



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO SEDE ARAGUA
ESPECIALIDAD EN SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL
AMBIENTE LABORAL



**FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL AMBULATORIO DE
TURMERO ENERO-MARZO 2015.**

Autor: Yennifer Peña

La Morita, Marzo 2016



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO SEDE ARAGUA
ESPECIALIDAD EN SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL
AMBIENTE LABORAL



**FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL AMBULATORIO DE
TURMERO ENERO-MARZO 2015.**

Trabajo de Grado Presentado ante el Área de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral.

Autor: Yennifer Peña

Tutor: Iris Bracho

La Morita, Mayo de 2016



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
SEDE ARAGUA



ACTA DE DISCUSIÓN
TRABAJO DE ESPECIALIZACIÓN

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 29 literal "N" del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo de Especialización titulado:

***"FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL DE
ENFERMERIA DEL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL AMBULATORIO DE
TURMERO ENERO-MARZO 2015"***

Presentado para optar al grado de **ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
E HIGIENE DEL AMBIENTE LABORAL** por el (la) aspirante:

PEÑA CHÁVEZ YENNIFER ALEXANDRA

C.I.: 19.032.407

Tutor del Trabajo de Grado: **IRIS BRACHO, C.I.: 4.925.161**

Habiendo examinado el Trabajo de Especialización presentado, decidimos que el mismo está

APROBADO

En Maracay, a los 24 días del mes de Noviembre del año Dos mil Dieciséis.

Profa. BIBI ALI
C.I.: 16.676.508

Prof. Gustavo Vidal
C.I.: 9.699.202

Profa. MERCEDES GUZMAN
C.I.: 4.405.574

"Democracia y Autonomía, garantía de presente y futuro Universitario"
Finca Av. Leonardo Ruiz Pineda - La Morita - Edo. Aragua
Tel: 0241-6004000 - 6005000 ext. 404140



AVAL DEL TUTOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su Artículo 133, quien suscribe EVELIN ESCALONA titular de la cédula de identidad N° 4.589.848, en mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado titulado: **“Factores de riesgos psicosociales en personal de enfermería del área de emergencia en el Ambulatorio de Turmero Enero-Marzo 2015.”** presentado por el (la) ciudadano (a) **YENNIFER A. PEÑA. CHAVEZ** Titular de la cédula de identidad N° 19.032.407, para optar al título de Especialista en: Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe.

En Maracay a los 10 días del mes de Octubre del año 2016

Firma
C.I:

Nota: Para la inscripción del citado trabajo, el alumno consignará la relación de las reuniones periódicas efectuadas durante el desarrollo del mismo, suscrita por ambas partes.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO SEDE ARAGUA
ESPECIALIDAD EN SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL
AMBIENTE LABORAL



**FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA EN EL AMBULATORIO DE
TURMERO ENERO-MARZO, 2015.**

Autor: Yennifer Peña

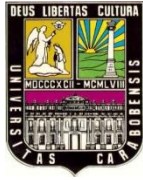
Tutor: Iris Bracho.

Fecha: Mayo, 2016.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue analizar los riesgos psicosociales en el Departamento de Enfermería del área de emergencia del Ambulatorio de Turmero del estado Aragua de Enero a Marzo, 2015. Metodológicamente esta investigación se enmarcó en un diseño no experimental, de campo, de tipo descriptivo, de corte transversal. La población estuvo constituida por 63 enfermeros (16 Hombres y 47 mujeres) que laboran en el área de emergencia del Ambulatorio de Turmero, en el turno mañana, tarde y noche. El estudio se desarrolló en este departamento, debido al ausentismo laboral por reposo médico, permisos remunerados, quejas dadas ante el departamento de Recursos Humanos y vacaciones atrasadas que presenta dicho personal. La muestra fue censal debido a las razones antes indicadas. Como técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizó la revisión documental y el cuestionario siguiendo el Método CoPsoQ-istas²¹ versión media para 25 o más trabajadores, adaptación al español del Copenhagen Psychosocial Questionnaire. Se cumplieron aspectos bioéticos relacionados con la notificación y solicitud de autorización para poder realizar la investigación ante la institución y la carta de consentimiento y participación voluntaria por parte de los trabajadores. Este estudio concluye que la fuerza laboral del ambulatorio está constituida mayoritariamente por mujeres entre 30 y 45 años de edad, asignadas a los turnos de la tarde y de la noche, sin cargo fijo o son como suplentes eventuales (47,6%). Igualmente, puede concluirse que existen factores de riesgo psicosociales que pueden ser considerados como agentes estresores sobre el personal, encontrándose que poseen mayor impacto las exigencias cuantitativas, influencia, posibilidades de desarrollo, el sentido del trabajo, el apoyo social de los compañeros, sentimiento de grupo, la claridad y el conflicto de rol, reconocimiento, estima, justicia y confianza. Adicionalmente, puede afirmarse que la salud de los profesionales se ve notoriamente afectada, particularmente en el caso de enfermeras de menor edad.

Palabras Clave: riesgos psicosociales, personal de enfermería, ambulatorio Turmero.



UNIVERSITY OF CARABOBO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
ADDRESS OF GRADUATE STUDIES HEADQUARTERS ARAGUA
Specialization in Health Education and the Work Environment



**RISK FACTORS IN NURSES PSYCHOSOCIAL AREA EMERGENCY IN
THE CLINIC TURMERO JANUARY-MARCH, 2015.**

Author: Yennifer Peña

Tutor: Iris Bracho

Date: May, 2016.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze psychosocial risks in the Department of Nursing Ambulatory emergency area Turmero Aragua state January to March, 2015. Methodologically this research was part of a non-experimental design, field, descriptive, cross-section. The population consisted of 63 nurses (16 men and 47 women) who work in the emergency area of Ambulatory Turmero, in the morning shift, afternoon and evening. The study was conducted in this department due to absenteeism for medical leave, unpaid, complaints given to the Department of Human Resources and backward holiday presents such personnel permits. The sample census due to the reasons mentioned above. Techniques and instruments for data collection document review and questionnaire was used following the CoPsoQ-media version ISTAS21 Method 25 or more workers, Spanish adaptation of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. bioethical issues related to notification and request for authorization to conduct the research at the institution and the letter of consent and voluntary participation by workers were met. This study concludes that the workforce is largely outpatient made up of women between 30 and 45 years of age, assigned to shifts in the afternoon and evening, without charge or are fixed as possible (47.6%) alternates. Similarly, it can be concluded that there are psychosocial risk factors that can be considered as stressor agents on staff and found to have a greater impact quantitative demands, influence, possibilities of development, the meaning of work, social support of fellow feeling group, clarity and role conflict, recognition, esteem, fairness and trust. Additionally, it can be argued that health professionals is noticeably affected, particularly in the case of younger nurses.

Keywords: psychosocial risks, nurses, outpatient Turmero.

	Pág.
PORTADA.....	i
ANTEPORTADA.....	ii
AVAL DEL TUTOR.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRAC.....	v
INDICE GENERAL.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
INDICE DE GRAFICOS.....	viii
 INTRODUCCIÓN.....	 1
 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	 8
 METODOLOGIA.....	 9
Diseño, Tipo, Nivel y Modalidad de la Investigación.....	9
Población y Muestra.....	9
Procedimiento, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	9
Aspectos Bioéticos.....	10
 RESULTADOS.....	 12
Caracterización Sociodemográfica del Personal de Enfermería que labora en el área de Emergencia del Ambulatorio de Turmero, Estado Aragua.....	12
Presencia de exceso de exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social-calidad de liderazgo, compensaciones en el trabajo y capital social, en el departamento de enfermería que labora en el área de emergencia en el Ambulatorio de Turmero.....	13
Percepción que tiene el Departamento de Enfermería del Ambulatorio de Turmero sobre su Estado de Salud.....	18
 DISCUSION Y CONCLUSIONES.....	 19
 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	 26
 REFERENCIAS.....	 28
 ANEXOS.....	 34

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS

Tabla		Pág.
1	Características personales y laborales del personal de enfermería del Ambulatorio tipo III. Turmero, Edo. Aragua. Periodo: Enero-Marzo 2015.....	12

INDICE DE GRAFICOS

Grafico		Pág.
1	Exigencias Psicológicas en Departamento de Enfermería de un Ambulatorio tipo III. Turmero, Edo-Aragua. Enero-Marzo 2015.....	14
2	Control sobre el Trabajo en el Departamento de Enfermería del Área de Emergencia de un Ambulatorio Tipo III. Turmero, Edo-Aragua. Enero-Marzo 2015.....	15
3	Apoyo Social y Calidad de Liderazgo en el Departamento de Enfermería del Área de Emergencia de un Ambulatorio tipo III. Turmero. Edo- Aragua Enero-Marzo 2015.....	15
4	Compensaciones en el Trabajo del Departamento de Enfermería del área de Emergencia de un Ambulatorio tipo III. Turmero, Edo-Aragua, Enero-Marzo 2015.....	17
5	Capital Social en el Departamento de Enfermería del Área de Emergencia de un Ambulatorio tipo III. Turmero, Edo- Aragua. Enero- Marzo 2015.....	17
6	Percepción del estado de salud que tiene el personal de Enfermería del área de emergencia de un Ambulatorio Tipo III. Turmero Edo-Aragua. Enero- Marzo 2015.....	18

INTRODUCCIÓN

Por décadas los trabajadores de la salud han sido considerados de gran importancia como fuerza laboral en los diferentes países del mundo. Sobre el particular, datos aportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2002 recalcan la importancia de los trabajadores del sector mencionado, indicando que para el momento representaban aproximadamente treinta y cinco (35) millones de personas a nivel mundial, lo que equivale a un 12 por ciento de la fuerza laboral. Con lo anterior coincide Bonilla (2010), quien por su parte afirma que para el año 2005 la Organización Panamericana de Salud, reportó que en Latinoamérica, el Caribe y los Estados Unidos la situación es similar, ya que el sector salud empleó más de veinte millones de trabajadores representando más del 5% por ciento de la población económicamente activa y generando un promedio del 7% del producto territorial bruto.

Sin embargo, en opinión de Galíndez y Rodríguez (2007), aun cuando es indiscutible su relevancia numérica, este grupo “ha sido relegado de las actividades de la salud ocupacional, ya que ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales” (p. 2) presentes en los centros dispensadores de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en este personal. Tal situación refleja “una gran paradoja ya que mientras la comunidad acude a los centros asistenciales en busca de salud, los trabajadores de esas instituciones se ven expuestos (accidentan o enferman) debido a las deficientes condiciones de trabajo y aspectos organizacionales” (p. 2), evidenciándose así una gran injusticia social hacia este sector laboral.

Sobre el particular y parafraseando lo establecido por Estry-Behar *et al.* (1991) puede afirmarse que los trabajadores y trabajadoras de salud que laboran en hospitales, en particular el personal de enfermería, están expuestos a una serie de riesgos tales como la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas,

levantamiento de carga durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y/o mutagénicas y a radiaciones ionizantes, bien conocidos como productos de daño a la salud de los trabajadores. Por otro lado, siendo el paciente el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, así como los horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna.

Tomando en cuenta lo anterior, y resumiendo el amplio análisis de Salazar (2009), puede afirmarse que los factores de riesgo ocupacional a los que se exponen los trabajadores de la salud, y en particular el personal de enfermería, pueden clasificarse en factores de riesgo biológicos, físicos, químicos, disergonómicos y psicosociales. Opinan Abenza *et al.* (2015) que de todos los factores mencionados, “en la actualidad, los factores de riesgo psicosociales en el medio laboral, son uno de las principales causantes de enfermedades y accidentes laborales” (p. 26), contándose dentro de ellos la “sobrecarga de trabajo, exceso de carga mental, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración” los cuales a juicio de los autores citados acarrearán problemas de salud en el personal de enfermería como “estrés, problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos” (p. 26).

Por su parte la Organización Panamericana de la Salud (2004) coincide con lo anterior resaltando la importancia actual de los factores de riesgos psicosociales, citando además entre ellos condiciones de trabajo precarias, los turnos de trabajo prolongados, áreas físicas y ambientes laborales inadecuados, falta de equipos y suministros básicos para el cuidado de los pacientes y pocos y/o inexistentes espacios de participación en la toma de decisiones del equipo de Salud.

De lo descrito hasta el momento se desprende la importancia alcanzada en la actualidad por los factores de riesgos psicosociales como elementos que afectan directamente la salud de los trabajadores del área de enfermería en los diferentes centros hospitalarios alrededor del mundo y particularmente en América Latina. Ahora bien, tal y como se desprende de lo establecido previamente, en la actualidad es frecuente hablar de riesgos o de factores psicosociales laborales sin establecer ninguna distinción. Sin embargo, aun reconociendo que son términos próximos y relacionados entre sí, se hace necesario conocer sus diferencias.

Es por esto que el comité Mixto del Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo en conjunto con la Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS) en 1984 define los factores psicosociales laborales como aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo, susceptible de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo. Mientras que los riesgos psicosociales laborales lo definen como el hecho, acontecimiento, situación o estado que es consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes. Los riesgos psicosociales, a diferencia de los factores psicosociales, no son condiciones organizacionales sino hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante.

De acuerdo con Moncada *et al.* (2004), tomando en cuenta la importancia de los factores psicosociales descritos como elementos influyentes en la salud ocupacional de los trabajadores, el Instituto Nacional de Salud Laboral de Dinamarca crea el denominado *Cuestionario Psicosocial de Copenhague* (CoPsoQ, 2000), “instrumento internacional para la investigación, la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales, el cual fue adaptado al español por el Instituto Sindical de

Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) denominándose *ISTAS 21 (CoPsoQ)*” (p. 11), convirtiéndose este último en “una herramienta de evaluación de riesgos laborales de naturaleza psicosocial que fundamenta una metodología para la prevención” (p. 11).

El cuestionario descrito ha sido utilizado a nivel mundial a fin de evaluar los riesgos psicosociales de los trabajadores, incluyendo aquellos que forman parte del sector salud. Tal y como se indicó, en América Latina no es la excepción, existiendo investigadores dedicados a evaluar los aspectos mencionados, usando como instrumento el Método ISTAS 21 (COPSOQ). Tal es el caso de Domínguez y Mijana (2007), Núñez y Rodríguez (2009), Aguirre (2010), Guerrero *et al.* (2012), Flores *et al.* (2014) y Quiroz y Bonilla (2014) quienes en sus respectivas investigaciones coinciden en afirmar que en Latinoamérica los profesionales de la salud y particularmente aquellos pertenecientes a la enfermería presentan insatisfacción con la remuneración recibida, inseguridad en el trabajo, alta y exigente carga laboral, ausencia de posibilidad de controlar la carga laboral o emitir opiniones sobre ella, ausencia de comunicación efectiva entre directivos y el personal, prolongadas jornadas de trabajo, deficiencias en la planificación de actividades y en las condiciones físicas del medio ambiente laboral.

Por otra parte, las principales fuentes de carga mental son las exigencias mentales y temporales, y los primordiales factores de riesgo psicosociales se relacionan con las exigencias psicológicas y la doble presencia. Como consecuencia los profesionales de la salud presentan Síndrome de Burnout o se encuentran en riesgo de padecerlo, cansancio físico y problemas gastrointestinales, recomendándose estrategias de intervención a nivel individual, grupo de trabajo e institucional, así como actividades orientadas al control emocional en las instituciones de salud.

Resalta entonces la importancia de los factores de riesgo psicosociales que afectan de forma notable la salud y en consecuencia el desempeño laboral de los

profesionales del área de enfermería a nivel mundial y regional. En Venezuela, el panorama es similar y no resulta alentador. Sobre el particular indica González (2010) que los trabajadores de la salud en Venezuela se ven sometidos de forma cotidiana a factores de riesgo como “agresiones verbales y físicas, alto volumen de pacientes, gran responsabilidad, guardias continuas, bajos salarios, condiciones precarias de trabajo e inestabilidad laboral” (p. 59). Paredes (2006) sobre el particular opina que el contacto diario que tiene el trabajador de enfermería con los factores de riesgo psicosociales antes mencionados genera falta de motivación, pérdida de confianza, baja estima y enfermedad física que lleva a un gran número de personal a la solicitud continua de reposos y en consecuencia al ausentismo laboral.

Con lo anterior coinciden Feldman y Blanco (2012) quienes adicionalmente indican que la situación se agrava ya que en el país el estudio de los factores psicosociales laborales “está en una etapa incipiente, dado que la mayor parte de los trabajos abordan los efectos de estos factores (estrés ocupacional y al síndrome de agotamiento emocional/burnout) y no los factores psicosociales en sí” (p. 45). Concuerda Rodríguez (2015), quien afirma que en el país los registros epidemiológicos de “las enfermedades causadas por los factores psicosociales se han mostrado de una forma poco explícita” (p. 22). De igual manera “se cuenta con información poco actualizada ya que los registros que tiene publicados del INPSASEL son del año 2002 hasta el año 2006. En ese sentido es verdaderamente difícil contar con información referencial” (p. 22).

A juicio de Rodríguez (2015), lo único que se puede deducir de las estadísticas antes mencionadas es que los factores psicosociales pueden producir “consecuencias a la salud dentro de las que destacan la fatiga laboral, el estrés laboral u ocupacional, el síndrome de Burnout, Mobbing e incluye el estrés post traumático, depresión reactiva y desajuste emocional” (p. 23). Igualmente, el análisis de Rodríguez (2015) establece que incidencia de los trastornos por factores psicosociales

va en crecimiento durante los últimos años, ocupandolos factores psicosociales la posición número 6 en los registros del INPSASEL” (p. 23).

Puede inferirse entonces que para el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, (INPSASEL) organismo autónomo adscrito al Ministerio del Trabajo, desde hace por lo menos una década los factores psicosociales ya eran considerados como de alto riesgo en los centros de trabajo, teniendo gran impacto sobre los trabajadores, sin embargo su estudio es limitado. Esto, a pesar que en la Legislación venezolana se encuentran claramente establecidas las normas dirigidas a la protección de la dignidad humana, al bienestar general, la vida y la salud como un derecho social fundamental, descuidándose sin embargo en muchas ocasiones la salud y el respeto hacia el recurso humano (Maingon, 2006). Es así como en Venezuela la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005) considera como primordiales las condiciones que influyen en la salud y seguridad de los y las trabajadoras, de existir exposición nociva a los riesgos psicosociales, garantizando que las condiciones que generen riesgos potenciales deban ser evaluadas, controladas y modificadas.

De lo descrito hasta el momento se desprende el impacto de los factores de riesgo psicosociales en la salud y desempeño laboral de los trabajadores en Venezuela, así como la escasa información oficial al respecto. Existe sin embargo una compleja normativa legal que ampara y promueve el bienestar de los trabajadores, particularmente aquellos dedicados a la salud, reconociendo que este personal es uno de los más expuestos a factores de riesgos psicosociales y sus consecuencias. Este sector y particularmente el área de enfermería, representan uno de los pilares fundamentales del servicio de salud y como tales deben disfrutar de un bienestar bio-psico-social cosa que al parecer no es posible en el actual sistema de salud que se lleva a cabo en el país. De allí nace la motivación de estudiar específicamente a los trabajadores de esta área, tomando como unidad de análisis el personal de enfermería

que labora en el área de Emergencia del Ambulatorio tipo III en la Ciudad de Turmero, Estado Aragua.

Con respecto a este centro asistencial, en los últimos 2 años en el Ambulatorio citado se ha venido desarrollado una problemática, ya que el ausentismo laboral de enfermeros (as) ha aumentado considerablemente, llevando esto a la sobrecarga laboral del resto de los trabajadores del área de emergencia y en otros casos al contrato de suplentes con poca experiencia lo cual disminuye la calidad de atención. Adicionalmente, parte del personal se encuentra con vacaciones atrasadas puesto que debido al ausentismo mencionado, el resto de los trabajadores no puede disfrutar de sus vacaciones reglamentarias, ya que al momento de solicitar las mismas no hay personal que cubra el área de emergencia. Todo esto ha llevado a que se presenten quejas ante la dirección del Ambulatorio y ante el sindicato, siendo este último el que ha exigido sea evaluada esta situación a fin de identificar las fallas y encontrar soluciones.

Dada la relevancia del tema, el impacto de los factores de riesgo psicosociales en el personal del sector salud en Venezuela, así como la limitada información existente hasta el momento, la autora buscará profundizar en el estudio del tema seleccionado, a fin de identificar y contribuir de manera significativa en la disminución de riesgos, beneficiando así al personal que labora en la institución y contribuyendo a difundir información actualizada que permita corregir la problemática existente. En vista de todo lo expresado, surge la siguiente interrogante:

¿A qué nivel de riesgos psicosociales estará sometido el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Ambulatorio de Turmero durante los meses de Enero-Marzo 2015?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Analizar los riesgos psicosociales en el departamento de enfermería del área de emergencia del Ambulatorio de Turmero del estado Aragua de Enero a Marzo, 2015.

Objetivos Específicos

Caracterizar sociodemográfica y laboralmente el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Ambulatorio de Turmero.

Identificar la presencia de Exceso de exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, Apoyo social-calidad de liderazgo, compensaciones en el trabajo, capital social, en el departamento de enfermería que labora en el área de emergencia en el Ambulatorio de Turmero.

Indagar sobre la percepción que tiene el departamento de enfermería del Ambulatorio de Turmero sobre su estado de Salud.

METODOLOGIA

Diseño, Tipo, Nivel y Modalidad de la Investigación

Esta investigación se enmarca en un diseño no experimental, de campo, de tipo descriptivo, de corte transversal en un Ambulatorio tipo III de la Ciudad de Turmero Estado Aragua, en el área de emergencia durante el periodo Enero-Marzo, 2015.

Población y Muestra

La población de la presente investigación estuvo conformada por 63 enfermeros y enfermeras del departamento de emergencia del Ambulatorio de Turmero. El estudio se desarrolló en este departamento, debido al ausentismo laboral por reposo médico, permisos remunerados, quejas dadas ante el departamento de Recursos Humanos y vacaciones atrasadas que presenta dicho personal. La muestra fue censal debido a las razones antes indicadas. En esta área laboran 63 enfermeras (os) y a todos se les invito a participar voluntariamente quedando finalmente la muestra conformada por 63 enfermeros/as (16 Hombres y 47 mujeres) que laboran en el área de emergencia del Ambulatorio de Turmero, en el turno mañana, tarde y noche.

Procedimiento, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

En la primera fase se realizó una revisión documental relacionada con el objeto de estudio. Esta revisión permitió identificar los elementos más importantes

asociados a la población que se deseaba estudiar, para convertirlos en indicadores y en ítems para el instrumento de recolección de datos. En la segunda fase se organizó toda la información, descartando aquella que no aportaba beneficios al estudio ajustando así el contenido de los primeros dos capítulos. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el Método CoPsoQ-istas21 versión media para 25 o más trabajadores, adaptación al español del Copenhagen Psychosocial Questionnaire, instrumento de referencia en la disciplina de Psicología Laboral a nivel internacional. Es un método de evaluación orientado a la prevención que identifica los riesgos al menor nivel de complejidad posible, localiza y valora la exposición y facilita el diseño de medidas preventivas.

Este método evalúa las siguientes dimensiones: exceso de exigencias psicológicas (trabajar rápido o de forma irregular), falta de influencia y de desarrollo (sin margen de autonomía en la forma de realizar tareas, sin posibilidad de adaptar el horario a las necesidades familiares, o decidir cuándo se hace un descanso), falta de apoyo y de calidad de liderazgo (trabajar aislado, sin apoyo de superiores o compañeros, sin la información adecuada y a tiempo), escasas compensaciones (falta al respeto, inseguridad contractual, cambios de puesto o servicio, no reconocimiento del trabajo, salario muy bajo), doble presencia (el trabajo doméstico y familiar aunado a carga laboral).

En la tercera fase se desarrolló el diseño del instrumento en donde, una vez identificado el personal que dio apoyo a la aplicación del instrumento, se descargó vía Online la versión 2.0 del método ISTAS21 (CoPsoQ) (última versión para la fecha) y se procedió a diseñar el instrumento con los datos del centro de salud. En la cuarta fase, luego de finalizada la aplicación del instrumento de recolección de datos seleccionados para este estudio, se cargó cada encuesta en el método ISTAS 21 y se generó el informe final en formato PDF, procediendo luego a realizar el análisis e interpretación del mismo. La presentación de los resultados en el método ISTAS-21, se

realizó mediante puntuaciones de todas las escalas de manera que oscilan entre 0 y 100. Los terciles de las dimensiones psicosociales se presentan con el mismo código de colores: verde: tercil más favorable; amarillo: tercil intermedio y rojo tercil más desfavorable, de acuerdo con el factor evaluado (Otero y Dalmau, 2012).

Aspectos Bioéticos

Para la realización de este estudio se utilizó la carta dirigida al ambulatorio donde se notifica y se solicita autorización para poder realizar la investigación en la institución (Ver anexo 1) y la carta de consentimiento informando a los trabajadores seleccionados en la muestra, participando estos voluntariamente (Ver anexo 2).

RESULTADOS

Caracterización Sociodemográfica del Personal de Enfermería que labora en el área de Emergencia del Ambulatorio de Turmero, Estado Aragua.

En la Tabla 1 se exponen las características personales y laborales del personal de enfermería adscrito al área de emergencia del Ambulatorio tipo III, ubicado en Turmero, Edo. Aragua evaluadas durante el periodo comprendido entre Enero y Marzo de 2015.

TABLA 1. Características personales y laborales del personal de enfermería del Ambulatorio tipo III. Turmero, Edo. Aragua. Periodo: Enero-Marzo 2015.

CARACTERÍSTICAS O VARIABLES	N	%	X ± DS
SEXO			
Masculino	16	25,4%	
Femenino	47	74,6%	
Total	63	100	
EDAD PROMEDIO			
Grupos Etarios			
< 31 años	21	33,3%	38.6±8.6
31 a 45 años	27	42,9%	
>45 años	15	23,8%	
Total	63	100 %	
DISTRIBUCIÓN POR DEPARTAMENTOS			
Estar de Enfermería	34	54,0%	
Observación	8	12,7%	
Pabelloncito	15	23,8%	
Central de Suministro	6	9,5%	
Total	63	100 %	
ANTIGÜEDAD EN EL AMBULATORIO			
Tipo de contratación			
Fijo	33	52,4%	5.3 ± 3.9
Contratado	15	23,8%	
Suplente eventual	15	23,8%	
Total	63	100 %	
DISTRIBUCIÓN POR TURNOS			
Turno fijo de mañana	14	22,2%	
Turno fijo de tarde	21	33,3%	

Turno fijo de noche	17	27,0%	
Turnos rotatorios excepto el de noche	5	7,9%	
Turnos rotatorios con el de noche	6	9,5%	
Total	63	100%	

Fuente: Departamento Administrativo del Ambulatorio tipo III. Turmero, Edo. Aragua (2015).

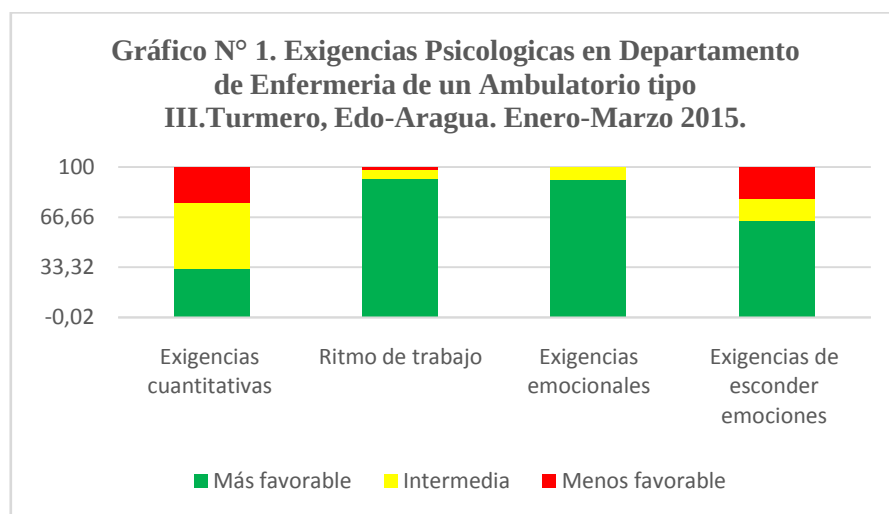
Con respecto a las características personales, los resultados obtenidos indican que el 74,6% de los trabajadores que laboran en el área de enfermería son mujeres, mientras que el 25,4% restante corresponde a trabajadores del sexo masculino. Por otra parte, este grupo posee mayoritariamente una edad comprendida entre 31 a 45 años (42,9%), superando a aquellos cuyas edades oscilan entre menos de 31 y más de 45 años de edad (33,3% y 23,8% respectivamente).

En lo que se refiere a las características laborales los resultados indican que el 54% de los trabajadores se ubican en el área de enfermería, seguidos por Pabelloncito (23,8%), Observación (12,7%) y la Central de Suministro (9,5%). Por otra parte, el 52,4% corresponde a personal fijo, mientras que el restante 47,6% corresponde a trabajadores Contratados (23,8%) y Suplentes Eventuales (23,8%). Con respecto a la distribución por turnos, los resultados obtenidos demuestran que un mayoritario 33,3% de los empleados laboran en el turno fijo de la tarde, el 27% lo hace en el turno fijo de la noche, mientras que en el turno fijo de la mañana labora el 22,2% de los profesionales evaluados. Adicionalmente, los resultados permiten afirmar que un menor porcentaje de trabajadores labora en los turnos rotativos incluyan o no horas nocturnas (9,5% y 7,9%, respectivamente).

Presencia de exceso de exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social-calidad de liderazgo, compensaciones en el trabajo y capital social, en el departamento de enfermería que labora en el área de emergencia en el Ambulatorio de Turmero.

Con respecto a las **exigencias psicológicas** (Gráfico 1), los resultados de este estudio indican que el 44% de los trabajadores considera como intermedias las

exigencias cuantitativas, mientras que un 32% considera que son favorables. Por el contrario, un minoritario 23,7% afirma que este parámetro es menos favorable. Por otra parte, cerca del 92% de los trabajadores afirma que existe un ritmo de trabajo favorable dentro del área, tendencia similar a la observada al evaluar las exigencias emocionales. De igual forma, el 64,5% considera favorable la exigencia de esconder emociones, mientras que un 21% opina lo contrario. Para el restante 14,1% esta exigencia es considerada intermedia.

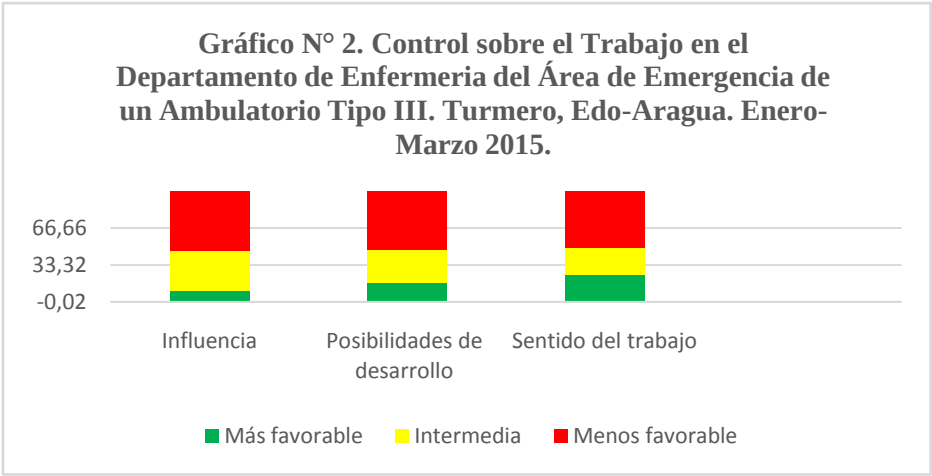


Fuente: Instrumento Aplicado Enero-Marzo 2015.

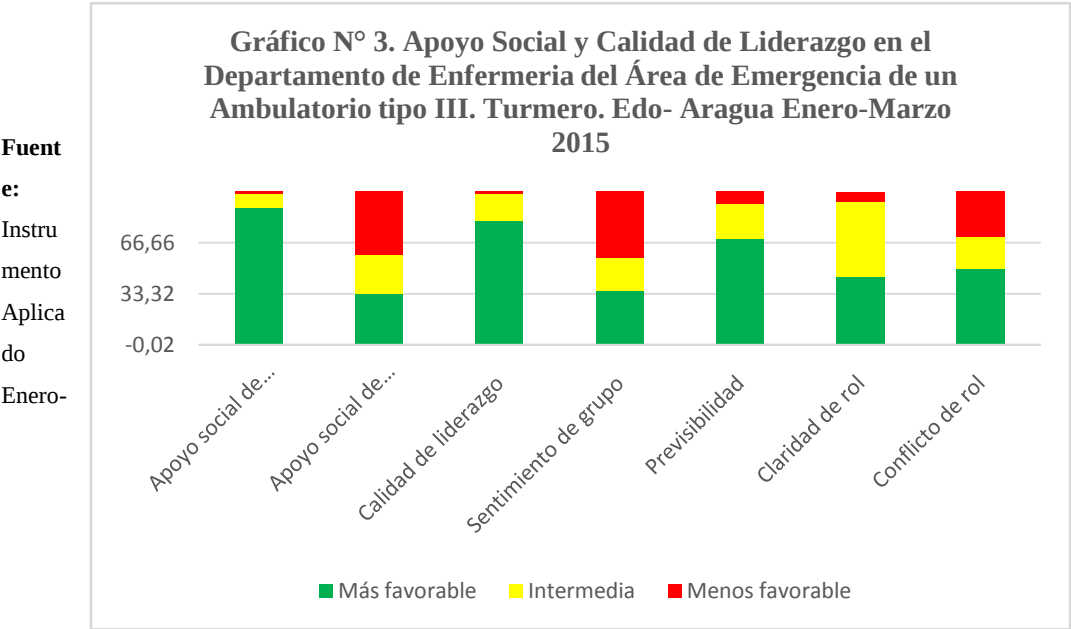
Al evaluar el **Control sobre el Trabajo**(Gráfico 2), los resultados exponen que en el caso de la Influencia (definida como el margen de decisión y autoridad que se tiene cuando se realizan las actividades de trabajo), el 54,1% indica que este factor es menos favorable en el ambiente laboral, mientras que el 36,1% afirma que es intermedio. Solo el 9,8% de los encuestados define este factor como favorable. Con respecto a las Posibilidades de Desarrollo, el 53,2% de los trabajadores coinciden en que es menos favorable, mientras que el 29% indica que sus posibilidades de desarrollo son intermedias. Un mínimo 17,7% afirma que este parámetro es favorable. En lo que se refiere al Sentido del Trabajo, el 51,6% afirma que este es menos favorable, mientras que el resto de la población evaluada define este factor

como intermedio y menos favorable (24,2% para cada opción de respuesta respectivamente).

En lo que respecta al **Apoyo Social y Calidad de Liderazgo** (Gráfico 3) percibido por el personal encuestado, los resultados indican que en lo que se refiere al apoyo social de los superiores, el 89,7% de los profesionales perciben este factor como favorable, mientras que solo el restante 10,3% indica que es intermedio o menos favorable (8,6 y 1,7 respectivamente). Al evaluar el apoyo social de los compañeros la situación es diferente, ya que el 41,7% de los encuestados lo califica como menos favorable, el 33,3% indica que es favorable y el 25% afirma que es intermedio.



Fuente: Instrumento Aplicado Enero-Marzo 2015.



Fuente:
Instrumento
Aplicado
Enero-

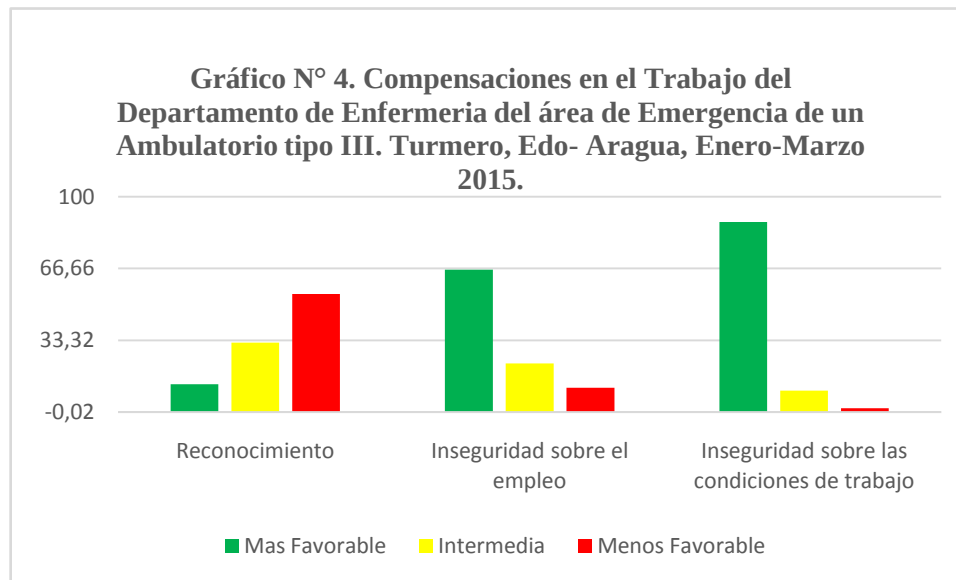
Marzo 2015.

La calidad de liderazgo es evaluada como favorable por el 81,1% de los encuestados, mientras que para un restante 18,9% este factor posee carácter intermedio (17%) o menos favorable (1,9%). Con respecto al Sentimiento de Grupo, los resultados muestran que el 43,5% de la muestra lo considera menos favorable, mientras que el 35,5% opina lo contrario. El restante 21% opina que es intermedio. Al evaluar la Previsibilidad, los resultados indican que el 69,4% de los trabajadores opina que es favorable, mientras que el 22,6% refiere que es intermedio. Un minoritario 8,1% destaca este factor como menos favorable. Al evaluar la Claridad de Rol, los resultados exponen que este elemento es Intermedio (49,2) o favorable (44,4%), mientras que el 6,3% de los encuestados opina que es menos favorable. Al evaluar el conflicto de rol, los resultados arrojan que para el 50% del personal de enfermería este es un elemento favorable, mientras que para el 29,6% es menos favorable. El restante 20,4% de la muestra evaluada opina que es intermedio.

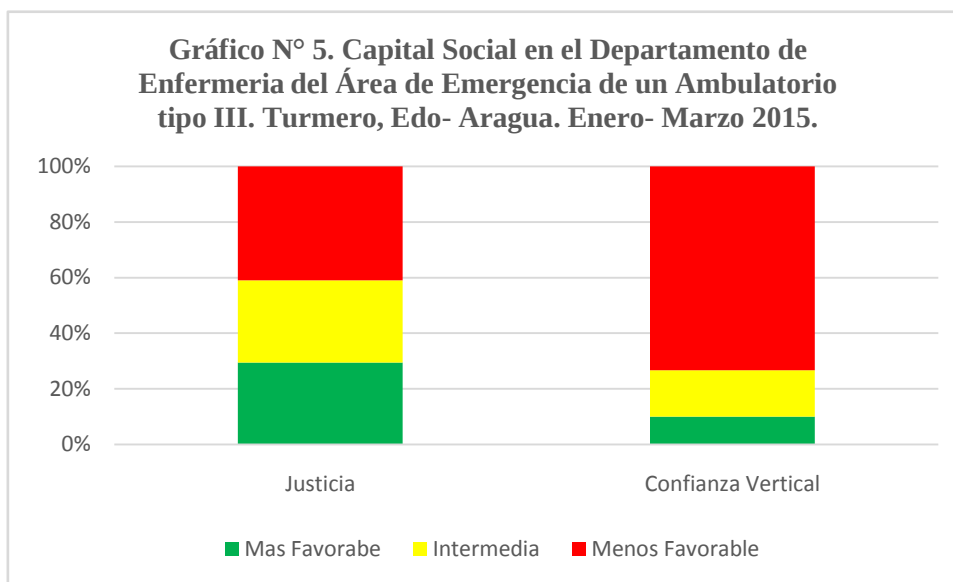
Por otra parte, en lo que se refiere a las **Compensaciones en el Trabajo** (Gráfico 4), se evaluaron el reconocimiento y la inseguridad sobre el empleo y las condiciones de trabajo existentes. En el caso del Reconocimiento, el 54,8% lo considera como un agente estresor (menos favorable), mientras que para el 32,3% es intermedio. El restante 12,9% opina que es favorable. Al evaluar la Inseguridad sobre el Empleo la mayoría de los trabajadores opina que este es un factor favorable (66,1%), siendo considerado menos favorable solo por el 11,3% de la muestra. Los resultados indican igualmente que para el 88,3% de los trabajadores la Inseguridad sobre las Condiciones de Trabajo es un factor favorable y solo un minoritario 11,7% opina que es intermedio (10%) o menos favorable (1,7%).

Al evaluar el *Capital Social* (Gráfico 5), los resultados obtenidos indican que en el caso de la variable Justicia, el 29,5% de los encuestados la catalogan como favorable, mientras que un mayoritario 70,5% considera este factor como menos favorable o intermedio. De forma similar, la confianza vertical es considerada como

menos favorable para un mayoritario 73,3%, mientras que 16,7% opina que es intermedia y solo el 10% indica que es un factor favorable.



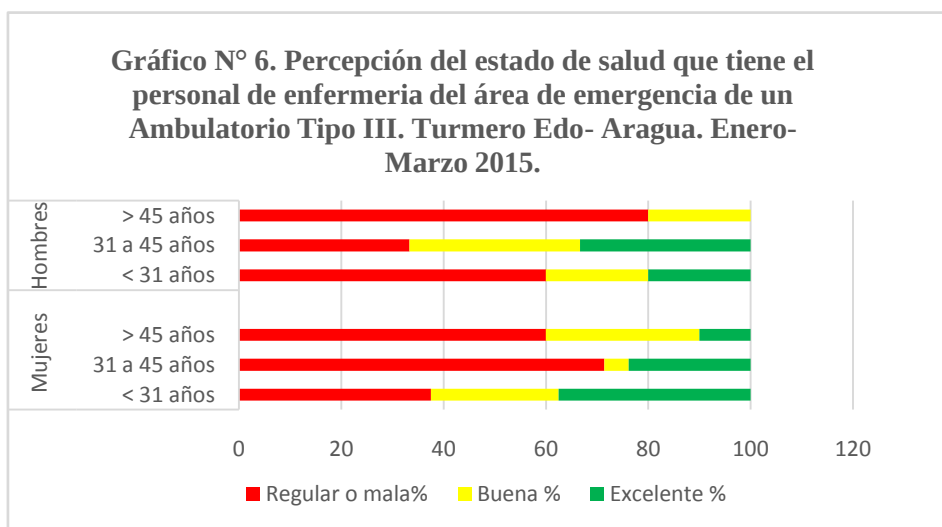
Fuente: Instrumento Aplicado Enero-Marzo 2015.



Fuente: Instrumento Aplicado Enero-Marzo 2015.

Percepción que tiene el Departamento de Enfermería del Ambulatorio de Turmero sobre su Estado de Salud.

En este estudio al evaluar la percepción que tiene el Departamento de Enfermería sobre su estado de Salud (Grafico 6), los resultados indican que el 80% de los hombres mayores de 45 años consideran su salud como regular o mala y solo el restante 20% la considera buena. Destaca que en este grupo ninguno de los hombres evaluados reporta su salud como excelente. Por otra parte, el 60% de los hombres con menos de 31 años opina que su salud es regular o mala, mientras que el 40% de ellos considera que es buena (20%) o excelente (20%). De acuerdo con los resultados el 66,66% de los hombres cuyas edades oscilan entre 31 a 45 años, consideran que su salud es buena o excelente (33,33% respectivamente), mientras que el restante 33,33% indica que es regular o mala.



Por otra parte, el 71,43% de las mujeres entre 31 a 45 años que laboran en el Departamento de Enfermería, indican que su salud es regular o mala, el 23,81% opina que es excelente y el 4,76% indica que es buena. En el grupo de mujeres mayores de 45 años los resultados indican que el 60% considera que su salud es

regular o mala, mientras que el restante 40% refiere que es buena (30%) o excelente (10%). Al evaluar mujeres menores de 31 años, los resultados muestran que un mayoritario 62,5% considera que su salud es excelente (37,5%) o buena (25%). El restante 37,5% indica por el contrario que es regular o mala.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

El estudio realizado permitió la caracterización personal y laboral del personal de enfermería que labora en el centro asistencial evaluado. En principio, los resultados indican que la fuerza laboral del ambulatorio está constituida mayoritariamente por mujeres entre 30 y 45 años de edad, adscritas al área de enfermería y asignadas a los turnos de la tarde y de la noche. Sin embargo, resalta que un importante porcentaje de empleados no posee cargo fijo o son suplentes eventuales (47,6%). Lo anterior coincide con investigaciones realizadas por Herrera (2006) y Alvarado *et al.* (2008) en Hospitales públicos ubicados en Táchira y Carabobo, encontrando sin embargo que en los centros hospitalarios, a diferencia de ambulatorios, los turnos con mayor personal corresponden horas de la mañana y particularmente en el área de terapia intensiva. Lo anterior podría explicarse dado que los Ambulatorios, si bien prestan atención médica integral a nivel primario y/o secundario y atienden emergencias las 24 horas, no disponen de hospitalización (Normas sobre Clasificación de Establecimientos de Atención Médica del Sub-Sector Salud en Venezuela, 1983).

Ahora bien, con respecto a la presencia de un alto porcentaje de personal de enfermería sin cargo fijo o suplentes, investigaciones recientes indican que esta situación se ve reflejada en centros ambulatorios y hospitales a lo largo y ancho del país. Como factores influyentes se mencionan el alto déficit de personal debido a la contratación por parte del sector privado buscando mejoras salariales y contractuales,

la jubilación de los profesionales sin personal capacitado para asumir el cargo vacante, ausencia de presupuesto y condiciones de trabajo precarias (D'Elia, 2014).

Betancourt (2015), concuerda con lo anterior e indica que en el caso de enfermeros y técnicos del sector salud, ha existido un reiterado incumplimiento de los contratos colectivos firmados entre los profesionales y los ministerios competentes, generándose el inobservancia sostenida de cláusulas que establecen claramente que los trabajadores luego de tres meses en el cargo deben ser sometidos a Concurso Público de conformidad a lo establecido en el Reglamento, Normas y Baremos de Concursos Vigentes. Es así como la conjunción de los factores mencionados (déficit de personal, precarias condiciones de trabajo, limitaciones de presupuesto, jubilaciones y ausencia de concursos), podrían generar el alto porcentaje de profesionales contratados o suplentes reflejado en este estudio.

En este estudio se analizaron igualmente el exceso de exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, apoyo social-calidad de liderazgo, compensaciones en el trabajo y capital social, como factores estresores sobre el personal de enfermería que labora en el área de emergencia en el Ambulatorio de Turmero. Los resultados obtenidos al evaluar las exigencias psicológicas indican que el personal evaluado considera que el riesgo psicosocial es mínimo en el caso de ritmo de trabajo y exigencias emocionales (92%), pero se incrementa al evaluar esconder emociones (64%) y exigencias cuantitativas (44%) como agentes estresores.

Se desprende que el personal de enfermería adscrito al área de emergencia, se enfrenta diariamente a más trabajo del que es posible manejar en el tiempo asignado, haciéndole difícil neutralizar sus emociones, pese a que este factor forma parte de las exigencias inherentes a su área laboral. Las elevadas exigencias cuantitativas podríandebese a la cantidad de trabajo, la diversidad e irregular distribución de tareas asignadas, la escasez de recursos (insumos y equipamiento tecnológico), la falta de

personal, la incorrecta medición de los tiempos, la mala planificación y a una inadecuada estructura salarial. El desgaste emocional por su parte, podría tener entre sus causas una difícil relación con los superiores y compañeros de trabajo, escaso desarrollo de habilidades y estrategias de protección o exposición o bien deficiencias en las políticas de gestión interna (Mata, 2013; CoPSoQistas 21, 2014; Farías, 2014).

La conjunción de los factores mencionados obliga al trabajador a sumir mayor volumen de asignaciones laborales a fin de suplir las deficiencias, soportar un mayor desgaste emocional y en consecuencia esconder sus emociones, convirtiéndose estos de acuerdo con Farías (2014) en “los principales riesgos psicosociales de los médicos y las enfermeras a nivel mundial” (p. 4). Lo anterior coincide con lo reportado por Núñez y Rodríguez (2009) quienes afirman igualmente que si bien los profesionales de la salud están en capacidad de entender la naturaleza de sus funciones y la condición de los pacientes que a diario manejan, el volumen de trabajo, el desgaste emocional producido y el hecho de esconder las emociones, podrían afectar de forma significativa su salud, generando cuadros de ansiedad y depresión (Calderón *et al.*, 2011).

Con respecto al control sobre el trabajo, los resultados indican que cerca del 83% del personal de enfermería adscrito al área de emergencia del Ambulatorio evaluado afirma que tanto la influencia, las posibilidades de desarrollo y el sentido del trabajo son considerados como agentes estresores (intermedio a menos favorable), por lo cual resalta que existen serias limitantes para los trabajadores en cuanto al margen de decisión y autonomía al realizar sus tareas, la remuneración de acuerdo con la experiencia y habilidades y la posibilidad de perfeccionar o incrementar sus conocimientos.

Sobre el particular, investigaciones recientes reportan que el personal adscrito a grandes centros hospitalarios como Oncológicos y el Servicio Autónomo Hospital

Universitario de Maracaibo, encuentra el control del trabajo como un elemento altamente favorable, ya que poseen cierto control sobre los contenidos y las condiciones de trabajo y sus posibilidades de desarrollo son notables. De igual forma poseen influencia y cierto margen de autonomía en la forma de realizar para aplicar sus habilidades y conocimientos, así como para perfeccionar los mismos, lo cual indica que sienten que sus tareas tienen utilidad social, sentido y lógica. Sin embargo en líneas generales el ritmo de trabajo y la elevada carga laboral asociada a sus labores constituyen factores limitantes (Núñez y Rodríguez, 2013; Balan y Parra, 2014).

De forma similar, García- Rodríguez (2015) afirma que si bien el personal de salud posee un bajo control sobre la carga laboral, sobre todo en el destinado a atención primaria, existe un alto sentido del trabajo dado no solo por la remuneración, sino también por la utilidad e importancia social, donde juega papel preponderante la motivación por la que el profesional sanitario trabaja, haciéndole superar las dificultades y aumentar su bienestar laboral. Lo descrito en las investigaciones citadas no concuerda con los resultados obtenidos, donde el personal de enfermería define como factores generadores de estrés la influencia, las posibilidades de desarrollo e incluso el sentido del trabajo.

Lo anterior podría ser consecuencia de la grave crisis económica y asistencial que atraviesa el país en los actuales momentos, lo cual afecta definitivamente el presupuesto asignado a los centros de salud y la homologación de sueldos y salarios del personal adscrito a ellos (Parra, 2015). Adicionalmente, al tratarse de un centro ambulatorio la situación se agrava, toda vez que la red de atención primaria nacional enfrenta problemas aún más difíciles que los grandes centros hospitalarios en cuanto a precariedad de salarios recibidos, infraestructura, insumos y funcionamiento de equipos (Mella, 2015).

Basado en lo descrito, puede inferirse que si bien los problemas del sector salud afectan tanto a hospitales como a la red de ambulatorios en el país, los grandes centros especializados cuentan con mayores ventajas en cuanto a la asignación de presupuesto y posibilidades de desarrollo del personal, en comparación con la red ambulatoria nacional. Lo anterior definitivamente afectaría no sololas posibilidades de desarrollo, sino también la identificación del trabajador con el centro de salud e incluso con la labor realizada.

Los resultados obtenidos indican que en relación con el Apoyo social-calidad de liderazgo, son considerados como factores de estrés el apoyo social de los compañeros, el sentimiento de grupo, la claridad y el conflicto de rol. Por el contrario, el apoyo social de superiores, la calidad de liderazgo y la previsibilidad son elementos favorables. Puede afirmarse entonces que el personal evaluado considera que no recibe ayuda oportuna de sus compañeros y no refleja el sentimiento de formar parte de un grupo. Igualmente, cree que las labores a realizar no están bien definidas e incluso que se realizan acciones que se contraponen con las normas y valores personales generando conflictos de carácter profesional o ético. Sin embargo, indican que recibeninformación adecuada y ayuda oportuna de sus superiores, reconociendo su esfuerzo para asegurar el crecimiento personal, la motivación y el bienestar de los trabajadores.

El análisis de lo descrito en los párrafos precedentes permite afirmar que los trabajadores del área de enfermería definitivamente conocen la comprometida situación que enfrenta el área donde laboran y del sector salud en el país, por lo cual valoran los esfuerzos de los directores del centro ambulatorio para paliar la grave crisis que hoy enfrentan. Sin embargo, esto conlleva a un análisis más profundo, en el cual destaca la insatisfacción de los trabajadores con las condiciones laborales, lo cual los obliga a realizar sus labores con marcadas carencias, limitando la adecuada atención a los pacientes, sin que el personal pueda en forma alguna realizar acciones

adicionales para subsanar este escenario. Por otra parte, ese elevado descontento que se refleja, podría estar afectando las relaciones interpersonales, alejando a los trabajadores del consenso, la ayuda mutua y la identificación como grupo.

Investigaciones recientes apoyan las ideas expresadas, indicando que la insatisfacción del trabajador con las condiciones laborales, remuneración, actividades a realizar y posibilidad real de ejercer sus funciones de forma adecuada, afectan definitivamente el rendimiento laboral, la identificación del trabajador con su entorno y su interacción con sus pares o superiores. Existe entonces un desequilibrio entre los esfuerzos que el trabajador realiza y la recompensa que obtiene, siendo esto consistente con el Modelo de Desbalance entre esfuerzo y recompensa de Siegrist (Bermúdez, 2015; Mella, 2015; Parra, 2015). Factores como el cansancio o agotamiento emocional (pérdida progresiva de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio que se experimenta), la despersonalización (sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal) y abandono de la realización personal (pérdida de ideales y apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas), pudieran explicar la escasa identificación del personal con el entorno y las dificultades de establecer vínculos laborales eficientes y menos aún emocionales entre colegas (Barrios, 2014).

Al analizar las compensaciones en el trabajo los resultados indican claramente que más del 85% de los trabajadores de enfermería del centro ambulatorio evaluado se preocupan fundamentalmente por la estima y el reconocimiento a la labor realizada, en comparación con la inseguridad sobre el puesto o condiciones de trabajo. Lo anterior podría afectar la motivación de los trabajadores y en consecuencia su compromiso y rendimiento en la realización de sus funciones.

Tomando como base lo establecido por Urquieta (2013), puede afirmarse que la fuerza laboral no se encuentra particularmente preocupada por la posibilidad de

despido, movilidad funcional o geográfica, cambios de jornada, actividades a realizar u horarios, pero si por el reconocimiento por las actividades desarrolladas, la eficiencia y el esfuerzo diario puesto en el cumplimiento de las asignaciones. Lo anterior representa una compensación psicológica obtenida insuficiente a cambio del trabajo realizado.

Al no existir el reconocimiento del trabajo que realizan los trabajadores, se está obviando una importante herramienta motivacional que puede disminuir el compromiso del personal, el nivel de desempeño así como la motivación. Si bien el desempeño está influenciado de manera más directa por atributos del individuo, como su capacidad y experiencia, son importantes igualmente el apoyo organizacional y el reconocimiento por el esfuerzo de trabajo. El esfuerzo, el reconocimiento y la motivación son factores estrechamente relacionados, siendo afectados directamente por escenarios de trabajo desfavorables donde se obvian las necesidades y las metas individuales. Al no existir reconocimiento o este ser insuficiente el individuo percibe que la recompensa que recibe por el trabajo que realiza no es equitativa ni justa, estando probablemente menos motivado a realizar su trabajo y disminuyendo su desempeño (Schermerhurn *et al.*, 2008, Arnedo y Castillo, 2009).

Al evaluar el *Capital Social* por lo menos el 70% del personal de enfermería encuestado considera la justicia y la confianza vertical como un factor desfavorable o intermedio. Puede inferirse entonces que los trabajadores perciben como compleja la utilización de recursos colectivos para solucionar problemas comunes al existir limitantes en la posibilidad de colaboración, confianza y el establecimiento de relaciones mutuamente vinculantes como grupo. Por otra parte, la percepción de falta de justicia podría ser consecuencia de fallas en el reconocimiento, posibilidad de toma de decisiones, arbitrariedades. En el caso de la confianza, la ausencia de trato equitativo, y la percepción de un potencial aprovechamiento de posiciones de poder

en detrimento del personal más vulnerable, podrían, entre otros factores, explicar la percepción negativa existente (CoPSoQistas 21, 2014;Bermúdez, 2015).

Ahora bien, los resultados indican que en promedio por lo menos el 80% de hombres mayores de 45 años refieren que su *salud* es de regular a mala, situación que se repite en el personal masculino menor a 30 años. En el caso de las mujeres, esta percepción se evidencia en enfermeras a partir de los 31 años de edad. Lo anterior permite afirmar que en la actualidad, los profesionales de la enfermería ven afectada su salud a edades cada vez más tempranas. Numerosas investigaciones reflejan el impacto de los factores psicosociales en la salud de los profesionales y en particular aquellos relacionados con el área de ciencias de la salud (Galíndez y Rodríguez, 2007; Alvarado *et al.*, 2008; Salazar, 2009, Sierra y Hurtado, 2012;García-Rodríguez *et al.*, 2015).

Los factores que con mayor frecuencia afectan de forma significativa la salud de los trabajadores están relacionados con las exigencias cuantitativas, tiempo y ritmo de trabajo, fallas en confianza vertical, falta de justicia debido a la no resolución de los conflictos laborales y distribución de las labores de manera injusta. Como consecuencia se evidencia un incremento significativo de afecciones de salud particularmente en enfermeras, comodolores de cabeza, trastornos musculoesqueléticos, gastrointestinales, cardiovasculares, respiratorios, endocrinos y dermatológicos. Igualmente se generaapatía, insomnio, depresión convirtiéndose en fuertes agentes estresores, que en casos extremos podrían inhibir la creatividad, la autoestima y el desarrollo personal. Al existir una relación evidente donde las condiciones de trabajo y el estrés generado afectan notablemente la salud, la productividad y capacidad de los trabajadores podría verse notoriamente afectada (Ahumada y Noriega (2010) Azocar y Betancourt 2011,Ramírez *et al.* 2012; Santana, 2015).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez realizado este estudio puede concluirse que existen factores de riesgo psicosociales que pueden ser considerados como agentes estresores sobre el personal de enfermería que labora en el área de emergencia en el Ambulatorio de Turmero, encontrándose como los que poseen mayor impacto las exigencias cuantitativas, influencia, posibilidades de desarrollo, el sentido del trabajo, el apoyo social de los compañeros, sentimiento de grupo, la claridad y el conflicto de rol, reconocimiento, estima, justicia y confianza. Adicionalmente, puede afirmarse que la salud de los profesionales se ve notoriamente afectada, lo cual afecta notoriamente a las enfermeras de menor edad. Tomando en consideración lo anterior, se recomienda profundizar el estudio sobre el impacto de los factores psicosociales, el nivel de estrés de los trabajadores y particularmente su repercusión sobre la salud, analizando las patologías específicas que se han presentado a consecuencia de la situación descrita. También se recomienda charlas educativas dirigidas al personal de enfermería donde se les indique como debe ser el trabajo en equipo, el manejo de las situaciones de estrés. Se recomienda a los directivos de la institución mantener un ambiente que esté acorde y donde se vele por la integridad del trabajador. Respetar los periodos vacacionales de cada trabajador en su fecha reglamentaria ya que así se logra un descanso luego de un arduo año de trabajo y se evita la sobre carga laboral o las posibles enfermedades que vienen con la misma. A la hora de contratar personal suplente que el mismo este capacitado para así no sobre cargar al personal que tiene antigüedad en el centro.

REFERENCIAS

- Abenza, J., Sáez, P., Ventura, M.I., Sáez, N., García, J. y Torres, S. (2015). *Análisis de los factores psicosociales en los profesionales de enfermería de una UCI polivalente*. En: Investigación en salud y envejecimiento. Volumen II. ASUNIVEP. Disponible: <http://formacionasunivep.com/documents/publicaciones/investigacion-en-salud-y-envejecimiento-volumenII.pdf#page=26>. [Consulta: 19 de enero de 2016].
- Aguirre, R. (2010). *Valuación Ergonómica de Carga Mental y Factores de Riesgo Psicosocial del Trabajo, en Profesionales, Técnicos y Administrativos de un Centro de Rehabilitación de Salud Mental Privado*. Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Terapia Ocupacional. Disponible: <http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/10563/10641>. [Consulta: 25 de enero de 2016].
- Ahumada, G. y Noriega, E. (2010). *Trastornos físicos y psíquicos asociados al trabajo en enfermeras de un hospital psiquiátrico infantil*. Salud de los Trabajadores. Volumen 18, Número 2 Julio-Diciembre 2010. Disponible: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias//saldetrab/vol18n2/vol18n22010.pdf>.
- Alvarado, Y., Martínez, M. y Pacheco, M. (2008). *Estrés Laboral en el Personal de Enfermería adscrito a las Unidades de Cuidados Intensivos Y Transplante de Médula Ósea; Ciudad Hospitalaria Dr. "Enrique Tejera", Valencia Estado Carabobo, Segundo Trimestre Del 2006*. Trabajo de Grado de Licenciado en Enfermería. Universidad Central de Venezuela. Disponible: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:R7lWKQfiRAYJ:saber.uv.ve/xmlui/bitstream/123456789/4599/1/ESTR%25C3%2589S%2520LABORAL%2520EN%2520EL%2520PERSONAL%2520DE%2520ENFERMER%25C3%258DA.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ve>. [Consulta: 28 de enero de 2016].
- Arnedo, B. y Castillo, M. (2009). *Satisfacción laboral de los empleados del Instituto de Previsión Social del Personal Docente y de Investigación de la Universidad de*

- Oriente (IPSPUDO). Cumaná, Estado Sucre, año 2008. Trabajo de Grado de Licenciado en Gerencia de Recursos Humanos. Universidad de Oriente. Disponible: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/216/1/TESIS%20BAyMC.pdf>. [Consulta: 5 de Febrero de 2016].
- Azocar, M. y Betancourt, Y. (2011). *Estrés Laboral en el Personal de la Unidad Oncológica del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, (Huapa) Cumaná, Estado Sucre. Año 2010*. Trabajo de Grado de Licenciado en Gerencia de Recursos Humanos. Universidad de Oriente. Disponible: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2319/1/TESIS%20DIGITALIZADA%20YARI-MARIAN...pdf>. [Consulta: 5 de febrero de 2016].
- Balan, P. y Parra, Y. (2014). *Factores de Riesgos Psicosociales en Personal que labora en horarios a Turno*. Trabajo de Grado de Psicólogo. Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Estado Zulia. Disponible: <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/3201-14-07526.pdf>. [Consulta: 3 de febrero de 2016].
- Barbosa, L. y Azevedo, S. (2009) *Significados y Percepciones sobre los factores psicosociales que intervienen en el Cuidado de Enfermería en la UCI*. Trabajo de Grado realizado en la Universidad de Brasil. [Versión Electrónica] <http://factorespsicosociales.com4566>
- Barrios, M. (2014). *Efectos del Desgaste Laboral, como Riesgo Psicosocial, en la Productividad*. Trabajo de Grado de Doctorado en Ingeniería Mención Industria., Universidad de Carabobo. Disponible: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/493/9/mbarrios.pdf>. [Consulta: 5 de febrero de 2016].
- Bermúdez, N. (2015). *Factores de Riesgo Psicosocial en Trabajadores Hospitalarios*. Trabajo de Grado de Maestría en Psicología Clínica. Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Estado Zulia. Disponible: <http://200.35.84.131/portal/bases/marc/texto/9214-15-08651.pdf>. [Consulta: 5 de febrero de 2016].
- Betancourt, M. (2015). *Situación Laboral de Enfermeros y Técnicos del Sector Salud*. Disponible: www.derechos.org/ve/pw/.../Situación-Laboral-Enfermeras-Tecnicos.ppt. [Consulta: 28 de enero de 2016].
- Bonilla, E. (2012). *Caracterización epidemiológico-laboral de los accidentes punzocortantes en el personal de salud que labora en el Ambulatorio Urbano Tipo III "Don Felipe Ponte Hernández" de Cabudare, Municipio Palavecino. Estado Lara. Diciembre 2009-Mayo 2010*. Trabajo de Grado de Medicina. Mención Salud Pública. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Estado

- Lara. Disponible: http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be_alex.exe?Acceso=T070000069513/0&Nombrebd=bmucla. Consulta: 18 de Enero de 2016].
- Calderón, L., Lemus, Y., Gualy, L. y Parra, L. (2011). *Factores Psicolaborales y sus Efectos en la Salud del Personal Administrativo de una Empresa de Servicios Temporales en Cali, Colombia*. Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 1(3), Sept 2011, pp. 14-17. Disponible: www.revistacolombianadesaludocupacional.co/detalle-articulo.php?...20. [Consulta: 3 de febrero de 2016].
- Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo/Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS). (1984). *Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Disponible: http://biblioteca.uces.edu.ar/MEDIA/EDOCs/FACTORES_Texto.pdf. [Consulta: 20 de Enero de 2016].
- Cuestionario para la Evaluación de Riesgos Psicosociales en el Trabajo CoPSoQistas 21 Versión 2.0. (2014). Versión media para empresas de 25 y más trabajadores/as. Adaptación para el estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhagen, CoPsoQ (Versión 2, 2014). Disponible: http://www.facso.uchile.cl/psicologia/epe/documentos/salud_docente/superintendencia_seguridad_social_cuestionario_evaluacion_riesgos.pdf. [Consulta: 25 de Enero de 2016].
- D'Elia, J. (2014). *Situación de la salud pública en Venezuela*. El País Político. SIC 769 / Noviembre 2014:388-391. Disponible: http://gumilla.org/biblioteca/bases/biblo/texto/SIC2014769_388-391.pdf. [Consulta: 28 de Enero de 2016].
- Domínguez L.A. y Mijana, J. (2007). *Factores de riesgos psicosociales al que está expuesto el personal hospitalario, que trabaja en el turno franquero en el Hospital Nacional Alejandro Posadas, septiembre /noviembre del 2006*. Trabajo presentado en el 8vo congreso virtual de psiquiatría en Argentina. Disponible: <http://www.psiquiatria.com/ansiedad/estres-62/factores-de-riesgos-psicosociales-al-que-esta-expuesto-el-personal-hospitalario-que-trabaja-en-el-turno-franquero-en-el-hospital-nacional-alejandro-posadas-septiembre-noviembre-del-2006/>. [Consulta: el 15 de Marzo del 2015].
- Farías, M.A. (2014). *Las exigencias psicológicas y la doble tarea son los principales problemas de los trabajadores de la salud*. Escuela de Salud Pública de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC). España. Disponible: <http://comercioyjusticia.info/blog/mundopsy/las-exigencias-psicologicas-y-la-doble-tarea-son-los-principales-problemas-de-los-trabajadores-de-la-salud/>. [Consulta: 3 de febrero de 2016].

- Feldman, L. y Blanco, G. (2012). *Una aproximación al estudio de los factores psicosociales laborales en Venezuela*. Salud de los Trabajadores. vol.20, n.1. pp. 75-92. Disponible: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382012000100007&lng=es&nrm=iso. [Consulta: 25 de enero de 2016].
- Flores, D., Vega, V., Del Río, C. y Zavala, D. (2014). *Ocuparse del Bienestar de los Profesionales de la Salud: un Desafío Pendiente*. Revista Chilena de Terapia Ocupacional. Vol. 14, N°. 1, Julio 2014, pág. 33 – 44. Disponible: www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/.../34181. [Consulta: 25 de enero de 2016].
- García-Rodríguez, A., Gutiérrez-Bedmara, M., Bellón-Saameño, J., Muñoz-Bravo, J., Fernández-Crehuet, C. (2015). *Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria*. Atención Primaria. Volume 47, Issue 6, June–July 2015, Pages 359–366. Disponible: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671400287X>. [Consulta: 3 de febrero de 2016].
- Galíndez, L. y Rodríguez, Y. (2007). *Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Salud*. Salud de los Trabajadores. 15(2):67-69. Disponible: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000200001&lng=es&nrm=iso. [Consulta: 18 de enero de 2016].
- González, F. (2010). *Situación de la Salud y Seguridad Laboral de los Trabajadores en el Sector Salud en América Latina y en Venezuela*. En: Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Estado Lara. Disponible: <http://www.bvs.gob.ve/jornadas2010/30112010/conferencia/GonzalezFrancisco.pdf>. [Consulta: 25 de enero de 2016].
- Guerrero, J. M., Ramírez, A. y Lasso, C.I. (2012). *Factores de riesgo psicosocial en profesionales y empleados de una fundación de rehabilitación durante el primer semestre del año 2009. Trabajo realizado en la Ciudad de Cali- Colombia*. Disponible: <http://revistas.usc.edu.co/index.php/CienciaySalud/article/view/9/9#.VqY-WCp97IU>. [Consulta: 22 de Agosto 2014].
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT). (2005). Gaceta Oficial Número 38.236. De fecha 26 de julio de 2005. Disponible: http://www.inpsasel.gob.ve/moo_doc/lopcymat.pdf. [Consulta: 20 de enero de 2016].
- Maingon, T. (2006). *Balance y perspectivas de la política social en Venezuela*. 1ª Edición. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (Ildis). Caracas,

- Venezuela. Disponible: <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/caracas/03823.pdf>. [Consulta: 20 de enero de 2016].
- Mata, E. (2013). *Riesgos Psicosociales en el Personal Docente de la Unidad Educativa Privada "Instituto Fermín Toro", El Tigre, Estado Anzoátegui*. Trabajo de Grado de Especialista en Salud Ocupacional, Mención Medicina del Trabajo. Universidad Nacional Experimental de Guayana. Disponible: http://cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCs/TESIS/tesis_POSTGRADO/ESPECIALIZACIONES/SALUD_OCUPACIONAL/TGERM383E552013MataEmilia.pdf. [Consulta: 3 de febrero de 2016].
- Mella, V. (2015). *Sé que debo ir al ambulatorio hasta con la jeringa, porque no hay*. En: Diario El Tiempo. De Fecha: 2 de agosto de 2015. Disponible: <http://eltiempo.com.ve/locales/regionales/salud/se-que-debo-ir-al-ambulatorio-hasta-con-la-jeringa-porque-no-hay/190000>. [Consulta: 3 de febrero de 2016].
- Moncada, S., Llorens, C. y T. S. Kristensen (2004). *Método ISTAS 21 (CoPsoQ). Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo*. Paralelo Edición, S.A. Disponible: http://www.istas.ccoo.es/descargas/m_metodo_istas21.pdf. [Consulta: 20 de enero de 2016].
- Núñez, S. y Rodríguez, M. (2009). *Factores de Riesgo Psicosociales en el Personal de Enfermería de una Institución Hospitalaria Oncológica*. Trabajo de Grado de Licenciado en Relaciones Industriales. Universidad de Carabobo. Disponible: http://www.bvsst.org.ve/documentos/tesis/tesis_DD77snunez.pdf. [Consulta: 3 de febrero de 2016].
- Otero, C. y Dalmau, I. (2012). *Métodos de Evaluación de Factores Psicosociales en el Sector Sanitario, FSICO e ISTAS21*. Curso: Introducción a la Prevención de Riesgos Laborales. Gabinete de Prevención y Salud Laboral. Conserjería de Administraciones Públicas. Ciudad autónoma de Melilla. España. Disponible: http://aulavirtual2000.com/curso_basico/documents/HOSPITAL-PFSICO-ISTAS21.pdf. [Consulta: 7 de marzo de 2016].
- Organización Panamericana de la Salud. (2004). *Servicios de Enfermería y Partería para contribuir al logro de la equidad, el acceso, la calidad y la sostenibilidad de los servicios de salud. Plan de Mediano Plazo 2002-2005*. Washington DC: Autor. Disponible: http://alfafundaenfermeria.org/files/pdf/2013/09/20130923_1821684808.pdf. [Consulta: 19 de enero de 2016].
- Paredes, R. (2006). *Relación entre el Estrés Ocupacional y Satisfacción Laboral en el Personal de Enfermería que labora en el Servicio de Emergencia Pediátrica y de Adultos del Hospital "Pedro Emilio Carrillo" Valera, estado Trujillo*. Enero-Marzo 2006. Disponible:

<http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAQ9475.pdf>.

[Consulta: 25 de enero de 2016].

Parra, D. (2015). *Gremio médico no descarta iniciar un paro en agosto*. En: Diario La Verdad. De fecha: 7 de julio de 2015. Disponible: <http://www.laverdad.com/zulia/78391-gremio-medico-no-descarta-iniciar-un-paro-en-agosto.html>. [Consulta: 3 de febrero de 2016].

Quiroz, E. y Bonilla, J. (2014). *Factores Psicosociales del Trabajo y Aparición del Síndrome de Burnout en Auxiliares de Enfermería que laboran en Servicios Hospitalarios en Bogotá D.C.* Universidad EAN. Trabajo de Especialización en Gestión de Salud Pública y Seguridad Social. Bogotá, Colombia. Disponible: <http://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/1507/QuirozEmma2014.pdf?sequence=1>. [Consulta: 25 de enero de 2016].

Ramírez, T., D'Aubeterre, M.E., y Álvarez, J. C. (2012). *Factores Generadores de Estrés y Trabajo Docente en Venezuela. Valoraciones Diferenciales y Repercusiones Educativas*. Docencia Universitaria, Volumen XIII, N° 1, Año 2012. Disponible: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/sadpro/Documentos/docencia_vol13_n1_2012/10_art.3_tulio_ramirez_y_otros.pdf. [Consulta: 5 de febrero de 2016].

Rodríguez, I. (2015). *Evaluación de Riesgos Psicosociales ¿Fines terapéuticos o Preventivos?* Manual del Participante. Taller presencial. Gente Consultores. 64 pp. Datos no publicados.

Salazar, C. (2009). *Factores de Riesgos Laborales en el Personal de Enfermería del Hospital Luis Razetti*. Trabajo de Grado de Especialista en Medicina Ocupacional Mención Medicina del Trabajo. Universidad Nacional Experimental de Guayana. Disponible: http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCS/TESIS/TESIS_POS_TGRADO/ESPECIALIZACIONES/SALUD_OCUPACIONAL/TGERS35C482009SalazarCesar.pdf. [Consulta: 19 de enero de 2016].

Santana, G. (2015). Valoración de los Riesgos Psicosociales en un Servicio de Prevención de Riesgos Laborales con el Método CoPSoQistas 21. Disponible: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/2197/1/TFM%20Santana%20Espino,%20Guacimara.pdf>. [Consulta: 5 de febrero de 2016].

Sierra, L. y Hurtado, L. (2012). *Factores Asociados al Ausentismo Laboral del Personal de Enfermería*. Servicio de Medicina I y II Hospital "Ruiz y Páez. Trabajo de Grado de Licenciado en Enfermería. Universidad de Oriente. Disponible: <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/4672/1/08-TESIS.WA9.S571.pdf>. [Consulta: 5 de febrero de 2016].

Urquieta, J. (2013). *Dimensiones de Riesgos Psicosociales en el Trabajo*. Departamento de Prevención de Riesgos Laborales. Instituto de Seguridad Laboral. Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Chile. Disponible: [http://www.campusprevencionisl.cl/contenido/vigilancia/Dimensiones de Riesgos Psicosociales en el Trabajo.pdf](http://www.campusprevencionisl.cl/contenido/vigilancia/Dimensiones%20de%20Riesgos%20Psicosociales%20en%20el%20Trabajo.pdf). [Consulta: 2 de febrero de 2016].

ANEXOS

ANEXO 1

**AUTORIZACIÓN PARA PODER REALIZAR LA INVESTIGACIÓN EN
LA INSTITUCIÓN**

ANEXO 2
CARTA DE CONSENTIMIENTO DE LOS TRABAJADORES
SELECCIONADOS EN LA MUESTRA