



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO MAYO – DICIEMBRE 2020.

Trabajo de titulación previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

Modalidad: Proyecto de investigación.

AUTORAS:

Wendy Alexandra Moncada Romero

CI: 0705703767

Correo Electrónico: wendymoncada6@gmail.com

Karen Estefanía Montaleza Carchi

CI: 0107269177

Correo Electrónico: karenestef10@gmail.com

DIRECTORA:

Lcda. Elisabeth Cecilia Sinche Rivera. Mgt.

CI: 0101755494

CUENCA - ECUADOR

18-abril-2022



RESUMEN

Antecedentes: Los riesgos psicosociales son importantes predictores de la salud-enfermedad e influyen en el trabajo del equipo sanitario, en la época de pandemia COVID-19, fue altamente infecciosa que ha cobrado un importante número de vidas, entre ellos profesionales de enfermería, que al brindar cuidados en el entorno hospitalario puede vulnerar su salud psicosocial.

Objetivos: Determinar el riesgo psicosocial en las actividades laborales de los profesionales de enfermería al cuidado de personas con COVID-19 en el Hospital Vicente Corral Moscoso, período Mayo – Diciembre 2020.

Metodología: Estudio con diseño cuantitativo de tipo descriptivo. La muestra de 177 profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso que estuvieron al cuidado de personas con COVID-19 en el período mayo-diciembre 2020. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario de evaluación de Riesgo Psicosocial. Para la tabulación de los datos se utilizó el programa de Microsoft Excel 2021. Los resultados expuestos a través de barras simples con su respectivo análisis.

Resultados: En cuanto al nivel de riesgo psicosocial en las actividades laborales de los profesionales de enfermería durante la pandemia de COVID-19 se evidenció un Riesgo Medio con un 51% siendo el más predominante dentro de la institución, seguido de un Riesgo Bajo con un 47% y un Riesgo Alto con el 2%.

Conclusión: Los profesionales de enfermería encuestados se encuentran en riesgo, independientemente del nivel, sobresaliendo el Riesgo Medio, por lo cual afecta su salud física y psicosocial y por ende, perjudica su desempeño laboral.

Palabras clave: Riesgo psicosocial. Laboral. COVID-19. Cuidado. Enfermería.



ABSTRACT

Background: Psychosocial risks are important predictors of health-illness and influence the work of the healthcare team, at the time of COVID-19 pandemic, it was highly infectious that has claimed a significant number of lives, among them nursing professionals, who by providing care in the hospital environment can violate their psychosocial health.

Objectives: To determine the psychosocial risk in the work activities of nursing professionals caring for people with COVID-19 at the Vicente Corral Moscoso Hospital, period May - December 2020.

Methodology: Study with a descriptive quantitative design. The sample of 177 nursing professionals of the Vicente Corral Moscoso Hospital who were caring for people with COVID-19 in the period May-December 2020. The data collection instrument was the Psychosocial Risk assessment questionnaire. The Microsoft Excel 2021 program was used to tabulate the data. The results were presented in simple bars with their respective analysis.

Results: Regarding the level of psychosocial risk in the work activities of the nursing professionals during the COVID-19 pandemic, a Medium Risk was observed with 51% being the most predominant within the institution, followed by a Low Risk with 47% and a High Risk with 2%.

Conclusion: The nursing professionals surveyed are at risk, regardless of the level, with Medium Risk standing out, which affects their physical and psychosocial health and, therefore, impairs their work performance.

Key words: Psychosocial risk. Occupational. COVID-19. Care. Nursing.



INDICE

RESUMEN	2
CAPITULO I	14
1.1 INTRODUCCIÓN	14
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACIÓN	17
CAPITULO II	19
2.1 FUNDAMENTO TEORICO	19
2.1.1 Marco Legal de los Derechos de la Salud Ocupacional de los Trabajadores	19
2.1.2 Enfermería	21
2.1.3 Profesional de Enfermería	21
2.1.4 Cuidado enfermero	22
2.1.5 Riesgo psicosocial	23
2.1.7 Ambiente laboral	24
2.1.8 COVID – 19	25
2.1.9 Dimensiones psicosociales	25
2.1.10 Dimensiones del Cuestionario De Evaluación De Riesgo Psicosocial	26
2.1.11 Niveles de Riesgo del Cuestionario De Evaluación De Riesgo Psicosocial	29
CAPITULO III	31
3.1 Objetivo general	31
3.2 Objetivos específicos	31
CAPITULO IV	32
4.1 TIPO DE ESTUDIO	32
4.2 ÁREA DE ESTUDIO	32



4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.....	32
4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	33
4.5 VARIABLES DE ESTUDIO (Ver Anexo 1. Operacionalización)	33
4.6 MÉTODO, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	34
4.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS	35
4.8 ASPECTOS ÉTICOS	35
4.9 RECURSOS	36
CAPITULO V	38
5.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
CAPITULO VI	49
6.1 DISCUSION	49
CAPITULO VII	54
7.1 CONCLUSIONES	54
7. 2. RECOMENDACIONES.....	55
CAPITULO VIII.....	56
8.1 BIBLIOGRAFIA	56
CAPITULO IX	63
Anexo N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	63
Anexo N°2: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL.....	65
Anexo N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO	73
Anexo N° 4: CRONOGRAMA DE TRABAJO.....	76
Anexo N°5: APROBACIÓN DEL COBIAS	77
Anexo N°6: APROBACIONES DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	78



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio
Institucional

Yo, Wendy Alexandra Moncada Romero, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **"RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO MAYO-DICIEMBRE 2020"**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 18 de abril de 2022

Wendy Alexandra Moncada Romero
C.I.: 0705703767



Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Yo, Karen Estefanía Montaleza Carchi, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO MAYO-DICIEMBRE 2020**", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 18 de abril de 2022

Karen Estefanía Montaleza Carchi
C.I: 0107269177



Cláusula de Propiedad Intelectual

Wendy Alexandra Moncada Romero, autora del trabajo de titulación "RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO MAYO-DICIEMBRE 2020", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 18 de abril de 2022

Wendy Alexandra Moncada Romero
C.I: 0705703767



Cláusula de Propiedad Intelectual

Karen Estefanía Montaleza Carchi, autora del trabajo de titulación "RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO MAYO-DICIEMBRE 2020", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 18 de abril de 2022

Karen Estefanía Montaleza Carchi

C.I: 0107269177



DEDICATORIA

Dedico de manera especial y con todo mi corazón mi tesis a Dios quien me ha dado la fortaleza y sabiduría para seguir adelante durante todo mi trayecto Universitario.

A mi padre y madre quienes han forjado buenos hábitos, valores y sentimientos mismos que me han ayudado y motivado a seguir adelante.

A mi hermana y hermano quienes han sido mi mayor motivación para no rendirme y poder ser un ejemplo para ellos.

A mis abuelos quienes con sus sabios consejos han forjado la persona que soy hoy.

A mi esposo por su amor incondicional, apoyo y motivación en cada paso de mi vida.

Wendy Alexandra Moncada Romero



DEDICATORIA

Principalmente, quiero dedicar esta tesis a Dios que ha sido mi fortaleza y mi guía. A mis padres que son las personas más importantes, Luis Montaleza y María Carchi, quienes con su apoyo, amor incondicional y su sacrificio me ayudaron durante mi formación profesional; asimismo, sus palabras y consejos han sido un pilar fundamental para cumplir mis metas y superarme todos los días.

A mis hermanas, principalmente a mi hermana Jessica, quien con su apoyo moral y motivación, estuvieron presentes durante esta etapa.

A mi grupo de amigas/os que formaron parte de este proceso académico, quienes me supieron dar su apoyo, conocimientos y motivación para poder culminar con una de mis metas en la vida.

Karen Estefanía Montaleza Carchi



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme sabiduría e inteligencia para poder culminar mis estudios y a toda mi familia por su apoyo incondicional.

Agradezco a la Universidad de Cuenca por haberme dado la oportunidad de estudiar mi carrera, a todos los docentes que impartieron sus conocimientos y brindaron su apoyo moral para seguir adelante.

Agradezco también a mi Tutora de Tesis la Lic. Cecilia Sinche quien con su paciencia y conocimiento científico pudo hacer esta tesis una realidad.

Agradezco a mi amiga y compañera de Tesis Karen Montaleza por su esfuerzo y dedicación durante todo este proceso.

Dirijo también mi agradecimiento a las autoridades del Hospital Vicente Corral Moscoso por haber aceptado que se realice mi trabajo de investigación en su prestigiosa institución.

Y para finalizar agradezco a mis amigas y compañeras que durante toda la trayectoria universitaria han demostrado su compañerismo, amistad y apoyo moral para seguir adelante en mi carrera profesional.

Wendy Alexandra Moncada Romero



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fortaleza, sabiduría y ser un guía durante toda mi vida. A mis padres y hermanas que han estado presentes durante mi formación profesional en la cual me han dado su apoyo y cariño incondicionalmente.

Agradezco a la Universidad de Cuenca y Docentes de la Carrera de Enfermería, que me dieron la oportunidad de estudiar una profesión tan admirable y ayudarme durante todo el proceso de aprendizaje.

Agradezco a la Licenciada Cecilia Sinche, tutora de la tesis, quien nos guió con sus conocimientos, nos apoyó y ayudó durante el desarrollo de este proyecto.

Agradezco a mi compañera y amiga Wendy Moncada, por su paciencia, dedicación y esfuerzo durante este proceso.

Agradezco a las autoridades del Hospital Vicente Corral Moscoso y a su personal, quienes nos abrieron amablemente las puertas de esta institución para el desarrollo de esta investigación.

Karen Estefanía Montaleza Carchi



CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Algunos expertos en seguridad y salud laboral señalan que los cambios repentinos en el trabajo y el ambiente pueden producir riesgos psicosociales, definido como las condiciones presentes en una situación de trabajo directamente relacionada con su organización; con el contenido de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo ocupacional, pudiendo causar estrés, agotamiento y carga mental ¹.

Los profesionales de enfermería desarrollan actividades y responsabilidades en escenarios que exigen la convivencia con el sufrimiento, dolor y la confrontación en la toma de decisiones difíciles e implicaciones éticas y morales. Siendo su función principal el cuidado al ser humano en ambientes hospitalarios y extra hospitalarios, puede producirse un aumento en la exposición a los factores de riesgo psicosocial a causa de características propias de su labor y condiciones de su trabajo, en este caso de atención a personas con COVID-19 ².

La pandemia de COVID-19, inició a fines de diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, China; un brote de enfermedad febril respiratoria, cuyo vínculo epidemiológico se da en el mercado llamado “Huanan”, la cual ha afectado totalmente al mundo, en el que se incluye el contexto laboral de los profesionales de enfermería, exponiendo la crisis en los Sistemas de Salud y de los recursos humanos para enfrentar esta pandemia. Hasta el 1 de agosto de 2021 en las Américas se conocían 75.385 casos confirmados y 1.410 muertes adicionales a causa de este virus³. Mientras que en Ecuador a agosto de 2021 se han confirmado 480.720 casos mediante prueba PCR y 21,446 fallecidos. En la provincia del Azuay existieron 26.413 casos confirmados y 1.095 personas fallecidas hasta agosto de 2021 ⁴.

A nivel de México el riesgo psicosocial en el profesional de enfermería que tenía la responsabilidad del cuidado a las personas hospitalizadas en el área COVID-19 indican que; el miedo y cansancio tanto físicos como psicológicos estuvieron presentes en más de la mitad de los enfermeros/as, debido a su actividad en tiempos de pandemia, donde



se expuso a riesgos biológicos, exigencias físicas y mentales, superando sus capacidades de resistencia y adaptación ⁵.

En un estudio realizado en China sobre el impacto psicológico en el personal de salud, tuvo como finalidad conocer el estado psicológico de los trabajadores sanitarios que estuvieron laborando contra la infección del COVID-19. Se evidenció que la tasa de ansiedad entre los profesionales de enfermería fue mayor que la de los médicos. La tasa de estrés en el personal de enfermería femenino fue más alta que en el género masculino. Dando como conclusión que el personal de salud tiene una alta incidencia de ansiedad y de estrés a causa de la pandemia del COVID-19 ⁶.

En un estudio realizado en Cartagena sobre el riesgo psicosocial en el personal de enfermería se demostró según la encuesta que el contenido de la tarea fue el ítem más importante relacionado con el tiempo disponible de trabajo; refieren que el 75% de enfermeros/as no es suficiente, condición que se acentúa por estar en un servicio de urgencias ⁷.

Esta investigación se considera importante por el estudio del nivel de riesgo psicosocial laboral en los profesionales de enfermería que estuvieron a nivel hospitalario al cuidado a los enfermos durante la pandemia de COVID-19. Además, la investigación puede contribuir para orientar, sensibilizar, desarrollar estrategias de prevención, promoción y control, que pueden mejorar la salud de los profesionales de enfermería en la esfera física, mental, emocional y la calidad del cuidado en la atención a personas con enfermedades infectocontagiosas.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El profesional de enfermería es parte del Sistema Nacional de Salud, trabaja en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, rehabilitación y cuidados autónomos, paliativos y colaborativos a quienes padecen enfermedades físicas, mentales y personas discapacitadas; en las diferentes edades, grupos o comunidades ⁸. Los profesionales de enfermería son los encargados de brindar atención y servicios de salud intensivos y continuos durante las pandemias en las cuales experimentan los



niveles más altos de riesgo psicosocial en relación al resto del personal de salud ⁹. El enfermero representa un 60% en los servicios hospitalarios como grupo laboral y responsable de los cuidados durante las 24 horas ¹⁰.

La pandemia del COVID-19 ha afectado de forma significativa la salud y bienestar tanto física como psicológica de las personas en general y en cualquier etapa de la vida, sin embargo, los más afectados son los profesionales de la salud, especialmente el personal de enfermería siendo el encargado de brindar la atención en primera línea en los hospitales a personas infectadas y tienen un riesgo directo de estar expuestas a la enfermedad ¹¹.

Durante la pandemia del COVID- 19, el profesional de enfermería ha tenido que enfrentar cambios en el ámbito psicosocial, en el que cumplen un papel importante de ayuda y apoyo a personas que se encuentran infectados por la enfermedad, sufriendo una gran presión laboral y una angustia moral, debido a que había una accesibilidad mínima al apoyo psicológico, falta de apoyo por parte de los directores, mala gestión de la institución, jornada laboral larga, reducida información médica de primera mano, escasas capacitaciones con respecto a los equipos de protección personal y medidas de control de infecciones, igualmente al aumento de la mortalidad, pudiendo desencadenar diferentes riesgos psicosociales en el profesional de enfermería ¹².

Las estadísticas mundiales expresan la existencia de los riesgos psicosociales, afectando de forma significativa al desempeño laboral. La agencia europea para la seguridad y salud en el trabajo, indica datos y cifras estadísticos a nivel mundial relacionados al estrés y riesgos psicosociales:

“Entre el 50 y 60% de todos los días de trabajo perdidos se pueden atribuir a las consecuencias del riesgo psicosocial. En una reciente encuesta europea llevada a cabo por EU-OSHA, las causas más habitualmente mencionadas fueron la reorganización del trabajo o la precariedad laboral (72% de los encuestados), las largas jornadas laborales o una excesiva carga de trabajo (66%) y sentirse intimidado o acosado en el trabajo (59%). Según datos de EUROSTAT, a lo largo de un período de nueve años el 28% de



los trabajadores europeos afirmó estar expuesto a riesgos psicosociales que afectaban a su bienestar mental''¹³.

Por lo tanto, es importante preguntar: ¿Cuál es el riesgo psicosocial en las actividades laborales de los profesionales de enfermería al cuidado de personas con COVID-19 en el Hospital Vicente Corral Moscoso, período Mayo – Diciembre 2020?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Al conocer que la pandemia del COVID- 19 fue una de las enfermedades que mayor impacto tuvo en el mundo, quedó en evidencia la vulnerabilidad de los Sistemas de Salud como de la población en general, al igual que el déficit de los profesionales de enfermería para poder enfrentar la situación desde la primera línea de atención. Se sabe que el profesional de enfermería son los que mayor carga laboral han mantenido hasta el día de hoy, tratando de salvar vidas a causa de la enfermedad, teniendo que quedarse en las áreas e instituciones de salud por varias horas, sin contacto con familiares o amigos, estos son los riesgos psicosociales a los que mayormente pueden estar expuestos. A nivel nacional en un estudio de factores de riesgo psicosociales en el personal de salud en el Hospital Básico "El Ángel" en tiempo de pandemia, se generó un alto riesgo en síntomas fisiológicos presentando un 47,5%, mientras que por otro lado el 2,5% presenta una sintomatología de comportamiento social como situación de riesgo.

En Colombia se realizó un estudio sobre los factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales de enfermería, se evidenció una alta exposición de la enfermera/o a los riesgos psicosociales como son: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales, relacionándose con el deterioro de las condiciones de trabajo y sus consecuencias. Lo cual puede conducir a alteraciones en la salud y bienestar laboral.

Investigaciones desarrolladas en Latinoamérica señalan que el profesional de enfermería tiene sobrecarga, incremento de ritmo de trabajo y largas jornadas, debido a una cantidad alta de personas que deben atender en un tiempo mínimo, Además se



menciona que el escaso apoyo organizacional ante la limitación de equipos y materiales, falta de reconocimiento por su trabajo y de colaboración de sus compañeros y superiores son los que ocasionan sobrecarga y riesgos laborales en el personal de enfermería.

La investigación es de alto impacto social dentro de la práctica de enfermería especialmente en el área de seguridad y salud ocupacional, para conocer los riesgos psicosociales y reconocer lo importante que es la identificación de los mismos, los enfermeros/as que manejen y conozcan mejor los riesgos psicosociales en su escenario de trabajo brindarán atención de calidad, elevando su autoestima, motivación y empoderamiento, con resultados productivos para la atención a la persona con COVID-19 y enfermedades infectocontagiosas.

En la actualidad existen pocos estudios relacionados con el tema en el Ecuador, conocer el nivel de riesgo psicosocial laboral permitirá al profesional de enfermería actuar frente a la exposición a los riesgos y así prevenir los mismos para brindar una atención de calidad.

La finalidad de presentar los resultados de nuestra investigación es determinar el nivel de riesgo psicosocial en las actividades laborales en el que se encontraron los profesionales de enfermería al cuidado de personas con COVID-19 en el Hospital Vicente Corral Moscoso, período Mayo – Diciembre 2020.

Los principales beneficiarios de esta investigación serán los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso, quienes conocerán el nivel de riesgo psicosocial al que están expuestos. La Universidad de Cuenca especialmente la Carrera de Enfermería se verá beneficiada al ser ésta una manera de vinculación con los servicios de salud y profesionales que se encuentran ejerciendo la práctica laboral y, por último, las autoras quienes en esta investigación tendrán la oportunidad de aplicar sus conocimientos para el servicio de la profesión y sociedad.



CAPITULO II

2.1 FUNDAMENTO TEORICO

2.1.1 Marco Legal de los Derechos de la Salud Ocupacional de los Trabajadores

Constitución de la República Del Ecuador

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (...)”

“Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios:

(...) 5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar”.

Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

“Art. 2.- Las normas previstas en el presente instrumento tienen por objeto promover y regular las acciones que se deben desarrollar en los centros de trabajo de los países miembros para disminuir o eliminar los daños a la salud del trabajador (...)”.

Para tal fin, los países miembros deberán implementar o perfeccionar sus sistemas nacionales de seguridad y salud en el trabajo (...).

“Art. 4.- (...) A fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores que sean consecuencia, guarden relación o sobrevengan durante el trabajo”.

Ley Orgánica de la Salud

“Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley; y, las normas que dicten para su plena vigencia serán obligatorias”.

“Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los



trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo”.

“Art. 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores”.

“Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, (...) a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales”.

Ley de Seguridad Social

“Art. 155.- El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral”.

Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público

“Capítulo VII, De la Salud Ocupacional”:

Art. 228.- De la prestación de los servicios. - Las instituciones asegurarán a las y los servidores públicos el derecho a prestar sus servicios en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud ocupacional, comprendida esta como la protección y el mejoramiento de la salud física, mental, social y espiritual, para lo cual el Estado a través de las máximas autoridades de las instituciones estatales, desarrollando programas integrales.

Reglamento para el funcionamiento de los servicios médicos de empresas (Acuerdo N°. 1404) encargando su aplicación, control y cumplimiento a los organismos correspondientes del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social y del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)

“Art. 1.- El Servicio Médico de Empresa, que se basará en la aplicación práctica y efectiva



de la Medicina Laboral, tendrá como objetivo fundamental el mantenimiento de la salud integral del trabajador, que deberá traducirse en un elevado estado de bienestar físico, mental y social del mismo”.

“Art. 3.- (...) El Servicio Médico de Empresa cumplirá las funciones de prevención y fomento de la salud de sus trabajadores dentro de los locales laborales evitando los daños que pudieran ocurrir por los riesgos comunes y específicos de las actividades que desempeñan, procurando en todo caso la adaptación científica del hombre al trabajo y viceversa”.

“Art. 7.- Los Servicios Médico de Empresa, serán dirigidos por un médico general, con experiencia en Salud Ocupacional o Salud Pública. El personal de enfermería trabajará a tiempo completo, cubriendo todos los turnos de labor de la empresa”.

“Art. 8.- Los Servicios Médicos laborarán en estrecha colaboración con el Departamento de Seguridad de la empresa en orden a lograr la prevención más completa de los riesgos ocupacionales, para lo cual recibirán la necesaria asesoría técnica de la División de Riesgos del Trabajo”.

Marco Conceptual

2.1.2 Enfermería

Según Florence Nightingale la definición de enfermería es la “responsabilidad de velar por la salud de otros. Acciones de cuidado de la persona y su entorno, a partir del desarrollo de habilidades tales como las observaciones inteligentes, la perseverancia y el ingenio. Profesión basada fundamentalmente en el cultivo de las mejores cualidades morales”¹⁴.

2.1.3 Profesional de Enfermería

Es la persona formada o capacitada para realizar y participar en acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, del individuo, grupo y comunidad. Su formación académica es sustentada por fundamentos teóricos, humanísticos y éticos desempeñando con calidad y conciencia su profesión, cumple funciones operativas, administrativas, investigación y docencia para contribuir en los cuidados brindados a los usuarios¹⁴.



Los profesionales de enfermería deben conocer que, al cuidar a personas, más los factores laborales que se encuentran en los ambientes de trabajo pueden afectar su salud en todos los aspectos y como consecuencia los cuidados van a ser de menor calidad¹⁵. Por tal motivo, el profesional de enfermería debe de evidenciar su profesionalismo, conocimientos, experiencias y competencias en el cuidado¹⁶, brindando su vocación de servicio y compromiso con la sociedad¹⁷.

En la emergencia sanitaria fue importante destacar el rol de enfermería debido a que realizó diferentes actividades entre ellas la de brindar cuidados individualizados, humanizados y de calidad lo que salvó vidas en la pandemia de la COVID-19¹⁸.

2.1.4 Cuidado enfermero

Está orientado a la consecución de la promoción de la salud, prevención, recuperación y rehabilitación de las enfermedades, al alcance de la persona, familia y comunidad. El cuidado es el elemento que distingue al profesional de enfermería del resto de profesiones del área de la salud, hace referencia a la ayuda, apoyo o conductas de estímulo que facilitan o mejoran la situación de salud de una persona¹⁹.

Se ha evidenciado que, en crisis sanitarias anteriores, las enfermeras de todo el mundo han sido precursoras y se han situado en primera línea para combatir la propagación de enfermedades. Han brindado atención y cuidados directos a pacientes hospitalizados y en cuidados intensivos hasta contribuir activamente en otras intervenciones a gran escala, con el objetivo de proteger y mantener la salud y bienestar de los pacientes y la sociedad en general¹⁶. Florence Nightingale define al cuidado como "un arte y una ciencia que exige una formación formal y el papel de la enfermera es poner al sujeto en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él"²⁰.

Según la teoría del cuidado de Watson J, es "una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana" lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica²⁰.



2.1.5 Riesgo psicosocial

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), define a los riesgos psicosociales como “ Las interacciones entre trabajo, medio ambiente, satisfacción laboral y condiciones organizativas, y las capacidades del trabajador, su cultura, necesidades y situación personal fuera del trabajo ”²¹.

La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo define a los riesgos psicosociales como “ Aquellos aspectos del diseño, organización y dirección del trabajo y de su entorno social que pueden causar daños psíquicos, sociales o físicos en la salud de los trabajadores ”²².

En este sentido, Bustillo investigó acerca de Riesgo Psicosocial en el personal de enfermería en el servicio de urgencias en el Hospital Universitario de Cartagena, indican que en el personal de enfermería existen actividades que conllevan a ser muy estresantes en su jornada laboral, tienen mayor responsabilidad, se encuentran en contacto directo a enfermedades, al sufrimiento, la muerte y horarios agotadores lo cual produce una depresión o descontrol emocional, obstaculizando la vida social y familiar del individuo. En los resultados se evidenció que en el personal de enfermería existe un 31% de riesgos psicosociales, en el cual se hallaron mayor incidencia a las dimensiones de gestión de personal con un 98%, contenido de la tarea 75%, con menos frecuencia la dimensión de relaciones humanas con un 54% y el 91% del personal de enfermería no se siente satisfecho con su salario dado que no es acorde a las actividades que realizan en sus áreas de trabajo⁷.

Otros autores como Aldrete, Gonzales, Navarro, León y Pérez en su estudio acerca de Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención, entre los factores psicosociales que se nombraron fueron los siguientes: circunstancias presentes en el medio de trabajo, incremento de la competitividad, las perspectivas sobre el rendimiento, largas horas de trabajo, entre otros. Los profesionales se esfuerzan por cumplir con las exigencias que demanda el ámbito laboral, permitiendo un ambiente más estresante, en México el estrés laboral es un grave problema que está en constante crecimiento. Se pudo observar que el 48% de



los factores psicosociales influye negativamente en el área de trabajo en el personal de enfermería, en la exigencia laboral con un 80%, condiciones inadecuadas en el lugar de trabajo con un 59% y en remuneración del rendimiento con un 53% ²³.

Según Gonzáles y Méndez en su estudio sobre los Factores de riesgo psicosocial y su relación con el estrés laboral en el personal de salud en un centro de atención ambulatorio del Distrito Metropolitano de Quito, evidenciaron que en la práctica profesional se encontraron expuestos a altas exigencias laborales, estando en contacto con la enfermedad y el dolor humano y a su vez poseer equilibrio en su ámbito laboral, con horarios rotativos, guardias, el clima de la organización, el ambiente físico y la interferencia del trabajo con la vida familiar, entre otros. Lo cual ha generado que el personal de salud esté sometido a factores de riesgo psicosociales y estresores. En los resultados se observó que los factores de riesgo psicosocial más predominantes en el personal de salud son: Liderazgo con un 34,67% y control sobre el trabajo con un 68,86% y el estrés laboral con un 50,52% ²⁴.

Paiano, Jaques, Nacamura y Salci en su estudio sobre factores de riesgos psicosociales presentaron altas cifras de exposición según las condiciones del lugar de trabajo que corresponden al 64%, así mismo en la carga de trabajo con 82,8% y las exigencias laborales con un 93,8%. Señalan que la experiencia psicológica del profesional de enfermería que atienden a pacientes con COVID-19 presentan emociones negativas como fatiga, malestar e impotencia, debido por el intenso trabajo, miedo, ansiedad y preocupación por los pacientes y familiares ²⁵.

Huang, Ursano, Morganstein y Kurosawa desarrollaron un estudio con el propósito de conocer la condición psicológica del personal de salud que se desempeña en la atención de personas contagiadas por el virus, obteniendo como principal consecuencia a la ansiedad con un 23,04% entre severa, moderada y leve, siendo las más afectadas las enfermeras presentando niveles más altos en comparación con los médicos ²⁶.

2.1.7 Ambiente laboral

Se compone de diversos factores, tanto físicos como emocionales, que influyen en el



comportamiento y desempeño de los miembros del equipo de trabajo, determina la forma en el que la persona percibe su trabajo, desempeño, productividad y satisfacción, influyendo en la satisfacción y productividad del equipo de trabajo ²⁷.

2.1.8 COVID – 19

La OPS define al coronavirus como parte de una amplia familia de virus, los mismos que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, en este caso el coronavirus ocasiona el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV). La mayoría de personas infectadas por este virus presentan cuadros respiratorios leves a moderados llegando muchos a recuperarse sin un tratamiento especial. Las personas que tienen más probabilidades de presentar un cuadro grave son aquellas que tienen una afección subyacente, como son enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o personas de edad avanzada, así mismo los niños menores de 12 años tienen la probabilidad de contraer el virus, en especial se vuelven vulnerables al Síndrome Inflamatorio Multisistémico ²⁸.

Los datos actuales nos indican que el virus se propaga por medio de gotas respiratorias expulsadas por una persona infectada a través de la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o resoplar, por ende, el principal medio de transmisión es por aire a distancias menores de dos metros, su periodo de incubación es de 5 a 7 días, pero puede llegar hasta los 14 días ²⁹.

La actual pandemia de COVID-19, es uno de los mayores desafíos a los que los profesionales de salud en especial los profesionales de enfermería se han podido enfrentar a lo largo de su carrera ³⁰. Evidenciándose la reducción de las perspectivas de empleo y salario ³¹. Todos estos factores han influenciado de forma negativa en las diversas empresas o instituciones dando como consecuencia disminución en la productividad y atención ²¹.

2.1.9 Dimensiones psicosociales

Son características psicológicas y sociales en el ámbito laboral, cuando están afectadas o alteradas se las conoce como factores de riesgo psicosocial, debido a un ambiente



laboral desfavorable que puede repercutir sobre el bienestar de la persona, en su salud mental y física ³².

2.1.10 Dimensiones del Cuestionario De Evaluación De Riesgo Psicosocial

- Carga y ritmo de trabajo

Se define como la interacción entre el nivel de exigencia de la tarea y el grado de movilización de las capacidades del sujeto para realizar su actividad laboral ³³. En una investigación realizada en Perú se demostró que los aspectos demográficos o características del trabajo no son significativos estadísticamente, aunque el tipo de contrato produjo ligeramente un mayor efecto en la carga del trabajo, específicamente los profesionales con contrato de plazo determinado ³³.

- Desarrollo de competencias

Oportunidades de desarrollar competencias (destrezas, habilidades, conocimientos, actitudes de las personas), conforme a las demandas actuales del trabajo y aplicarlas en el ámbito laboral ³⁴.

- Liderazgo

Payeras explica al liderazgo como un grupo de formas de comportamiento que el líder usa como herramienta para influir sobre el actuar de los individuos y equipos. Esta influencia se desarrolla a través de una visión sustentada por los valores que la apoyan, generando en el individuo la incorporación a su propio comportamiento ³⁵.

En un estudio realizado en Jalisco se evidencio que el liderazgo presenta una correlación inversa con los factores de riesgo psicosocial pero no se relacionó con el estrés. Además, en el estudio se puede concluir que el liderazgo puede mitigar los factores de riesgos psicosociales, disminuyendo indirectamente el estrés ³⁶.

- Margen de acción y control

Medida en la que una persona participa en la toma de decisiones en relación con su rol



en el trabajo (método y ritmo de trabajo, horarios, entorno, otros factores laborales) ³⁴.

-Organización del trabajo

Se refiere a la división del trabajo entre las personas y las máquinas en donde intervienen el medio ambiente y la totalidad de las dimensiones presentes en cualquier prestación laboral. Las formas de organización del trabajo ocurren alrededor de los sistemas productivos ³⁷.

En un estudio realizado en España sobre la relación del personal sanitario con su organización y su trabajo indica que el personal de enfermería tuvo un mayor vínculo con su organización. Dado que los profesionales de enfermería asemejan al trabajo y organización como una sola dimensión ³⁷.

- Recuperación

Tiempo destinado para el descanso y recuperación de energía luego de realizar esfuerzo físico y/o mental relacionado al trabajo; así como tiempo destinado a la recreación distracción, tiempo de vida familiar y otras actividades sociales extra laborales ³⁴.

- Soporte y apoyo

Acciones y recursos formales e informales que aplican los mandos superiores y compañeras/os de trabajo para facilitar la solución de problemas planteados frente a temas laborales y extra laborales ³⁴.

- Condiciones de trabajo

Castillo y Prieto, manifiestan que las condiciones de trabajo son todo aquello que gira en torno al trabajo desde la perspectiva de cómo repercute el trabajo a las personas. Por ello las condiciones de trabajo no sólo son la higiene, seguridad, los aspectos físicos, sino también determinan las condiciones los aspectos psíquicos ³⁸. Según el estudio realizado en Chile, la gran parte de profesionales de enfermería presentan



factores de tipo psicosocial causándoles un mayor malestar, debido se observa sufrimiento de los pacientes y además de realizar procedimientos suponen experiencias dolorosas. La sobrecarga laboral, la insuficiente cantidad de personal para cumplir el trabajo de las unidades y la falta de tiempo para realizar las labores de enfermería son las principales condiciones de trabajo que influyen en la aparición de riesgos psicosociales para los profesionales ³⁹.

- Otros puntos importantes

- ✓ **Acoso discriminatorio:** se basa en el trato desigual hacia una persona, por su identidad de género, edad, discapacidad, etnia, religión, nacionalidad, ideología, opinión política, estado civil, estereotipos estéticos, encontrarse en periodo de gestación, lactancia o cualquier otra, durante los procesos de selección o existencia de la relación laboral ³⁴.
- ✓ **Acoso laboral:** consiste en el hostigamiento intencional y repetitivo por medio de acciones crueles o maliciosas para desestabilizar a una persona o a un grupo de personas ³⁴. En una investigación realizada en México se menciona que el acoso laboral es un asunto contradictorio, puesto que para algunos es algo inadmisibles, mientras que para otro grupo de personas en una situación que no se puede evitar, por cual hay que adaptarse ⁴⁰.
- ✓ **Acoso sexual:** insinuaciones sexuales no deseadas tanto físicas, psicológicas y morales que afectan a los trabajadores ³⁴. En una investigación realizada en México se estima que el 25.9% de los trabajadores reflejan acoso sexual, el 13% registro haber recibido verbalmente comportamientos de índole sexual no deseados ⁴¹.
- ✓ **Adicción al trabajo:** Inconvenientes de la persona de desvincularse del trabajo, por la necesidad de trabajar intensamente por jornadas extensas lo que puede ocasionar un riesgo psicosocial ³⁴. En un estudio realizado en España, se concluyó que como rasgo más representativo en cuanto a la adicción al trabajo fueron las enfermeras dando como resultado un porcentaje positivo ⁴².
- ✓ **Condiciones del trabajo:** Son causas que pueden afectar negativamente a la salud de los trabajadores en su área laboral. En una investigación realizada en los



hospitales públicos de Chile se mencionó que las condiciones de trabajo según las enfermeras fueron percibidas como buenas, mientras que para los médicos fue percibida como regular, esta dimensión tiene diferentes puntos de vista según las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud ⁴³.

- ✓ **Doble presencia (laboral-familiar):** Es un riesgo para la salud que recae sobre la misma persona, al verse en la necesidad de responder a los conflictos en su área de trabajo y área familiar. En algunos estudios realizados en Iberoamérica, mencionan la necesidad que tiene el personal de enfermería de compaginar el trabajo con el ámbito familiar, donde el trabajo por turnos y largas jornadas son aspectos psicosociales que interfieren en su vida laboral y extra laboral ⁴⁴.
- ✓ **Estabilidad laboral y emocional:** Se refiere a la inestabilidad laboral, incertidumbre de futuro, escasa motivación o descontento en el trabajo, los empleados con una baja estabilidad emocional tienden a distraerse con mayor facilidad de sus actividades laborales. En un estudio realizado en el Caribe se menciona que en el entorno hospitalario hay mayor demanda de estabilidad emocional puesto que estas áreas generan sentimientos de impotencia, insatisfacción y agotamiento. Destacando además que durante la jornada laboral de los profesionales de enfermería interactúan sus propias emociones ⁴⁵.
- ✓ **Salud auto percibida:** Es la apreciación que tienen los trabajadores respecto a su salud física y mental en relación a su área de trabajo. En un estudio realizado en Perú se analizó la salud auto percibida en los profesionales de enfermería en establecimientos de primer nivel de instrucción durante la pandemia de COVID-19 y se encontró que hay un nivel alto de mala salud auto percibida o mala salud mental como son los trastornos de estrés, ansiedad o depresión puesto que la mayor parte de su vida pasan en áreas hospitalarias ⁴⁶.

2.1.11 Niveles de Riesgo del Cuestionario De Evaluación De Riesgo Psicosocial

- Riesgo bajo

El riesgo es de impacto potencial mínimo sobre la seguridad y salud, pudiendo provocar efectos nocivos a largo plazo (después de 3 años). Estos efectos pueden ser evitados a través de un monitoreo periódico de la frecuencia y probabilidad de que ocurra y se



presente una enfermedad ocupacional, las acciones irán enfocadas a garantizar que el nivel se mantenga ³⁴.

- Riesgo Medio

El riesgo es de impacto potencial moderado sobre la seguridad y salud puede comprometer las mismas en el mediano plazo (1-3 años), causando efectos nocivos para la salud, afectaciones a la integridad física y enfermedades ocupacionales. En caso de que no se aplicaren las medidas de seguridad y prevención correspondientes de manera continua y conforme a la necesidad específica, los impactos pueden generarse con mayor probabilidad y frecuencia ³⁴.

- Riesgo Alto

El riesgo es de impacto potencial alto sobre la seguridad y la salud de las personas, los niveles de peligro son intolerables y pueden generar efectos nocivos para la salud e integridad física de las personas de manera inmediata (menos de 12 meses). Se debe aplicar las medidas de seguridad y prevención de manera continua y conforme a la necesidad específica identificada para evitar el incremento a la probabilidad y frecuencia ³⁴.



CAPITULO III

OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Determinar el riesgo psicosocial en las actividades laborales de los profesionales de enfermería al cuidado de personas con COVID-19 en el Hospital Vicente Corral Moscoso, período mayo – diciembre 2020

3.2 Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población objeto de estudio según: edad, sexo, nivel más alto de instrucción, auto-identificación étnica, área de trabajo y años de experiencia dentro de la institución.
2. Evaluar el riesgo psicosocial en sus diferentes dimensiones al que está expuesto el profesional de enfermería según: carga y ritmo de trabajo, desarrollo de competencias, liderazgo, margen de acción y control, organización del trabajo, recuperación, soporte y apoyo y otros puntos importantes.
3. Clasificar en los rangos “bajo”, “medio” y “alto” a la exposición global de riesgo psicosocial.



CAPITULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio con un diseño cuantitativo de tipo descriptivo. El instrumento de recolección de datos es el cuestionario de evaluación de Riesgo Psicosocial elaborado por el Ministerio del Trabajo de Ecuador, el cual se aplicó en modalidad presencial.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la ciudad de Cuenca - Ecuador.

4.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Universo

El universo de este estudio serán todos los profesionales de enfermería que trabajen en el Hospital Vicente Corral Moscoso mayo-diciembre 2020, lo cual es de 229 (N=229) profesionales que se encuentran laborando en la institución.

- Universo finito

$$n = \frac{N \times o \times z^2}{(N - 1)e^2 + (o \times z^2)}$$

n: Muestra

N: Población

o: Nivel de desviación estándar

z: Nivel de confianza

e: Nivel de error

Muestra

La muestra se obtuvo del universo conformado por el profesional de enfermería que hayan laborado en cuidado a personas con COVID-19 del Hospital Vicente Corral



Moscoso en el período mayo- diciembre 2020. (n= 177)

Fórmula aplicada para obtener el tamaño muestra

n: Muestra: 177

N: Población: 229

o: Nivel de desviación estándar:

0,5 z: Nivel de confianza: 95%1.96

e: Nivel de error: 5% ----- 0,05

$$n = \frac{229 \times 0.5 \times 1.96^2}{(229 - 1)0.05^2 + (0.5 \times 1.96^2)} = 177$$

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

El profesional de enfermería que:

- Laboró en cuidado directo a personas con COVID-19.
- Acepte participar en el estudio y firme el consentimiento informado.
- Trabajó durante el período mayo-diciembre 2020 en área COVID.

Criterios de exclusión

- Profesional que presente alguna patología psiquiátrica.

4.5 VARIABLES DE ESTUDIO (Ver Anexo 1. Operacionalización)

1. Edad
2. Sexo
3. Nivel más alto de instrucción
4. Auto-Identificación étnica
5. Área de trabajo (cuidado directo o administrativo)
6. Años de experiencia dentro de la institución.
7. Riesgo psicosocial



4.6 MÉTODO, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Método: El método es el cuestionario que se define como un método sistemático que recolecta información de un grupo seleccionado de personas ⁴⁷.

Técnica: Se basó en el llenado del cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas elaboradas con base a los objetivos de investigación y guardan relación con la variable y dimensiones del estudio ⁴⁷.

Instrumentos: En esta investigación se utilizó el cuestionario de evaluación de Riesgo Psicosocial elaborado por Ministerio del Trabajo de Ecuador, Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Gestión Integral de Riesgos, instrumento ampliamente utilizado que permite evaluar factores de riesgo psicosocial; situaciones que pueden producir daño a la salud del trabajador/servidor proporcionando un diagnóstico inicial desde el punto de vista psicosocial y constituye una referencia para evaluaciones concretas en las áreas que presenten dificultades. El cuestionario está estructurado por datos generales y 58 preguntas, divididas en 8 dimensiones: carga y ritmo de trabajo, desarrollo de competencias, liderazgo, margen de acción y control, organización del trabajo, recuperación, soporte y apoyo y la última dimensión que consta de “otros puntos importantes” que actúan como factores dentro del riesgo psicosocial. Cada pregunta del cuestionario tiene cuatro opciones de respuesta, completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, poco de acuerdo y en desacuerdo, con una puntuación que va de 4 a 1 respectivamente, el menor puntaje indica un mayor riesgo en esa dimensión. Esto permitió clasificar el riesgo en los rangos “bajo”, “medio” y “alto” a la exposición a cada uno de las dimensiones de riesgo psicosocial ³⁴.

La evaluación de riesgo psicosocial presenta varias opciones de respuesta que formuladas son calificadas en una escala Likert que va desde completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, poco de acuerdo y en desacuerdo, a cada opción de respuesta se le asigna una puntuación de 4 a 1. La validez fiabilidad del instrumento fue calculada por expertos de la Universidad Central del Ecuador y la Universidad



Internacional SEK, en este análisis se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach que arrojó 0,967 (nivel de confiabilidad ALTO) y Coeficiente r de Pearson para determinar fiabilidad que resultó en 0,30 indica que la correlación es significativa por lo tanto los ítems o preguntas del cuestionario son válidos³⁴. **(Ver Anexo 2)**

4.7 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS

El Plan de tabulación y análisis está en correspondencia con el diseño y objetivos de la presente investigación, se utilizó la técnica de estadística descriptiva para los datos obtenidos y para el análisis de resultados se utilizó el registro del cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial y se trasladó las variables al programa de Microsoft Excel 2021. La interpretación de los datos se realizó mediante barras simples.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

Consentimiento Informado

La explicación de la investigación se realizó de forma presencial, en la cual se pudo responder a inquietudes de los sujetos de investigación, se entregó en forma física el consentimiento informado para su posterior revisión y firma. **(Ver anexo 3)**

Medidas a ser tomadas para garantizar los derechos de los individuos a riesgo mínimo, autonomía y confidencialidad.

La información obtenida fue usada de manera anónima codificando numéricamente los cuestionarios de Evaluación de Riesgo Psicosocial a los profesionales de enfermería sujetos de la investigación. Los datos obtenidos se conservaron con absoluta confidencialidad en una base de datos, los mismos que fueron utilizados de manera investigativa. Se garantizó los derechos de los participantes explicando el objetivo y el desarrollo del estudio, de una manera clara y concisa, los principales beneficiados serán los profesionales de enfermería. El consentimiento informado será la libertad de decisión en participar o no en la investigación.



Balance riesgo beneficio

Los riesgos mínimos que puede presentar la investigación es la vulnerabilidad de la confidencialidad de los datos obtenidos de los participantes. Los beneficios de esta investigación fue determinar el riesgo psicosocial, además de contribuir para las evaluaciones en las áreas que presenten dificultades lo cual ayudará a mejorar las relaciones en el trabajo, el estado de salud, rendimiento laboral, trabajo en equipo y el ambiente laboral. Para ejecutar este proyecto, estamos capacitadas y contamos con el apoyo por parte de la tutora y directora. Se otorga la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, principios básicos de la bioética, lo cual hay mínima probabilidad de producir un daño.

Conflicto de interés

Declaramos no tener conflicto de intereses en el presente proyecto de investigación, además de no recibir ni dar ningún tipo de pago.

4.9 RECURSOS

Recursos humanos

Para realizar el proyecto de investigación se tuvo el apoyo de las siguientes autoridades:

- Gerente del Hospital Vicente Corral Moscoso: Dr. Iván Teodoro Feicán Maldonado.
- Docencia e Investigación del Hospital Vicente Corral Moscoso: Dra. Cristina León.
- 177 enfermeras/os profesionales en cuidado directo a personas con COVID-19 del Hospital. Vicente Corral Moscoso
- Directora de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca: Lcda. Carmen Cabrera Cárdenas, PhD.
- Directora del proyecto: Lcda. Elisabeth Cecilia Sinche Rivera, Mst.
- Estudiantes de Enfermería: Wendy Moncada y Karen Montaleza.



Recursos materiales

- Computadoras
- Impresora
- Materiales de oficina
- Internet
- Transporte.



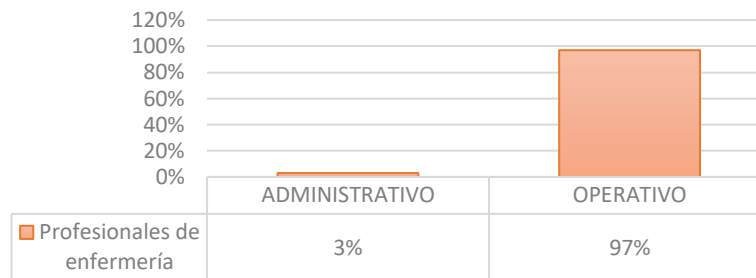
CAPITULO V

5.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo, se indican los resultados de los profesionales de enfermería encuestados a través del cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial del Ministerio de Trabajo, se presentarán en forma de gráficos de barras simples mediante porcentajes con su respectivo análisis e interpretación.

DATOS GENERALES

Gráfico N°1. Descripción según el área en el que trabajan los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.

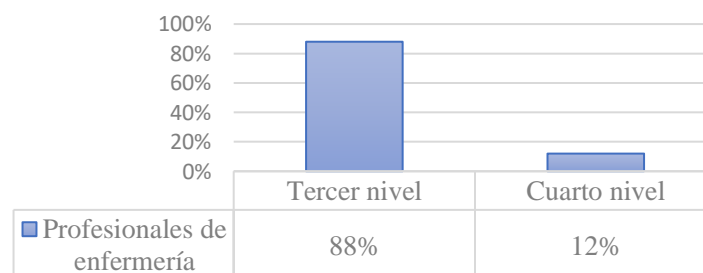


Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.

Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.

Análisis: Según el área en el que trabaja los profesionales de enfermería de los 177 encuestados, 172 (97%) trabajan en el área operativa y 5 (3%) trabajan en el área administrativa.

Gráfico N°2. Descripción según el nivel más alto de instrucción de los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



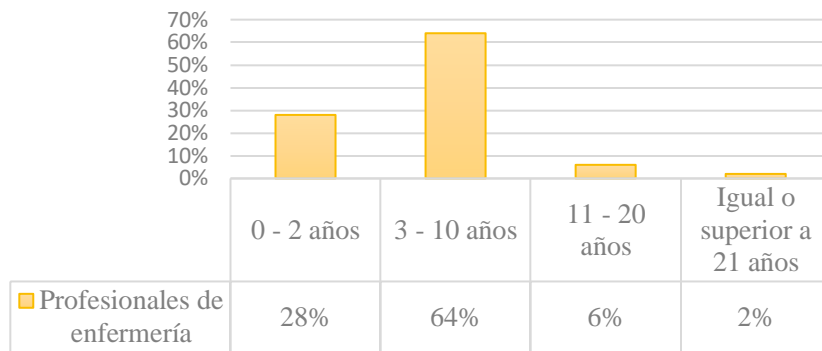
Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.

Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.



Análisis: Con relación al nivel más alto de instrucción de los 177 profesionales de enfermería encuestados, 155 (88%) tienen un tercer nivel de instrucción, mientras que 22 (22%) tienen un cuarto nivel de instrucción.

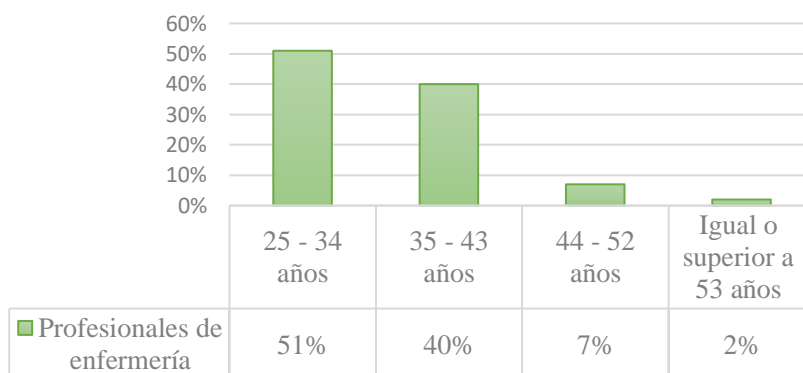
Gráfico N°3. Descripción según los años de experiencia en la institución de los 177 profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.

Análisis: Con respecto a los años de experiencia de los 177 profesionales de enfermería, se evidencia que la mayoría de profesionales de enfermería 115 (64%) llevan laborando entre 3 - 10 años en la institución, de 0 – 2 años 44 (28%), 13 (6%) trabajan entre 11 – 20 años, 5 (2%) trabajan igual o superior a 21 años dentro de la institución.

Gráfico N°4. Descripción según la edad de los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.

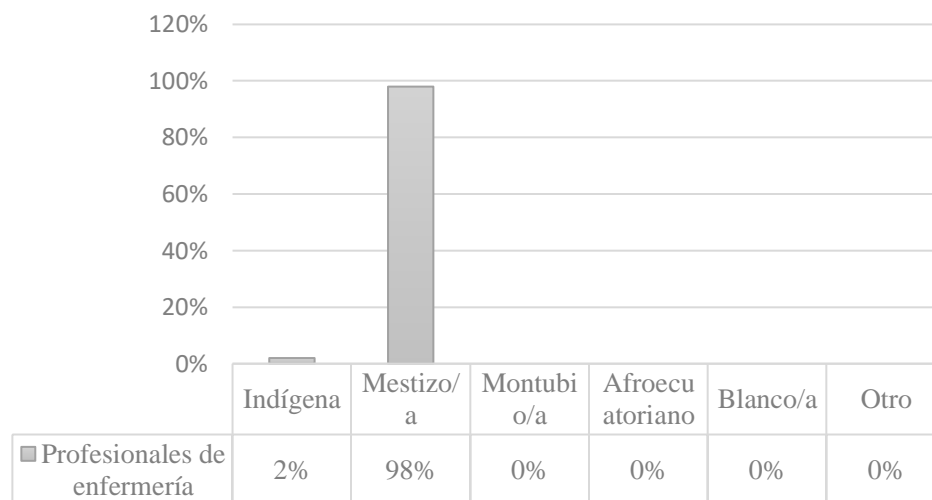


Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.



Análisis: Con relación a la edad, de los 177 profesionales de enfermería encuestados 90 (51%), se encuentran entre 25 – 34 años, siendo la cifra con mayor cantidad de enfermeros/as, en segundo lugar, se encuentran 71 (40%) entre las edades de 35 – 43 años, en tercer lugar, encontramos 12 (7%) de profesionales de enfermería entre las edades de 44 – 52 años y, por último, encontramos 4 (2%) de edades comprendidas de igual o superior a 53 años siendo el grupo con menor integrantes.

Gráfico N°5. Descripción según la auto – identificación étnica de los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



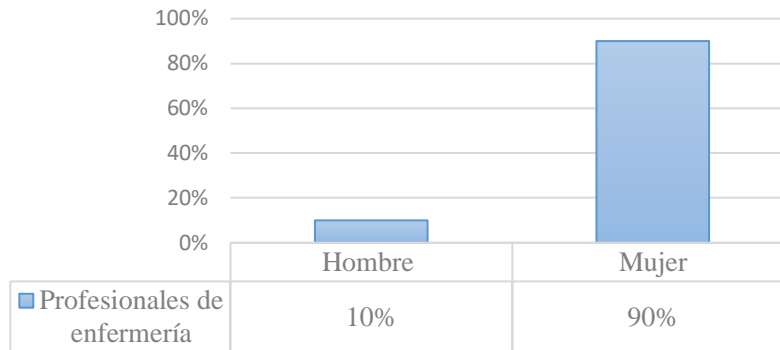
Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.

Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.

Análisis: Según la auto – identificación étnica de los 177 profesionales de enfermería, el grupo con mayor porcentaje 174 (98%) representa a la mestiza, mientras que el porcentaje obtenido a la indígena fue de 3 (2%), y por otro lado, no existe grupos de personas de las etnias montubio/a, afro ecuatoriano, blanco/a u otros, por lo tanto representan al 0%.



Gráfico N°6. Descripción según el sexo de los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.

Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.

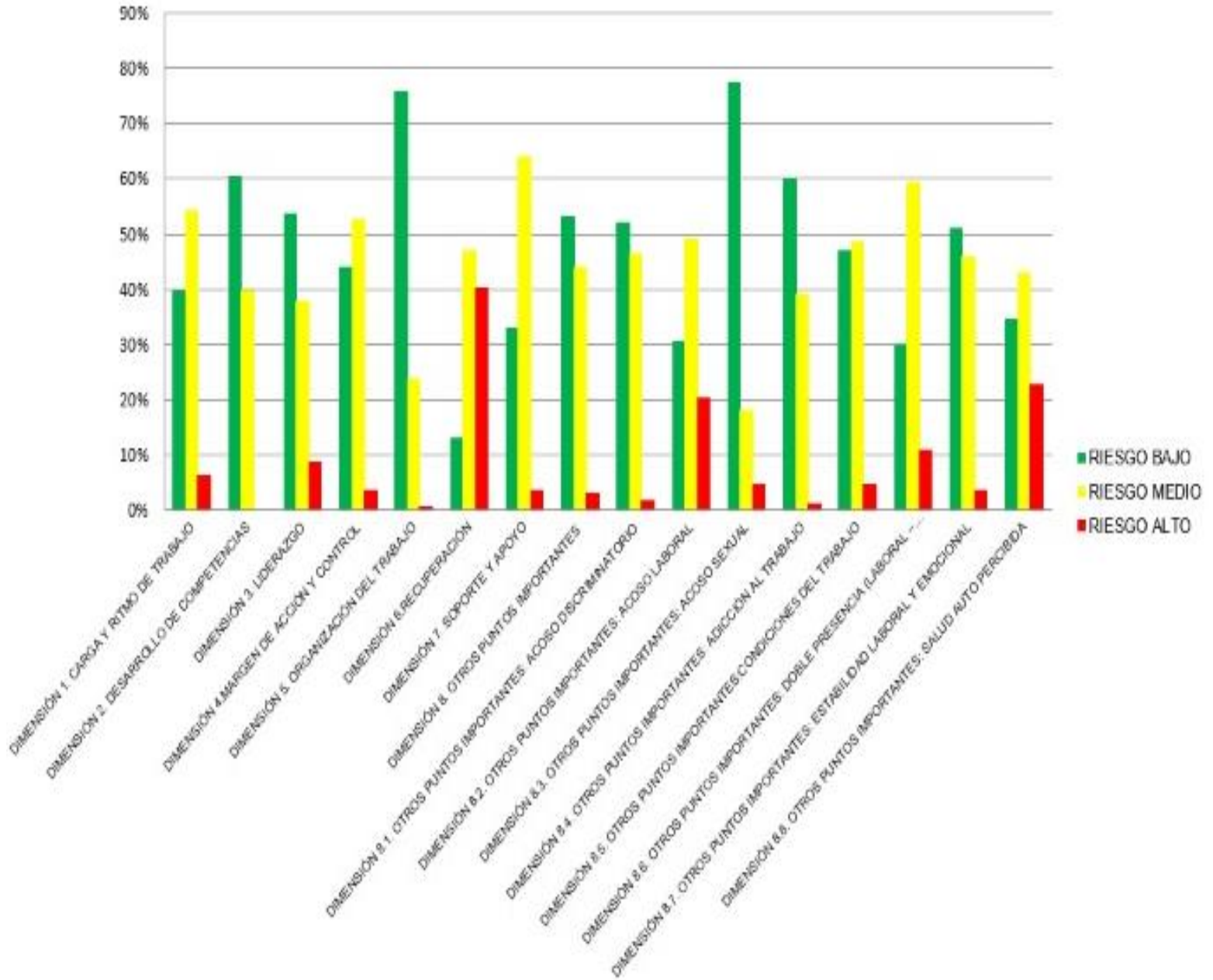
Análisis: Con respecto al sexo de los 177 profesionales de enfermería, se puede evidenciar que el grupo predominante pertenece al de las mujeres, 160 (90%), quedando un 17 (10%) representando a los hombres.



DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL

Gráfico N°7. Descripción del Riesgo Psicosocial según las dimensiones a los que estuvieron expuestos los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.

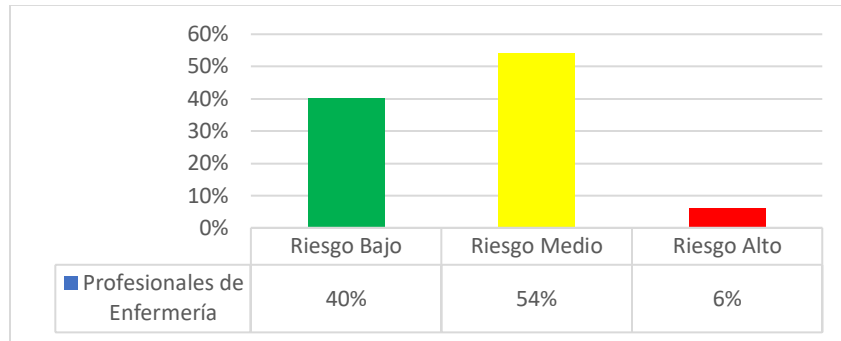
Evaluación de riesgo psicosocial por dimensión



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.



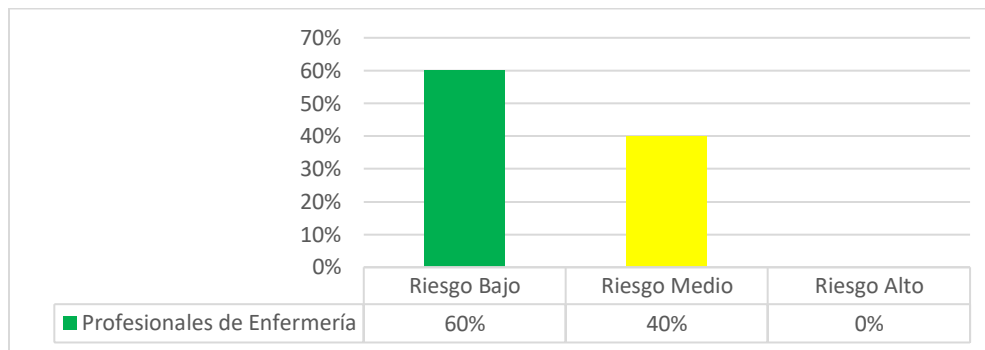
Gráfico N°8. Descripción de la “dimensión 1. Carga y Ritmo de Trabajo” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.

Análisis: Según los 177 profesionales de enfermería encuestados, se evidenció que 96 (54%) de los trabajadores representan un riesgo medio, mientras que 70 (40%) representa un riesgo bajo y el otro 11 (6%) un riesgo alto.

Gráfico N°9. Descripción de la “dimensión 2. Desarrollo de Competencias” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.

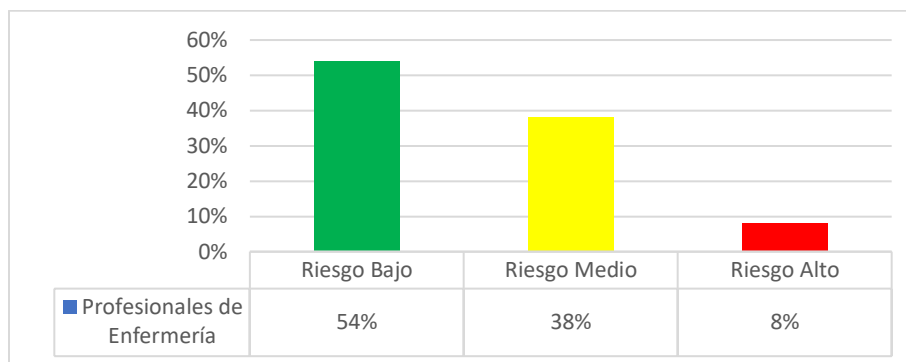


Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.

Análisis: Con respecto a esta dimensión, de los 177 profesionales de enfermería, 107 (60 %) presentan un riesgo bajo, 70 (40%) un riesgo medio y no se evidencia porcentaje de riesgo alto en esta dimensión.



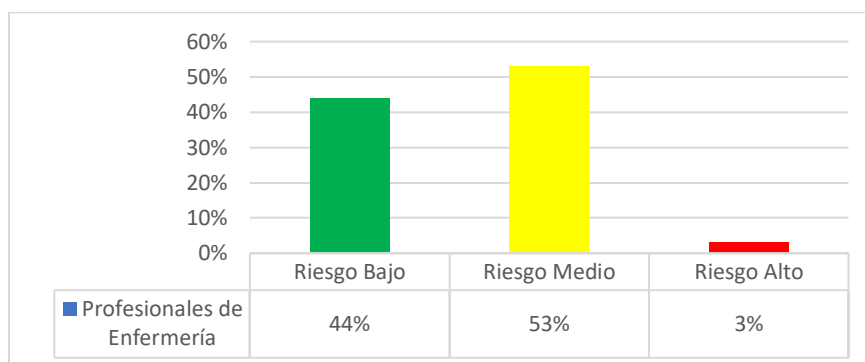
Gráfico N°10. Descripción de la “dimensión 3. Liderazgo” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza.

Análisis: En relación a los profesionales de enfermería encuestados, 95 (54%) representa un riesgo bajo, 67 (38%) con un riesgo medio y 15 (8%) representando un riesgo alto para los profesionales de enfermería.

Gráfico N°11. Descripción de la “dimensión 4. Margen de Acción y Control” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.

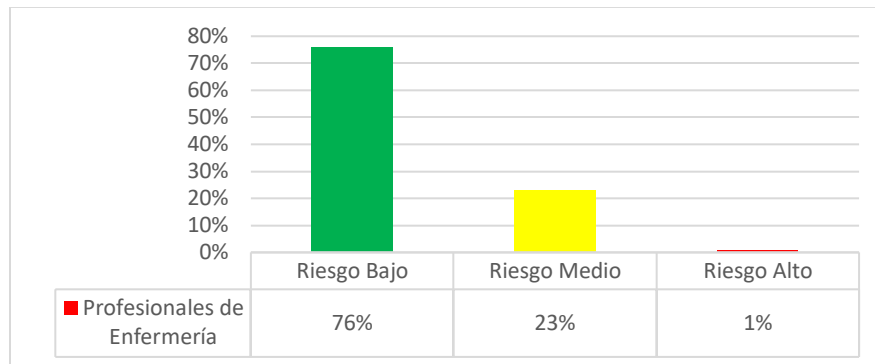


Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza

Análisis: En esta dimensión se verifica que existe 93 (53%) de profesionales de enfermería que se encuentran en un riesgo medio, mientras que 78 (44%) tiene un riesgo bajo y 6 (3%) riesgo alto.



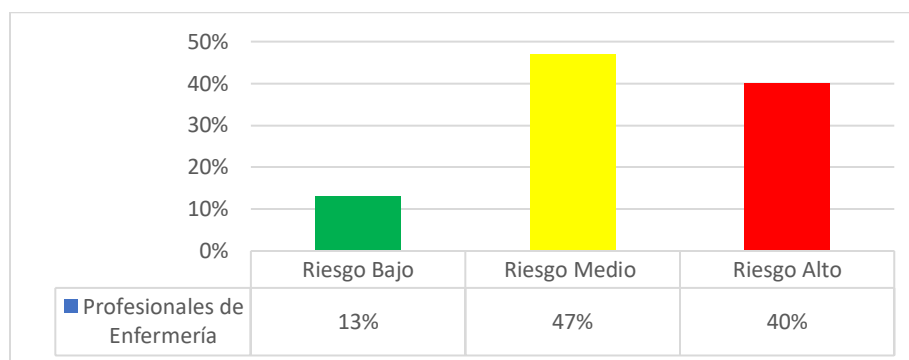
Gráfico N°12. Descripción de la “dimensión 5. Organización del Trabajo” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza

Análisis: En base a esta dimensión se encontró 134 (76%) que señala un riesgo bajo, 42 (23%) representa el riesgo medio, y 1 (1%) es riesgo alto.

Gráfico N°13. Descripción de la “dimensión 6. Recuperación” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.

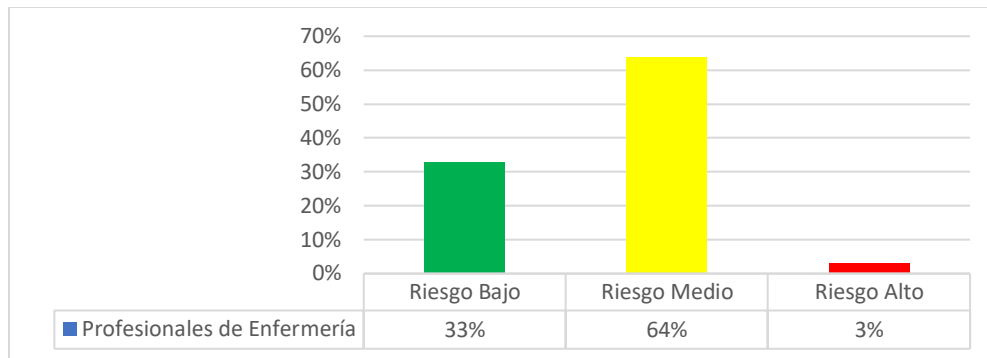


Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza

Análisis: Con relación a esta dimensión, se refleja un mayor porcentaje en el riesgo medio 83 (47%), sin embargo, el riesgo alto 71 (40%) es el que predomina entre todas las 8 dimensiones, y por último 23 (13%) se encuentra el riesgo bajo.



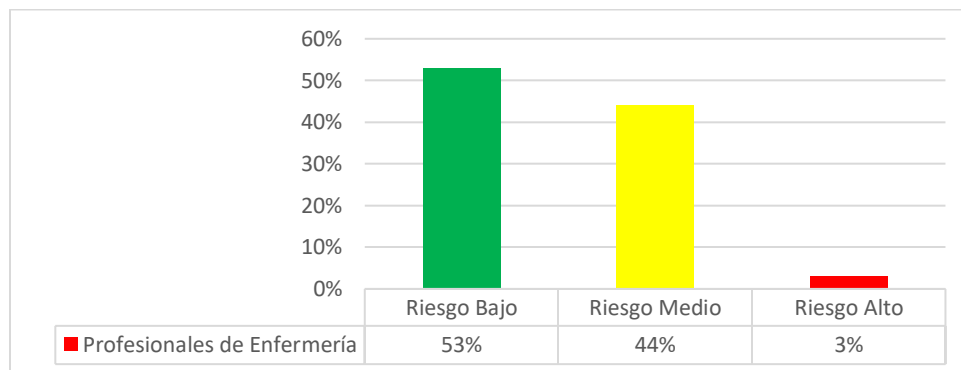
Gráfico N°14. Descripción de la “dimensión 7. Soporte y Apoyo” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza

Análisis: En la interpretación de esta dimensión, se destaca el riesgo medio con un 103 (64%), siendo éste el porcentaje mayor entre todas las 8 dimensiones, con un 58 (33%) el riesgo bajo y el otro 6 (3%) el riesgo alto.

Gráfico N°15. Descripción de la “dimensión 8. Otros Puntos Importantes” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.

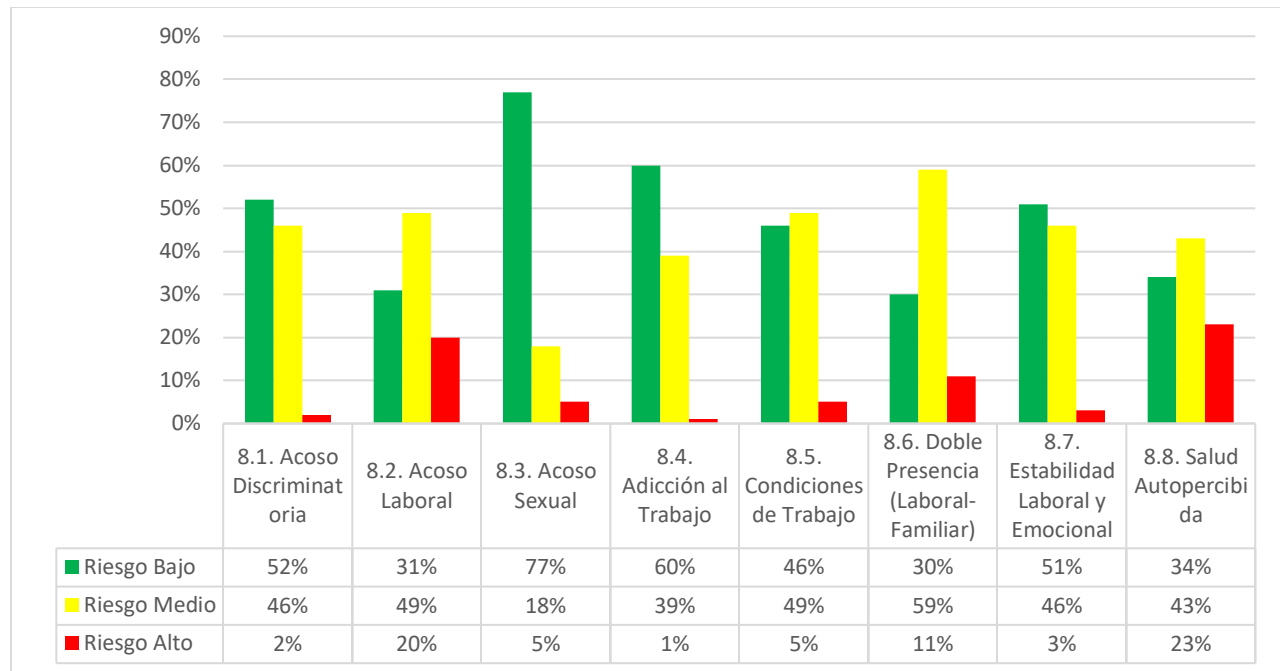


Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.
Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza

Análisis: De forma general en la dimensión 8 se distingue que el riesgo bajo se encuentra en un 94 (53%) siendo el de mayor porcentaje, mientras que el riesgo medio con un 78 (44%) y el riesgo alto con un 5 (3%).



Gráfico N°16. Descripción de las “Sub-dimensiones de Otros Puntos Importantes” según los 177 profesionales de enfermería encuestados del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



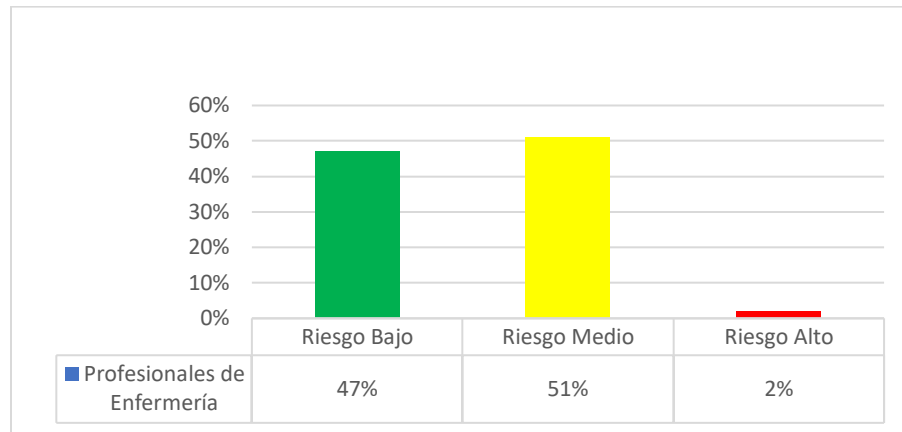
Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.

Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza

Análisis: En la interpretación de las sub - dimensiones se presenta un Riesgo Bajo, destacando el acoso sexual 137 (77%), seguido de la adicción al trabajo 106 (60%), el acoso discriminatorio 92 (52%) y la estabilidad laboral y emocional 90 (51%). No obstante, entre los encuestados existe un grupo de profesionales de enfermería que se encuentran en un Riesgo Medio en las siguientes sub – dimensiones: la doble presencia laboral 105 (59%), el acoso laboral 87 (49%) y condiciones de trabajo 86 (49%) y la salud auto percibida 76 (43%). Por último, encontramos al grupo de profesionales de enfermería que se encuentra en Riesgo Alto predominando en las siguientes sub – dimensiones: en la salud auto percibida 40 (23%), acoso laboral 36 (20%) y doble presencia laboral 19 (11%).



Gráfico N°17. Descripción global de los riesgos psicosociales según exposición en los rangos “bajo”, “medio” y “alto” de los 177 profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2022.



Fuente: Herramienta para tabulación del Ministerio de Trabajo.

Elaborado por: Wendy Moncada – Karen Montaleza

Análisis: Se demostró que 91 (51%) de los profesionales de enfermería encuestados presentan un Riesgo Medio, que significa un impacto potencial moderado para la salud, integridad física y por ende, puede ocasionar enfermedades ocupacionales en un mediano plazo, el 84 (47%) representa un Riesgo Bajo, es decir, no existe peligro durante sus actividades laborales ni efectos nocivos a corto plazo, sin embargo, puede producir impacto potencial mínimo sobre la seguridad y salud en los profesionales de enfermería, y 2 (2%) representa un Riesgo Alto sobre la ejecución de sus actividades laborales, la seguridad y salud pudiendo generar efectos nocivos de manera inmediata.



CAPITULO VI

6.1 DISCUSION

Con respecto al “área en el que trabajan” los profesionales de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso se identificaron que el 97% trabajan en el área operativa y 3% en el área administrativa. En contraste, a un estudio que se realizó en la ciudad de la Habana – Cuba el 62 % laboran en el área asistencial, mientras que el 15% en el área administrativa ⁴⁸. En ambas investigaciones se evidencia que la mayoría de profesionales de enfermería trabajan en cuidados directos y solo un pequeño grupo gestionan las distintas áreas hospitalarias.

En cuanto al “nivel más alto de instrucción”, en el Hospital Vicente Corral Moscoso se representa con el 88% de los profesionales de enfermería que tienen un tercer nivel y el 22% con un cuarto nivel de instrucción. En un estudio realizado en la provincia de Zamora – Ecuador se demuestra que el 92% corresponde al profesional de enfermería de tercer nivel, seguido del 7% con el cuarto nivel ⁴⁹. En ambas investigaciones se puede identificar que la gran mayoría de los profesionales de enfermería poseen un tercer nivel de instrucción en los servicios de salud.

Referente a los “años de experiencia” en el Hospital Vicente Corral Moscoso, el 64% lleva laborando entre 3 – 10 años dentro de la institución, mientras que en una investigación realizada en el Hospital Rawson – Argentina, se registró que el 81% de los profesionales de enfermería presentó experiencia laboral dentro de la institución ⁵⁰. En las dos investigaciones se menciona que los profesionales de enfermería si cuentan con la experiencia necesaria para su desempeño laboral.

Con relación a la “edad”, en el Hospital Vicente Corral Moscoso se identificó que 51% de los profesionales de enfermería se encuentran entre 25 – 34 años, siendo la cifra con mayor cantidad de enfermeros/as y el 2% pertenece a las edades de igual o superior a 53 años siendo el grupo con menos integrantes. A nivel mundial según la OMS el 38% de los profesionales tienen edades inferiores a 35 años, siendo una población relativamente joven, mientras que en la Región de las Américas el 24% tienen edades



superiores a 55 años, siendo este el mayor porcentaje de profesionales de enfermería cercanos a la edad de jubilación ⁵¹.

Acercas de la "auto-identificación étnica", en el Hospital Vicente Corral Moscoso, como grupo mayoritario encontramos a los mestizos con el 98% y con menor porcentaje encontramos a un grupo de etnia indígena con el 2%, por el contrario, en una investigación en México sobre la Interculturalidad en Salud fundamenta que debe de haber una preparación de enfermeros indígenas y que no se les inculque prejuicios de modo que integren los dos tipos de medicina tanto la tradicional como la ancestral ⁵².

En el Hospital Vicente Corral Moscoso con respecto al "sexo", se puede evidenciar que el grupo predominante pertenece al de las mujeres con el 90%, quedando un 10% representando a los hombres, mientras que en un estudio realizado en el Hospital Carlos Andrade Marín – Quito se identificó que de los 301 encuestados el 51% fueron mujeres y 49% hombres ⁵³. La OMS estima que aproximadamente el 90% de todos los profesionales de enfermería son mujeres ⁵⁴ Según el Instituto Nacional de Estadística de España, el 84% de los profesionales de enfermería pertenece a las mujeres ⁵⁵.

Se evidenció que en el Hospital Vicente Corral Moscoso los profesionales de enfermería durante la pandemia de COVID-19, se encontraron en un Riesgo Medio con un 54% en la "carga y ritmo de trabajo", a comparación de los resultados obtenidos en un estudio realizado en el Hospital III Goyeneche, Arequipa donde la carga de trabajo de los profesionales de enfermería se encuentra en Nivel Alto con un 63 % ⁵⁶. Los efectos de la carga y ritmo de trabajo pueden influir en sus actividades laborales, pudiendo reducir su rendimiento y provocar efectos negativos en su salud e integridad física y psicosocial.

En el "desarrollo de competencias" en el Hospital Vicente Corral Moscoso en la pandemia, se pudo verificar que el riesgo predominante es el bajo con un 60% demostrando así que los profesionales de enfermería consideran tener los suficientes conocimientos y destrezas para el desarrollo de sus actividades laborales, mientras que según el artículo sobre las Competencias Profesionales de Enfermería y su Efecto en la Labor Profesional-Babahoyo, indican que los profesionales de enfermería demuestran



competencias cuando evidencian sus habilidades y juicios en su desempeño laboral dando mayor porcentaje a las competencias autocríticas, trabajo en equipo, planificación y organización ⁵⁷. Además, en un estudio realizado en el Hospital de La Seguridad Social del Callao-Perú, se plantea que un 70,2% de sus enfermeros/as no reciben capacitaciones por lo cual esto repercute en su desempeño laboral ⁵⁸.

En la dimensión “liderazgo” en el Hospital Vicente Corral Moscoso en la reciente pandemia, se indica que existió un Riesgo Bajo representado con un 54% demostrando que los jefes de enfermería establecen metas y objetivos claros con respecto a su desempeño laboral, además se registra un grupo de profesionales de enfermería con Riesgo Alto del 8% en el que señalan estar en desacuerdo con los lineamientos que disponen sus jefes inmediatos, así mismo, en un estudio realizado en la Red de Servicios de Salud II de Cajamarca Chile, indican que el 37% de los profesionales de enfermería no están de acuerdo con el liderazgo de enfermería ya que es visto como un acumulo de particularidades y no como un mando de autoridad ⁵⁹.

En cuanto a la dimensión de “margen de acción y control” durante la pandemia de COVID-19 existió un Riesgo Medio del 53% donde los profesionales de enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso no tenían la suficiente participación en la toma de decisiones sobre sus actividades o cambios de funciones, mientras que en el estudio del Hospital Municipal de la Mujer y el Niño del GAD Municipal Cuenca, se registra un 49% con un Riesgo Bajo ⁶⁰.

En relación a la “organización del trabajo” durante la pandemia de COVID-19 se identificó un Riesgo Bajo con un 76%, en el cual los profesionales de enfermería consideran que la comunicación dentro del Hospital Vicente Corral Moscoso es adecuada y comprensible en cuanto a la gestión y logros de la institución, además mencionaron que siempre han sido asignados con actividades durante su jornada de trabajo, de igual modo se encuentra relación con algunos artículos del Consejo Regional de Enfermería en Brasil, donde se hace referencia a que la comunicación es el aspecto importante para un correcto trabajo en equipo y por ende una correcta gestión de la institución representado en un 85% ⁶¹.



Referente a la dimensión de “recuperación” en el Hospital Vicente Corral Moscoso los profesionales de enfermería que laboraban durante la pandemia, registraron un Riesgo Medio con un 47% seguido de un Riesgo Alto con el 40%, con este porcentaje es evidente que los enfermeros/as no disponen de suficiente tiempo para renovar y recuperar su energía pese a que laboran durante una jornada de 12 horas, horario que no cumple sus expectativas ni exigencias laborales. Por consiguiente, en una investigación realizada en el Hospital Carlos Andrade Marín del IESS, Quito, se indica que un grupo mayoritario de enfermería manifiesta que la jornada laboral es de alta intensidad representado en un 83.2%, además, señalan que no cuentan con el tiempo ni espacio para realizar una pausa durante su turno de trabajo representado en un 78.7%⁵³. Por último, es conveniente acotar que las jornadas laborales extensas pueden influir negativamente sobre la salud tanto física como mental de los profesionales de enfermería, perjudicando su rendimiento y ocasionando enfermedades ocupacionales.

La siguiente dimensión analizada, en el Hospital Vicente Corral Moscoso durante la pandemia es el “soporte y apoyo”, se encontró un Riesgo Medio con el 64%, porcentaje que se refleja en la escasa ayuda técnica, administrativa y poco acceso a la atención médica, psicológica, etc. en situaciones que lo requieran, por otra parte en el estudio realizado en los hospitales del Ministerio de Salud del Perú, se registra que el 36% no contaban con recursos humanos suficientes para brindar atención médica a sus profesionales y el 44% no disponían de equipamiento⁶².

Como última dimensión analizada tenemos a “otros puntos importantes” en el que se destacan tres sub - dimensiones, dos de ellas con un Riesgo Alto, en las cuales se encuentra el “acoso laboral” con un 20% el que hace referencia a las situaciones estresantes y conflictivas en su área de trabajo, de igual manera a la “salud auto percibida” con un 23% mencionando que los profesionales de enfermería no se consideran física y mentalmente saludables, por el contrario se evidencia un Riesgo Medio que pertenece a la “doble presencia laboral-familiar” con un 59% en cual mencionan que no pueden solucionar sus problemas familiares y personales en su trabajo. Con respecto al estudio realizado en el Hospital Dr. José R Vidal - Argentina se



hace evidente el acoso laboral en el profesional de enfermería con un 59% afirmando que, si lo había sufrido ⁶³, así mismo en el Hospital Público de Huánuco - Perú se destaca que un amplio grupo de profesionales de enfermería se encuentran en un Nivel Medio con un 71.7% en cuanto al riesgo laboral auto percibido ⁶⁴. Por último, en un estudio realizado en los Servicios de Atención Primaria de la Salud en Perú se registra un nivel de Riesgo Alto con un 93.9% en cuanto a la doble presencia ⁶⁵, el mismo que se hace presente por las exigencias laborales, domésticas y familiares.

Para finalizar con el “Resultado Global de Riesgo Psicosocial”, en el Hospital Vicente Corral Moscoso, se pudo evidenciar que los profesionales de enfermería durante la pandemia COVID-19, registraron un Riesgo Medio con un 51%, mientras que en el estudio realizado en el Hospital San Juan de Lurigancho en Perú se comprobó que existe un riesgo predominantemente mediano con un 45% ⁶⁶. Sin embargo, en las dos investigaciones se estima que las condiciones laborales no son apropiadas, como consecuencia se podría generar enfermedades ocupacionales de manera inmediata si no se toman las medidas de seguridad y prevención de forma correcta.



CAPITULO VII

7.1 CONCLUSIONES

1. En la muestra compuesta por 177 profesionales de enfermería que laboraron durante la pandemia de COVID-19 en el Hospital Vicente Corral Moscoso, se encontró un mayor porcentaje del 97% de personal que trabaja en el área operativa, el 88% tiene un tercer nivel de instrucción, el 64% entre 3-10 años de experiencia dentro de la institución y de 0 – 2 años 28%, el 51% con edades comprendidas entre los 25-34 años, según la auto - identificación étnica el grupo con mayor porcentaje son los mestizos con el 98%, a diferencia del 2% que pertenece a la indígena y la mayoría de profesionales de enfermería son mujeres con un 90%, por lo tanto es una profesión eminentemente femenina.
2. En las dimensiones del riesgo psicosocial, las que predominan el Riesgo Alto son “recuperación” con un 40% y “salud auto percibida” con el 23% lo que atribuye a tener un riesgo de impacto potencial alto sobre la seguridad y salud de los profesionales de enfermería, pueden generar efectos nocivos para la salud e integridad física de manera inmediata. Mientras que en las dimensiones con las puntuaciones más altas en cuanto a Riesgo Medio se destacan “soporte y apoyo” con un 64% y “doble presencia laboral-familiar” con un 59%. Las dimensiones con un Riesgo Bajo pertenecen a la “organización del trabajo” con el 76% y “acoso sexual” con el 77%.
3. En los resultados totales se evidenció que los profesionales de enfermería se encuentran en un Riesgo Medio con un 51%, siendo un riesgo de impacto potencial moderado en cuanto a la seguridad y salud, causando efectos nocivos a mediano plazo.
4. Todos los profesionales de enfermería encuestados en el Hospital Vicente Corral Moscoso se encuentran en riesgo independientemente del nivel, por lo que se



puede ver afectada su salud física y psicosocial, por ende, perjudicando su desempeño laboral.

7. 2. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que en el hospital se identifiquen, evalúen y apliquen medidas de seguridad y prevención de manera continua; impulsando el trabajo sano y seguro, para así evitar efectos nocivos y enfermedades ocupacionales a corto, mediano y largo plazo, debido a que los mismos ponen en peligro la integridad física y psicosocial de los profesionales de enfermería afectando su desempeño laboral.
2. En el hospital se debería de revisar las jornadas laborales puesto que los profesionales de enfermería cumplen turnos extensos de 12 horas, sin disponer de un tiempo libre en el que puedan recuperar energías y reducir el estrés de la sobrecarga laboral, puesto que el descanso no es solo en beneficio personal de los profesionales de enfermería, sino de todo el equipo de salud, usuarios y de la institución, quien podrá contar con profesionales saludables, comprometidos y con menor propensión a los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.
3. Se sugiere continuar con nuevas investigaciones que identifiquen las consecuencias que podrían provocar los riesgos psicosociales, al haber un nivel de evidencia mínima con respecto al tema. Investigaciones cualitativas y cuantitativas contribuirán a explicar de mejor manera las consecuencias que ha dejado la pandemia en la salud y seguridad de los enfermeros/as.



CAPITULO VIII

8.1 BIBLIOGRAFIA

1. Jimenez C, Orozco M, Caliz N, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia. Rev UDCA Act & Div Cient. 30 de junio de 2017;20(1).
2. Vásquez M, Ramírez C, Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2019;18(1):5.
3. Organización Panamericana de la Salud | OPS/OMS |. Informes de situación de la COVID-19 [Internet]. [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
4. Coronavirus Ecuador. Información verificada de la llegada del COVID-19 al país [Internet]. [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.coronavirusecuador.com/datos-provinciales/>
5. Quintana M, Bautista A, Velarde E. Percepción del contexto laboral de profesionales de enfermería del noroeste de México en tiempos de COVID-19. Revista SANUS. 31 de diciembre de 2020;(16):1-14.
6. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista de Neuro-Psiquiatría. enero de 2020;83(1):51-6.
7. Bustillo M, Rojas J, Sánchez A, Sánchez L, Montalvo A, Rojas M. Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. Duazary. 15 de enero de 2015;12(1):32.
8. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213.
9. Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19. Psychiatry BMC. Octubre 2020;489(20):1-9.



10. Següel F, Valenzuela S, Sanhueza O. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. *Ciencia y enfermería*. agosto de 2015;21(2):11-20.
11. Cho H, Sagherian K, Steege L. Percepciones del personal de enfermería hospitalario sobre los recursos proporcionados por sus organizaciones durante la pandemia COVID-19. *Workplace Health Saf.* 1 de abril de 2021;69(4):174-81.
12. Hyeonmi Ch, Knar S, Linsey M, Steege D. Hospital Nursing Staff Perceptions of Resources Provided by Their Organizations During the COVID-19 Pandemic - 2021 [Internet]. [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2165079920987543>
13. Agencia europea para la salud y Seguridad en el Trabajo. Datos y Cifras a Nivel Mundial del Estrés y Riesgo Psicosocial. [Internet]. [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.healthy-workplaces.eu/es/stress-and-psychosocial-risks/facts-andfigures>
14. Escobar-Castellanos B, Cid-Henriquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. *Acta bioethica*. junio de 2018;24(1):39-46.
15. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería (Montevideo)*. 2018 Jun;7(1):3-16.
16. Lahite Y, Céspedes V, Maslen M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información Científica*. octubre de 2020;99(5):494-502.
17. Abu S, Darawad M. Correlates to work-related stress of newly-graduated nurses in critical care units. *Int. J. Caring Sci.* 2020; 13(1): 107-16.
18. Ramírez M, El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2020;9(1):1-2.
19. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. marzo de 2018;34(1):55-62.
20. Pérez L, Sixto A, Jiménez P, Fundora Y. Teoría de Jean Watson: Cuidado de Enfermería en situación de cronicidad en el nivel primario. Congreso de la



- Sociedad Cubana de Enfermería 2019;1:1-7.
21. Observatorio de Riesgos Psicosociales. Que es un riesgo psicosocial [Internet]. [citado 13 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.observatorioriesgospsicosociales.com/que-es-un-riesgo-psicosocial>
 22. Salud y seguridad en el trabajo. Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo. [Internet]. [citado 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
 23. Aldrete M, González B, Navarro M. Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. Rev Salud Pública Nutr. 2016;15(3):8-15.
 24. Méndez, M. Los factores de riesgo psicosocial y su relación con el estrés laboral en el personal de salud en un centro de atención ambulatorio del Distrito Metropolitano de Quito. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Magíster en Seguridad y Salud Laboral. Instituto Superior de Investigación y Posgrado. Quito: UCE. 2017; 213.
 25. Castro M, Noroña D, Morillo J, Factores de Riesgos Psicosociales y Work Engagement En Personal De Enfermería De Aislamiento y UCI Del Hospital Luis Gabriel Dávila. Horizontes De Enfermería.17 de noviembre de 2020;10(1):76-86.
 26. Cifuentes K, Escobar K. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Revista ciencias pedagógicas e innovación. 22 de junio de 2021;9(1):43-50.
 27. Lucas C, Ureta F. El clima laboral como factor clave en el rendimiento productivo de las empresas. Estudio caso: Hardepex Cía. Ltda. Universidad el Bosque Colombia. 2019;28(15):25-3.
 28. Global OMS. Coronavirus (CoV) [Internet]. [citado 6 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/activities/preventing-noncommunicable-diseases/coronavirus>
 29. Huayanay L. Transmisión aérea en espacios cerrados del SARS-Cov-2. Anales de la Facultad de Medicina. septiembre de 2020;81(3):342-7.



30. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. abril de 2020;37(2):327-34.
31. Coduti P, Gattás Y, Sarmiento S, Schmid R. Enfermedades laborales: cómo afectan el entorno organizacional. 2013;95(1):82-85.
32. Arámbulo G, Zumba J. Factor de riesgos psicosociales predominantes en el personal de enfermería del Hospital Medical Cuba Center. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Santo Domingo. Sep. 2019; 97.
33. Calderón G, Merino C, Juárez A, Jiménez M. Validación de la escala de carga de trabajo en trabajadores peruanos. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*. septiembre de 2018;21(3):123-7.
34. Lara D, Gómez D, Peñafiel M, Játiva M, Pando K, Pulla M. Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial. 2018:29.
35. Aguirre G, Serrano B, Sotomayor G. El liderazgo de los gerentes de las Pymes de Machala. enero de 2017;9(1):187-195.
36. Saldaña C, Polo J, Gutiérrez O, Ibarra G, Anaya A, Saldaña C. Liderazgo, factores de riesgo psicosocial y estrés en la Dirección de Tránsito y Movilidad en Zapotlán el Grande (Jalisco). *Revista Salud Uninorte*. diciembre de 2019;35(3):343-59.
37. Yepes M, Romeo M, Berger R. Relación del personal sanitario con su organización y su trabajo: Un estudio cross-cultural. *Rev. Salud de Pública*. 2016; 50:18.
38. Ocsa C, Huayra Y. Condiciones de trabajo. Universidad Nacional de San Agustín De Arequipa-Perú. 2017:150 p.
39. Canales M, Valenzuela S, Paravic T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería universitaria*. septiembre de 2016;13(3):178-86.
40. Zuñiga M. Trabajo, trabajadoras y cultura organizacional. Entre el mobbing y el acoso sexual. Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Azcapotzalco, México. Diciembre 2017;91-98.



41. Pérez J, Navarro M, Galvan M, Gonzales R, Aldrete M. Características sociodemográficas y acoso sexual laboral en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco-México*. Abril 2019;1(6):35.
42. Benavente M. Adicción al trabajo y personalidad. *Universidad Miguel Hernández-España*. Junio 2018;3-56.
43. Luengo-Martínez C, Montoya-Cáceres P. Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. junio de 2020;66(259):69-80.
44. Orozco M, Zuluaga Y, Pulido G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*. 2019;18(1):8-16.
45. Andrade R, García E, Tipantuña P. El trabajo emocional en enfermería: exploración documental. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. Octubre 2020;1-14
46. Becerra B, Ybaseta J. Salud auto percibida en trabajadores de enfermería del primer nivel de atención, durante la pandemia de COVID-19. *Revista Médica panacea-Perú*. Agosto 2020.9(2):113-117
47. López P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. 2015;117(3)23.
48. Esperón MT, Thomas CD. Funciones de enfermería en la atención primaria de salud. *Ciudad de la Habana*. 2016:6-16.
49. Reinoso I. Realidad actual y necesidades de formación del personal de enfermería en la provincia de Zamora Cantón Chinchipe. *Universidad Nacional de Loja*. [Internet]. [citado 16 de marzo de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6503/Lopez_I_w.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
50. González M. Experiencia de enfermeros de reciente ingreso en el Hospital Rawson de la ciudad de Córdoba. *Universidad Nacional de Córdoba*. Julio 2018;5-48



51. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev. Panam Salud Pública. 15 de mayo de 2020;44:64.
52. Almaguer J, Vargas V, Garcia H. Interculturalidad en la salud. Campaña Nacional Diversidad Cultural de México. [Internet]. [citado 19 de marzo de 2022]. Disponible en: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/modelo_intercultural_09.pdf
53. Garcés M de LV, Sánchez MES, Contreras RP, Torres PG, Solano DP, Baldeon NV, et al. Condiciones laborales de los profesionales de enfermería y su relación con la calidad de la atención en el Hospital Carlos Andrade Marín. Revista Médica-Científica Cambios HECAM. 31 de julio de 2016;15(2):32-7.
54. La Organización Mundial de la Salud. La OMSy sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería [Internet]. [citado 19 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.
55. Gonzales R. El 90% de las enfermeras del mundo son mujeres, pero su presencia en puestos decisivos es escasa. Instituto Español de Investigación Enfermera. 2020 [Internet]. [citado 19 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ieinstituto.es/noticias/456-el-90-de-las-enfermeras-del-mundo-son-mujeres-pero-su-presencia-en-puestos-decisivos-es-escasa>.
56. Manrique Cruz MF, Rodríguez Regente SJ. Desempeño laboral en enfermeras(os) de los Servicios de Hospitalización. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2016. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2017;76-104.
57. Mazacón M, Paliz C, Caicedo L. Las competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional. Universidad Técnica de Babahoyo. Octubre 2020. Vol. 24. 72-78.



58. Cruz M, Fernanda M, Regente R, Jannis S. Desempeño laboral en enfermeras(os) de los servicios de hospitalización. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2016. :104
59. Alcántara M. Liderazgo de la enfermera jefe y la motivación del personal de enfermería-Red de Cajamarca. Universidad César Vallejo, Perú. 2019.:53
60. Jiménez J. Identificación de riesgos psicosociales en el personal de enfermería del Hospital Municipal de la Mujer y el Niño del GAD Municipal Cuenca. Universidad del Azuay. 2021;28-64.
61. Silva E. El éxito de la comunicación en el curso de enfermería basa en evidencia. Revista científica multidisciplinaria base de conocimiento. Junio de 2018.,06(7):48-58
62. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. junio de 2019;36(2):304-11.
63. Zequeira AJG, Solis TNB, Romero GN, Sánchez LI, Rodríguez LJ. Acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería. 2018;6.
64. Garay-Cabrera GR, Velásquez-Rondón S. Gestión de la prevención de riesgos en el trabajo y el estado de salud auto percibida. Gaceta Científica. 28 de enero de 2020;6(1):41-53
65. Toia M, Mattos M, Figueroa G, Aguilar E, Chávez V, Calderón B, Gamarra S, García K, Miranda G, Romero L, Muñoz A. Factores Psicosociales en el GAD Trabajo y su Relación Con la Doble Presencia de las Trabajadoras Mujeres en Servicio de Atención Primaria de la Salud. Universidad Católica de Santa María – Arequipa. Julio de 2018;1(1):13-8.
66. López W. Riesgo psicosociales en el equipo de enfermería de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015. [Trabajo de investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2017;51-100.



CAPITULO IX

ANEXOS

Anexo N°1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES				
VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Período de tiempo comprendido entre el nacimiento y el momento actual.	Tiempo transcurrido	Años cumplidos	Numérica 1. 25 a 34 años 2. 35 a 43 años 3. 44 a 52 años 4. Igual o superior a 53 años
Sexo	Características de los seres humanos que se diferencian entre hombre y mujer	Biológica	Fenotipo	Nominal 1. Masculino 2. Femenino
Nivel más alto de instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos	Tiempo transcurrido	Años de escolaridad	Ordinal 1. Tercer nivel 2. Cuarto nivel 3. Otros
Auto - Identificación étnica	Grupo humano en el que sus miembros comparten culturas, religión, lengua, origen geográfico y procedencia	Etnia	Identificación	Nominal 1. Indígena. 2. Mestizo/a 3. Montubio/ a 4. Afro-ecuatoriano 5. Blanco/a 6. Otro



<p>Área de trabajo (cuidado directo o administrativo)</p>	<p>Son el conjunto de departamentos o divisiones dentro de la del establecimiento de salud que permiten la división del trabajo para un buen funcionamiento</p>	<p>Social</p>	<p>Lugar</p>	<p>Nominal</p> <ol style="list-style-type: none"> Administrativa Operativa
<p>Años de experiencia dentro de la institución</p>	<p>Período de tiempo comprendido entre el inicio laboral hasta la actualidad</p>	<p>Características relacionadas con el ámbito laboral</p>	<p>Experiencia laboral</p>	<p>Numérica</p> <ol style="list-style-type: none"> 0 a 2 años 3 a 10 años 11 a 20 Años Igual o superior a 21 años
<p>Riesgo psicosocial</p>	<p>Derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, agotamiento y depresión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Carga y ritmo de trabajo - Desarrollo de competencias - Liderazgo - Margen de acción y control - Organización del trabajo - Recuperación - Soporte y apoyo - Otros puntos importantes 	<p>Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial</p>	<p>Likert (Ordinal)</p> <ol style="list-style-type: none"> Completamente de acuerdo Parcialmente de acuerdo Poco acuerdo En desacuerdo



Anexo N°2: CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Proyecto de investigación: RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERÍODO MAYO – DICIEMBRE 2020

Instrucciones para completar el cuestionario:

1. El cuestionario es anónimo es decir no se solicita información personal sobre el participante.
2. La información obtenida es confidencial es decir que se ha de guardar, mantener y emplear con estricta cautela la información obtenida.
3. Completar todo el cuestionario requiere entre 15 a 20 minutos.
4. Antes de responder, leer detenidamente cada pregunta y opción de respuesta. En este punto es necesario identificar y valorar todos aquellos factores del ámbito psicosocial que pueden representar un riesgo para la salud y el bienestar laboral.
5. Marque la respuesta que considere que describe mejor su situación. Es obligatorio contestar todos los ítems del cuestionario.
6. No existen respuestas correctas o incorrectas.
7. Evitar distracciones mientras completa el cuestionario, en caso de inquietud solicitar asistencia al facilitador (correo institucional: wendy.moncadar@ucuenca.edu.ec – karen.montalezac@ucuenca.edu.ec)
8. Los resultados finales de la evaluación serán socializados oportunamente a los participantes.

Muchas gracias por su participación

DATOS GENERALES

ID	Ítem			
A	Fecha:		Código:	
B	Provincia:			
C	Ciudad:			
D	Área de trabajo:	Administrativa:		Operativa:
E	Tercer nivel:			
	Cuarto nivel:			



	Nivel más alto de instrucción (Marque una sola opción)	Otros:		
F	Antigüedad, años de experiencia dentro de la empresa o institución:	0-2 años		11-20 años
		3-10 años		Igual o superior a 21 años
G	Edad del trabajador o servidor:	25 – 34 años		44-52 años
		35 - 43 años		Igual o superior a 53 años
H	Auto-identificación étnica:	Indígena		Afro- ecuatoriana
		Mestizo/a		Blanco/a
		Montubio/a		Otro

CARGA Y RITMO DE TRABAJO		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de Acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
1	Considero que son aceptables las solicitudes y requerimientos que me piden otras personas (compañeros de trabajo, usuarios, clientes)				
2	Decido el ritmo de trabajo en mis actividades				
3	Las actividades y/o responsabilidades que me fueron asignadas no me causan estrés				
4	Tengo suficiente tiempo para realizar todas las actividades que me han sido encomendadas dentro de mi jornada laboral				
Suma de puntos de la dimensión					Puntos

DESARROLLO DE COMPETENCIAS		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de Acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
5	Considero que tengo los suficientes conocimientos, habilidades y destrezas para desarrollar el trabajo para el cual fui contratado				
6	En mi trabajo aprendo y adquiero nuevos conocimientos, habilidades y destrezas de mis compañeros de trabajo				



7	En mi trabajo se cuenta con un plan de carrera, capacitación y/o entrenamiento para el desarrollo de mis conocimientos, habilidades y destrezas				
8	En mi trabajo se evalúa objetiva y periódicamente las actividades que realizo				
Suma de puntos de la Dimensión					Puntos

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

MARGEN DE ACCIÓN Y CONTROL		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de Acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
15	En mi trabajo existen espacios de discusión para debatir abiertamente los problemas comunes y diferencias de opinión				
16	Me es permitido realizar el trabajo con colaboración de mis compañeros de trabajo y/u otras áreas				



17	Mi opinión es tomada en cuenta con respecto a fechas límites en el cumplimiento de mis actividades o cuando exista cambio en mis funciones				
18	Se me permite aportar con ideas para mejorar las actividades y la organización del trabajo				
Suma de puntos de la Dimensión					Puntos

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

RECUPERACIÓN		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de Acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
25	Después del trabajo tengo la suficiente energía como para realizar otras actividades				
26	En mi trabajo se me permite realizar pausas de periodo corto para renovar y recuperar la energía				



27	En mi trabajo tengo tiempo para dedicarme a reflexionar sobre mi desempeño en el trabajo				
28	Tengo un horario y jornada de trabajo que se ajusta a mis expectativas y exigencias laborales				
29	Todos los días siento que he descansado lo suficiente y que tengo la energía para iniciar mi trabajo				
Suma de puntos de la Dimensión					Puntos

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

OTROS PUNTOS IMPORTANTES		Completamente de Acuerdo (4)	Parcialmente de Acuerdo (3)	Poco de Acuerdo (2)	En desacuerdo (1)
NR	Ítem				
35	En mi trabajo tratan por igual a todos, indistintamente la edad que tengan				
36	Las directrices y metas que me autoimpongo, las cumplo dentro de mi jornada y horario de trabajo				
37	En mi trabajo existe un buen ambiente laboral				



38	Tengo un trabajo donde los hombres y mujeres tienen las mismas oportunidades				
39	En mi trabajo me siento aceptado y valorado				
40	Los espacios y ambientes físicos en mi trabajo brindan las facilidades para el acceso de las personas con discapacidad				
41	Considero que mi trabajo está libre de amenazas, humillaciones, ridiculizaciones, burlas, calumnias o difamaciones reiteradas con el fin de causarme daño				
42	Me siento estable a pesar de cambios que se presentan en mi trabajo				
43	En mi trabajo estoy libre de conductas sexuales que afecten mi integridad física, psicológica y moral				
44	Considero que el trabajo que realizo no me causa efectos negativos a mi salud física y mental				
45	Me resulta fácil relajarme cuando no estoy trabajando				
46	Siento que mi problemas familiares o personales no influyen en el desempeño de las actividades en el trabajo				
47	Las instalaciones, ambientes, equipos, maquinaria y herramientas que utilizo para realizar el trabajo son las adecuada para no sufrir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales				
48	Mi trabajo está libre de acoso sexual				
49	En mi trabajo se me permite solucionar mis problemas familiares y personales				
50	Tengo un trabajo libre de conflictos estresantes, rumores maliciosos o calumniosos sobre mi persona				
51	Tengo un equilibrio y separo bien el trabajo de mi vida personal				
52	Estoy orgulloso de trabajar en mi empresa o institución				



53	En mi trabajo se respeta mi ideología, opinión, política, religiosa, nacionalidad y orientación sexual				
54	Mi trabajo y los aportes que realizo son valorados y me generan motivación				
55	Me siento libre de culpa cuando no estoy trabajando en algo				
56	En mi trabajo no existen espacios de uso exclusivo de un grupo determinado de personas ligados a un privilegio, por ejemplo, cafetería exclusiva, baños exclusivos, etc; mismo que causan malestar y perjudican mi ambiente laboral				
57	Puedo dejar de pensar en el trabajo durante mi tiempo libre (pasatiempos, actividades de recreación, otros)				
58	Considero que me encuentro física y mentalmente saludable				
Suma de puntos de la Dimensión					Puntos

	Tu puntaje	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
RESULTADO GLOBAL (Suma del puntaje de todas las dimensiones)		175 a 232	117 a 174	58 a 116

RESULTADO POR DIMENSIONES	Tu puntaje	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
Carga y ritmo de trabajo		13 a 16	8 a 12	4 a 7
Desarrollo de competencias		13 a 16	8 a 12	4 a 7
Liderazgo		18 a 24	12 a 17	6 a 11
Margen de acción y control		13 a 16	8 a 12	4 a 7
Organización del trabajo		18 a 24	12 a 17	6 a 11
Recuperación		16 a 20	10 a 15	5 a 9
Soporte y apoyo		16 a 20	10 a 15	5 a 9
Otros puntos importantes		73 a 96	49 a 72	24 a 48



ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Cada pregunta del cuestionario tiene 4 opciones de respuesta, con una puntuación de 1 a 4, de forma tal que el menor puntaje indica un mayor riesgo en esa dimensión. De acuerdo con el resultado de la aplicación de este instrumento, los puntajes se separan en terciles, para cada una de las dimensiones. Esto permite clasificar en los rangos “bajo”, “medio” y “alto” a la exposición a cada uno de los factores de riesgo psicosocial.

Interpretación de Resultados:

Bajo: El riesgo es de impacto potencial mínimo sobre la seguridad y salud, no genera a corto plazo efectos nocivos. Estos efectos pueden ser evitados a través de un monitoreo periódico de la frecuencia y probabilidad de que ocurra y se presente una enfermedad ocupacional, las acciones irán enfocadas a garantizar que el nivel se mantenga.

Medio: El riesgo es de impacto moderado sobre la seguridad y salud puede comprometer las mismas en el mediano plazo, causando efectos nocivos para la salud, afectaciones a la integridad física y enfermedades ocupacionales. En caso de que no se aplicaren las medidas de seguridad y prevención correspondientes de manera continua y conforme a la necesidad específica identificada, los impactos pueden generarse con mayor probabilidad y frecuencia.

Alto: El riesgo es de impacto potencial alto sobre la seguridad y la salud de las personas, los niveles de peligro son intolerables y pueden generar efectos nocivos para la salud e integridad física de las personas de manera inmediata. Se deben aplicar las medidas de seguridad y prevención de manera continua y conforme a la necesidad específica identificada para evitar el incremento a la probabilidad y frecuencia.

Si en algún apartado la puntuación obtenida se sitúa en el intervalo Alto, vuelva a leer las preguntas de este apartado, éstas le darán pistas de cuál puede ser el origen del problema y lo ayudarán a interpretar los resultados.

Puede manifestar el problema a su jefe inmediato, superior o encargado de la administración de talento humano de la institución donde usted presta sus servicios.

BIBLIOGRAFÍA: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/GU%C3%8DA-PARA-LA-APLICACI%C3%93N-DEL-CUESTIONARIO-DE-EVALUACI%C3%93N-DE-RIESGO-PSICOSOCIAL.pdf?x42051>



Anexo N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERÍODO MAYO – DICIEMBRE 2020

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Wendy Alexandra Moncada Romero	0705703767	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Karen Estefanía Montaleza Carchi	0107269177	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará de forma presencial. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir.

Introducción

El motivo de la realización de este estudio es determinar el riesgo psicosocial que trae el ámbito laboral y la seguridad del mismo en la salud mental y rendimiento del personal de enfermería, en la actual pandemia de la COVID-19. Por lo tanto, el aporte de esta investigación a la práctica de los profesionales de enfermería es importante para mejorar las relaciones en el trabajo, el estado de salud, rendimiento laboral, trabajo en equipo y el ambiente laboral. En la actualidad existen pocos estudios relacionados con el tema en el Ecuador, conocer el nivel de riesgo psicosocial permitirá al personal de enfermería actuar frente al tema. El grupo de personas seleccionado en este estudio son los profesionales de enfermería que trabajan en cuidados a personas con COVID-19.

Objetivo del estudio

Determinar el riesgo psicosocial en las actividades laborales de los profesionales de enfermería, al cuidado de personas con COVID-19 en el Hospital Vicente Corral Moscoso, período mayo –



diciembre 2020.

Descripción de los procedimientos

En esta investigación se utilizará el cuestionario de evaluación de Riesgo Psicosocial elaborado por el Ministerio del Trabajo de Ecuador, Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Gestión Integral de Riesgos, que permite evaluar factores de riesgo psicosocial; situaciones que pueden producir daño a la salud del trabajador/servidor. La evaluación de riesgo psicosocial presenta varias opciones de respuesta que formuladas va desde completamente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, poco de acuerdo y en desacuerdo, a cada opción de respuesta se le asigna una puntuación de 1 a 4. La información obtenida es confidencial es decir que se ha de guardar, mantener y emplear con estricta cautela. El cuestionario requiere entre 15 a 20 minutos llenarlo. El número de personas incluidas en el estudio son: 177 enfermeros/as profesionales.

Riesgos y beneficios

Los riesgos mínimos que puede presentar la investigación es la vulnerabilidad de la confidencialidad de los datos obtenidos de los participantes, el mismo que se evitará al realizar de manera anónima. Los beneficios de esta investigación serán determinar el riesgo psicosocial, además de contribuir para las evaluaciones en las áreas que presenten dificultades lo cual ayudará a mejorar las relaciones en el trabajo, el estado de salud, rendimiento laboral, trabajo en equipo y el ambiente laboral. Para ejecutar este proyecto, estamos capacitadas y contamos con el apoyo por parte de la tutora y directora. Se otorga la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, principios básicos de la bioética, lo cual hay mínima probabilidad de producir un daño.

Otras opciones si no participa en el estudio

En este estudio no existen otras opciones. Por lo tanto, tiene la libertad de participar o no en la investigación.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;



- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 13) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 14) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0939744774 que pertenece a Wendy Moncada o envíe un correo electrónico a Karen.montalezac@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del testigo (si aplica)	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha



Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano Paucay, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: vicente.solano@ucuenca.edu.ec

Anexo N° 4: CRONOGRAMA DE TRABAJO

ACTIVIDADES	Meses					
	1	2	3	4	5	6
1. Diseño y prueba de instrumentos	X	X				
2. Recolección de datos			X	X		
3. Procesamiento y análisis de datos.					X	
4. Informe final						X



Anexo N°5: APROBACIÓN DEL COBIAS



UCuenca / COBIAS

UNIVERSIDAD DE CUENCA

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

Oficio Nro. UC-COBIAS-2022-152
Cuenca, 24 de febrero de 2022

Investigadoras

Wendy Alexandra Moncada Romero (IP)

Karen Estefanía Montaleza Carchi

Presente

De mi consideración:

El Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud de la Universidad de Cuenca, le informa que su protocolo de investigación con código 2021-111EO-E, titulado *"Riesgo psicosocial en las actividades laborales de los profesionales de enfermería al cuidado de personas con Covid-19 en el Hospital Vicente Corral Moscoso, periodo mayo – diciembre 2020"*, se encuentra **APROBADO**, en la sesión ordinaria Nro.185 con fecha 23 de febrero de 2022.

El protocolo se aprueba, en razón de que cumple con los siguientes parámetros:

- Los objetivos planteados en el protocolo son de significancia científica con una justificación y referencias.
- Los datos serán manejados considerando los principios de beneficencia, equidad, justicia y respeto a los demás.
- En el proyecto se definen medidas para proteger la privacidad y confidencialidad de la información del estudio en sus procesos de manejo y almacenamiento de datos.
- En el protocolo se detallan las responsabilidades de la investigadora.
- La investigadora principal del proyecto ha dado respuesta a todas las dudas y realizado todas las modificaciones que este Comité ha solicitado.

Los documentos que se revisaron y que sustentan este informe incluyen:

- Anexo 1. Solicitud de aprobación.
- Anexo 2. Protocolo.
- Anexo 3. Declaración de confidencialidad.
- Formulario de consentimiento informado.
- Oficio Comisión de Trabajos de Titulación.



Anexo N°6: APROBACIONES DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

- Aprobación por la Gerencia



Ministerio de Salud Pública
Hospital Vicente Corral Moscoso

Oficio No. 0163-GHR-2022
Cuenca, 8 de marzo de 2022

Licenciada
Carmen Cabrera
**DIRECTORA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD DE CUENCA**
Presente.

De mi consideración:

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación "RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. PERIODO MAYO-DICIEMBRE 2020".

De mi consideración

Yo MARÍA JOSÉ VÁZQUEZ QUEZADA con CI 0104443916, en calidad de autoridad del HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación "RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. PERIODO MAYO-DICIEMBRE 2020". Cuyas investigadoras principales son Wendy Moncada Romero y Karen Montaleza Carchi.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Con sentimiento de distinguida consideración

Atentamente,



Mgs. María José Vázquez Quezada
**GERENTE DEL HOSPITAL
VICENTE CORRAL MOSCOSO**

Hospital Vicente Corral Moscoso
GERENCIA
 **MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA**
Ez. 12 de Abril y Los Arroyos Cuenca - Ecuador



- Aprobación por el Comité de Docencia e Investigación

 República del Ecuador

**Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 6 - Salud**

Oficio N° 023-UDI-HVCM-2022
Cuenca, 7 de marzo del 2022

**Lic. Carmen Cabrera
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD DE
CUENCA**

De mis consideraciones:

Luego de un cordial saludo, se informa que en respuesta al oficio presentado, fue analizado por la Comisión de Docencia e Investigación, "RIESGO PSICOSOCIAL EN LAS ACTIVIDADES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA AL CUIDADO DE PERSONAS CON COVID-19 EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PEÍODO MAYO-DICIEMBRE 2020", fue dado como FACTIBLE. A ser realizado por las estudiantes Wendy Moncada Romero y Karen Montaleza Carchi.

Se solicita retroalimentación a la Unidad de Docencia e investigación de los resultados obtenidos de esta investigación.

Se recuerda además que la autorización para realizar dicha investigación en este centro médico es otorgada por la máxima autoridad de esta casa de salud, por lo que se recomienda realizar la solicitud respectiva.

Por la favorable atención a la presente, anticipamos nuestro sincero agradecimiento.

HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

Atentamente,


Dra. Gristina León


GESTIÓN DE DOCENCIA
E INVESTIGACION

**RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO**

c.c. Archivo