 centros de atención primaria. Lo que significa que en las mujeres se encuentra la mayor prevalencia de factores de riesgo. Así mismo Garduño (1993) citado por Sánchez (2014) considera que en el ámbito extralaboral las mujeres deben ejercer la doble jornada laboral, entendido ésta como el salir de su hogar para unirse a la fuerza laboral y mejorar sus condiciones de vida y las de su familia; el abrirse a nuevas oportunidades de trabajo y estudio, pero sin desligarse de sus labores domésticas.

En cuanto al Estado civil el más frecuente fue soltero con el 50.0 por ciento, casado con el 43.3 por ciento, unión libre con el 3.3 por ciento y divorciado con el 3.3 por ciento. Por otro lado, Villegas y Barberán, (2012) consideran que los sujetos casados suelen tener un estilo de vida más estable y una perspectiva de vida diferente a los solteros. Los sujetos solteros podrían tender a usar el trabajo como fuente de vida social y esto le llevaría a implicarse excesivamente con la gente del ámbito laboral y por tanto a un mayor riesgo de sufrir de síndrome de quemarse en el trabajo.

La mayoría de los entrevistados, 40.0 por ciento, no tenía hijos, el 20.0 por ciento tenía 2 hijos y otro 20.0 por ciento 3 hijos, 13.3 por ciento un hijo y 6.7 por ciento 4 hijos. Así mismo, la religión a la que más pertenecen los entrevistados fue católica, con el 50.0 por ciento, seguido de protestante con el 36.7 por ciento y ateos con el 13.3 por ciento.

En relación con los datos económicos, el número de empleos el 50.0 por ciento indicó que tiene un empleo, 33.3 por ciento 2 empleos, 6.7 por ciento 3 empleos, 6.7 por ciento 4 empleos, y 3.3 por ciento 5 empleos. La vivienda en el 56.7 por ciento de los casos es propia, en el 36.7 por ciento alquilada, y en el 6.7 por ciento prestada. La cantidad de dependientes, en el 36.7 por ciento son dos, en el 33.3 por ciento ninguno, en el 20.0 por ciento 3 y en el 10.0 por ciento 4.

En el ámbito laboral se encontró que la mayoría de los entrevistados son médicos pasantes para el 36.7 por ciento, seguido de médico familiar con el 23.3 por ciento, el 23.3 por ciento residentes, el 10.0 por ciento médicos generales y el 6.7 por ciento enfermeras. Al examinar las frecuencias de nivel de riesgo en cada dimensión según el tipo de profesión del trabajador se halló que en las dimensiones: Exigencias psicológicas y de Apoyo social y calidad de liderazgo el nivel de riesgo fue más frecuente entre el personal médico familiares y residentes de medicina familiar en relación con el de médicos pasantes, médicos generales y enfermería.

En relación con la antigüedad el 33.3 por ciento indicó tener más de 10 años laborando, 30.0 por ciento 2 a 5 años, 20.0 por ciento 6 a 10 años, y de 6 meses a un año 16.7 por ciento. En cuanto al tiempo en el mismo puesto para la mayoría es de 6 meses a 1 años con el 50.0 por ciento, seguido de 2 a 5 años para un 26.7 por ciento, 6 a 10 años con el 20.0 por ciento y más de 10 años con el 3.3 por ciento, se encontró que los integrantes del equipo de salud con mayor antigüedad presentan mayor frecuencia de riesgo en las dimensiones de Trabajo activo y posibilidades de desarrollo; Apoyo social y calidad de liderazgo. Los de menor antigüedad tienen mayor frecuencia en la dimensión de Exigencia psicológica.

. El 60.0 por ciento no ha realizado ningún estudio de postgrado, 30.0 por ciento diplomado y 10.0 por ciento maestrías.

Y en relación con el horario, el 56.7 por ciento tiene horario rotativo, es decir, mañana, tarde y noche, el 40.0 por ciento matutino / vespertino y solo un 3.3 por ciento trabaja de manera matutina solamente. Nogareda (20013) España. pone en evidencia que la prolongación del tiempo de trabajo tiene una relación directa con el aumento de la fatiga y el estrés y, por tanto, puede tener repercusiones indirectas sobre otros factores como rendimiento, errores, distracciones, etc. Los datos obtenidos indican que las personas que habitualmente alargan sus horarios laborales sin tener una recompensa por ello son los que tienen un peor estado de salud percibido: el 4,9% lo califican de *malo o muy malo* frente al 2,3% de los que no prolongan la jornada laboral.

En el control sobre el trabajo, en relación con la capacitación 53.3 por ciento sin riesgo, 40.0 riesgo bajo. En la claridad del rol, 50.0 por ciento sin riesgo, 26.7 riesgo bajo. En el control y autonomía sobre el trabajo 53.3 sin riesgo y riesgo bajo 30.0 por ciento. Oportunidades para uso y desarrollo, 73.3 sin riesgo, 13.3 por ciento riesgos bajos. Datos similares se encontraron en la investigación de Arena, f. y Jaramillo, en donde los participantes fueron 111 trabajadores de un total de 130 (el 85,4% sobre el total de la población) de una institución del sector salud, fueron evaluados trabajadores administrativos, asistenciales y de apoyo de todas las áreas de la institución, en donde el puntaje total en la evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial en la institución de salud evaluada, se encontró en un nivel de riesgo bajo por lo que no hubo necesidad de intervenir. En el caso de la participación y manejo del cambio se encontró 33.3 riesgo alto, 33.3 riesgo medio y 20.0 por ciento riesgos bajos lo que quiere decir, que no se genera control apropiado ante las situaciones, del cambio en el ambiente de trabajo, por lo que hay que intervenir. A parte el MPS (2010) considera que para lograr el control sobre el trabajo es indispensable que el trabajo le ofrezca al empleado la posibilidad de influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en su realización, para ello se es indispensable que el trabajador cuente con iniciativa, autonomía, el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y manejo del cambio, la claridad de rol y capacitación.

En cuanto a las demandas de trabajo los factores con menos riesgo fueron la retroalimentación del desempeño con 70.0 por ciento y demandas ambientales y de

esfuerzo físico con el 60.0 por ciento. La de mayor riesgo fue la demanda de la jornada de trabajo con el 43.3 por ciento y la influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral con el 40.0 por ciento. Esta información concuerda con la investigación llevada a cabo por Arena, f. y Jaramillo, v. en Colombia (2012), en donde el puntaje total en la evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial en la institución de salud evaluada es calificado en un nivel de riesgo alto (así como todas sus dimensiones a excepción de Demandas ambientales y de Esfuerzo físico).

Sobre el liderazgo y relaciones sociales, sin riesgo en relaciones sociales en el trabajo el 73.3 por ciento, relaciones con los colaboradores sin riesgo 63.3 por ciento. La que mayor presentó riesgo fueron riesgo bajo características de liderazgo con el 43.3 por ciento y retroalimentación del desempeño con el 46.7 por ciento. Datos que concuerdan con el estudio de Velazco y colaboradores en donde en donde como aportación principal, destaca la falta de control que perciben estos trabajadores a nivel general, así como la falta de apoyo, escasas recompensas y altas demandas, y además coincide también con el estudio realizado por Luceño L. (2015) en donde se encontró una percepción de: falta de control, bajo apoyo organizacional, bajas recompensas y excesivas demandas.

Las recompensas derivadas de la pertenencia a la organización, con el 66.7 por ciento sin riesgo. Sobre el reconocimiento y la compensación 16.7 riesgo alto, 33.3 por ciento riesgos medios y 23.33 por ciento riesgos bajos. Las enfermeras perciben bajo control, insuficientes recompensas, escaso apoyo y demandas apropiadas, mientras que el apoyo organizacional y las demandas lo percibe de forma adecuada.

En relación de la dimensión extralaboral en el 80% sin riesgo y riesgo bajo, exceptuando, el dominio tiempo fuera del trabajo que mostro un riesgo medio en un 20%. Y la característica de la vivienda y de su entorno fue la que más riesgo presentó con el 36.7 por ciento. Este aspecto mencionado por Juárez, (2014) refiere que los problemas de vivienda son un factor de riesgo para la depresión, la falta de hogar, de vivienda adecuada, el vecindario insalubre, los conflictos de vecinos o propietarios, son condiciones básicas, y al no tenerlas resueltas en la edad adulta se vive como una pérdida de ideales y puede afectar el estado de ánimo.

IX.- CONCLUSIONES

- El rango de edad más frecuente fue de 20-29 años.
- El sexo más frecuente fue el femenino.
- En relación con el Estado civil el más frecuente fue casado.
- La mayoría de los entrevistados no tenía hijos.
- En cuanto al número de empleos la mayoría indicó que tiene un empleo.
- La religión a la que más pertenecen los entrevistados fue católica.
- La vivienda en gran parte de los casos es propia.
- La cantidad de dependientes son dos.
- La mayoría de los entrevistados son médicos pasantes.
- La mayoría tiene más de 10 años laborando en el área de salud.
- El tiempo en el puesto para la mayoría es de 6 meses a 1 años.
- La mayoría no ha realizado ningún estudio de postgrado.
- En relación con el horario, el 56.7 por ciento tiene horario rotativo, es decir, mañana, tarde y noche.
- En cuanto al factor psicosocial de la zona donde vive está en riesgo bajo.
- En relación con la vida fuera del trabajo el riesgo es medio.
- En relación con las condiciones ambientales está en bajo/medio
- En relación con tener apoyo de las personas en el trabajo es riesgo bajo/ medio
- En relación con la satisfacción, reconocimiento y seguridad, indico riesgo bajo/medio
- En relación con participación y manejo del *cambio* riesgo medio/alto

- En relación con la jornada de trabajo riesgo bajo/alto.
- En relación con el reconocimiento y recompensa si riesgo/riesgo medio – alto.
- En relación con la influencia del trabajo sobre el ambiente extralaboral sin riesgo/riesgo alto.
- El personal de atención primaria que laboran en la Institución se encuentra expuesto a los factores de riesgos psicosociales intralaboral y extralaboral y una proporción importante presenta riesgos tanto intra como extralaboral en diferentes grados, por lo cual las acciones ejecutadas a nivel Organizacional deben estar dirigidas tanto a la promoción-y prevención, como a la intervención de estos factores.

X.- RECOMENDACIONES

Estrategias para favorecer los factores psicosociales en el personal de atención primaria Hospital central de las FF AA.

Dimensión demandas de la jornada laboral: sobre todo al grupo más afectado (residentes y médicos familiares)

Objetivo: Disminuir el riesgo ocasionado por las demandas de la jornada de trabajo.

- Jornada de pausas activas semanal.
- Implementación de la hora saludable (tomar un receso de 5 minutos cerrando la puerta, para hacer estiramiento y/o escuchar música relajante, practicando relajación profunda o escuchar una cd de meditación y leyendo 5 páginas de una novela.

Dimensión consistencia del rol:

Objetivos: Implementar procesos que permitan mejorar los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo.

- Delimitar las funciones a ejercer el personal seleccionado dentro de su puesto de trabajo.
- El jefe de talento humano deberá dar instrucciones claras en cuanto al cargo que desempeñará el trabajador.
- Realizar procesos de selección que permita conocer las actitudes, aptitudes, experiencias, condiciones individuales y comportamiento de los aspirantes, las cuales deberían estar conectadas con las características y particularidades del puesto de trabajo.

Dimensión participación y manejo del cambio:

Objetivo: Incrementar la capacidad de adaptación de los trabajadores a las diferentes transformaciones que se presentan en el contexto laboral.

- Los jefes deberán realizar reuniones con los trabajadores donde se les informe de los cambios a ocurrir en la institución y/o dependencia.

- Si alguno de los cambios que se darían corresponde a las funciones del empleado o nuevo cargo laboral, el jefe inmediato informara al empleado acerca de los cambios que se presentaran.

- Tener en cuenta a los empleados en la participación y opiniones de los cambios que se puedan generar en área de trabajo.

Dimensión capacitación:

Objetivo: Desarrollar actividades de inducción, entrenamiento y formación con el fin de desarrollar y fortalecer sus conocimientos y habilidades.

- Inducción general sobre la institución y realizar un respectivo recorrido por dependencias y departamentos.

- Conceder espacios a los empleados para la preparación en formación continua. Realizar capacitaciones que puedan contribuir a la labor que realizan los trabajadores.

Dimensión retroalimentación del desempeño:

Objetivo: Favorecer la retroalimentación que el Administrativo recibe sobre la forma como realiza su trabajo.

- Cada jefe brindara retroalimentación clara, oportuna y útil para el desarrollo o para el mejoramiento del trabajo.

- Evaluación semestral o anual del desempeño laboral y socialización de resultados.

Dimensión tiempo fuera del trabajo:

Objetivo: Brindar tiempo de esparcimiento al personal administrativos con las familias y los compañeros.

- Requerir bonos para recreación a entidades externas para rifarlos.
- Anualmente rifar un viaje.
- Celebración de fechas especiales (Día del medico, Día de la mujer, del padre, día de la madre.).

Dimensiones características de liderazgo:

Objetivo: Incentivar los atributos de gestión de los jefes en relación a la planificación y asignación del trabajo.

- Incentivar la comunicación y relación con los colaboradores.
- El jefe proporcionara apoyo social a sus colaboradores.
- Capacitación en estilos de liderazgo.

Dimensiones VIV

- Realizar jornadas de sensibilización para mejorar la convivencia laboral
- Realizar jornadas de sensibilización para mejorar la convivencia laboral

Dimensión influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral:

Objetivo: Disminuir el impacto negativo de las demandas laborales sobre la vida extralaboral del trabajador.

- Psicoeducación en el manejo del tiempo en el trabajo.
- Tratar de reducir las horas extraordinarias. Trabajar no trabajar en horarios atípicos.
- Apoyo Psicosocial a los afectados en esta dimensión.

XI. REFERENCIAS

- 1- OPS/OMS. Perfil de los Sistemas de Salud Republica Dominicana 2007. 3ª ed; Santo Domingo (RD):Se consigue en: new.paho.org/hq/.../2010/Perfil_Sistema_Salud-Republica_Dominicana_2007.pdf
- 2- OIT/OMS. Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, Incidencia y Prevención 1984 GinebraSe consigue en: [www.mitrab.gob.ni at_downloadfile](http://www.mitrab.gob.ni/at_downloadfile)
- 3- UGT Prevención de Riesgos Psicosociales en el Sector Sanidad: Atención Primaria. Madrid, Editora Observatorio Permanente, 2007 se consigue en: www.fespugtmadrid.es/.../salud.../Guía%20Sanidad%20Primaria.pd...
- 4-
- 5- Velazco Talavera B, Luceño Moreno L. Factores de riesgo psicosocial en atención primaria: un estudio comparativo entre puestos, Madrid, 2016. e consigue en: www.elsevier.es > Inicio > Atención Primaria
- 6- Luceño L. Factores de Riesgo Psicosocial en Atención Primaria: un estudio comparativo entre puestos. Madrid. 2015 Se consigue en: https://www.researchgate.net/.../273327446_Factores_de_riesgo_psi
- 7- Jaramillo Andrade V, Arenas Ortiz F. Factores de Riesgo Psicosocial y Compromiso con el Trabajo. Colombia, 2012. Se consigue en: www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a05.pdf
- 8- Acevedo GE, Sánchez J, Farías MA, Fernández AR. Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales de la Provincia de Córdoba, Argentina 2013.Se consigue en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v15n48/art07.pdf>
- 9- Then K. La Atención Primaria en Salud en República Dominicana. Funglode. 2012. Se consigue en: www.opd.org.do > Análisis > Salud y Seguridad Social
- 10- Beleño Navarro R, Ucros Campo MM. Estudio transversal de Factores de Riesgos Psicosociales y niveles de Estrés en trabajadores Administrativos de la Universidad de la Costa [Tesis doctoral]. Barranquilla: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Costa; 2014 Se consigue en:repositorio.cuc.edu.co/xmlui/bitstream/handle/11323/262/tesis.pdf?sequence=1
- 11- OIT/OMS. Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, Incidencia y Prevención 1984 Ginebra. Se consigue en: [www.mitrab.gob.ni at_downloadfile](http://www.mitrab.gob.ni/at_downloadfile)

11. Arenas, F., y Andrade, V. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 16 (1), 43 -56. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79829185005>
12. Colorado, J., y García, E. (2014). Relación Existente Entre las Condiciones Psicosociales Intralaborales y el Estrés Laboral en Trabajadores Operarios y Administrativos de Una Comercializadora de Productos de Consumo Masivo, en la Ciudad de Pereira (tesis de pregrado). Universidad Católica de Pereira, Risaralda, Colombia.
13. Hernández, D. (2014). Caracterización de riesgos Psicosociales Intralaborales, Extralaborales y evaluación del Estrés en trabajadores del sector montajes de soldadura y tubería a las obras civiles en la empresa BHB Ingeniería S.A.S Yopal (tesis de posgrado) Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Yopal, Casanare, Colombia.
14. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (2001): V Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. Ministerio de trabajo y Asuntos Sociales (INSHT). Madrid.
15. Jiménez R. (2013). Factores psicosociales intralaborales. Un estudio empírico en una empresa de carbón mineral. (Tesis de Maestría), Universidad de Manizales, Colombia.
16. Ministerio de la Protección Social, MPS. (2010). Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, resolución 2646 de 2008. Recuperado de: <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Estudios/Bateria-riesgo-psicosocial-1.pdf>
17. Organización Internacional del Trabajo (2006), C187 - Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo. Recuperado de http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312332
18. Rubinstein, A. Medicina Familiar y Practica Ambulatoria. Editora panamericana. Buenos Aires, Argentina. 3era. Edición. 2016.
19. ECHEMENDÍA, Belkis. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. En: Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [en línea]. vol.49, No.3 (2011). <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014>.
20. GANSTER, Daniel. Autonomía y control. En: MAGER Jeanne. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo, 2012. p. 34.32-34.33.

XIII. ANEXOS

XIII.1. Cronograma

Variables	Tiempo: 2018	
Selección del tema	2018	Febrero
Búsqueda de referencias		Febrero – abril
Elaboración del anteproyecto		Mayo – junio
Sometimiento y aprobación	2018	Mayo
Ejecución de las encuestas		Junio – agosto
Tabulación y análisis de la información		junio – agosto
Redacción del informe		
Revisión del informe		Agosto
Encuadernación		Agosto
Presentación		Agosto

XIII.2. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES EXTRALABORALES

Las siguientes preguntas están relacionadas con varias condiciones de la zona donde usted vive.

		siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	nunca
1	Es fácil trasportarme entre mi casa y el trabajo					
2	En la zona donde vivo se presentan hurtos y mucha delincuencia					
3	Cerca de mi vivienda encuentro fácilmente transporte					
4	En mi vivienda hay servicios de agua y luz					
5	Las condiciones de mi vivienda me permiten descansar cuando lo requiero					
6	Las condiciones de mi vivienda me permiten sentirme cómodo					

Las siguientes preguntas están relacionadas con su vida fuera del trabajo:

		siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
7	Me queda tiempo para actividades de recreación					
8	Tengo tiempo para atender mis asuntos personales y del hogar					
9	Tengo tiempo para compartir con mi familia o amigos					
10	Las relaciones con mis amigos son buenas					

11	Cuento con el apoyo de mi familia cuando tengo problemas					
12	Mis problemas personales o familiares afectan mi trabajo					
13	Mis problemas personales o familiares afectan mis relaciones en el trabajo					
14	El dinero que ganamos en el hogar alcanza para cubrir los gastos básicos					
15	Tengo otros compromisos económicos que afectan mucho el presupuesto familiar					
16	En mi hogar tenemos deudas difíciles de pagar					

CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES INTRALABORALES (PRIMERA PARTE)

Las siguientes preguntas están relacionadas con las condiciones ambientales del(los) sitio(s) o lugar(es) donde habitualmente realiza su trabajo.

		siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	El ruido en el lugar donde trabajo es molesto					
2	En el lugar donde trabajo hace mucho frío					
3	En el lugar donde trabajo hace mucho calor					
4	La luz del sitio donde trabajo es agradable					
5	El espacio donde trabajo es cómodo					
6	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico					

7	Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos					
8	Me preocupa accidentarme en mi trabajo					
9	El lugar donde trabajo es limpio y ordenado					
10	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional					
11	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar					
12	Mi trabajo me exige estar muy concentrado					
13	Mi trabajo me exige memorizar mucha información					
14	Mi trabajo me exige atender a muchos asuntos al mismo tiempo					
15	En el trabajo me dan órdenes contradictorias					
16	En mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias					
17	En mi trabajo se presentan situaciones en las que debo pasar por alto normas o procedimientos					
18	En mi trabajo tengo que hacer cosas que se podrían hacer de una forma más práctica					
19	En mi trabajo es posible tomar pausas para descansar					

20	Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana					
21	En mi trabajo puedo tomar fines de semana o días de descanso al mes					
22	Cuando estoy en casa sigo pensando en el trabajo					
23	Discuto con mi familia o amigos por causa de mi trabajo					
24	Debo atender asuntos de trabajo cuando estoy en casa					
25	Por mi trabajo el tiempo que paso con mi familia y amigos es muy poco					
26	Mi trabajo me permite desarrollar mis habilidades					
27	Mi trabajo me permite desarrollar mis conocimientos					
28	Mi trabajo me permite aprender nuevas cosas					
29	Me asignan el trabajo teniendo en cuenta mis capacidades					
30	Puedo tomar pausas cuando las necesito					
31	Puedo parar un momento mi trabajo para atender un asunto personal					
32	Los cambios en mi trabajo han sido beneficiosos					
33	Cuando se presentan					

	cambios en mi trabajo se tienen en cuenta mis ideas y sugerencias					
34	Los cambios que se presentan en mi trabajo dificultan mi labor					
35	Me informan con claridad cuáles son mis funciones					
36	La empresa me permite asistir a capacitaciones relacionadas con mi trabajo					
37	Mi jefe me da instrucciones claras					
38	Mi jefe ayuda a organizar mejor el trabajo					
39	Mi jefe ayuda a solucionar los problemas que se presentan en el trabajo					
40	Mi jefe me escucha cuando tengo problemas de trabajo					

Las siguientes preguntas indagan sobre las relaciones con otras personas y el apoyo entre las personas de su trabajo.

41	Me agrada el ambiente de mi grupo de trabajo					
42	En mi grupo de trabajo me tratan de forma respetuosa					
43	Entre compañeros solucionamos los problemas de forma respetuosa					
44	Cuando tenemos que realizar trabajo de grupo los compañeros colaboran					
45	Me informan sobre lo que debo mejorar en mi trabajo					
46	La forma como evalúan mi trabajo en la empresa me ayuda a mejorar					

Las siguientes preguntas están relacionadas con la satisfacción, reconocimiento y la seguridad que le ofrece su trabajo.

47	En la empresa confían en mi trabajo					
48	El pago que recibo es el que me ofreció la empresa					

49	El pago que recibo es el que merezco por el trabajo que realizo					
50	En mi trabajo tengo posibilidades de progresar					
51	El trabajo que hago me hace sentir bien					
52	Hablo bien de la empresa con otras personas					
53	Atiendo clientes o usuarios muy enojados					
54	Mi trabajo me exige atender personas muy necesitadas de ayuda					
55	Atiendo clientes o usuarios que me maltratan					
56	Mi trabajo me exige atender situaciones de violencia					
57	Mi trabajo me exige atender situaciones muy tristes o dolorosas					

IX. 3. Costos y recursos

IX.3.1. Humanos			
<ul style="list-style-type: none"> • 1 sustentante • 1 asesor (metodológico y clínico) • Personal medico calificado en número de cuatro • Personas que participaron en el estudio 			
IX.3.2. Equipos y materiales	Cantidad	Precio	Total
Papel bond 20 (8 1/2 x 11)	1 resmas	120.00	120.00
Papel Mistique	1 resmas	180.00	180.00
Lápices	4 unidades	15.00	60.00
Borras	2 unidades	12.00	24.00
Bolígrafos	6 unidades	20.00	120.00
Sacapuntas	2 unidades	3.00	18.00
Computador Hardware:			
Pentium III 700 Mhz; 128 MB RAM;			
20 GB H.D.;CD-ROM 52x			
Impresora HP 932c			
Scanner: Microteck 3700			
Software:			
Microsoft Windows XP			
Microsoft Office XP			
MSN internet service			
Omnipage Pro 10			
Dragon Naturally Speaking			
Easy CD Creator 2.0			
Presentación:			
Sony SVGA VPL-SC2 Digital data projector			
Cartuchos HP 45 A y 78 D			
Calculadoras	2 unidades	150.00	300.00
IX3.3. Información			
Adquisición de libros			
Revistas			
Otros documentos			
Referencias bibliográficas (ver listado de referencias)			
IX.3.4. Económicos*			
Papelería (copias)	200 copias	1.00	200.00
Encuadernación	06 informes	80.00	480.00
Alimentación			3,200.00
Transporte			5,000.00
Inscripción al curso			3,000.00
Inscripción años académicos			20.000
Inscripción de la tesis			10.000
Imprevistos			5.000
Asesoría clínica			5.000
Digitación e impresión de tesis			11.000
Total			\$63,180.00

Sustentante

Dra. Luz Marcelina Peralta Gómez

Asesores

Dra. Claridania Rodríguez
(Metodológico)

Lic. Lucia Ynes Howley
(Clínico)

Jurado:

Dra. Denni Cosma

Dra. Guillermina Beltré Cárdena

Dra. Maridoly Tapia Zabala

Autoridades:

Dra. Rosilys Rodríguez
Coordinadora

Dr. Martín M. Salazar Simó
Jefe Departamento

Dr. Manuel Fernández
Jefe de enseñanza

Dra. Claridania Rodríguez
Coordinadora de Postgrado de la
Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. William Duke
Decano de la Facultad
Ciencias de la Salud

Fecha presentación _____

Calificación: _____