

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL
SERVICIO AUTÓNOMO INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS
DE SALUD "DR. ARNOLDO GABALDON"**

**IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN
PERSONAL PROFESIONAL QUE PRESTA SERVICIO DE CAMPO
ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL.
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD**

**Trabajo Especial de Grado presentado como Requisito Parcial para
Optar al Título de Especialista
en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral**

AUTORA: CAROLINA MALDONADO H.

TUTORA: EVELIN ESCALONA

MARACAY, 29 DE JUNIO DE 2009

AVAL DEL TUTOR

Yo, Evelin Escalona en mi carácter de Tutor del Trabajo de Especialización Titulado:
IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN PERSONAL
PROFESIONAL QUE PRESTA SERVICIO DE CAMPO ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN
GENERAL DE SALUD AMBIENTAL. MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA
SALUD

presentado por el (la) ciudadano (a) Carolina de Jesús Maldonado Hernández

titular de la cédula de identidad N°: V. 7.068.666

Considero 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 designe.

En Maracay a los 29 días del mes de Junio del año dos mil nueve



EVELIN ESCALONA
C.I: 4.589.848

Oficina de Control de Estudios



JURADO SUGERIDO

TG: _____

Fecha: 29/06/2009

Trabajo de Especialización Titulado:

Identificación de Factores de Riesgo Psicosociales en personal profesional
que presta servicio de campo adscritos a la Dirección General de Salud Ambiental

Ministerio del Poder Popular Para la Salud

Programa de Postgrado:

Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral

Alumno (a):

C.I:

Carolina De Jesús Maldonado Hernández

V. 7.068.666

E-mail:

Tif:

carolinamaldonadoh@yahoo.com

0416-3425724

Tutor (a):

Evelin Escalona

Jurado Sugerido:

Presidente: Evelin Escalona

Tif: 0416 - 5436188

C.I: 4.589.848

Miembro: María del Carmen Martínez

Tif: 0414-3439308

C.I: 4.053.895

Miembro: Juan Quintana

Tif: 0426.5312797

C.I: 12.171.734


Comisión Coordinadora

Oficina de Control de Estudios



ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO

TG: _____

Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado/ Especialización titulado:

Identificación de Factores de Riesgo Psicosociales en personal profesional que presta servicio de campo adscritos a la Dirección General de Salud Ambiental Ministerio del Poder Popular Para la Salud

presentado por el (la) ciudadano (a): Carolina de Jesús Maldonado Hernández. Nos damos como constituidos y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día:

Jurado:

Presidente: Evelin Escalona

Firma:

C.I: 4.589.848

Miembro: María del Carmen Martínez

Firma:

C.I: 4.053.895

Miembro: Juan Quintana

Firma:

C.I: 12.171.734

RESOLUCIÓN

Aprobado: [Signature] Fecha: 30/06/2009

Reprobado: _____ Fecha: _____

Observación: _____

(En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado)

Nota: Esta Acta debe ser consignada en la Oficina de Control de Estudios inmediatamente después de la constitución del Jurado y de tener un veredicto, debidamente firmada por los tres miembros, de manera tal, de agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Discusión Final del Trabajo.




Oficina de Control de Estudios



**Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios
de Salud "Dr. Arnoldo Gabaldon"**
POSTGRADO Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral

ACTA VEREDICTO

Nosotros, miembros del Jurado designados para la evaluación del Trabajo de **Especialización** titulado: **"Identificación de Factores de Riesgo Psicosociales en personal profesional que presta servicio de campo adscritos a la Dirección General de Salud Ambiental. Ministerio del Poder Popular para la Salud"** presentado por el Ciudadano (a) **Carolina De Jesús Maldonado Hernández**, para optar al Título de **Especialista en Salud Ocupacional E higiene del Ambiente Laboral**, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como **APROBADO**.

Nombres y Apellidos	C.I.	Firma del Jurado
Evelin Escalona	4.589.848	
María del C. Martínez	4.053.895	
Juan Quintana	12.171.734	

Presidente: Evelin Escalona

Miembro: María del C. Martínez

Miembro: Juan Quintana

Maracay, 29 de Junio de 2009

Oficina de Control de Estudios

RESUMEN DE BIBLIOTECA HOJA INFORMATIVA SOBRE EL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO (Para ser incluido en el Boletín de Biblioteca)

TÍTULO:

Identificación de Factores de Riesgo Psicosociales en personal profesional que presta servicio de campo adscritos a la Dirección General de Salud Ambiental Ministerio del Poder Popular Para la Salud

AUTOR: Carolina De Jesús Maldonado Hernández

PROGRAMA: Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral

AÑO: Dos Mil Nueve

CONTENIDO:

Los factores de riesgo psicosocial deben ser entendidos como toda condición que experimenta el ser humano y su relación con el medio ambiente y sociedad que le rodea, por lo tanto no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno.

METODOLOGÍA:

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con un enfoque cualitativo. En el estudio intervienen 28 profesionales, se les aplicó el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo. (Instituto Navarro de Salud Laboral. INSL). Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 10.0 para Windows y la hoja de diagnóstico del instrumento utilizado.

CONCLUSIONES:

Las dimensiones de participación, implicación y responsabilidad; así como la de formación, información y comunicación son las más desfavorables o muy inadecuadas con 46,2% y 50% respectivamente, evidenciándose que los riesgos psicosociales identificados están vinculados a la Organización del trabajo. Estos resultados fueron coherentes con los comentarios de los trabajadores.

PALABRAS CLAVES:

Factores psicosociales, Organización del trabajo, prevención, intervención.

(Anexar Resumen y Abstrac)

ACTA DE DISCUSIÓN DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscribimos como Jurado designado por la Comisión Coordinadora del Postgrado Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral, para estudiar el Trabajo de Especialización titulado:

IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN PERSONAL PROFESIONAL QUE PRESTA SERVICIO DE CAMPO ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL.

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

CAROLINA DE JESÚS MALDONADO HERNÁNDEZ
C.I.: 7.068.666

Habiendo examinado el Trabajo presentado, decidimos que el mismo está:

- APROBADO SIN OBSERVACIONES
- APROBADO CON OBSERVACIONES: Menores Mayores
- REPROBADO

En Maracay, a los veintinueve días del mes de junio del año dos mil nueve

PRESIDENTE DEL JURADO


Evelin Escalona
C.I.: 4.589.848

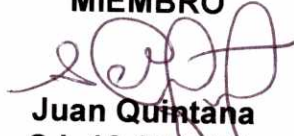
Fecha:

MIEMBRO


María del C. Martínez
C.I.: 4.053.895

Fecha: 29-06-2009

MIEMBRO


Juan Quintana
C.I.: 12.171.734

Fecha: 29-06-2009

Oficina de Control de Estudios

DEDICATORIA:

A nuestro Señor Jesucristo, nadie va al padre sino es por él.
A mi abuelita, mi guía desde el cielo
A mi madre, por ella tengo una vida llena de plenitud
A mi esposo, por él tengo una familia
A mi hijito Jesús Daniel, por él conozco el amor supremo, te amo mi niño adorado.
A mi querida sobrina Rina
A mi suegro Mora Márquez fuente de inspiración para toda la juventud.
A mi familia.....

A todos.....

Los amo.

AGRADECIMIENTO:

La autora quiere hacer un reconocimiento especial a todos los que de alguna manera contribuyeron para que este trabajo sea posible:

1. A la Dirección General de Salud Ambiental por haber confiado en mi y formarme para desarrollar el proyecto de creación del Servicio de Salud de los Trabajadores, especialmente al Dr. Jesús Toro e Ingeniero Rojas Mirabal.
2. A mi esposo José Domingo Mora por la colaboración prestada a nivel de informática y especialmente por su paciencia, tolerancia y apoyo moral.
3. Al personal del Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon", particularmente al personal de la Sala de Telemática, por su asistencia técnica, orientación y asesoría, También a los de Biblioteca y fotocopidora y cada uno de los Departamentos que siempre estaban prestos al apoyo.
4. A todos los profesionales encuestados por haberme regalado un poquito de su tiempo.
5. A la Tutora: Doctora Evelin Escalona por tanta paciencia y por sus comentarios acertados.
6. A la Dra. María del Carmen Martínez (Carmela), por su comprensión, solidaridad, apoyo técnico, paciencia y por compartir con nosotros sus conocimientos. Es una docente de vocación.
7. A todos los docentes que de una u otra manera siempre pusieron su granito de arena para la consecución de este trabajo.
8. A todos mis compañeros de Postgrado, realmente sin ellos no hubiera sido posible la realización del presente trabajo.

A todos mil gracias.....

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii	p.
AGRADECIMIENTO	iii	
TABLA DE CONTENIDO	iv	
LISTA DE CUADROS, TABLAS Y GRAFICOS	vi	
RESUMEN	vii	
ABSTRACT	viii	
INTRODUCCIÓN.....	1	
CAPITULO I.		
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		
1.1- El Problema	4	
1.2.- Formulación de la pregunta	6	
1.3.- Objetivo General.....	7	
1.4.- Objetivos Específicos	7	
1.5.- Justificación	8	
1.6.- Alcance	9	
CAPITULO II		
MARCO TEORICO		
2.1 Antecedentes de la Investigación	10	
2.2.- Bases Teóricas	13	
2.3.- Bases Legales	33	
CAPITULO III.		
MARCO METODOLOGICO		
3.1.- Tipo de Estudio.....	36	
3.2.- Población y Muestra	36	
3.3.-Técnica e Instrumento de Recolección de Datos.....	37	
3.4.- variables	39	
3.5.- Método de análisis de datos.....	40	
3.6.- Aspectos éticos.....	40	
3.7.- Operacionalización de las variables.....	40	
CAPITULO IV.		
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		
Resultados.....	43	
CAPITULO V.		
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
CONCLUSIONES.....	65	
RECOMENDACIONES	67	
LISTA DE REFERENCIAS	68	
ANEXOS		
1 Consentimiento Informado	73	

2 Cuestionario.....	74
Hoja de Diagnóstico 1.....	81

LISTA DE CUADROS, TABLAS Y GRAFICOS

CUADROS

Nº 1.-Operacionalización de las variables	41
---	----

TABLAS

Nº 1 Distribución del grupo de estudio	44
Nº 2 Distribución del personal en las diferentes Coordinaciones	45
Nº 3 Distribución por grupos de edad	46
Nº 4 Medidas de tendencia central	46
Nº 5 Distribución por sexo	47
Nº 6 Frecuencia años de servicio	47
Nº 7 Antigüedad en el puesto de trabajo	48
Nº 8 Factores psicosociales. Identificación de factores de riesgo	50
Nº 9 Identificación de acoso laboral	58
Nº 10 Identificación de situación de Mobbing por Coordinaciones	60
Nº 11 Identificación del estado de salud	62
Nº 12 Números de permisos otorgados	41

GRAFICOS

Nº 1 Identificación del estado de salud.....	62
--	----

**IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN
PERSONAL PROFESIONAL QUE PRESTA SERVICIO DE CAMPO
ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL.
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD**

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA
"DR. ARNOLDO GABALDON"

IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN
PERSONAL PROFESIONAL QUE PRESTA SERVICIO DE CAMPO
ADSCRITOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL.
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

**AUTOR: CAROLINA MALDONADO
TUTORA: EVELIN ESCALONA
AÑO: 2008**

RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, con un enfoque cualitativo, con el propósito de Identificar factores de riesgo psicosociales en los profesionales que presta servicio de campo de la Dirección General de Salud Ambiental. En el estudio intervienen 28 profesionales, se les aplicó el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo. (Instituto Navarro de Salud Laboral. **INSL**). Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 10.0 para Windows y la hoja de diagnóstico del instrumento utilizado. Los resultados arrojaron que las dimensiones de participación, implicación y responsabilidad; así como la de formación, información y comunicación son las más desfavorables o muy inadecuadas con 46,2% y 50% respectivamente, evidenciándose que los riesgos psicosociales identificados están vinculados a la organización del trabajo. Estos resultados fueron coherentes con los comentarios de los trabajadores. Se propone realizar un plan urgente de prevención e intervención para disminuir los factores psicosociales presentes en las áreas de trabajo para prevención de las enfermedades asociadas.

Palabras Claves: Factores psicosociales, Organización del trabajo, prevención, intervención.

ABSTRACT

We applied a descriptive study with a quality scope with the purpose of identify psychological risk factors in professionals personnel who work in the field attached to DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL. 28 professional were used for this study. We applied the questionnaire to evaluate psychological risk factors. Identification of situations of risk. (INSL Instituto Navarro de Salud Laboral). To analyze the data the package solution SPSS 10.0 Windows comparable was used as well as a diagnose spreadsheet. As a result of the analysis was found that the dimension of participation, implication and responsibilities as well as development, information and communication are the least favorable or inadequate with 46, 2% and 50% respectively. Proving that psychological risks present in a work place are linked to the organization of the workplace itself. These results were evaluated with comments from the personnel. Our proposal is a preventive and intervention urgent plan to decrease psychological factors present in all areas of a workplace to prevent and avoid associated illness.

Keywords: Psycho-social risks, organization of the workplace, preventive, intervention

INTRODUCCIÓN

El trabajo es la actividad mediante el cual, las personas afirman su propia identidad, por tanto, es crucial para el ejercicio de opciones personales, para el bienestar de la familia y para la estabilidad de la sociedad (Leibowicz, J., 2001; Organización Internacional del Trabajo, 2004). Además de ser un medio para sustentar la vida y satisfacer las necesidades básicas.

Si bien representa una actividad beneficiosa para la economía del trabajador y para su salud mental individual y colectiva, ha estado inmersa en un mundo de cambios constantes, productos de la industrialización, automatización, globalización y otros fenómenos económicos, políticos y sociales, que generan para la población trabajadora frustraciones, insatisfacciones y estrés en los lugares de trabajo, que producen diferentes reacciones en los trabajadores.

Los factores de riesgo psicosocial deben ser entendidos como toda condición que experimenta el ser humano y su relación con el medio ambiente y sociedad que le rodea, por lo tanto no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno. Tanto en los países desarrollados como en vía de

laboral y sanitaria han reclamado su reconocimiento como una enfermedad profesional, con todas las consecuencias legales y económicas, que de ello se deriva.

El presente trabajo se ha estructurado en tres (3) capítulos, el Primero corresponde al planteamiento del problema, objetivo general, objetivos específicos, justificación y alcance, el Segundo al marco teórico con las antecedentes de la investigación, las bases teóricas y legales, el Tercero se relaciona con el marco metodológico, posteriormente se exponen los resultados y finalmente se emiten las Conclusiones y Recomendaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.- El Problema

En el campo de la prevención de riesgos laborales, son muchos los factores del entorno laboral que pueden incidir en la seguridad y la salud de los trabajadores. A diferencia de los que se manifiestan de manera más evidente, los denominados factores de riesgo psicosociales ocupan un lugar aun no suficientemente valorado, a causa fundamentalmente de su propia naturaleza intangible. (Villalobos, 2004)

Entre los factores de riesgo psicosocial que han sido objeto de estudio se puede destacar: la sobrecarga de trabajo, el ritmo del mismo, el grado de control que se ejerce sobre él, su contenido, el salario, la justicia, el sentimiento de comunidad, los valores de la organización, la violencia en el trabajo, la posibilidad de utilizar capacidades personales, etc. (Cuenca, 2002).

No obstante; la mayoría de los autores están de acuerdo en clasificar los factores psicosociales en el trabajo en tres grandes grupos: factores relativos a la organización, factores relacionados con la tarea y

factores propios de la persona. (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2003)

La relación entre los factores psicosociales y los diferentes trastornos de salud está sólidamente documentada. Existen numerosos estudios que confirman la relación entre estrés laboral, falta de control y trastornos cardiovasculares y con muy diversas otras patologías: accidentes cerebrovasculares, cáncer, asma, trastornos gastrointestinales, musculoesqueléticos, dermatológicos, etc. (Karasek, 1990).

Lo anterior demuestra que nos encontramos ante un fenómeno cuya importancia es más que evidente, pese a que en Venezuela, apenas comienza a ser tomada en consideración, aún no se tiene experiencia en lo que a procedimientos de evaluación de esta clase de riesgos se refiere y cada vez es más común presenciar incluso en nuestros centros de trabajo, fenómenos como el ausentismo, problemas psiquiátricos, estrés y a lo mejor síndrome de burnout, entre otras patologías relacionadas con factores de riesgo psicológicos.

Las organizaciones e instituciones pertenecientes al sistema de salud en el país, con mucha frecuencia, no tiene en cuenta las actitudes, aptitudes y conocimientos de sus profesionales, lo que trae consigo la

desmotivación y desilusión, que a la larga repercutirá en un deterioro de la productividad de prestación de servicio y en la pérdida de buenos profesionales.

En la Dirección General de Salud Ambiental, los trabajadores de nómina fija y en especial los profesionales y técnicos, especializados en el Control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, formados en una Escuela Internacional y de Referencia, con más de 15 años de experiencia, se han visto en una situación de desplazamiento por personal contratado técnicamente no cualificado en la materia por lo que se ha generado conflictos dentro de la institución y posiblemente se han desencadenados factores psicosociales con repercusión en la salud de los trabajadores.

Por tal motivo la autora se propuso investigar y determinar la presencia de los factores psicosociales laborales en los profesionales que presta servicio de campo: médicos, ingenieros y bioanalistas de la Dirección General de Salud Ambiental.

1.2.- Formulación de la pregunta:

¿Cuáles son los factores psicosociales que se encuentran presentes en el medio de trabajo, que pueden convertirse en potenciales

estresores, capaces de afectar la salud de los trabajadores profesionales de la Dirección General de Salud Ambiental?

1.3.- Objetivo General:

Determinar los factores psicosociales en los profesionales que presta servicio de campo: médicos, ingenieros y bioanalistas de la Dirección General de Salud Ambiental.

1.4.- Objetivos específicos:

1. Caracterizar las condiciones socio-laborales del personal profesional adscrito a la Dirección General de Salud Ambiental (edad, sexo, cargo nominal, tipo de contratación, antigüedad, sueldo integral).
2. Identificar situaciones de riesgo psicosociales en los trabajadores y trabajadoras de la Dirección General de Salud Ambiental. (participación, implicación, responsabilidad, formación, información, comunicación, gestión del tiempo, cohesión de grupo)

1.5.- Justificación:

La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCyMAT) señala que las condiciones bajo las cuales se debe desarrollar todo trabajo, son: garantizando todos los elementos del saneamiento básico, prestando toda la protección y seguridad a la salud y a la vida de los trabajadores contra todos los riesgos del trabajo y asegurando a los trabajadores el disfrute de un estado de salud físico y mental normal.

Por tal motivo, se hace indispensable diseñar programas de salud laboral dentro de un enfoque participativo, que permita identificar las necesidades reales y prioridades de cada Institución pública o empresa privada, los factores de riesgo presentes en el ambiente laboral que afectan la salud integral de los trabajadores y dirigir los esfuerzos hacia metas reales y resultados claros que permitan el control y seguimiento de la enfermedad mas representativa de los últimos años: el estrés ocupacional.

Es por esto que se realiza este trabajo como un aporte a las instituciones públicas, a fin de priorizar estrategias para la prevención de

las enfermedades por riesgo psicosocial presentes en el medio ambiente de trabajo.

1.6.- Alcance:

La investigación corresponde a un estudio descriptivo, cualitativo, no generalizable, solo aplicable al grupo en estudio. Sus resultados serán un aporte para la Institución y sentara las bases para futuros estudios.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1.- Antecedentes de la Investigación:

Algunos estudios muestran las afectaciones en la salud mental que se propician en diferentes actividades laborales, como es el caso de trabajadores operativos o manuales (obreros) (Karasek y Theorell 1996), los empleados técnicos y administrativos (Gutiérrez 2001); y, en especial, las actividades en Organizaciones de Servicio Humano (Arita y Arauz 2001, Burke 1992, Garcés de los Fayos 2000, Ruiz 2003).

Estas organizaciones pueden ser definidas de acuerdo a su función social o diseño gubernamental, o simplemente lugares de trabajo de profesionales que ofrecen servicio humano y tienen como función principal proteger, mantener e incrementar el bienestar personal de los individuos mediante la definición, moldeo o alteración de sus atributos personales. Entre las profesiones que laboran en estas organizaciones se encuentran los trabajadores sociales, maestros, policías, enfermeras, médicos, psicoterapeutas, psiquiatras, psicólogos, encargados de prisiones, abogados, entre otras. Todas estas profesiones están caracterizadas por las altas exigencias emocionales y sus consecuencias al desempeño, la salud y la calidad de vida de estos trabajadores.

Existen numerosas investigaciones realizadas en estos profesionales. Dentro de la literatura extranjera se puede citar:

Gil Monte y Peiró (1997) sugieren que existe una serie de factores psicosociales que inciden en la salud mental de los profesionales de Organizaciones de Servicio Humano, especialmente la escasez de personal que supone sobrecarga laboral, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte, falta de especificidad de funciones y tareas, lo que supone conflicto y ambigüedad de rol, falta de autonomía y autoridad en el trabajo para poder tomar decisiones, rápidos cambios tecnológicos, diversas variables de carácter demográfico, el tipo de profesión, la utilización de medios tecnológicos en el trabajo, clima laboral, contenido del puesto, características de personalidad, entre otras.

Maslach (2004) menciona que recientes investigaciones muestran la existencia de demandas psicosociales universales” que afectan a la salud de los trabajadores de forma crónica, las que podrían generalizarse a distintas ocupaciones independientemente de las características específicas de la actividad laboral y plantea que entre los principales factores que influyen en la salud mental se encuentran: la falta de recompensas, las falsas expectativas y, principalmente, la carga de

trabajo, el grado de control del trabajador, las relaciones interpersonales y el apoyo social en el trabajo.

En México se ha demostrado el impacto en la salud mental que tienen estos profesionales, particularmente en aquéllos que laboran en servicios de salud (Gutiérrez et al 2003, Jiménez 2000, Lartigue y Fernández 1998, Téllez 2001).

Según Richardsen y Burke (1991) en un amplio estudio con médicos canadienses encontraron que el estrés elevado se relacionaba con menos satisfacción en la práctica médica y con actitudes negativas hacia el cuidado de la salud de los pacientes.

En Venezuela son pocos los estudios relacionados con los efectos de factores psicosociales en el personal profesional; sin embargo, se pueden citar:

Blanco G. (2004), realizó una investigación de estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas, cuyo objetivo fue describir y analizar la relación existente entre el Estrés Laboral, la distribución de responsabilidades en el hogar, como una variable extralaboral y la salud percibida en las enfermeras instrumentistas que laboran en centros asistenciales del área Metropolitana de Caracas. Los datos de este

estudio se relacionan con los hallazgos encontrados en otras investigaciones no solo en el ámbito internacional sino en el nacional, lo que demuestra la importancia que tiene el estrés laboral percibido, en las consecuencias para el bienestar en general y para la salud en particular que éste genera, en un grupo de mujeres enfermeras instrumentistas.

D' Anello Silvana (2003), realizó un estudio de estrés ocupacional y satisfacción laboral en médicos del Hospital Universitario de los Andes. Mérida. Venezuela. Cuyo hallazgo se relaciona con otros investigadores tanto internacionales como nacionales, refiere que los profesionales del área de la salud presentan indicadores de estrés ocupacional más altos que otro tipo de profesionales, repercutiendo ello en la satisfacción laboral y en su desempeño en el trabajo. Para la muestra total el aspecto más estresante fue la Interferencia en el Desempeño de Funciones, seguida por Sobrecarga de Trabajo, Conflicto en las Relaciones Interpersonales y finalmente Conflicto de Roles.

2.2.- Bases teóricas:

El ser humano, eminentemente social, posee diversos sistemas o esferas de su actividad social cotidiana que determinan su modo de vivir y su salud, tales como la familia, el grupo religioso, los amigos y el trabajo.

Es este último el que ha jugado un papel primordial respecto al proceso salud-enfermedad. Desde la antigüedad, Hipócrates y Galeno preguntaban siempre a sus pacientes, como parte de su diagnóstico, la actividad laboral que éstos ejercían (Trejo,1996), encontrando muchas veces el origen de la enfermedad en este rubro.

Esta relación salud-trabajo ha llevado al surgimiento de disciplinas como la salud ocupacional, cuya misión es prevenir de manera adecuada las enfermedades y accidentes que éste puede generar, favoreciendo las mejores condiciones de trabajo y facilitando el desarrollo de las facultades físicas y mentales que nos caracterizan como seres humanos y en donde los elementos psicológicos y ambientales son factores decisivos para alcanzar aquellos objetivos que nos hemos planteado (Organización Internacional del Trabajo, 1988).

El concepto de salud, y particularmente la salud mental, incluye la realización de las potencialidades humanas y como acto reflejo la productividad; sin embargo, el trabajo puede representar un elemento mórbido por su tipo y condiciones, por el área donde se realiza, condiciones ambientales, situaciones peligrosas derivadas de los métodos, medios y sitios donde hay que realizarlo características propias del contrato laboral, o por las repercusiones en la salud o en la familia que de él puedan derivar, en si, el trabajo representa, la alternativa a la

productividad y a la salud mental tanto individual como colectiva (Souza y Machorro, 1988).

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud consideraba que los trabajadores estaban expuestos a sufrir riesgos a la salud debido a las condiciones inseguras con las que laboran día a día, entre esos riesgos se encuentran los psicosociales, definidos como toda condición que experimenta el ser humano en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, por lo tanto no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno. (Villalobos, 1999).

El Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS) define a los factores psicosociales en el trabajo como "interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento"

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo consideran no solamente los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes laborales, sino también los múltiples y diversos factores psicosociales inherentes a la empresa y la manera como influyen en el bienestar físico y mental del trabajador.

Los Riesgo Psicosociales laborales se definen como: aquellas situaciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea y que se presentan con capacidad de afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud del trabajador. Según Cox & Griffiths (1995) son: "aquellos aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo así como de su contexto social y ambiental que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores". Los factores de riesgo psicosocial estarían, por lo tanto, más ligados al objetivo de alcanzar un bienestar personal y social de los trabajadores y una calidad en el trabajo y el empleo que a la clásica perspectiva de la seguridad y salud en el trabajo de evitar la producción de accidentes y enfermedades profesionales.

Por "factor de riesgo" de origen psicosocial se entiende todo "aspecto de la concepción, organización y gestión del trabajo así como de su contexto social y ambiental que tiene la potencialidad de causar daños

físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores” (Agencia Europea de Salud y Seguridad en el Trabajo, OSHA, 2000).

Según la Unión General de Trabajadores Valencia _ España (UGT-PV), en su artículo: **Factores Psicosociales en la Prevención de Riesgos Laborales: EL ESTRÉS OCUPACIONAL** (1988-2009). Los factores de riesgo psicosocial se pueden clasificar básicamente en dos grandes áreas:

1. El ambiente o “entorno objetivo” (dimensión colectiva): Este grupo de factores o desencadenantes de riesgo psicosociales se subdivide en tres:
 - Relativos al ambiente físico o material de trabajo
 - Relativos a la organización
 - Respecto al contenido de las tareas

2. Las condiciones “subjetivas” (dimensión individual): Son aquellos factores que van generando o no peligros concretos para la salud del trabajador según la percepción que éste tenga de ellos y de sus capacidades para hacerles frente, está influida:
 - Por las características de la persona y
 - Por sus relaciones interpersonales

Los factores del entorno objetivo: dentro de este grupo se encuentra:

1) Ambiente físico de la prestación de servicios: Aquí se incluyen los factores del ambiente de trabajo, que están originados en el entorno del trabajador y que pueden influir en su confort o discomfort; tales como:

- Iluminación: si es inadecuada produce fatiga visual que, además de reducir su rendimiento visual, aumentará su tensión y disgusto.
- Ruido: que no sólo puede repercutir negativamente sobre el rendimiento sino también sobre la comunicación entre compañeros, aumentando las situaciones de aislamiento y degradando las condiciones de trabajo.
- Ambiente Térmico: Hay tres aspectos fundamentales que influyen en la sensación de bienestar térmico: las condiciones ambientales, la actividad física y el tipo de ropa, que puede provocar además de la acusada pérdida de rendimiento laboral, estrés.
- Espacio de trabajo: si el espacio de trabajo es reducido y el trabajador se ve obligado a mantener una misma postura durante un largo periodo de tiempo, además de trastornos físicos, se puede generar estrés

2) Aspectos de la organización del trabajo: La estructura o contexto de la organización abarca aquellos factores que, no siendo propios del contenido de las tareas del trabajador, influyen directamente sobre la

misma. Es decir, reconociendo o motivando a los trabajadores o deteriorando las condiciones de vida y de trabajo, excesiva presión, ausencia de recompensas, etc.

Entre los principales factores que forman parte de este grupo cabe destacar:

a.- El modelo de relaciones laborales de una empresa: Es necesario conocer que presencia hay en ese medio laboral de circunstancias tales como: Grado de flexibilidad y/o precariedad en la gestión y expectativas de carrera profesional.

b.- Cultura de gestión de los "recursos humanos": referente a los estilos de mando y dirección y el papel en la organización de cada individuo, con respecto a los "modelos de dirección", existen los que favorecen la presencia de factores de riesgo psicosocial, entre estos se tiene:

- Los modelos de "dirección pasiva" o "laissez-faire", en los que la empresa mantiene un control muy laxo o descuidado de eventuales conflictos y situaciones de tensión.
- Los de tipo "paternalista", se da cabida a los intereses personales pero no se cuenta con la participación en la solución de los conflictos de los implicados, sino que se lleva a cabo por la intervención directa e inmediata del "jefe".

- Los de tipo autoritario: que es en sí mismo fuente de conflictos por la baja posibilidad de comunicación, participación y transparencia en la empresa.

En cuanto al papel en la organización de cada individuo: El "rol" o "papel" de cada uno es el conjunto de expectativas de conducta asociadas con su puesto. Se trata de un patrón de comportamiento que se espera de quien desempeñe cada puesto, con cierta independencia de la persona que sea. Si el rol no está bien definido se puede producir:

- Ambigüedad de rol: que se refiere a la situación que vive la persona cuando no tiene suficientes puntos de referencia para desempeñar su labor o bien éstos no son adecuados, bien por ser incompleta, bien por ser interpretable de varias maneras, o bien por ser muy cambiante.
- Conflicto de rol: se produce cuando hay demandas, exigencias en el trabajo, que son entre sí incongruentes o incompatibles para realizarlo. Esto provoca insatisfacción, disminución de la implicación con el trabajo y deterioro del rendimiento, así como con sensaciones de temor y procesos de estrés.

- Comunicación y relaciones interpersonales, con los compañeros y con terceros o "personas externas": La comunicación y la red de relaciones en el trabajo son elementos básicos para el ser humano. En cualquier sistema de trabajo es necesario conocer que aspectos pueden llegar a dificultarla o impedirla. El tipo de instrumentos o herramientas utilizados para realizar el trabajo es un factor que, en ciertos casos, puede impedir la comunicación. En toda organización existen dos tipos de comunicación:

a.- Comunicación formal: aquella que es dada por la propia organización, sirve para orientar los comportamientos hacia los principios, las normas y las metas de la organización. Puede establecerse en comunicación vertical ascendente (permite conocer los puntos de vista y canalizar las iniciativas de los trabajadores), vertical descendente (facilita el establecimiento de los objetivos y las directrices de la organización) y horizontal (facilita el apoyo emocional entre los trabajadores y hace posible la coordinación de actividades y la resolución de conflictos).

De manera que en la organización se debe propiciar la comunicación formal en tres canales diferentes:

- *El canal vertical ascendente:* se utiliza para realizar sugerencias o reclamaciones. Es el mensaje abierto de los trabajadores hacia sus jefes. El déficit de posibilidades de este tipo de comunicación genera en el trabajador insatisfacción por no ser escuchado ni atendido en sus necesidades laborales.
- *El canal vertical descendente:* se utiliza para las políticas e instrucciones que dan los directivos. El mensaje fluye desde los niveles altos de la jerarquía laboral hasta los niveles inferiores. La ausencia de esta información puede crear desorientación y descoordinación situaciones insatisfactorias.
- *El canal horizontal:* se utiliza para la comunicación entre iguales, suele ser necesaria para la coordinación y el apoyo técnico e instrumental entre compañeros.

La comunicación en el lugar de trabajo debe ser activa y transparente, y los mensajes que se transmitan tienen que ser claros, comprensibles y accesibles a los diferentes grados de instrucción y madurez de los trabajadores a los que van dirigidos.

b.- Comunicación informal: La comunicación informal es la que favorece el desarrollo de la actividad profesional a

través de los contactos entre compañeros, y sirve de apoyo socio-afectivo y de válvula de escape a quejas interpersonales, conflictos y frustraciones en el trabajo. (INSHT, 2001a).

3) Contenido de las tareas: Hace referencia tanto a las condiciones específicas de trabajo que marcan la prestación de servicios del trabajador como al grado en que tales tareas responde a las expectativas, intereses y derechos de éste. Dentro de este grupo se encuentra:

3.1. La carga de trabajo: esfuerzo que hay que realizar para desarrollar una actividad laboral. Cuando estos esfuerzos sobrepasan la capacidad del trabajador se puede producir sobrecarga, desgaste y fatiga con consecuencias negativas para la salud y para la seguridad. Especial importancia se concede a la denominada carga mental. Por tal se entiende el nivel de actividad mental necesario para desarrollar el trabajo. Puede aparecer cuando el trabajo demanda la realización de tareas simultáneas, niveles altos de concentración o tareas de memorización. Entre ellas:

3.1.1. Infracarga o subcarga: aquella situación en que las capacidades del trabajador exceden en gran medida los requerimientos de la tarea a realizar, es decir poca cantidad de trabajo o tareas simples en relación con las capacidades del trabajador.

3.1.2. Sobrecarga: Exceso de carga de trabajo o de demandas intelectuales que superan las capacidades o conocimientos del trabajador.

En el estudio de la carga mental debe considerarse la cantidad y complejidad de la información que debe tratarse, la cantidad de tiempo de que se dispone para elaborar la respuesta (ritmo de trabajo), cantidad de tiempo durante el cual debe mantenerse la acción (posibilidad de hacer pausas o alternar con otro tipo de tareas) y aspectos fisiológicos: capacidad de respuesta de cada persona que depende de una serie de características como la edad, sexo, actitud hacia la tarea, personalidad, etc.

3.2. El margen de autonomía o control del trabajador: Es la posibilidad de decidir sobre aspectos referentes a las tareas y a la conducta que debe seguirse a lo largo de la jornada laboral. Puede darse sobre aspectos que se refieren a la realización de la tarea (orden de las tareas, métodos) al tiempo de trabajo (ritmos, pausas, horarios, vacaciones) o a la organización del trabajo (objetivos, normas). Cuando el ritmo y el método de trabajo vienen impuestos, así como las herramientas y el orden de las tareas, el trabajador tiene poco control y altas exigencias que derivan en una presión intensa, factor desencadenante de estrés, pero

también puede ser un incidente que provoque conflictos derivados en situaciones de acoso.

- 3.3. La presión del tiempo de trabajo (ritmos de trabajo): Por ritmo se entiende la frecuencia y la velocidad de movimientos de trabajo necesario para lograr el resultado deseado. El objetivo último del establecimiento de un ritmo determinado de trabajo es el aumento de la producción, por lo que el trabajador puede verse sometido, además de a ese ritmo, a presiones grupales jerárquicas. Los trabajadores sometidos a ritmos elevados de trabajo muestran además de fatiga, un descenso de la autoestima, y desarrollo de nerviosismo. La posible repercusión que tengan los errores mientras se realiza la tarea, puede determinar la aparición de diversas alteraciones en el trabajador.
- 3.4. Monotonía/Repetitividad: La monotonía y repetitividad dependen de: número de operaciones de que conste la tarea y número de veces que la tarea se realiza durante la jornada de trabajo.
- 3.5. Trabajo a turnos y nocturno: el trabajo a turnos es la forma de organización del trabajo en equipo conforme a la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo según un cierto ritmo. Este ritmo puede ser continuo o discontinuo, pero en todo caso implica para el trabajador la

necesidad de prestar sus servicios a horas diferentes en un periodo determinado.

El trabajo nocturno es el que tiene lugar entre las 10 de la noche y las 6 de la mañana, el tipo más común de turnos es el rotatorio, La dimensión rotatoria del trabajo a turnos y/o el carácter de nocturnidad de este tipo de trabajo evidencian ya los muchos inconvenientes de estas formas de organización y prestación del trabajo, por cuanto que provocan desajustes en los tres principales ritmos o ciclos de nuestro organismo:

- el biológico
- el laboral
- el socio-familiar

Por eso, junto a las propiamente biológicas, se detectan importantes alteraciones en las personas que trabajan a turnos/nocturno, que inciden significativamente en una mayor vulnerabilidad a los riesgos psicosociales.

- 3.6. Conductas violentas y/o abusivas: Abuso es toda conducta que se aparte de una conducta razonable e implique el uso indebido de la fuerza física o psicológica. Cabe citar:
- Abuso verbal.
 - Lenguaje corporal agresivo que exprese intimidación,

desprecio o desdén. • Acoso: incluido *mobbing*, acoso sexual y/o racial.

Los factores subjetivos (dimensión individual): Aún expuestos a los mismos o análogos factores objetivos —ambientales, organizativos, condiciones de la tarea, etc., no todos los trabajadores los percibirán o interpretarán del mismo modo. Una misma presión objetiva puede generar diferentes reacciones.

Esta reacción, y el consiguiente estado psico-social que pueda generar ante su prolongación, dependerá de diferentes factores a su vez, entre los que cabe destacar:

- Características de personalidad de cada uno de los trabajadores, revelándose unas más proclives que otras a efectos de la generación de desajustes psicosociales,
- Variables individuales de carácter personal: edad, sexo, formación, etc.
- Experiencia vital y trayectoria, personal y profesional, de cada trabajador, así como expectativas individuales.
- Estados biológicos y hábitos de consumo y estilos de vida.
- Responsabilidades familiares.

No sólo cada contexto organizativo sino cada momento por el que atraviesa la vida del trabajador es relevante, pues la variación de circunstancias personales, profesionales y sociales hace variar también su percepción y capacidad de respuesta ante la misma carga de trabajo

El estrés en el trabajo se ha convertido en una característica común de la vida moderna. Los resultados de una encuesta aplicada a 28.000 trabajadores de 215 organizaciones en los estados Unidos reveló una poderosa asociación del estrés ocupacional con deficiente ejecución en el trabajo y problemas de salud agudos y crónicos en los empleados (Williams y Cooper, 1998).

El estudio de los factores de estrés en las diversas profesiones suele efectuarse atendiendo a factores organizacionales y laborales según diferentes modelos presentados que buscan describir de manera objetiva éste fenómeno (Moreno y Peñacoba, 1999), estos modelos son:

- a- **El de ajuste:** entre individuo y ambiente laboral formulado por Harrison (1978), propone que lo que produce el estrés es un desajuste entre la demandas del entorno y los recursos de las personas para afrontarlas y entre las necesidades de los individuos y los recursos del ambiente disponibles para satisfacerlas.

El proceso de estrés se inicia a partir de la existencia de un desajuste percibido, lo que puede conllevar a nivel psicológico: insatisfacción laboral, ansiedad, quejas o insomnio. A nivel fisiológico: elevación de la presión sanguínea y del colesterol. A nivel comportamental: aumentar la ansiedad vinculada con fumar, comer, ingerir bebidas alcohólicas o mayor número de visitas al médico. Por el contrario un buen ajuste tendrá resultados positivos en relación al bienestar y de desarrollo personal.

De esta teoría se identifican tres factores importantes e indispensables para comprender la dinámica de estrés ocupacional: en primer lugar los recursos con los que cuentan las personas para hacerles frente a las demandas del medio, en segundo lugar, la percepción de las demandas por parte del sujeto, y por último, las demandas en si misma. Niveles muy bajos de estrés están relacionados con desmotivación, conformismo y desinterés.

- b.- El modelo conceptual de Matteson e Ivancevich: considera cinco conjunto de estresores: ambientales, individuales, grupales, organizacionales y extraorganizacionales estableciendo como niveles de análisis el individual, el grupal y el organizacional.

Clasifica los tipos de respuesta ofrecido por los individuos ante situaciones de estrés.

- c.- El modelo de R. Karasek (MODELO DEMANDA-CONTROL, 1979), este modelo es el mas aceptado y aplicado por el instituto nacional de salud y seguridad ocupacional – NIOSH- de los estados unidos de Norteamérica). Propone que las variables psicosociales del medio laboral, a las que llamó Demanda Psicológica y Latitud de Decisión, determinan en gran medida el estatus de salud de los trabajadores.

Por demanda psicológica hace referencia a la carga de trabajo percibida por el trabajador, que combinada con una escasa utilización de habilidades y baja autonomía (latitud de decisión) representan un efecto psicosocial laboral inherente al que llamó Tensión Psicológica, mismo que produce un deterioro a corto y largo plazo en la salud física y mental de los individuos, es decir, relaciona la demanda (exigencias) y el control que los trabajadores pueden ejercer como método predictivo para identificar y modificar situaciones potenciales de estrés.

Modificando las exigencias del trabajo o el control sobre el, se puede reducir la tensión y los trabajadores pueden alcanzar más alto niveles de autonomía.

Este modelo por si sólo no predice las reacciones de estrés, para ello debe complementarse con la variabilidad individual, que interpreta y resuelve de forma satisfactoria o patológica las exigencias del entorno. De éste modelo se derivan dos conclusiones básicas. En primer lugar, la tensión psicológica aumenta cuando lo hacen las exigencias de la tarea y disminuye el control que los trabajadores ejercen sobre el. En segundo lugar los niveles de competencia aumentan cuando al alto nivel de exigencia le acompaña un alto nivel de control sobre la tarea.

- d.- El modelo de J. Edwards (1992): emplea un sistema cibernético para dar cuenta del comportamiento del empleado en interacción con los fines de la organización, la percepción se entiende como la representación subjetiva de cualquier situación, condición o evento. Por tanto se refiere a la representación subjetiva de cómo son las cosas y no de cómo debieran ser. De acuerdo a esto los factores del medio ambiente producirán estrés sólo en la medida en que el empleado lo perciba así.

De tal manera que, el estrés desde un enfoque psicológico debe ser entendido como una reacción adaptativa a las circunstancias y demandas del medio con el cual la persona está interactuando, impulsa a la persona a responder a los requerimientos y exigencias del entorno (lustres o estrés positivo); cuando el entorno que rodea a una persona impone un número de respuestas para las cuales la persona no se encuentra en la capacidad o no posee las habilidades para enfrentarlas se convierte en un riesgo para la salud (distres o estrés de consecuencias negativas).

El estrés en el lugar de trabajo se puede detectar precozmente, ya que se manifiestan los siguientes síntomas: poca disposición a asumir responsabilidades, quejas numerosas sin presentar soluciones, falta de relación personal con los compañeros, dificultad para realizar tareas corrientes, llegar tarde y salir temprano, incidentes, accidentes, entre otras. En este sentido "un indicador del grado en que una organización, se encuentra adaptada a las necesidades y expectativas de sus trabajadores puede ser el nivel de estrés existente en dicha organización".

Según referencias emitidas por la OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), tanto los accidentes como las enfermedades laborales van en aumento, para el año 2002 habría alrededor de 1,2 millones de muertes laborales, 250 millones de

accidentes y 160 millones de enfermedades profesionales en el mundo, entre las cuales el estrés ocupaba un lugar importante

Uno de los grupos ocupacionales en los que se ha descrito riesgos significativos de estrés ocupacional es el personal de instituciones de salud. Este, cuando evoluciona crónicamente, puede provocar el cuadro de agotamiento emocional, distanciamiento afectivo, trato despersonalizado y a un sentimiento general de ausencia de logros personales que se ha denominado "burnout", cuadro que, junto con significar un menoscabo del bienestar de la persona, se traduce en pérdida de productividad para la organización (Felton J, 1998).

2.3.- Bases Legales:

Los factores Psicosociales están contemplados como una patología ocupacional fundamentada en la normativa legal venezolana, como son:

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela: Los artículos 86 y 87, consagran el derecho de toda persona a la Seguridad Social y la protección frente a las contingencias de riesgos laborales. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho mediante la creación de instituciones y la adopción de medidas destinadas a hacer cumplir la obligación del empleador, de garantizar a

los trabajadores y trabajadoras condiciones óptimas de seguridad y salud en el trabajo.

Convenio sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores: es el compromiso contraído con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) existe el formal compromiso de proteger a los trabajadores ante condiciones peligrosas, mediante la ratificación de diversos convenios auspiciados por la OIT:

1925: Convenio N° 18 sobre las enfermedades profesionales

1934: Convenio N° 42 sobre enfermedades profesionales (revisado)

1964: Convenio N° 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales

1985: Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo

1990: Convenio sobre el trabajo nocturno.

La Ley Orgánica del Trabajo en sus artículos 560 y siguientes, se refiere a los infortunios que pueden ocurrir en el trabajo, más que a normas sobre Seguridad e Higiene, consagrando la tesis de la responsabilidad objetiva del patrono por accidente de trabajo o **enfermedad profesional**. Se presume al patrono como responsable del accidente. En el artículo 567 y 571 y 574 contempla las indemnizaciones a ser pagadas en caso de muerte o incapacidades a consecuencias de accidentes de trabajo o **enfermedad profesional**.

La Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social: promulgada en la Gaceta Oficial N° 37.600 del 30-12-2002, establece en los artículos 94, 96, 98 y 99, que el Régimen de Seguridad y Salud en el Trabajo se regirá por **la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.**

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCyMAT): cuyo objeto es garantizar a los trabajadores condiciones de seguridad, salud y bienestar en un medio ambiente de trabajo adecuado propicio para el ejercicio de las facultades físicas y **mentales.** A tal efecto señala que las condiciones bajo las cuales se debe desarrollar todo trabajo, son: garantizando todos los elementos del saneamiento básico, prestando toda la protección y seguridad a la salud y a la vida de los trabajadores contra todos los riesgos del trabajo y asegurando a los trabajadores el disfrute de un estado de salud físico y **mental** normal.

Esta ley reza que, ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, **riesgos psicosociales**, agentes químicos, biológicos o de cualquier otra índole, sin ser advertido por escrito y por cualquier otro medio idóneo de la naturaleza de los mismos, de los daños que pudieran causar a la salud y de aleccionarlo en los principios de su prevención, so pena de incurrir en sanciones de tipo pecuniario a los infractores de tales disposiciones.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO:

3.1.- Tipo de Estudio:

Se diseña un estudio de carácter descriptivo con un enfoque cualitativo, con el propósito de determinar los factores psicosociales en los profesionales que prestan servicio de campo: médicos, ingenieros y bioanalistas de la Dirección General de Salud Ambiental.

3.2.- Población y muestra:

Para efectos de la investigación, se tomó la totalidad de los profesionales que al momento del estudio, laboraban en la Dirección General. El grupo estuvo conformado por dieciséis (16) ingenieros, diez (10) médicos y dos (2) bioanalistas; de ambos sexos, estando distribuidos en cuatro (4) Coordinaciones: Control de Vectores, Reservorios y Fauna Nociva, Ingeniería Sanitaria, Investigación y Docencia y Vigilancia Epidemiológica.

Para la inclusión de los sujetos en la investigación, se consideró que los profesionales fuesen de nómina fija, realizaran actividades de campo y estuvieran activos en sus cargos.

3.3.- Técnica e instrumento de recolección de datos:

Se utilizó el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales: **Factores Psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo.** (INSL Instituto Navarro de Salud Laboral que es un organismo autónomo, adscrito al Departamento de Salud, cuyo objeto es el asesoramiento técnico en materia de Salud Laboral, en el campo de la prevención de riesgos laborales y de protección de la salud en relación con las condiciones de trabajo. España).

El instrumento tiene como objetivo principal obtener información, respecto a cuatro variables que permiten detectar situaciones en la organización desfavorables o muy inadecuadas, que pueden ser fuente de riesgo para la salud de los trabajadores desde el punto de vista psicosocial.

El cuestionario está compuesto por treinta (30) preguntas, con varias alternativas de respuesta y una opción de respuesta cualitativa (OBSERVACIONES) que posibilita una aclaratoria de la respuesta aportada. En las primeras veintisiete (27) preguntas se evalúan las dimensiones: - Participación, implicación, responsabilidad - Formación, información, comunicación - Gestión de tiempo y Cohesión de grupo y en las preguntas 28, 29 y 30 se evalúa otra variable que es la posible existencia de acoso laboral que en ningún caso se podrá concluir la

existencia de la misma en el lugar de trabajo, aún obteniendo respuestas afirmativas en las tres (3) preguntas, es sólo un indicador y por tanto se debe realizar estudios más exhaustivos de la situación, a posteriori.

Los resultados obtenidos en cada pregunta se trasladan a una tabla de valoración de respuestas que es una matriz de puntuaciones asignada a cada una de las distintas opciones de respuesta, cada pregunta corresponde a una dimensión, como se puede apreciar en el cuadro de operacionalización de las variables (cuadro 1).

Las puntuaciones se totalizan y se transportan a la hoja de **DIAGNÓSTICO POR VARIABLES** (anexo 3). Cada variable tiene un rango de valor que según puntuación total obtenida se identifica dentro del rango asignado que adquiere una característica cualitativa de: MUY ADECUADO, ADECUADO, INADECUADO y MUY INADECUADO.

Las preguntas que se refieren a la variable acoso laboral, se evalúan en otra tabla en donde las letras A tienen puntuación de 1 y las letras B no tienen puntuación. Cuando los valores obtenidos se aproximen a 3 se recomienda analizar la situación con mayor exhaustividad, debido a que probablemente la institución sea vulnerable a la existencia de acoso psicológico en el trabajo.

El cuestionario fue aplicada a 6 personas que no forman parte del estudio; entre ellas: médicos, ingenieros, inspectores en salud pública y trabajadores del Ministerio de Educación y validada por un comité de expertos.

3.4.- Variables:

Las variables a estudiar son: edad, sexo, cargo nominal, tipo de contratación, antigüedad, sueldo integral, variables de efecto de riesgo psicosocial (acoso laboral) y variables de riesgo psicosocial:

- Participación, implicación, responsabilidad:

Autonomía, Trabajo en equipo, iniciativa, control sobre la tarea, control sobre el trabajador, rotación, supervisión, enriquecimiento de tareas.

- Formación, información, comunicación:

Flujo de comunicación, acogida, adecuación persona-trabajo, reconocimiento, adiestramiento, descripción de puesto de trabajo, aislamiento.

- Gestión de tiempo:

Ritmo de trabajo, apremio de tiempo, carga de trabajo, autonomía temporal, fatiga.

- Cohesión de grupo:

Clima social, manejo de conflictos, cooperación, ambiente de trabajo, hostigamiento psicológico.

3.5.- Método de análisis de datos:

El instrumento de recolección de datos consistió en el cuestionario **evaluación de riesgos psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo.** (INSL Instituto Navarro de Salud Laboral). Los datos recogidos fueron codificados y manejados exclusivamente por el investigador, a los efectos de asegurar la confidencialidad de los mismos. El análisis estadístico descriptivo se realizó a través de porcentajes en cada una de las dimensiones y de la presencia de factores psicosociales negativos. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS 10.0 para Windows y la hoja de diagnóstico del instrumento utilizado.

3.6.- Aspectos éticos:

El cuestionario se le aplicó a la plantilla total de profesionales de la Dirección General de Salud Ambiental, previa lectura y firma del consentimiento informado. (Anexo 1)

3.7.- Operacionalización de las variables

El término variable se define como las características o atributos que admiten diferentes valores como por ejemplo, la estatura, la edad, el cociente intelectual, la temperatura, el clima, etc. (D'Ary, Jacobs y Razavieh, 1982). Operacionalizar es definir las variables para que sean

medibles y manejables. Un investigador necesita traducir los conceptos (variables) a hechos observables para lograr su medición. De acuerdo con Hempel (1952): "la definición operacional de un concepto consiste en definir las operaciones que permiten medir ese concepto o los indicadores observables por medio de los cuales se manifiesta ese concepto," (p. 32-50).

Cuadro N° 1

Operacionalización de las variables del estudio: identificación de factores de riesgo psicosociales en personal profesional que presta servicio de campo médicos, ingenieros y bioanalistas adscritos a la Dirección General de Salud Ambiental.

Variable.	Definición conceptual	Tipo de variable.	Operacionalización.	
			Escala.	Descripción.
Edad	Tiempo que una persona ha existido	Cuantitativa Discontinua	<25 25-35 36-44 45-55 >56	Según edad en el momento de la encuesta, expresado en años
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	Cualitativa nominal dicotómica.	Hombre Mujer	Según sexo biológico de pertenencia.
Antigüedad en el trabajo	Años de servicio en el sitio de trabajo	Cuantitativa Discontinua	<6 meses 6 meses – 2 años 2-5 años 5-10 años + de 10 años	Según años de ejercicio después de graduado.

Continuación Cuadro N° 1

Variable	Definición Conceptual	Tipo de variable	Operacionalización	
			Escala	Descripción
Antigüedad en el puesto de trabajo	Años en el puesto de trabajo	Cuantitativa Discontinua.	<6 meses 6 meses – 2 años 2-5 años 5-10 años + de 10 años	Según años de ejercicio de la actividad en el sitio de trabajo
Profesión.	Empleo u oficio que se tiene	Cualitativa nominal.	Médico. Ingeniero Bioanalista	Según profesión que ejerce al momento de la encuesta.
Riesgo Psicosociales	Aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud (física, psíquica o social del trabajador	Cualitativa nominal.	Formación, información, comunicación Participación Implicación Responsabilidad Gestión del Tiempo Cohesión de Grupo	Muy adecuado Adecuado Inadecuado Muy Inadecuado
Moobing Acoso Laboral	Aquellas situaciones en las que una persona o un grupo de personas ejerce un conjunto de comportamientos caracterizados por una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y durante un tiempo prolongado, sobre otra persona en el lugar de trabajo.	Cualitativa nominal.	Cuando los valores obtenidos en las preguntas 28,29 y 30 se aproximen a 3	Según puntuación obtenida en las preguntas 28,29, 30 del cuestionario (INSL)

CAPITULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En Maracay Estado Aragua, se encuentra la Dirección General De Salud Ambiental del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) la cual tiene por objetivo establecer políticas y estrategias de vigilancia y control de factores físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente que permitan preservar la salud de la población venezolana con la participación comunitaria y el uso de tecnologías ecológicamente sustentables (MPPS, 2005).

El personal profesional de campo adscrito a ésta Dirección se le aplicó el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales: **Factores Psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo. (INSL)**, como se mencionó en el marco metodológico, obteniéndose los siguientes resultados.

Tabla N° 1

**Distribución del grupo de estudio según profesión Dirección
General de Salud Ambiental. Maracay,
Estado Aragua. Venezuela. 2008**

Profesionales	Total de encuestados	Porcentajes (%)
Ingenieros	16	53.84
Bioanalistas	2	7.69
Médicos	10	38.46
TOTAL	28	100%

Fuente: Recursos Humanos. Dirección General de Salud Ambiental

Come se observa en la Tabla N°1, el grupo en estudio quedo constituido por veintiocho (28) participantes, 38.46% médicos, 53.84% ingenieros y 7.69 % bioanalistas, que cumplieron con lo establecido en los criterios de inclusión del personal bajo estudio.

Tabla N° 2

Distribución del personal en las diferentes coordinaciones de estudio. Dirección General de Salud Ambiental. Maracay, Estado Aragua. Venezuela 2008

COORDINACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Control de Vectores Reservorios y Fauna Nociva	8	28.5
Ingeniería Sanitaria	9	32.1
Investigación y Docencia	1	3.6
Vigilancia Epidemiológica	10	35.7
Total	28	100,0

Fuente: Recursos Humanos. Dirección General de Salud Ambiental

Se aprecia en la tabla N° 2, que Los médicos, ingenieros y bioanalistas laboran en diferentes coordinaciones, el 32.1% (9) de los profesionales pertenecen a la Coordinación de Ingeniería Sanitaria, conformada en su totalidad por ingenieros. El 35.7% (10) de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica esta integrada por 28.6% (8) médicos y 7.1% (2) Bioanalistas, Control de Vectores Reservorios y Fauna Nociva tienen un 28.5% (8), integrada por 21.4%(8) ingenieros, 7.1% (2) médicos y la Coordinación de investigación y docencia, con un 3.6 %(1) ingeniero.

Tabla N° 3

Distribución por Grupos de Edad del personal profesional en estudio. Dirección General de Salud Ambiental. Maracay, Estado Aragua. Venezuela 2008

GRUPOS DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
36 – 44	3	10.7
45 – 55	20	71.4
> 56	5	17.8
TOTAL	28	100

Fuente: Encuesta aplicada

Tabla N° 4.

Medidas de tendencia central en relación a la edad del personal profesional de la Dirección General de Salud Ambiental. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Maracay. Estado Aragua. Venezuela- 2007

MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL	RESULTADOS
Media	49,07
Mediana	49,00
Moda	49
Desv. típ.	8,54

Fuente: Encuesta aplicada

En las tablas N° 3 y 4, se observa que la edad promedio de los encuestados fue de 49 años, con una desviación estandar de 8.54, desplazándose entre 42 y 57 años de edad. Encontrándose que el mayor porcentaje 71.4%(20) está entre 45 y 55 años de edad, los > de 56 años

registran un 17.8% (5) y los que están en la edad comprendida entre 36 y 44 años 10.7% (3).

Tabla N° 5
Distribución por Sexo del personal profesional en estudio.
Dirección General de Salud Ambiental. Maracay, Estado Aragua.
Venezuela 2008

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
F	16	57.1
M	12	42.8
TOTAL	28	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

En la Tabla N° 5 se visualiza que el sexo predominante es el femenino con 57.1% (16) y el sexo masculino representa el 42.8% (12), evidenciándose que en la Dirección General de Salud Ambiental tienen igual oportunidad de empleo tanto los hombres como las mujeres.

Tabla N° 6
Distribución de Frecuencia según Años de Servicio del
Personal en Estudio. Dirección General de Salud Ambiental.
Maracay-Estado Aragua. Venezuela 2008

ANTIGUEDAD EN LA DIRECCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5 – 10 años	2	7,1
+ 10 años	26	92,9
TOTAL	28	100

Fuente: Encuesta aplicada

En la Tabla N° 6, se menciona los años de servicio, se evidencia que el 92,9% (26) del personal profesional operativo de la Dirección General de Salud Ambiental tiene más de 10 años de servicio en la Institución, el 7,1% (2), tiene entre 5 y 10 años de servicio, es decir que no existe personal profesional fijo que tenga menos de 5 años de antigüedad en la Dirección. Todo el personal esta altamente calificado académicamente y técnicamente para ejercer sus actividades;

Tabla N° 7

**Antigüedad en el Puesto de Trabajo del Personal en Estudio.
Dirección General de Salud Ambiental. Maracay-Estado Aragua.
Venezuela 2008**

ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2 – 5 años	10	35,7
5 – 10 años	7	25
+ 10 años	11	39,3
TOTAL	28	100

Fuente: Recursos Humanos. Dirección General de Salud Ambiental

Como se puede observar en la tabla N° 7, el 39,3% (11) representa al grupo de trabajadores que se encuentran en su puesto de trabajo

desde hace más de 10 años, el 25% (7) tiene entre 5 y 10 años en el puesto de trabajo, mientras que el 35.7% (10), tiene entre 2 y 5 años. No solo es un personal dedicado a la institución, sino que aunque están preparados para ejercer cualquier función relacionados con el control de enfermedades metaxénicas y saneamiento ambiental se han limitado a un área donde se han sub-especializado o simplemente a través de los años han adquirido experiencia en el área.

Probablemente lo anteriormente descrito, ha originado una situación de tensión, que podría convertirse es un estresor importante teniendo como efecto inmediato una baja en el logro de los objetivos de la Dirección y una disminución de la satisfacción de este grupo de trabajadores, quienes han visto disminuido su participación en la solución de sus problemas y en el desarrollo de sus actividades. Según las opiniones de estos trabajadores plasmadas en el cuestionario, otro factor que pudiera ser negativo desde el punto de vista psicosocial es el relativo a la promoción en el trabajo; es decir, a la expectativa de ascender profesionalmente. Muchas veces, la parcialización y especialización del trabajo dificultan que los trabajadores adquieran habilidades y cualificaciones necesarias para mejorar su movilidad laboral y sus expectativas (Cuencas, 2002)

Tabla N° 8

Identificación de factores de riesgo psicosociales en el personal profesional operativo Médicos, Ingenieros y Bioanalistas. Dirección General de Salud Ambiental. Maracay- Estado Aragua. Venezuela. 2008

VARIABLES	DIAGNÓSTICO								TOTAL
	Muy Inadecuado	%	Inadecuado	%	Adecuado	%	Muy Adecuado	%	
PSICOSOCIALES PARTICIPACIÓN IMPLICACIÓN RESPONSABILIDAD	14	50	7	26,9	7	26,9	0	0	28
FORMACIÓN INFORMACIÓN COMUNICACIÓN	15	53,6	5	19,2	7	26,9	1	3,8	28
GESTION DEL TIEMPO	0	0	7	26,9	14	50	7	26,9	28
COHESION DE GRUPO	6	23,1	6	23,1	6	23,1	10	35,7	28

Fuente: Encuesta aplicada

En el cuadro N° 8, se identificaron las variables de riesgo psicosocial, con respecto a la participación, implicación y responsabilidad el 46,2% respondieron que era muy inadecuado.

La disminución de la participación es causante de estrés, el derecho a la participación contribuye a la formación y al crecimiento personal, debido a que les enseña técnicas de resolución de problemas, a

analizar lo que les rodea, a buscar alternativas, a trabajar en equipo, a mejorar su comunicación, entre otros.

La autonomía es el grado en que el trabajador puede planificar su trabajo y determinar los procedimientos para desarrollarlo, es decir que él puede influir sobre el ritmo del trabajo, el método las secuencias de las operaciones y el control de los resultados, se considera que a más autonomía y responsabilidad en el trabajo mayor es la probabilidad de que el trabajador perciba que tiene control sobre el mismo, ya que el control viene dado por el grado de iniciativa, autonomía y responsabilidad. (Mansilla, 2004).

La descompensación entre la responsabilidad sobre los posibles errores y el nivel de control del trabajo puede determinar la aparición de diversas alteraciones en el trabajador si éste no se encuentra suficientemente cualificado para realizarla. Además si el puesto de trabajo o el nivel jerárquico que ocupa el trabajador está por debajo de su cualificación y de su capacidad conduce a la insatisfacción y a la desmotivación.

Esto pudiera ser un indicador de desmotivación en el personal, que como se menciona anteriormente, un porcentaje considerable tienen más de 10 años de servicio y en su puesto de trabajo, altamente calificado y cualificado, en época anterior, ellos tenían autonomía en sus decisiones y participaban con voz y voto en reuniones técnicas con directivos, la línea

de mando era meritoria y por años de servicio; actualmente, se sienten afectados porque están subordinados a personal contratado, recién egresados de universidades y con poca experiencia en el área.

De esta manera lo demuestran sus relatos textuales. "es necesario incentivos según formación o nivel de estudio, que se tome en cuenta la antigüedad, méritos y se realicen procesos de adiestramiento para el ejercicio de los cargos a nuevos ingresos". "hay desplazamientos de profesionales y técnicos a un nivel de no PARTICIPAR en las especialidades para los cuales están formados". "Actualmente subordinados a un personal contratado con poca experiencia"

Por tal motivo, la no participación en la toma de decisiones, el bajo nivel de control, puede suponer un riesgo psicosocial para este grupo de encuestado.

Estos datos concuerdan con los reportados por Benavides (2002), que describió los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas donde la falta de control (participación, predictibilidad, ritmo, etc.) por parte del trabajador era uno de los factores de riesgo psicosocial más objetivable, lo que permitió evidenciar fácilmente las diferencias entre empresas por parte de personas que realizan una misma tarea. De hecho, el bajo nivel de control ha sido identificado como uno de los factores de riesgo psicosociales más predictivo de la enfermedad coronaria.

El 50% del personal manifestó que la formación, información y comunicación es muy inadecuada y el 19% dijo que era inadecuada, sólo el 26,9% y el 3% respondió que era adecuada y muy adecuada respectivamente.

La Información y la comunicación: son dos elementos esenciales de la organización, el personal debe disponer de toda la información para desarrollar las actividades y lograr los objetivos planteados, una causa generadora de estrés en las organizaciones es la ambigüedad de rol, es decir, la falta de claridad sobre el trabajo que se está desempeñando, los objetivos de ese trabajo y el alcance de las responsabilidades.

Según Cuencas A. (2002) "Un trabajo con contenido es aquel que permite al trabajador sentir que su trabajo sirve para algo, que tiene una utilidad en el conjunto del proceso en el que se desarrolla y para la sociedad en general, y que le ofrece la posibilidad de aplicar y desarrollar sus conocimientos y capacidades"

La falta de claridad sobre las tareas asignadas, el trabajo que están desempeñando, los objetivos de ese trabajo y el alcance de las responsabilidades de cada uno de ellos, les está provocando insatisfacción, disminución de la implicación con el trabajo y deterioro del rendimiento, así como sensaciones de temor y procesos de estrés, tales como los demuestra sus opiniones.

Es muy probable que sea muy deficiente la comunicación formal como se mencionó en las bases teóricas y que no funcione el canal vertical ascendente y el descendente.

También es posible que existan otros factores de riesgo psicosociales generados por el contenido de las tareas; es decir, por Infracarga o subcarga, (UGT, 2006), según opiniones del grupo estudiado recogidos en el cuestionario, las tareas a realizar son pocas complejas, no adaptadas a los que usualmente estos trabajadores están acostumbrados por lo que las capacidades de ellos exceden en gran medida los requerimientos de la tarea.

Cuando las funciones y tareas se adaptan a las expectativas y a la capacidad del trabajador, contribuye al bienestar psicológico y supone un elemento motivador, mientras que si no se adecuan pueden llegar a ser una fuente de insatisfacción laboral, estrés y fatiga. (INSHT, 1996^a)

Para que un trabajador cumpla lo mejor posible y haga bien su trabajo necesita tener sus útiles de trabajo, saber qué es lo que tiene que hacer, saber cómo hacerlo y que lo que hace tiene un valor significativo, que en algo está contribuyendo a la sociedad y que se le reconozca por ello.

El trabajador tiene derecho y necesita conocer y disponer por escrito de las funciones y tareas de su puesto de trabajo; y que las

funciones y tareas tengan un orden creciente de dificultad y que estén adaptadas a la capacidad de trabajador

Estos resultados fueron coherentes con los comentarios de los trabajadores, se referían a “los constantes cambios en la reorganización institucional y su repercusión en la falta de respuestas adecuadas y oportunas para la solución de problemas relacionados con el buen desempeño laboral”. Algunos comentaban que “no asignan funciones desde el 2005, debido a ideologías políticas aplicadas contra el trabajador”, “la exclusión por razones políticas atentando contra la libertad de pensamiento”, de igual manera que solo intervienen y corrigen o ambos los incidentes menores como forma de participación; sin embargo, manifestaron el deseo de incluir en la encuesta temas como condiciones ambientales y ergonómicas de los puestos de trabajo tomando en cuenta los elementos; falta de ventilación, mobiliario en mal estado, iluminación insuficiente, servicios sanitarios dañados.

También pudiera estar influyendo el estilo de mando, porque las actitudes del superior o jefe repercuten directa o indirectamente en los trabajadores bajo su mando y en el clima laboral. Cabe la posibilidad de que en la Dirección ese estilo de mando sea autoritario, por lo que el jefe no informa de los objetivos, sólo da consignas, dando poca o ninguna participación a sus subordinados.

En este tipo de línea de mando el control lo realiza el jefe con tendencia a soslayar los resultados del trabajo. Limita la información a los subordinados sobre los problemas de la organización, lo cual implica una pobre comunicación en los diferentes niveles de dirección. Las opiniones de los subordinados no se atienden y se escuchan sólo formalmente, lo que no favorece la iniciativa creadora. Por tanto, este estilo de mando no admite la autocrítica y no desarrolla la creatividad. (INSHT, 1996a).

Se realizaron muchas consideraciones críticas sobre la preparación del personal de mando para un adecuado desempeño de sus funciones, decían: "sí, pero atropellando al personal por la política imperante en la institución" y "en este momento no se está capacitando a nadie, la institución está dedicada a la política". También referían que desde el nivel gerencial no recibían información suficiente sobre los resultados de su trabajo.

Como se puede apreciar las dimensiones de participación, implicación y responsabilidad; así como la de formación, información y comunicación son las más desfavorables o muy inadecuadas, que pueden ser fuente de riesgo para la salud del personal en estudio desde el punto de vista psicosocial.

Otro elemento significativo son las relaciones interpersonales y grupales, que deben ser fuentes de satisfacción, sin embargo en esta

investigación los resultados fueron favorables, aunque el 23,1 % manifestó que era inadecuado o muy inadecuado.

Con las relaciones amistosas en el ambiente de trabajo, algunos dijeron: "en este momento fomentan rivalidades entre grupos políticos y no políticos", "la competitividad indecente cuando el jefe crea una política de "choque grupal", enfrentando a los médicos recién contratados, de poca experiencia laboral y de incipiente preparación académica contra los médicos fijos con varios postgrados, la razón es la de otorgar el cargo de los fijos a los contratados.

En la dimensión gestión del tiempo, un 46,2% siente que es adecuada, el 26,9% que es muy adecuada y con respecto a la cohesión del grupo las respuestas han sido muy equitativas, el 30,8% dice que es muy adecuada y el resto 23,1% está distribuido entre adecuado e inadecuado.

Las opiniones con respecto a este rubro fueron las siguientes: "escogemos el tiempo de nuestras vacaciones y podemos ausentarnos del puesto de trabajo sin que nadie nos sustituya" "siempre que no esté de viaje", también reseñaron que en esta dimensión se debería diseñar un instrumento que se adaptara a las instituciones públicas del país, porque dicen "los retrasos se deben a fallas en la institución".

Tabla N° 9

Identificación de situación de riesgo a Acoso Laboral en el personal profesional de la Dirección General de Salud Ambiental. Maracay- Estado Aragua. Venezuela. 2008

PREGUNTAS	PUNTUACIÓN				TOTAL	%
	A. SI	%	B. NO	%		
28. ¿Existen problemas en algún departamento, sección,... de los que este siendo culpada alguna persona en concreto?	11	39,3	17	60,7	28	100
29. ¿Hay trabajadores con bajas de larga duración?	17	60,7	11	39,3	28	100
30. ¿Hay alguna persona que está siendo aislada, ignorada y/o excluida del grupo en virtud de sus características físicas o personales?	12	42,3	16	57,2	28	100

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla N° 9, se evidencian las tres preguntas que se realizaron en el cuestionario con el objetivo de reconocer la vulnerabilidad de la institución al acoso laboral.

En la pregunta N° 28, el 60,7 (17) respondió que NO y el 39,3% (11) respondió positivamente; en la pregunta N° 29, el 60,7 (17) manifestó que SI y el 39,3% (11) alegó que NO, mientras que en la pregunta N° 30, el 57,2 (16) respondió negativamente y el 42,3 (12) indicó que SI.

Como se observa en las instrucciones del cuestionario aplicado (anexo N° 1): "En el supuesto de obtener puntuaciones en estas tres

preguntas se debe, a criterio del técnico en prevención de riesgos laborales, realizar un análisis más exhaustivo de la situación, con el objeto de descartar la posibilidad de que se esté dando esta circunstancia, por sus nefastas consecuencias”.

El mobbing puede considerarse como una forma característica de estrés laboral, y no ocurre exclusivamente por causas directamente relacionadas con el desempeño del trabajo o con su organización sino que tiene su origen en las relaciones interpersonales; así como se describió en este trabajo, se evidencia en los resultados, que la dimensión cohesión de grupo no está afectada; sin embargo, algunos profesionales lo calificaron como muy inadecuada, esto podría estar llevando de alguna manera a esta situación.

Algunas opiniones de los participantes resaltaron el tema de la política como factor interviniente. “si, pero atropellando al personal por la política imperante en la institución” y “en este momento no se está capacitando a nadie, la institución está dedicada a la política”. Con respecto a si hay alguna persona que está siendo aislada, ignorada y/o excluida del grupo en virtud de sus características físicas o personales, los comentarios fueron: “si, por motivos políticos”, “si la mayoría de los médicos fijos”, “todos los médicos de la institución especialmente los fijos”, “varios o muchos”, “sí, todos los médicos y otros profesionales fijos y antiguos”, “todos los profesionales y técnicos con experticias en sus respectivas áreas.

Reservorios y Fauna Nociva solo 7,1% respondieron que SI (3) a la pregunta N° 29 y 3,6%% (1)a la N° 30.

Estos resultados pueden estar relacionados con las opiniones anteriormente descritos, en donde los médicos se sienten realmente desplazados, sub-utilizados, no hay que olvidar que son trabajadores capacitados y formados en su área, pero que actualmente están siendo gerenciados por personal no calificado y no toman en cuenta su experticia técnica en el control de enfermedades endemoepidémicas y aunado a esto la situación política que impera en la institución que se impone sobre las respuestas de índole técnicas y que desmotivan a los profesionales a tal punto de sentirse frustrados, como lo demuestra la siguiente afirmación realizada por uno de ellos "Un trabajador desmotivado, frustrado, conlleva a disminuir su rendimiento y participación activa en sus labores, como afectar su bienestar físico-mental-emocional".

Estos resultados concuerdan con los reportados en un Estudio realizado en México (Aranda, 2004), en donde se comprobó que los médicos reportan la presencia de factores psicosociales negativos en su lugar de trabajo en 66,6%.

Los factores de riesgo psicosociales que se encuentran en el ámbito laboral son numerosos y de diferente etiología, abarca desde aspectos del medio físico, calidad de las relaciones humanas, así como,

aspectos organizativos del trabajo. Por la frecuencia e incidencia con la que se presentan, tienen graves repercusiones sobre la salud del individuo.

Tabla N° 11

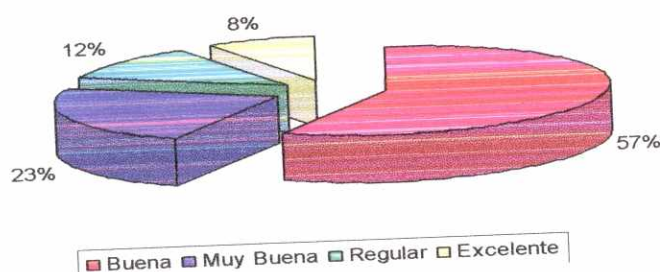
Estado de Salud del personal profesional operativo Médicos, Ingenieros y Bioanalistas. Dirección General de Salud Ambiental. Maracay- Estado Aragua. Venezuela. 2008

ESTADO DE SALUD ACTUAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	2	7,1
Muy Buena	6	21,4
Buena	15	53,6
Regular	5	17,9
Mala	0	0
TOTAL	28	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

Gráfico N° 1

Identificación del Estado de Salud del personal profesional operativo Médicos, Ingenieros y Bioanalistas. Dirección General de Salud Ambiental. Maracay- Estado Aragua. Venezuela. 2008



Como se observa en el cuadro N° 11 y Gráfico N° 1, referente al estado de salud actual del personal encuestado, el 53,67% (15) manifestó que es buena, 21,4% (6) muy buena, 17,9% (5) regular, 7,1% (2) excelente y ningún trabajador manifestó tener mal estado de salud.

No obstante, aunque el efecto de la interacción entre la persona y sus condiciones de trabajo no se traduce inmediatamente en alteraciones de la salud, si la situación problemática se cronifica, las consecuencias pueden llegar a expresarse como: trastornos cardiovasculares, musculoesqueléticos, respiratorios, gastrointestinales gastrointestinales, dermatológicos y como trastornos mentales y del comportamiento. (Mansilla. 2006).

Tabla N° 12

Números de permisos otorgados al personal profesional operativo Médicos, Ingenieros y Bioanalistas. Dirección General de Salud Ambiental. Maracay- Estado Aragua. Venezuela. 2008

NUMERO DE VECES PERMISO EN EL ULTIMO AÑO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	20	71,4
1	3	10,7
2	2	7,1
3	3	10,7
Total	28	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

En cuanto al número permisos otorgados al personal en estudio en el último año, el 71,4% (n=20) no ha tenido permiso, 10,7 (n=3) han tenido permisos en una y en tres oportunidades y 7,1% (n=2) han tenido permisos en dos oportunidades

En este trabajo no se puede inferir que los permisos otorgados son debidos a factores organizacionales negativos que pueden generar altos niveles de estrés que llevan a la enfermedad de los trabajadores; sin embargo, se deben tomar en consideración ya que el absentismo laboral es un indicador de impacto de los riesgos psicosociales,

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Los profesionales evaluados tienen más de diez (10) años de servicio en la institución, es un personal netamente calificado técnicamente y con más de nueve (9) años en su puesto de trabajo.

En este trabajo se pudo apreciar que existe factores psicosociales negativos que están afectando a la población en estudio, estos son: la participación, implicación y responsabilidad y la formación, información y comunicación.

Las dimensiones gestión del tiempo y cohesión de grupo no están muy afectadas; no obstante, esta última podría convertirse es un factor de riesgo, debido a que, un moderado porcentaje de los entrevistados la califico como inadecuada o muy inadecuadas y unas relaciones inadecuadas pueden ser, en sí mismas, causa de estrés.

De tal manera que, los factores de riesgo psicosociales diagnosticados en la Dirección General de Salud Ambiental que podrían desencadenar o estar desencadenando una situación de estrés en los profesionales de esa institución son debidos a la Organización del trabajo y a las generadas por el contenido de las tareas.

Posiblemente se esté dando una situación de "Mobbing" o acoso laboral, esta variable fue medida en el cuestionario como se mencionó en el marco metodológico; no obstante, no se puede aseverar, es sólo un indicador para futuras investigaciones.

La coordinación más afectada por la posible situación de acoso laboral fue la de Vigilancia Epidemiológica, conformada en su totalidad por médicos.

Con respecto al estado de salud de los profesionales el 53,6% tiene buen estado de salud. Ninguno de los trabajadores refirió tener mal estado de salud.

Por último, se debe resaltar que la información cualitativa recogida a través de las observaciones realizadas en el cuestionario y las opiniones realizadas por los propios trabajadores contribuyó en gran medida a una mejor comprensión de la situación en la Dirección General de Salud Ambiental.

RECOMENDACIONES

1. Intervención inmediata para disminuir los factores psicosociales presentes en las áreas de trabajo para prevención de las enfermedades asociadas.
2. Realizar urgente un plan de prevención de riesgos psicosociales orientada a cambiar los aspectos negativos de la organización del trabajo y el contenido de las tareas
3. Cambios organizativos urgentes en el centro de trabajo, fomentando la claridad y la transparencia organizativa, definiendo los puestos de trabajo, las tareas asignadas y el margen de autonomía. Garantizando el respeto y el trato justo a las personas. Proporcionando toda la información necesaria, adecuada y a tiempo para facilitar la realización de tareas y la adaptación a los cambios.
4. Ampliar el estudio a toda la nómina de la Dirección General de Salud Ambiental, utilizando métodos cualitativos y cuantitativos, con un estudio estadístico inferencial para estudiar las asociaciones entre las diferentes variables sociolaborales y psicosociales.
5. Realizar un cuestionario que se adapte a las instituciones de administración pública del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2003). **Cómo abordar los problemas psicosociales y reducir el estrés relacionado con el trabajo.** Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Aranda, B., Pando, M., Salazar, E., Torres, L., Aldrete, R & Pérez, R., (2004). **Factores psicosociales laborales y síndrome de burnout en médicos del primer nivel de atención.** *Investigación en Salud*;6(1):28-34.
- Benavides F., Gimeno D., Benach j y cols. **Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas.** *Gaceta Sanitaria* 2002. 16: (3) 222-229
- Blanco, G. (2004) **Estrés Laboral y Salud en las Enfermeras Instrumentistas.** *RFM*, vol.27, no.1, p.29-35. ISSN 0798-0469.
- Cuenca R. (2002). **Concepto de riesgos psicosociales. Ponencia presentada en la Jornada Técnica de Actualización de "Los riesgos psicosociales y su prevención: mobbing, estrés y otros problemas",** Madrid, España. Disponible en: <http://internet.mtas.es/insht/research/PRCuenca.htm>.
- D'Anello, S., Marcano, E., y Guerra, J. (2003). **Estrés ocupacional y satisfacción laboral en médicos del Hospital Universitario de La Universidad de Los Andes.** *MedULA*, 9, 4-9.
- Felton, J. (1998) **Burnout as a clinical entity its importance in health care workers.** *Occup Med (Oxf)* 48: 237-50.
- Ferrando, J & Pérez, J., (1996) **Un instrumento para medir quemazón profesional en los docentes: adaptación catalana del Maslach Burnout Inventory (MBI).** *Rev Psiquiatría Daf Med Barna*: 23(1):11-8.
- Freudenberger, H. (1974) **Staff burn-out.** *Journal of Social Issues*.; 30(1):159-65. Press.
- Gil-Monte, P & Peiró, J. (1997). **Desgaste Psíquico en el Trabajo: El Síndrome de Quemarse.** 1ª edición. Madrid: Síntesis.

- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) INSHT (1996a). **Psicosociología del Trabajo**. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. **Riesgo Psicosocial el modelo demanda- control – apoyo social (II)**. Notas técnicas de prevención. 604.
- Karasek R, Theorell T (1990). *Healthy work. Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books,
- Karasek, R & Theorell T. (1991) *Healthy Work, Stress, Productivity, and thereconstruction of Working Life*. Nueva York: Basic Books,.
- Lartigue, F. (1998). **Enfermería: una profesión de alto riesgo**. México: Plaza y Valdés
- Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) Gaceta Oficial 3.850. 18 de Julio de 1986. República de Venezuela.
- Mansilla, I. (2004). **El síndrome de amotivación laboral**. *Anales de Psiquiatría*, 20, 10, 429-433.
- Mansilla I. (2006). Consecuencias del Estrés de Rol. *Interpsiquis*. Tomado de la pagina Web: <http://www.psiquiatria.com>.
- Maslach, C & Jackson, S. (1981). **Maslach Burnout Inventory**. Palo Alto Ca): Consulting Psychologists Press
- Maslach, C & Jackson S (1985). **Burnout research in the social services: a critique. Special issues: Burnout among social workers**. *Journal of Social Service Research*.;10(1):95-105.
- Maslach, C., Jackson, S & Leiter M. (1981) *Maslach Burnout Inventory*. Manual, 3rd. ed. Palo Alto (Ca): Consulting Psychologists
- Mireles, M. (2002) **Factores Psicosociales y Síndrome de Burnout en una empresa de la rama textil en Guadalajara, México**. *Revista Investigación en Salud*, 4(002):
- Morales, G., Gallego, L & Rotger D. (2004). **La incidencia y relaciones de la ansiedad y el burnout en los profesionales de intervención en crisis y servicios sociales**. *Interpsiquis* 06.05.2008 de dirección electrónica www.cop.es/colegiados/B-

- Moreno, B. & Peñacoba, C. (1999). **El estrés asistencial en los servicios de salud**. En M. Simón (ed.), Manual de psicología de la Salud. Madrid: Biblioteca nueva (pp. 739-757).
- North, F., Syme, L., Feeney, A., Shipley, M., Marmot, M., (1998) **Psychosocial workenvironment and sickness absence among British civil servants: the Whitehall II study**. AJPH, 1996; 86(3):332.340.
- Organización Internacional del Trabajo (1995). **Introducción al estudio del trabajo**. México: Limusa.
- Organización Internacional del Trabajo/Organización Mundial de la Salud. (1984). **Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención**. Informe del comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo. Ginebra: OIT
- Organización Mundial de la Salud. (2000). **Salud ocupacional: éticamente correcta, económicamente adecuada**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Organización Internacional del Trabajo Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo, Capítulo 34, **(Factores Psicosociales y de Organización, Capítulo 5 Salud Mental**.
- Ortega, J. (1999). **Estrés y trabajo**. MedSpain, Revista electrónica de medicina y salud.
- Peiró, J.(1990). **Organizaciones, Nuevas perspectivas psicológicas**. Barcelona. España.
- Richardsen, A. & Burke, R. (1991). **Occupational stress and job satisfaction among physicians: sex differences**. Social Sciences Medical, 33, 1179-1187.
- Souza F, Machorro M. 1988. **Los factores psicoambientales de la salud en el trabajo**. En: Martínez C F. (comp.). La salud en el trabajo. México: NOVUM Corporativo. p. 100-108
- Suiza. Organización Internacional del Trabajo. (1998). **Demad/control model: a social, emotional and physiological approach to stress risk and active behavior development**. Encyclopedia of Occupational Health and Safety. Ginebra. Karasek, R.

- The European Heart Network. (1998) Expert Group on Psychosocial and Occupation Factors. **Social Factors, stress and cardiovascular disease prevention in the European Union**. Brussels European Heart Network,
- Trejo E. (1996). En su trabajo especial de grado para optar al título de Especialista en Medicina del Trabajo. **Estudio de campo en una industria llantera**. Instituto Politécnico Nacional. México
- Tyler, M & Abbott P (1994). **The commodification of sexuality: Sexuality labour markets**. En: Arber Sara, Ginn Jay. Relación entre género y envejecimiento. 1ª ed. Madrid: Síntesis; 1996.
- Unión General de Trabajadores Del País Valencia (UGT- PV). **Factores Psicosociales en la Prevención de Riesgos Laborales: EL ESTRÉS OCUPACIONAL**. España. Tomado de la pagina Web: www.ugt-pv.org/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=342&Itemid=228
- 69k -
- Villalobos, F. (1999) **Identificación y Evaluación de los factores de riesgo Psicosocial** ponencia presentada en el 32 vo Congreso de Seguridad Integral, Higiene y Medicina del Trabajo. Consejo Colombiano de Seguridad.
- Villalobos G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores Psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. Cienc Trab. Oct-Dic; 6(14):197-201
- Williams, S & Cooper, C. (1998). **Measuring occupational stress**. Journal of Occupational Health Psychology, 3, 306-321.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACION PARA SER LEIDA POR EL PROFESIONAL SELECCIONADO PARA EL ESTUDIO DE IDENTIFICACION DE FACTORES PSICOSOCIALES EN TRABAJADORES Y TRABAJADORAS PROFESIONALES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL. MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD

El CONSENTIMIENTO INFORMADO es la manifestación libre y voluntaria, que da por escrito, el personal seleccionado dentro del estudio para autorizar al investigador a realizar la encuesta diseñada específicamente para este estudio.

El OBJETIVO es Determinar los factores psicosociales en los profesionales de salud de la Dirección General de Salud Ambiental.

Los datos recogidos serán codificados y manejados exclusivamente por el investigador, a los efectos de asegurar la confidencialidad de los mismos.

Una vez hecha esta explicación, ameritamos que usted nos autorice de manera escrita, firmando este documento, a proceder a llenar el formulario prediseñado para la evaluación de riesgo psicosociales en el ambiente de trabajo.

Cualquier pregunta que tenga a bien hacer sobre lo planteado en este documento, está en su derecho y con gusto le ofrecemos las respuestas a la brevedad posible

SU CONSENTIMIENTO

Yo, _____, C.I. N° _____

certifico que: He leído (o que se me ha leído) el documento sobre Consentimiento Informado que contiene información sobre el objetivo de la investigación Y DOY MI CONSENTIMIENTO PARA QUE SE ME APLIQUE LA ENCUESTA Y CODIFIQUEN LOS DATOS DE MANERA CONFIDENCIAL

Fecha

Firma

CUESTIONARIO

Esta prueba pretende obtener una primera impresión de su empresa/organización en cuanto a las condiciones de trabajo desde el punto de vista psicosocial.

A continuación le presentamos una serie de preguntas con varias alternativas de respuesta. Elija la opción que más se acerque a su situación actual en la empresa, centrándose únicamente en lo que ocurre en su puesto de trabajo o en la actividad que desarrolla en él.

Le informamos que cualquier dato que usted aporte en el cuestionario será tratado de manera CONFIDENCIAL.

En cada pregunta le ofrecemos un apartado denominado OBSERVACIONES. Utilícelo siempre que desee hacer alguna aclaración/puntualización al respecto o cuando necesite explicar alguna de sus opciones. La información que usted añade en este apartado es de gran importancia para el análisis posterior de los datos.

Para la correcta valoración de su cuestionario, asegúrese de que todas las preguntas han sido respondidas.

Ante cualquier duda que le surja durante la ejecución de la encuesta, no dude en pedir cualquier aclaración o información adicional.

Muchas gracias por su colaboración.

DATOS RELATIVOS AL TRABAJADOR

Sexo: Hombre Mujer Edad: < 25 años 25 - 35 años 36 - 44 años 45 - 55 años > 56 años

	< 6 meses	6 meses - 2 años	2 - 5 años	5 - 10 años	+ de 10 años
Antigüedad en la empresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antigüedad en el puesto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jornada Laboral:

- Jornada partida
- 1 turno: Mañana Tarde Noche
- 2 turnos: Mañana y tarde
- 3 turnos: Mañana, tarde y noche
- 4º turno: Fin de semana y festivos
- 5º turno: Lunes a domingo y festivos
- Horario flexible
- Otra: _____

Duración de la jornada: A tiempo parcial Jornada completa Tipo de contrato: Indefinido Eventual En prácticas, becario Fijo discontinuo Otros

Nivel de estudios:

- Sin estudios Estudios primarios, E.G.B. o equivalentes Bachiller superior, B.U.P. o equivalentes
- FP I o equivalentes FP II o equivalentes Estudios Universitarios
- Otros estudios no reglados. Indique cuales: _____

Centro de trabajo _____

Sección / departamento: _____

Puesto / ocupación: _____

¿Cómo calificas tu estado de salud actual?

Excelente Muy buena Buena Regular Mala

¿Cuántas veces has estado de baja en el último año?: _____

Pregunta 1

¿Tienes libertad para decidir cómo hacer tu propio trabajo?

- A. No.
 B. Sí, ocasionalmente.
 C. Sí, cuando la tarea me lo permite.
 D. Sí, es la práctica habitual.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 2

¿Existe un procedimiento de atención a las posibles sugerencias y/o reclamaciones planteadas por los trabajadores?

- A. No, no existe.
 B. Sí, aunque en la práctica no se utiliza.
 C. Sí, se utiliza ocasionalmente.
 D. Sí, se utiliza habitualmente.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 3

¿Tienes la posibilidad de ejercer el control sobre tu ritmo de trabajo?

- A. No.
 B. Sí, ocasionalmente.
 C. Sí, habitualmente.
 D. Sí, puedo adelantar trabajo para luego tener más tiempo de descanso.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 4

¿Dispones de la información y de los medios necesarios (equipo, herramientas, procedimientos, instrucciones, etc.) para realizar tu tarea?

- A. No.
 B. Sí, algunas veces.
 C. Sí, habitualmente.
 D. Sí, siempre.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 5

Ante la incorporación de nuevos trabajadores, ¿se informa de los riesgos generales y específicos del puesto?

- A. No.
 B. Sí, oralmente.
 C. Sí, por escrito.
 D. Sí, por escrito y oralmente.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 6

Cuando necesitas ayuda y/o tienes cualquier duda acudes a:

- A. Un compañero de otro puesto.
 B. Una persona cualificada técnicamente, mantenimiento, informático, calidad, refuerzo, ...
 C. Un encargado y/o jefe superior.
 D. No tengo esa opción por cualquier motivo.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 7

Las situaciones de conflictividad entre trabajadores, ¿se intentan solucionar de manera abierta y clara?

- A. No.
 B. Sí, por medio de la intervención del mando.
 C. Sí, entre todos los afectados.
 D. Sí, mediante otros procedimientos.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 8

¿Puedes elegir tus días de vacaciones?

- A. No, la empresa cierra por vacaciones en periodos fijos.
 B. No, la empresa distribuye periodos vacacionales, sin tener en cuenta las necesidades de los trabajadores.
 C. Sí, la empresa concede o no a demanda del trabajador.
 D. Sí, los trabajadores nos organizamos entre nosotros, teniendo en cuenta la continuidad de la actividad.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 9

¿Intervienes y/o corriges los incidentes en tu puesto de trabajo (equipo, máquina, relación con paciente/cliente, etc.)?

- A. No, es función del jefe superior o persona encargada.
 B. Sí, sólo incidentes menores.
 C. Sí, cualquier incidente.

A B C

OBSERVACIONES _____

Pregunta 10

¿Tienes posibilidad de realizar pausas dependiendo del esfuerzo (físico y/o mental) requerido por la actividad?

- A. No, por la continuidad del proceso o actividad.
- B. No, por otras causas.
- C. Sí, las establecidas.
- D. Sí, según necesidades.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 11

¿Se utilizan medios formales para transmitir informaciones y comunicaciones a los trabajadores?

- A. No.
- B. Charlas, asambleas.
- C. Comunicados escritos.
- D. Sí, medios orales y escritos.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 12

En términos generales, ¿el ambiente de trabajo posibilita relaciones amistosas?

- A. No.
- B. Sí, a veces.
- C. Sí, habitualmente.
- D. Sí, siempre.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 13

La actuación del mando intermedio respecto a sus subordinados es:

- A. Únicamente marca los objetivos individuales a alcanzar por el trabajador.
- B. Colabora con el trabajador en la consecución de fines.
- C. Fomenta la consecución de objetivos en equipo.

A B C

OBSERVACIONES _____

Pregunta 14

¿Se recuperan los retrasos?

- A. No.
- B. Sí, durante las pausas.
- C. Sí, incrementando el ritmo de trabajo.
- D. Sí, alargando la jornada.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 15

¿Cuál es el criterio de retribución?

- A. Salario por hora (fijo).
- B. Salario más prima colectiva.
- C. Salario más prima individual.

A B C

OBSERVACIONES _____

Pregunta 16

¿Se te facilitan las instrucciones precisas sobre el modo correcto y seguro de realizar las tareas?

- A. No.
- B. Sí, de forma oral.
- C. Sí, de forma escrita (instrucciones).
- D. Sí, de forma oral y escrita.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 17

¿Tienes posibilidad de hablar durante la realización de tu tarea?

- A. No, por mi ubicación.
- B. No, por el ruido.
- C. No, por otros motivos.
- D. Sí, algunas palabras.
- E. Sí, conversaciones más largas.

A B C D E

OBSERVACIONES _____

Pregunta 18

¿La empresa está preparando a sus mandos intermedios con formación e instrucciones para un adecuado desempeño de sus funciones?

- A. No sabe
- B. No.
- C. Sí, aunque no ha habido cambios significativos en el estilo de mando.
- D. Sí, algunos mandos han modificado sus estilos significativamente.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 19

¿Existe la posibilidad de organizar el trabajo en equipo?

- A. No.
- B. Cuando la tarea me lo permite.
- C. Sí, en función del tiempo disponible.
- D. Sí, siempre se hace en equipo.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 20

¿Controlas el resultado de tu trabajo y puedes corregir los errores cometidos o defectos?

- A. No.
- B. Sí, ocasionalmente.
- C. Sí, habitualmente.
- D. Sí, cualquier error.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 21

¿Se organizan, de forma espontánea, celebraciones o actividades de grupo en las que participa la mayoría de la gente?

- A. No.
- B. Sí, una o dos veces al año.
- C. Sí, varias veces al año, según surja el motivo.

A B C

OBSERVACIONES _____

Pregunta 22

¿Puedes detener el trabajo o ausentarte de tu puesto?

- A. No, por el proceso productivo o la actividad.
- B. No, por otros motivos.
- C. Sí, con un sustituto.
- D. Sí, sin que nadie me sustituya.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 23

¿Existe, en general, un ambiente de apoyo y colaboración en el lugar de trabajo?

- A. No.
- B. Sí, a veces.
- C. Sí, habitualmente.
- D. Sí, siempre.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 24

¿Recibes información suficiente sobre los resultados de tu trabajo?

- A. Sólo se me informa de la tarea a desempeñar (cantidad y calidad).
- B. Se me informa de los resultados alcanzados con relación a los objetivos que tengo asignados.
- C. Se me informa de los objetivos alcanzados por la organización.
- D. Además se me anima a participar en el establecimiento de metas.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 25

¿Tienes la opción de cambiar de puesto y/o de tarea a lo largo de tu jornada laboral?

- A. No.
- B. Cambio de manera excepcional de puesto o tarea.
- C. Sí, rotamos entre compañeros de forma habitual.
- D. Sí, cambio de tarea según lo considero oportuno.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 26

Ante la incorporación de nuevas tecnologías, maquinaria y/o métodos de trabajo ¿se instruye al trabajador para adaptarlo a esas nuevas situaciones?

- A. No.
- B. Sí, oralmente.
- C. Sí, por escrito.
- D. Sí, oralmente y por escrito.

A B C D

OBSERVACIONES _____

Pregunta 27

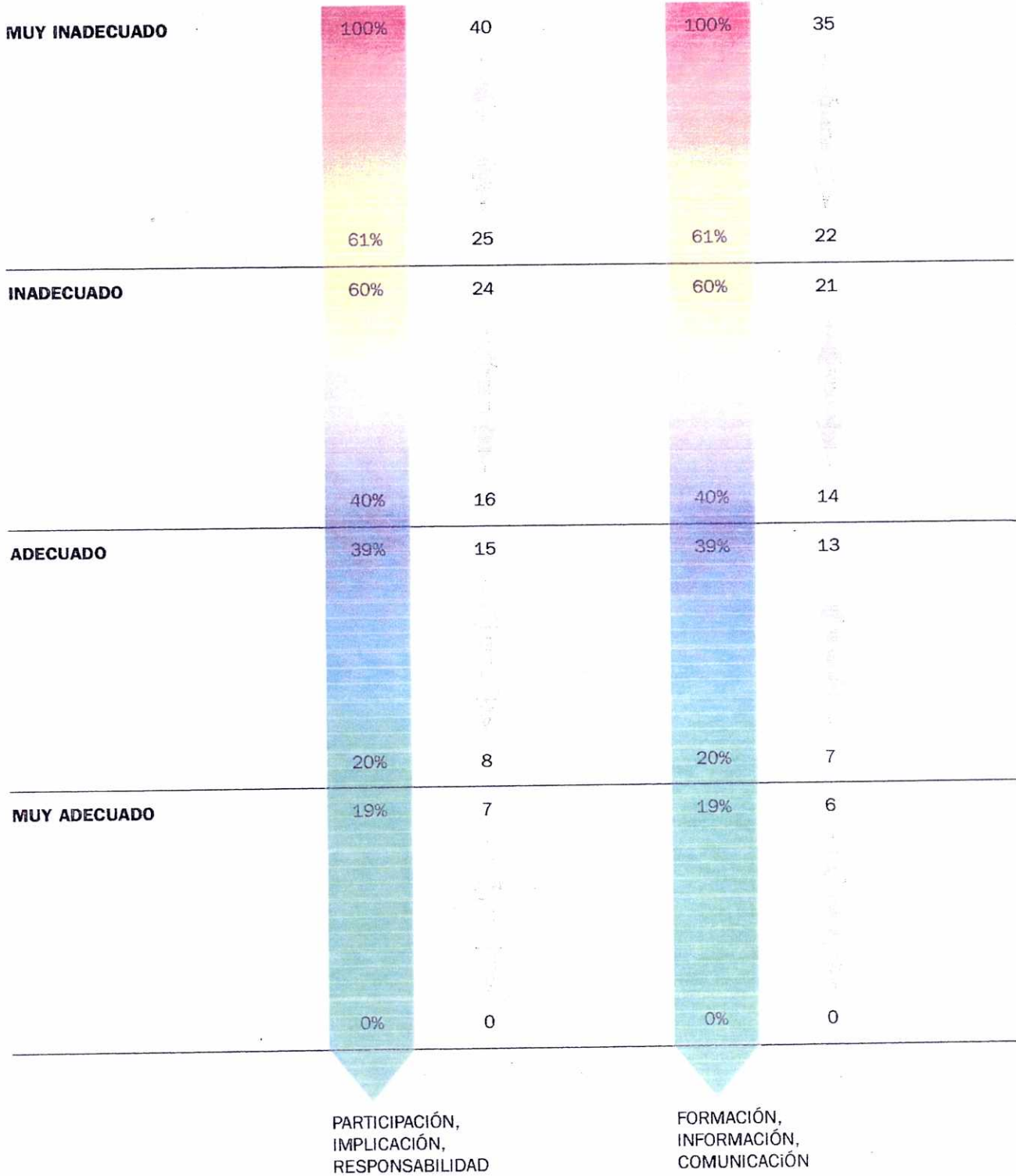
¿Qué tipo de relaciones son las habituales en la empresa?

- A. Relaciones de colaboración para el trabajo y relaciones personales positivas.
- B. Relaciones personales positivas, sin relaciones de colaboración.
- C. Relaciones sólo de colaboración para el trabajo.
- D. Ni relaciones personales, ni de colaboración para el trabajo.

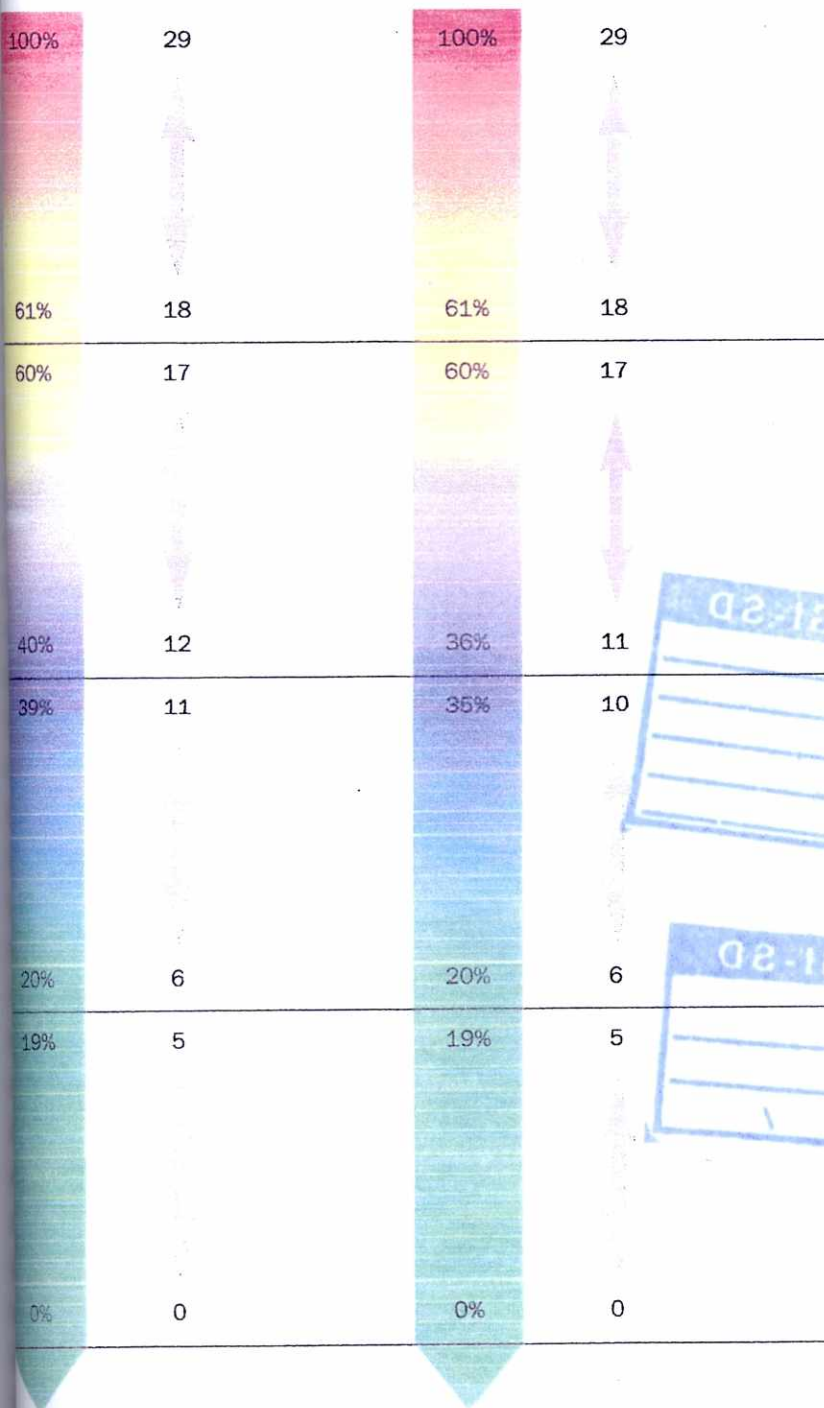
A B C D

OBSERVACIONES _____

DIAGNÓSTICO POR VARIABLES



FACTORES PSICOSOCIALES - IDENTIFICACION DE SITUACIONES DE RIESGO



MUY INADECUADO

Existen puntos críticos que deben ser atendidos de manera urgente. Se recomienda realizar una evaluación exhaustiva que sea punto de arranque a cambios organizacionales.

INADECUADO

Existen una serie de problemas que están dificultando un adecuado desarrollo de la organización desde el punto de vista psicosocial. Sería necesario una evaluación de mayor profundidad que permita identificar los puntos críticos y aportar las medidas correctoras para mejorar la situación.

ADECUADO

Indica una situación favorable desde el punto de vista psicosocial. Se recomienda investigar puntos de mejora que lleven a una situación de mayor adecuación.

MUY ADECUADO

Sugiere que existen una serie de condiciones muy favorables en la empresa en cuanto a factores de riesgo psicosocial. Se recomienda seguir trabajando en esa dirección y realizar evaluaciones periódicas para garantizar la continuidad de esta situación.

GESTIÓN DEL TIEMPO

COHESIÓN DE GRUPO

968.

IAESP-DGI-SD

Proveedor: Salud Ocupacional

Costo: 7.680,00

Nº Control: 5001

Nº B.N.: _____

IAESP-DGI-SD

Donado por: Valdado H.,
Carolina

Fecha: 25 / 01 / 2010