

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL
GRUPO DE INVESTIGACION DE LEGISLACION ORGANIZACIONAL Y
GERENCIA EDTYSS-GILOG

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y PRESENCIA DE LA FATIGA
LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE
OBSERVACION DEL HOSPITAL “PASTOR OROPEZA CARORA”,
ESTADO LARA.

Trabajo de Grado para optar al Título de Especialista en Derecho del Trabajo y la
Seguridad Social

AUTORA: Rosaura Gutiérrez de Ocanto

TUTORA: Dra. Grettel Ostoich Dávila

Diciembre de 2024

Reconocimiento

Diciembre de 2024

Ciudadanos

Miembros de la Comisión Coordinadora del Postgrado de: Especialización en
Derecho del Trabajo y Seguridad Social GILOG de la Universidad de los Andes

Presente.-

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leído y analizado el Trabajo Especial de Grado, titulado: FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y PRESENCIA DE LA FATIGA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE OBSERVACION DEL HOSPITAL “PASTOR OROPEZA CARORA”, ESTADO LARA, realizado por la ciudadana: Rosaura Gutiérrez de Ocanto, para optar al Título de Especialista en: Derecho del Trabajo y la Seguridad Social; por cuanto considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a presentación pública y evaluación por parte del jurado evaluador que se designe.

Atentamente,

Esp.

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
GRUPO DE INVESTIGACION DE LEGISLACION
ORGANIZACIONAL Y GERENCIA
ESPECIALIZACION EN DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL
ACTA VEREDICTO DEL TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Quienes suscriben, miembros del jurado designado por la Comisión Coordinadora del Programa de especialización en Derecho del Trabajo y Seguridad Social, para examinar el Trabajo, presentado por el Ciudadano(a). **Rosaura Elena Gutiérrez de Ocanto** C.I. N° **10.764.294**, bajo el título titulado: **Factores de Riesgo Psicosociales y Presencia de la Fatiga Laboral en el Personal de Enfermería del Área de Observación del Hospital “Pastor Oropeza Carora”, Estado Lara** a fin de cumplir con el requisito legal para optar al grado académico de **Especialista en Derecho del Trabajo y Seguridad Social**, dejan constancia de lo siguiente:

1.- Leído como fue dicho trabajo por cada uno de los miembros del jurado, se fijó el día _____ de _____ de _____ a las _____, para que el autor(a) lo defendiera en forma pública, lo que éste hizo en la ciudad de _____, mediante una presentación oral de su contenido, luego de lo cual respondió satisfactoriamente a las preguntas que le fueron formuladas por el jurado, todo ello conforme con lo dispuesto en el Reglamento del Programa de Especialización en Derecho del Trabajo y Seguridad Social.

2.- Finalizada la defensa oral y revisado el trabajo escrito, el jurado decidió **APROBARLO** dado que se ajusta a lo dispuesto y exigido en el Reglamento de Gestión Académica.

Nombres y Apellidos
Jurado C.I:

Nombres y Apellidos
Jurado C.I:

DEDICATORIA

La constancia y la dedicación son la base para alcanzar el éxito en todos los ámbitos de la vida del ser humano, como también es importante la entrega y la búsqueda de la felicidad alcanzada tras los obstáculos que se presentan en el camino de la superación y la realización de los sueños propuestos alcanzar.

La presente tesis está dedicada primeramente a Dios todo poderoso, a los esfuerzos realizados como estudiante.

A mis hijos y a toda mi familia que me han acompañado y visto desvelar en toda la carrera durante este recorrido.

Tutora y Profesores que me han acompañado en esta ardua tarea.

www.bdigital.ula.ve

RECONOCIMIENTO

Es muy grato para la autora brindar un reconocimiento a Dios primeramente, al Post- Grado de Especialización en Derecho del Trabajo y Seguridad Social, a los Profesores por su predisposición, enseñanza y asistencia durante las primeras fases de la presente tesis y su culminación.

Agradecimiento a la “Universidad de los Andes” Facultad de las Ciencias Económicas y Sociales por abrirnos sus puertas y darnos la oportunidad de prepararnos para un futuro competitivo y formándonos como excelentes profesionales en Especialización en Derecho del Trabajo y Seguridad Social.

Finalmente un eterno agradecimiento a todas aquellas personas que de una u otra manera colaboraron en la realización de este proyecto.

www.bdigital.ula.ve

LISTA DE CONTENIDO

CUADRO	Pp
CARTA DE APROBACION DEL TUTOR.....	ii
ACTA DE VEREDICTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RECONOCIMIENTO.....	v
LISTA DE CONTENIDO.....	vi
LISTA DE CUADROS.....	viii
LISTA DE TABLAS.....	ix
LISTA DE GRAFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xiii
ABSTRAC.....	xiv
INTRODUCCION.....	1
I CAPITULO	5
El Problema.....	5
Planteamiento del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	8
Objetivo General.....	8
Objetivos Específicos.....	8
Justificación de la Investigación.....	9
II CAPITULO	10
Marco Teórico Referencial.....	10
Antecedentes de la Investigación.....	10
Bases Teóricas.....	14
Bases Legales.....	30
III CAPITULO	37
Marco Metodológico.....	37

Tipo y Diseño de la Investigación.....	37
Población y Muestra.....	37
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	37
Sistema de Variables.....	38
IV CAPITULO.....	42
Análisis e Interpretación de los resultados del Trabajo.....	42
V CAPITULO.....	57
Conclusiones.....	57
Recomendaciones.....	59
Referencias Bibliográficas.....	60
ANEXOS.....	65
Carta de GILOG.....	67
Modelo de Consentimiento Informado.....	70
Cuestionario ISTAS 21.....	72
Cuestionario H. YOSHITAKE.....	80
Validación del Instrumento.....	83
Matriz de Riesgo.....	90
Cronograma de Actividades.....	92

LISTA DE CUADROS

CUADRO	pp
1. Definición de variables Independientes.....	39
2. Operalización de Variables.....	40
3. Puntuaciones para la población ocupada de referencia.....	44

www.bdigital.ula.ve

LISTA DE TABLAS

TABLA	PP
1. Distribución Porcentual del sexo del personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	44
2. Distribución Porcentual de Edad del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	45
3. Distribución Porcentual de Estado civil del Personal del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	46
4. Distribución Porcentual del Nivel de Instrucción del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	47
5. Distribución Porcentual del Tiempo de Trabajo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	48
6. Distribución Porcentual de la Condición de Empleo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	49
7. Distribución Porcentual de la Jornada Laboral del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	50
8. Distribución Porcentual del Horario Rotativo del Personal de Enfermería del área Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	51
9. Análisis de Resultados Obtenidos en TEST ISTAS 21 Versión Corta.....	52
10. Interpretación del Cuestionario de Yoshitake en el Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza.....	53
11. Frecuencia de fatiga en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.....	54

12.	Probabilidad de riesgo en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.....	55
13.	Frecuencia de la Consecuencia del riesgo en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.....	56

www.bdigital.ula.ve

LISTAS DE GRAFICOS

GRAFICO	PP
1. Distribución Porcentual del sexo del personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	44
2. Distribución Porcentual de Edad del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	45
3. Distribución Porcentual de Estado civil del Personal del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	46
4. Distribución Porcentual del Nivel de Instrucción del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	47
5. Distribución Porcentual del Tiempo de Trabajo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	48
6. Distribución Porcentual de la Condición de Empleo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	49
7. Distribución Porcentual de la Jornada Laboral del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	50
8. Distribución Porcentual del Horario Rotativo del Personal de Enfermería del área Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.....	51
9. Análisis de Resultados Obtenidos en TEST ISTAS 21 Versión Corta.....	52
10. Interpretación del Cuestionario de Yoshitake en el Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza.....	54
11. Frecuencia de fatiga en el Personal del área de Observación de H.P.O Carora.....	55

12. Frecuencia de la Probabilidad y Consecuencia de la fatiga en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora..... 56

www.bdigital.ula.ve

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
GRUPO DE INVESTIGACION DE LEGISLACION
ORGANIZACIONAL Y GERENCIA
ESPECIALIZACION EN DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES Y PRESENCIA DE FATIGA
LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE
OBSERVACIÓN HOSPITAL “PASTOR OROPEZA CARORA”, ESTADO
LARA.

Autora: Rosaura Gutiérrez de Ocanto

CI: 10.764.294 **Fecha:** Diciembre 2024.

RESUMEN

La presente investigación centra su objetivo en evaluar los factores de riesgo psicosociales y presencia de fatiga laboral en el personal de enfermería del Área de Observación del Hospital “Pastor Oropeza” en el estado Lara. Metodológicamente se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, bajo la modalidad descriptiva no experimental, con diseño de campo. La población propuesta estuvo representada por veinticinco (25) enfermeras adscritas al Área de Observación del Hospital. La muestra fue igual a la población, siendo una muestra censal. Como procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizó la encuesta. Se aplicaron instrumentos tipo cuestionarios con preguntas y respuestas con selección múltiple utilizando ISTAS 21 versión corta, H. YOSHITAKE y la Matriz de Riesgo para evaluar la probabilidad/consecuencia del nivel de riesgo. **Resultados:** Se estudiaron 25 enfermeras con edades comprendidas entre 30 y 50 años, en las **Exigencias Psicológicas** el 90% del personal representó alta demanda con alto control, el **Trabajo Activo** un 90%, la **Inseguridad** se encontró en el nivel más desfavorable con 100% de tendencia a evaluar su propio trabajo de forma negativa y sentimientos de vivencia de insuficiencia profesional, por otra parte el **Apoyo Social** estuvo representado en el nivel más favorable con 90%, mientras que la **Doble Presencia** representó 90%, figurando en el nivel intermedio, igual el **Estigma** con 90% en su totalidad; la **Probabilidad** fue de 64% con riesgo extremo y la **Consecuencia** del nivel de riesgo un 8% aceptable. **Conclusiones:** Los resultados obtenidos sugieren la necesidad de establecer estrategias para eliminar a corto, mediano y largo plazo esos factores, y contribuir con el mejoramiento de la salud mental y la calidad de atención.

Campo o Área de Investigación: Trabajo y Salud.

Línea de Investigación: Factores de Riesgo Psicosociales.

Descriptores de Contenido: Gestión de Riesgos Psicosociales, Fatiga, Salud Laboral, Administración de los Servicios de Salud.

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
GRUPO DE INVESTIGACION DE LEGISLACION
ORGANIZACIONAL Y GERENCIA
ESPECIALIZACION EN DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS AND PRESENCE OF WORK FATIGUE IN
THE NURSING STAFF OF THE "PASTOR OROPEZA CARORA" HOSPITAL
OBSERVATION AREA, LARA STATE.

Autora: Rosaura Gutiérrez de Ocanto

CI: 10.764.294

Fecha: December 2024.

ABSTRACT

The present research focuses on evaluating the psychosocial risk factors and presence of work fatigue in the nursing staff of the Observation Area of the Hospital "Pastor Oropeza" in the state of Lara. Methodologically, a research with a quantitative approach was carried out, under the non-experimental descriptive modality, with a field design. The proposed population was represented by twenty-five (25) nurses assigned to the Observation Area of the Hospital. The sample was equal to the population, being a census sample. The procedures, techniques and instruments for data collection used the survey. Instruments such as questionnaires with questions and answers with multiple choice were applied using ISTAS 21 short version, H. YOSHITAKE and the Risk Matrix to evaluate the probability/consequence of the risk level. Results: 25 nurses aged between 30 and 50 were studied. In Psychological Demands, 90% of the staff represented high demand with high control, Active Work 90%, Insecurity was found at the most unfavorable level with 100% tendency to evaluate their own work negatively and feelings of experiencing professional inadequacy, on the other hand Social Support was represented at the most favorable level with 90%, while Double Presence represented 90%, appearing at the intermediate level, as well as Stigma with 90% in its entirety; Probability was 64% with extreme risk and Consequence of the risk level was 8% acceptable. Conclusions: The results obtained suggest the need to establish strategies to eliminate these factors in the short, medium and long term, and contribute to the improvement of mental health and quality of care.

Field or Area of Research: Work and Health.

Research Line: Psychosocial Risk Factors.

Content Descriptors: Risk Management psychosocial , Fatigue, Occupational Health, Health Services Administration.

INTRODUCCIÓN

La fatiga laboral es un estado funcional del individuo, con múltiples factores objetivos y subjetivos condicionantes, que en el caso del profesional de la salud y en especial del personal de enfermería podría ser desencadenada por elementos preexistentes de riesgo psicosocial. Los factores de riesgo psicosociales en el trabajo, hacen referencia a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con las condiciones ambientales, con la organización, los procedimientos de trabajo.

Es importante realizar investigaciones para mejorar las condiciones ya que el personal de enfermería se queja de cansancio, agotamiento físico, lo que puede estar vinculado a las condiciones insolubles de la Institución dado por los cambios organizacionales y gerenciales, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo, la intensificación de la explotación de los trabajadores mediante nuevos procesos de trabajo más flexibles que requieren un mayor grado de especialización. Su mayor frecuencia y recurrencia ha llevado a un mayor compromiso en la búsqueda de estudios en este caso del tema.

Las investigaciones realizadas en diversos países muestran una gran cantidad de información sobre cómo las condiciones psicosociales en el trabajo pueden afectar a los trabajadores y trabajadoras (Saraz, 2006 y Karasek y Theorell, 1990, citados por Feldman y Blanco, 2012). Estos factores son complejos y difíciles de entender, se pueden englobar en aquellos relacionados con la trabajadora y trabajador, los ligados a las condiciones y al medio ambiente de trabajo; los asociados a las influencias económicas y sociales fuera del ambiente laboral que también tienen impacto sobre las trabajadoras y trabajadores con efectos o consecuencias negativas como el Síndrome de Burnout y la fatiga labora.

En Venezuela, la incertidumbre socio político y económico ha generado en los últimos años enfermedades ocupacionales derivadas de condiciones de trabajo inestables y poco atractivas, por lo que leyes como la Ley Orgánica de Prevención

Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Lopcymat (2011). en su Artículo 70, definen la Enfermedad Ocupacional, como los estados patológicos contraídos con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de factores psicosociales y emocionales, entre otros, que se manifiesten por trastornos funcionales o desequilibrio mental (así como físico), temporales o permanentes.

Para la Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional (Inpsasel, 2013), en Venezuela el 90% de las enfermedades ocupacionales son de tipo trastornos músculo-esqueléticos, seguidos de la Fatiga Laboral, el Síndrome de Burnout (síndrome de agotamiento laboral o fatiga laboral crónica) y el Acoso Laboral. A este respecto, la Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional emitida por este ente en el año 2008, expone 5 tipos de Afecciones por Factores Psicosociales: 1) Estrés ocupacional, 2) Fatiga laboral, 3) Agotamiento emocional (Síndrome de Bournout), 4) Respuesta a Acoso laboral (Síndrome de Moobing) y 5) Trastornos no orgánicos del sueño. Los trabajadores y trabajadoras que creen estar expuestos a este tipo de patologías por razones laborales deben como mínimo llevar sus planteamientos y denuncias (por escrito) ante los Delegados de Prevención, y estos últimos, hacer un análisis objetivos de las condiciones laborales a las cuales está expuesta el trabajador o trabajadora afectada, con el fin de verificar la veracidad de su situación, y posteriormente llevar dichos planteamientos ante el Comité de Seguridad para ser solucionadas. (Lopcymat, 2011).

Es importante realizar investigaciones para mejorar las condiciones ya que el personal de enfermería se queja de cansancio, agotamiento físico, lo que puede estar vinculado a las condiciones insolubles de la Institución dado por los cambios organizacionales y gerenciales, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo, la intensificación de la explotación de los trabajadores mediante nuevos procesos de trabajo más flexibles que requieren un mayor grado de especialización. Su mayor frecuencia y recurrencia ha llevado a un mayor compromiso en la búsqueda de estudios en este caso del tema.

Cabe señalar, que en esta área ingresan de 8 a 10 pacientes diarios en la Sala de Observación, el grupo humano que allí trabaja lo hace con el objetivo de lograr beneficios para todos los pacientes en todo momento, aunque este grupo de enfermeras para lograr dichas metas deben realizar esfuerzos para controlar situaciones fatigantes propias del trabajo: la sobre carga, poca comunicación entre compañeras, rotación permanentes por los diferentes servicios, situaciones de irritabilidad del personal de enfermería, conflictos de funciones que alteran el área psicosocial del grupo de enfermeras que ahí laboran.

Excepto en instituciones de salud especializadas muy puntuales, generalmente del sector privado, los entornos laborales de trabajo del personal de enfermería se describen como sobrecargados de trabajo, con jornadas externas y nocturnas en parte, con inestabilidad en los horarios, con riesgos biológicos, de sustancias químicas nocivas, expuestos a actitudes violentas, con riesgos disergonómicos y físicos, donde la correlación entre contenido de trabajo y salarios no es muy afortunada. Tanto en lo emocional como en lo físico, pacientes, familiares y médicos exigen del personal de enfermería un accionar de cuidados para preservar la salud y la vida de otros, que no se corresponde con las condiciones y retribuciones que reciben.

Este accionar de cuidados no descansa sólo en conocimientos y uso de instrumentos tecnológicos sino ante todo en elementos psicológicos de control emocional, regulaciones del temperamento y carácter, mediación y resolución de conflictos, manejo de la incertidumbre y la no linealidad, de la inteligencia como solución de problemas de manera eficiente; de exigencias de actitudes y aptitudes de servicio hacia otra persona con bloqueo de los propios sentimientos e intereses.

La interrelación de los condicionantes objetivos mencionados en los párrafos anteriores, que encierra esta profesión, conduce a la preexistencia de factores de riesgos psicosociales que, en un proceso acumulativo o con emergentes o a tractores detonantes, puede producir fatiga laboral o un conjunto de síntomas producidos por la carga mental, como es exceso de trabajo, síndrome de estrés asistencial o estar quemado profesionalmente.

Pareciere que en la medida que se conocen los fundamentos de un proceso este es más fácil comprenderlo y manejarlo. Sin embargo, el aumento, a nivel mundial y en el área latinoamericana, de las investigaciones sobre la fatiga laboral en el personal de enfermería de hospitales no se ha traducido en instrumentos generales para su mitigación o erradicación.

El personal de enfermería debe considerar la búsqueda de actividades que le proporcionen vigor físico y mental que le permita trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida tanto en el aspecto personal como profesional. A partir de estas bases, y tomando en cuenta el acrecentamiento del riesgo al laborar en espacios de emergencia en hospitales, es que la autora de la presente investigación se propone como finalidad evaluar los factores de riesgo psicosociales y presencia de la fatiga laboral en el personal de enfermería del área de Observación del Hospital “Pastor Oropeza”, Carora, estado Lara.

www.bdigital.ula.ve

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Problema

Excepto en instituciones de salud especializadas muy puntuales, generalmente del sector privado, los entornos laborales de trabajo del personal de enfermería se describen como sobrecargados de trabajo, con jornadas externas y nocturnas en parte, con inestabilidad en los horarios, con riesgos biológicos, de sustancias químicas nocivas, expuestos a actitudes violentas, con riesgos disergonómicos y físicos, donde la correlación entre contenido de trabajo y salarios no es muy afortunada. Tanto en lo emocional como en lo físico, pacientes, familiares y médicos exigen del personal de enfermería un accionar de cuidados para preservar la salud y la vida de otros, que no se corresponde con las condiciones y retribuciones que reciben.

Este accionar de cuidados no descansa sólo en conocimientos y uso de instrumentos tecnológicos sino ante todo en elementos psicológicos de control emocional, regulaciones del temperamento y carácter, mediación y resolución de conflictos, manejo de la incertidumbre y la no linealidad, de la inteligencia como solución de problemas de manera eficiente; de exigencias de actitudes y aptitudes de servicio hacia otra persona con bloqueo de los propios sentimientos e intereses.

La interrelación de los condicionantes objetivos mencionados en los párrafos anteriores, que encierra esta profesión, conduce a la preexistencia de factores de riesgos psicosociales que, en un proceso acumulativo o con emergentes o a tractores detonantes, puede producir fatiga laboral o un conjunto de síntomas producidos por la carga mental, como es exceso de trabajo, síndrome de estrés asistencial o estar quemado profesionalmente.

Pareciere que en la medida que se conocen los fundamentos de un proceso este es más fácil comprenderlo y manejarlo. Sin embargo, el aumento, a nivel mundial y en el área latinoamericana, de las investigaciones sobre la fatiga laboral en el personal de enfermería de hospitales no se ha traducido en instrumentos generales para su mitigación o erradicación.

Según cifras que cita Arteaga-Romaní (2014), en España, entre 10% y 20% del personal de la salud sufre desgaste profesional. En Colombia la prevalencia en enfermeras fue 1,9%, además, el 17,5% y el 28,1% de los trabajadores de salud están afectados. En México la cifra en enfermeras fue de 6,8%. En un estudio en personal sanitario de Argentina, México, Ecuador, Perú, Colombia, Uruguay, Guatemala y España se determinó que el 36,3% tenía la percepción de estar afectado (Grau et al, 2014).

En Venezuela, Díaz y Gómez (2016) plantean que, al igual que en otros países latinoamericanos, no se han desarrollado modelos conceptuales propios del contexto. “Esto se hace evidente en el uso de teorías y métodos de medición y evaluación creados en países desarrollados, industrializados, sin la reflexión acerca de la especificidad de los procesos de trabajo-salud” (p. 122). Los cambios y coyunturas económicas han traído consigo inestabilidad en la vida social, lo que a su vez repercute desfavorablemente sobre los factores psicosociales. Si bien las políticas de gobierno han impulsado el sector salud, no es menos cierto que la apertura de estos servicios a mayores capas de la población y la crisis económica actual, aumentan la presión psicológica sobre el personal de enfermería y por tanto los riesgos psicosociales para la ocurrencia de fatiga laboral.

No obstante los esfuerzos de las políticas, los condicionamientos socioeconómicos actuales impactan en las instituciones hospitalarias de todo el país, y por ende del estado Lara, donde está situado el hospital “Pastor Oropeza”, con su sala de Observación, espacio social de la indagación que nos ocupa. En el área de Observación laboran 25 enfermeras en un horario mixto con turnos de 6 horas de trabajo diurno con guardias nocturnas de 12 horas. A partir de observaciones realizadas in situ, así como de entrevistas no formales, participación en reuniones de memorias y cuentas, y actas de consejos directivos consultados se obtuvo información no sistematizada acerca de descontento en el personal de enfermería, aumento de las solicitudes de descanso y de ausencias laborales, trámites de quejas

por malas condiciones laborales, exigencias de aumentos salariales, pesimismo, aumento de conductas individualistas, poca asistencia a actividades de capacitación, aumento de quejas de pacientes y familiares por maltratos, así como indolencia ante situaciones que anteriormente eran solucionadas con prontitud.

El personal de enfermería debe considerar la búsqueda de actividades que le proporcionen vigor físico y mental que le permita trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida tanto en el aspecto personal como profesional. A partir de estas bases, y tomando en cuenta el acrecentamiento del riesgo al laborar en espacios de emergencia en hospitales, es que la autora de la presente investigación se propone como finalidad evaluar los factores de riesgo psicosociales y presencia de la fatiga laboral en el personal de enfermería del área de Observación del Hospital “Pastor Oropeza”, Carora, estado Lara.

Es por ello que la actual investigación se planteó las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la situación actual, en cuanto a prevalencia, de la fatiga laboral en el personal de enfermería de la sala de Observación del hospital “Pastor Oropeza”? ¿Cuáles son los factores psicosociales que más inciden en la labor del personal de enfermería de la sala de Observación de este hospital? ¿En qué medida son condicionantes actuales de la fatiga laboral? ¿Qué acciones podrían realizarse para mitigar o erradicar condicionantes de la fatiga laboral en el personal de enfermería de la sala de Observación del hospital?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General

Evaluar los factores de riesgo psicosociales y la presencia de la fatiga laboral en el personal de enfermería de la sala de Observación del Hospital “Pastor Oropeza”, Carora, estado Lara.

Objetivos Específicos

Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería de la sala de Observación del Hospital “Pastor Oropeza”.

Identificar los factores psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería de la sala de Observación del Hospital “Pastor Oropeza”.

Determinar la presencia de la fatiga laboral en el personal de enfermería de la sala de Observación del Hospital “Pastor Oropeza”.

JUSTIFICACION

La presente indagación aborda un tema de actualidad para la comunidad científica de la salud a nivel mundial, latinoamericana y venezolana en las áreas del Derecho del Trabajo y la Seguridad Social y la psicología del trabajo. Sus resultados podrían aportar elementos teóricos y metodológicos propios, de nuestro contexto, sobre el tema en el área del Derecho en el Trabajo y la Seguridad Social. En lo metodológico, sus enfoques, técnicas e instrumentos de indagación y reflexión podrían ser útiles y extrapolarse a estudios de casos similares en la región y el país.

Desde el punto de vista de la práctica social, contribuiría a la solución de una problemática que en los momentos actuales afecta la calidad de los servicios de salud del hospital. Por último, podrían mejorar las condiciones laborales y beneficiarse el personal de enfermería. A su vez, los destinatarios de este servicio de salud: pacientes y familiares lo recibirán con una mayor calidad, eficiencia y humanismo.

II MARCO TEORICO

Antecedentes de la Investigación

Londoño Laguna, Yady y Vega. Milady (2023). En su Tesis de Postgrado en Odontología, titulada Prevalencia del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman en los estudiantes de posgrado en Odontología de la Universidad Santo Tomás – Bucaramanga (2023). Fue una investigación de corte transversal analítico, cuya muestra obedeció a 108 estudiantes en los cuales se aplicó un cuestionario vía google forms con el propósito de recolectar la información correspondiente a características socio demográficas, cuestionario de Síndrome de Burnout (MBI-SS) y cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Los resultados de la muestra la mayoría eran mujeres (65,74%), estado civil solteros (63,89%), pertenecientes a la especialidad de Ortodoncia con (31,50), el cinismo con (59,26%) y la Eficacia Académica con un (58,33%). Se determinó que el cansancio emocional se encontró que la mayoría de los estudiantes (63,89%) en un nivel medio alto caracterizado por la sensación de desgaste y fatiga, con un abandono de eficacia académica media alta y despersonalización o cinismo bajo en la gran mayoría de los estudiantes de Posgrado. Con relación a las formas de afrontamiento, recurren a estrategias de focalización en la solución del problema, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo emocional con mayor frecuencia.

Del mismo modo, Murrieta Saavedra, Y. A. (2020), realizó un trabajo de investigación previo a la obtención del título de Magister en Gestión Organizacional, denominado “Factores de riesgo psicosocial y entorno organización favorable como predictores de estrés laboral de una empresa manufacturera de Obregón”, se planteó como objetivo general identificar la relación existente entre los Factores de Riesgo Psicosocial percibidos por los trabajadores y el estrés laboral. Fue una investigación de carácter cuantitativo, de tipo no experimental debido que no se llevó a cabo manipulación de las variables de estudio para la obtención de resultados, con diseño transversal correlacionar-causal. Para ello se aplicó a 270 trabajadores de una empresa del sector manufacturero de Ciudad Obregón un instrumento que, en su

primera parte mide los FRP con el Cuestionario de factores de riesgo psicosocial y entorno organizacional favorable en los centros de trabajo propuesto por la NOM-035-STPS-2018 y en su segunda parte, evalúa el estrés laboral con el Instrumento de estrés laboral, ambos mexicanos.

Los hallazgos indican que existe una relación significativa entre estas dos variables sugiriendo que cuando los trabajadores se ven expuestos a factores de riesgo psicosocial, en especial a un liderazgo negativo, relaciones sociales negativas, carga de trabajo que excede las capacidades del trabajador, falta de control del trabajo, falta de organización en el tiempo de trabajo y a violencia laboral, están propensos a padecer estrés laboral.

Por otra parte, Tovar, Jenny (2020), en su trabajo especial de investigación para optar a la certificación de Especialista en Psiquiatría, del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (I.V.S.S) titulado “Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermeras de Atención en Primera Línea de Pacientes con COVID- 19”. En el Hospital “Dr. Domingo Luciani”. Caracas Venezuela. Se planteo como objetivo general, caracterizar la prevalencia de Síndrome de Burnout en médicos y enfermeras de atención en primera línea de pacientes con COVID-19. Fue un estudio prospectivo, descriptivo de corte transversal, en el personal médico y enfermería que atienden de primera línea a los pacientes con COVID-19. Hospital Dr. “Domingo Luciani” Caracas. Se aplico el instrumento del Inventario de Burnout de Maslach. Con una muestra de 216 participantes, 52 eran personal de enfermería y 164 eran médicos, el grupo atareó más frecuente fue de 30 a 39 años (55,6%), la mayoría eran del sexo femenino (65,3%). Al evaluar los componentes del Síndrome de Burnout, se evidencio el cansancio emocional más alto en los médicos con un (45,7%) quienes fueron más afectados y el grupo de enfermería que fue de (17,3%). El alto grado de despersonalización fue significativamente más frecuente en el personal médicos (46,3%), que de enfermería (28,8%). El 90,7% refirió tener miedo de contagiarse de

COVID-19 y se asocio con altos niveles de agotamiento emocional (42,9%, despersonalización (43,9%) y baja realización personal (42,0%).

Sin embargo, García, N. (2019), en su trabajo titulado “Factores Psicosociales de Riesgo en el Trabajo de los Empleados de una Empresa del Sector Comercio”, el cual tuvo como objetivo analizar los factores psicosociales de riesgos en el trabajo de los empleados de una empresa del sector comercio. La misma empleo como metodología un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, fundamentado en una investigación tipo de campo, apoyado en una revisión documental, enmarcado en un nivel descriptivo. La población objeto de estudio estuvo representada por 60 trabajadores que conforma la plantilla laboral de la empresa. Se usó un muestreo aleatorio simple y se obtuvo una muestra de 11 individuos.

Las técnicas de investigación que se utilizaron fueron la observación directa y la encuesta para la recolección de los datos empleando como instrumentos el cuaderno de notas y el cuestionario, siendo diseñado con el uso de un escalamiento de tipo Likert de cinco niveles cuyas alternativas de respuestas son Nada, Poco, Algo, Bastante y Mucho. Para la validación del instrumento se utilizó la validez de contenido a través del juicio de tres expertos. Las técnicas de análisis y presentación de los resultados fueron las técnicas cuantitativas usando cuadros de distribución de frecuencias y gráficos circulares o de sectores. Obteniéndose entre las conclusiones que existen elementos de riesgos psicosociales que afectan a los trabajadores generando tensión laboral, manifestado por diversos síntomas expuestos por los empleados, por lo que se recomienda reforzar las evaluaciones periódicas en cuanto a los elementos de riesgo laboral para prevenir y/o corregir las posibles desviaciones que ejerzan influencias negativas sobre el trabajador.

Por su parte, Bracho-Paz, Desireth Carolina y Quintero- Medina, Jennifer Liseth, (2019), en su trabajo titulado “La Fatiga Laboral en el Ámbito de Seguridad y Salud Laboral en el Marco Jurídico Venezolano”. Santa Ana de Coro Venezuela, el cual tuvo como objetivo analizar la fatiga laboral en el ámbito de seguridad y salud en el

trabajo régimen jurídico venezolano, metodológicamente, el tipo de investigación fue documental explicativo, teórica pura en base a la explicación de la misma, con un diseño bibliográfico documental no experimental, siendo la población de carácter documental, al igual que la técnica de recolección con revisión doctrinal y de leyes y análisis documental. Teóricamente el estudio estuvo sustentado en los enfoques de Rivas (2007), Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Medicina del Trabajo(2008), Cortes (2007), Serrano (2007), CRBV (1999), LOPCYMAT (2005), LOTTT (2012). Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología.

Como conclusiones se obtuvieron que son diversos los síntomas que sirven de indicadores claros para determinar la presencia de la fatiga laboral en el trabajador o trabajadora, presentándose causas que pueden ser de tres tipos: causas por factores físicos, dentro de los cuales se presenta la iluminación y el ruido, por factores químicos y biológicos. La misma trae como consecuencias mayor ausentismo en trabajadores fatigados, mayor probabilidad de accidentes laborales en personas fatigadas, disminución del estado de alerta aun durante turnos diurnos, incremento del riesgo de enfermedades cardiovasculares y de otras índoles. Y finalmente, en el marco legal venezolano que fomenta las buenas condiciones del ambiente laboral, representada por la CRBV (1999), la actual Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005) y la LOTTT (2012), no logra impulsar del todo la prevención para impedir que el riesgo de la ocurrencia de una enfermedad ocupacional.

Bases Teóricas

1. Riesgo psicosocial laboral

El riesgo psicosocial laboral se refiere a los factores del ambiente laboral que pueden afectar la salud mental y emocional de los trabajadores, a través de situaciones de estrés, presión, acoso, discriminación, entre otros. Estos factores pueden originar enfermedades como ansiedad, depresión, trastornos del sueño y del apetito, problemas de relacionamiento y baja productividad. Por lo tanto, es importante que las empresas tomen medidas para prevenir y atender los riesgos psicosociales laborales para proteger la salud y el bienestar de sus empleados.

1.1. Antecedentes Históricos

El termino Burnout se origino hace mas de de cuatro décadas y desde entonces se han conocido distintas conceptualizaciones. El hecho de quemarse por el trabajo tuvo su primera mención en el año 1969 en Japon donde se empleo el término Karoshi que significa muerte por exceso de trabajo, para describir un aumento de la tasa de mortalidad por complicaciones debidas al exceso de horas laborales. El Burnout como síndrome fue descrito por primera vez en 1969 por el psicólogo H.B Bradley cuando implementaba un estudio sobre mejores prácticas en centros correccionales para delincuentes juveniles, describiéndolo como un fenómeno psicosocial padecido por los policías.

El psicólogo Freudenburger H., acreditado como el padre del Burnout, trabajaba como psicoanalista en una clínica donde observo que las personas prestadoras de sus servicios de cara al público y en labores de ayuda, presentaban con el tiempo perdida de motivación, energía y compromiso, lo cual se acompañaba de síntomas físicos y mentales describiendo este síndrome en 1974 como la sensación de fracaso y existencia agotada o gastada que resultaba de una sobrecarga de exigencias de energías, recursos personales u fuerza espiritual de los trabajadores que laboraban en una institución de salud, evidenciando que los trabajadores con más tiempo en el

puesto de trabajo comenzaban a mostrar falta de energía y, a consecuencia de ello, manifestaciones de desmotivación y agotamiento en su labor.

Posteriormente la psicóloga Cristina Maslach definió el aspecto social del término y le dio a conocer de forma pública en 1976 durante el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos, describiendo un fenómeno de respuesta al estrés laboral crónico en trabajadores que se desenvolvían en el área de servicios humanos, en los cuales se evidenciaba en exceso de pérdida de responsabilidad y desinterés profesional, que específico como estrés crónico producido por el contacto con los clientes que lleva la extenuación y el distanciamiento emocional con las personas en su trabajo.

Enunciados más recientes (Molina, Avalos, y Giménez, 2017) definen el síndrome de Burnout como la contracción más grande de todos los que se hallan inmersos en brindar atención médica, proponiendo que el profesional de salud se enferma en la misma medida que este sana a los pacientes. Por su parte Maslach y colaboradores, definen el Burnout como un síndrome psicológico que surge en respuesta a estresores crónicos, caracterizado por cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, lo cual puede ocurrir en profesionales que trabajan de cara al público o incluso en trabajadores que no tienen contacto con otras personas. Además, se plantea como una crisis en la relación con el propio trabajo, sin que signifique necesariamente una crisis en las relaciones con las personas del entorno (9, 10 9).

Según Ansoleaga (2015), el riesgo psicosocial laboral es definido como “un conjunto de características de la organización y de las condiciones de trabajo que afectan la salud de los trabajadores” (p. 2). Afectan básicamente la salud cardiovascular, osteomuscular y mental, aunque también puede desarrollar otros tipos de enfermedades crónicas no transmisibles.

Para su estudio se utilizan mayormente dos modelos:

- ✓ El Modelo Demanda- Control- Soporte (de Karasek y Theorell). Esta señala que trabajadores expuestos a altas demandas psicológicas lleva a experimentar tensión psíquica. Esta condición de riesgo se acrecienta con condiciones sociales desfavorables.

- ✓ El Modelo Desbalance- Esfuerzos- Recompensas- (de Johannes Siegrist) aborda que cuando el esfuerzo invertido es mayor a las recompensas recibidas se produce una situación de desbalance que generará en el tiempo emociones negativas.
- ✓ Dos son las dimensiones en los que se miden sus impactos: la salud de los trabajadores y el clima y desempeño de la organización. Los instrumentos que aplican estos modelos utilizan, por lo general, la escala Likert con cuatro o cinco alternativas de respuesta. También se utilizan encuestas de satisfacción laboral.

1.2. Factores de Riesgo Psicosociales

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

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

Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1986, p. 5). La práctica totalidad del listado sigue siendo actual.

1.2.1. Tipos de Riesgos Psicosociales

- Físicos
- Químicos
- Biológicos
- Ergonómicos
- Psicosociales

1.2.2. Causas y factores de riesgo Psicosociales

Según Arriaza y Hernández en el (2007), las causas que originen los riesgos psicosociales son varias y están mediadas por las precepciones, experiencia y personalidad de estas profesionales entre las más importantes pueden ser:

- ✓ Características de las tareas: Monotonía, repetitividad, excesiva o escasa. Responsabilidad, falta de desarrollo de actitudes, ritmo excesivo de trabajo etc.
- ✓ Estructura de la Organización: Falta definición o conflicto competencias, comunicación e información escasa, conflictivas relaciones personales, estilo de mando autoritario, etc.
- ✓ Características de Empleo: Mal diseño del puesto, malas condiciones ergonómicas de bioseguridad o higiene, salario inadecuado, etc.
- ✓ Organización del Trabajo: Trabajo de turnos rotativos, diurnos, nocturnos y fines de semanas.
- ✓ Factores Externos de la Institución de Salud: Calidad de vida de la persona, problemas sociales, problemas familiares, etc.

1.3. Descripción de los Factores Psicosociales.

1.3.1. La Responsabilidad: Para que el trabajo sea satisfactorio el nivel de responsabilidad del trabajo debe ser adecuado a la capacidad el mismo y a los recursos disponibles.

Arreaza y Hernández en el (2007) indican que: 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 personal de enfermería si este no se encuentra suficientemente calificado para realizarla. Además si el puesto de trabajo o el nivel jerárquico que ocupa el trabajador está por debajo de su calificación y de su capacidad conduce a la insatisfacción y a la desmotivación, y si el puesto de trabajo está por encima de su capacidad genera estrés.

1.3.2. La Carga de Trabajo: El conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se somete el trabajador durante su jornada laboral. De manera que la carga de trabajo, tanto física como mental, es un factor de riesgo presente en muchas actividades laborales.

www.bdigital.ula.ve

Arreaza y Hernández en el (2007) definen la carga física como “el conjunto de demandas al trabajador durante el periodo laboral que implican tareas que obligan a un trabajo muscular y un esfuerzo físico, que si se sobrepasan los límites del trabajador puede producir fatiga física”.

La carga mental es el conjunto de requerimientos mentales, cognitivos intelectuales a los que se ve sometido la enfermera como trabajador a lo largo de su jornada laboral, es el nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo. Cuando las exigencias cognitivas no se adaptan a la capacidad de respuesta del trabajador y se realiza un uso excesivo en tiempo y/o intensidad de funciones cognitivas, aparece la fatiga mental.

La carga mental de trabajo designa la obligación cognitiva o el grado de movilización de energía y capacidad mental que el trabajador pone en juego para

desempeñar la tarea y, por tanto, es el resultado de la interacción compleja de factores individuales, técnicos, sociales y de la organización.

1.3.3. Ritmo Excesivo de Trabajo: Produce desgaste físico mental e impide al personal de enfermería que hacer ante situaciones difíciles. Por ejemplo una jornada nocturna es más larga que en la mañana o la tarde y por lo tanto al final de la jornada, el personal se encontrara más agotado y su capacidad física y mental puede verse disminuida.

1.3.4. Monotonía: Repetir la misma tarea todos los días hasta llegar al automatismo desmotiva al trabajador y le sustrae la capacidad de iniciativa. Con esto, no solo el trabajador se perjudica sino también la institución de salud que lo contrato ya que baja su productividad y pasa por altos errores.

Es necesario crear espacios que permitan al personal de enfermería innovar en sus funciones. Plantear objetivos claves y que quede a consideración de empleado el modo de alcanzarlos puede ser un modo de motivarlos.

1.3.5. Turnos Rotativos: Es otro factor psicosocial que se caracteriza porque altera, las constantes biológicas determinadas por el ritmo circadiano determinadas a la vez por las secreciones hormonales, los ciclos de sueños y el ritmo metabólico. Requiere un alto esfuerzo adaptativo, generando irritabilidad, disminución de la concentración, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, además de provocar modificaciones en la vida social, conyugal y sexual.

1.3.6. Relaciones Interpersonales en el Trabajo: Las personas tienen, entre otras, la necesidad de relaciones socialmente, lo que es fuente de motivación del comportamiento. Por ello, las relaciones interpersonales en el trabajo, con los compañeros de trabajo. Con los jefes, con los usuarios, generalmente

son valoradas positivamente, pero también pueden llegar a convertirse en un riesgo psicosocial.

1.3.7. Condiciones de Empleo: La seguridad e incertidumbre respecto al empleo o el futuro profesional puede causarle ansiedad a las enfermeras, por lo que los trabajadores necesitan tener cierto grado de seguridad y estabilidad en su empleo. También las condiciones de empleo como el tipo de contrato, fijo o temporal, el salario precario, la posibilidad de vacaciones y la exposición a riesgos laborales, ejercen un peso específico en la motivación y en la satisfacción laboral.

1.3.8. Condiciones Ergonómicas Higiene y Bioseguridad: Las condiciones físicas externas alteran el curso normal de la labor del personal que brinda cuidados de la salud debido a que distorsionan la concentración y tranquilidad que requieren para ejecutar su labor de una manera óptima por ejemplo el ruido, que distorsionan el entorno laboral, orden y asepsia del lugar, espacios insuficientes e inadecuados e insuficientes para realizar las labores específicas de enfermería; y presencia en el sitio de trabajo de gran personal ajeno al servicio.

1.3.9. La Comunicación: Es la que sirve para orientar los comportamientos hacia los principios, las normas y las metas de organización. Puede establecer 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 solución de conflictos).

1.3.10. Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout es un tipo de agotamiento emocional que puede presentarse en personas que experimentan estrés crónico en su trabajo, especialmente aquellas áreas laborales que implican un contacto directo con personas como lo es la atención médica. Se caracteriza principalmente por una sensación de desgaste emocional, despersonalización y una reducción en el rendimiento laboral.

Es preciso mencionar, que el síndrome de burnout puede manifestarse físicamente de diversas maneras, incluyendo fatiga, insomnio, cefaleas frecuentes, problemas gastrointestinales, presión arterial elevada e inapetencia. El estrés crónico puede llegar a tener un impacto negativo en el sistema inmunológico y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como diabetes, depresión y enfermedades cardíacas.

Por otro lado, a nivel psicológico el síndrome de burnout es una experiencia emocional negativa que puede afectar la salud mental y bienestar. Las personas pueden sentirse desmotivadas, ansiosas y deprimidas, también pueden tener dificultades para concentrarse, tomar decisiones y realizar tareas.

Del mismo modo, el síndrome de burnout puede tener un impacto en el sistema nervioso, especialmente en los mecanismos de respuesta al estrés. Una persona que experimenta estrés crónico puede tener una respuesta de “lucha o huida” constante, lo que puede aumentar los niveles de hormonas estrés como el cortisol. El cortisol elevado puede afectar negativamente las áreas del cerebro involucradas en la memoria, la atención y la toma de decisiones.

A su vez, autores como (Segel y Valenzuela, 2014), retoman el Síndrome de Burnout como “un síndrome de cansancio emocional, despersonalización, escasa realización personal, que puede darse entre individuos que de alguna manera trabajan con personas...(llevando)... a un deterioro en la calidad de la asistencia y/o de los servicios proporcionados” (p 121). Fatiga y Síndrome están interrelacionados, se condicionan mutuamente, aunque la fatiga no incluye necesariamente al Síndrome,

mientras que este si la incluye en el nivel de fatiga prolongada y puede provocar reacciones semejantes como el ausentismo laboral.

Una de las principales consecuencias de la exposición a los factores de riesgo psicosocial es el Burnout el cual es más frecuente en trabajadores de servicios asistenciales y educativos. La naturaleza de los problemas atendidos, las altas demandas de tiempo, la baja remuneración y en ocasiones la escasa posibilidad de recuperación, hacen que atender a personas con alteraciones de salud en servicios de emergencias, el trabajar con niños y adolescentes, así como con personas víctimas de violencia, sean factores que favorecen el desarrollo del síndrome (Ministerio del Trabajo, 2016). El síndrome de Burnout es el resultado del proceso de estrés crónico que vivencia un trabajador en su lugar de trabajo u organización, manifestándose en el empleado como un estado de agotamiento emocional, fatiga desmotivante para con sus tareas y funciones diarias.

El Burnout marca una significativa diferencia con el estrés, debido a que este tiene como consecuencia la desmotivación laboral en el empleado, crea en esta la incapacidad emocional y mental para realizar de manera adecuada las funciones que competen a sus labores. Autores como Buendía y Ramos (Buendía, 2011) quienes definen el Burnout como el proceso de adaptación de estrés laboral, qué tiene como característica principal la desorientación y desequilibrio en el trabajador, sentimientos de culpa, irritabilidad, desgaste, pensamientos de incapacidad para realizar actividades con éxito, distanciamiento emocional y en muchos casos aislamiento. Maslach y Jackson (1982) (Maslach, 1982) estos autores describen el Burnout como un reflejo de la mayoría de los ambientes de trabajos actuales, puesto que existe una competencia laboral que requiere de una exigencia en la producción de los mejores resultados con un mínimo en tiempo y recursos empleado. A partir de este contexto, el autor señala cuatro variables importantes para explicar el desarrollo del Burnout en los trabajadores, el primero de ellos es la alta presión por satisfacer las exigencias de las funciones, la segunda hace referencia a la intensa competitividad, la tercera tiene

que ver con las recompensas económicas y la cuarta la sensación de sentirse despojado de algo que considera es merecedor.

Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial El objetivo de este estudio fue describir los factores asociados al agotamiento profesional en personal de enfermería diagnosticada con síndrome de desgaste profesional (burnout). Utilizando metodología de búsqueda bibliográfica en las encuestas nacional sobre condiciones de salud y seguridad en el trabajo realizadas en Colombia y artículos científicos sobre factores de riesgo psicosocial, síndrome de burnout, síndrome de desgaste profesional en personal de enfermería asistencial publicados en inglés o español. Encontrándose al personal de enfermería 21 en riesgo de sufrir síndrome de desgaste profesional. Con presencia de variables relacionadas con el puesto de trabajo, específicamente las que involucran la atención de clientes, profesionales asistenciales, labores vinculadas a la unidad de cuidados intensivos, amenaza por parte de personal residente, experiencia de dar la noticia de defunción de un paciente a su familia. Asimismo, las variables de riesgo psicológicas de cansancio emocional, depresión, fatiga y estrés postraumático. (Méndez Beltrán, J., Botero Carvajal, A., 2019).

Los síntomas principales del Síndrome son:

- Bajo nivel de realización personal.
- Tendencia a evaluarse negativamente.
- Altos niveles de agotamiento emocional.
- Despersonalización.
- Cinismo.

Las dimensiones se determinan por síntomas asociados en leve, moderadas, graves y extremas. En cada dimensión los síntomas específicos son:

1. Leve (quejas vagas, cansancio y dificultad al levantarse en la mañana).
2. Moderada (cinismo, aislamiento, suspicacia, negativismo).

3. Grave (Enlentecimiento, automedicación, ausentismo, aversión, uso de drogas).
4. Extrema (Aislamiento marcado, colapsos, cuadros psiquiátricos, suicidio).

1.4. Fatiga Laboral

Es de interés para la presente investigación dejar claro las diferencias entre la fatiga laboral y el Síndrome de Burnout, aunque interrelacionados no son lo mismo. Según Segel y Valenzuela (2014), la fatiga laboral es un estado funcional de significación protectora que produce sensación física desagradable con componentes cognitivos y emocionales. Se manifiesta como cansancio que puede o no aliviarse con estrategias usuales de descanso, varía en duración e intensidad, y provoca la imperiosa necesidad de reducir, en diferentes grados, el esfuerzo o la potencia para realizar las actividades diarias (p. 120).

Entre las manifestaciones fisiológicas de la fatiga laboral se citan, Segel y Valenzuela (2014):

- Disminución de glucosa en sangre.
- Acumulación de ácido láctico en el tejido muscular.
- Bostezo constante.
- Deterioro del nivel de rendimiento.
- Disconfort.
- Diferentes dolores.
- Dificultad para mantenerse despierto.
- Irritabilidad.
- Ansiedad.
- Pérdida de la concentración.
- Dificultad en la toma de decisiones.
- Lentitud en operaciones mentales.

Existen diferentes dimensiones de la fatiga laboral según sea el elemento que se tome como punto de partida de la clasificación. Según el tiempo las dimensiones son: fatiga reciente, fatiga prolongada y fatiga crónica. La fatiga reciente (menos de un mes) muestra síntomas que duran poco y el descanso la alivia de manera rápida. La fatiga prolongada (más de un mes) es más difícil eliminarla con el descanso, por lo que los síntomas permanecen aún después de jornadas de asueto. A su vez el síndrome de fatiga crónica presenta cansancio extremo, impide realizar actividades laborales y se asocia a enfermedades.

Entre los instrumentos más socorridos para determinarla se encuentra el Test de H. Yoshitake para la detección de la fatiga laboral, que establece las dimensiones por intensidad en los niveles leve, moderada y excesiva.

1.4.1. Factores condicionantes de la fatiga laboral

En la literatura consultada (Segel y Valenzuela, 2014; Gárate, 2017; Sánchez, 2017; entre otros) todos coinciden en la existencia de una multiplicidad de factores condicionantes, casuísticos, con no linealidad en sus interrelaciones y con determinados grados de emergencia. Entre los más citados están:

- De carga física y mental laboral.
- Del ambiente laboral.
- Del momento del día.
- De privación del sueño.
- De condiciones psicosociales del trabajo, referidas a autonomía, habilidades para enfrentar las tareas, relaciones interpersonales).
- De influencia del trabajo en la familia.
- De influencia de la familia en el trabajo.
- De condicionantes propias de la actividad profesional. En el caso del personal de enfermería están referidas a: multiplicidad de tareas, sobrepasar el horario de trabajo, excesiva carga laboral, cubrir reemplazos, enfrentar situaciones de gravedad o al límite emocional, establecer relaciones interpersonales muy

marcadas en cuanto a diferencias de grupos sociales (médicos, enfermeras, pacientes, familiares), laborar en turnos de trabajo que implican romper el ciclo sueño- vigilia, manipular elementos peligrosos y otros.

1.4.2. Tipos de Fatiga Laboral

- Fatiga Muscular: se produce cuando se realizan trabajos que implican movimientos repetitivos o posturas forzadas.
- Fatiga Mental o Emocional: se da cuando las tareas exigen una gran concentración o atención, o bien, requieren una toma de decisiones constante.
- Fatiga Física: se produce por trabajos que exigen gran esfuerzo físico, como levantar objetos pesados o caminar largas distancias.
- Fatiga Visual: se da cuando se trabaja muchas horas frente a pantallas o en lugares con mala iluminación.
- Fatiga Sensorial: se da cuando se trabaja en ambientes con demasiado ruido o exposición constante a agentes externos como polvo, humo, olores, etc. Es importante que los empleadores tomen medidas para evitar y mitigar los efectos de la fatiga laboral en los trabajadores, ya que esto puede afectar tanto su salud como su desempeño en el trabajo.

1.4.3. Medidas de Prevención de la fatiga

En el mundo laboral, los problemas de fatiga deben abordarse desde el estudio de todas las condiciones del trabajo, de las exigencias del mismo sobre la persona y de los recursos de ésta para dar respuesta a tales demandas en dichas condiciones. La prevención de la fatiga debe empezar desde el diseño de las condiciones de trabajo y la definición de los puestos de trabajo. Las medidas generalistas de prevención por parte de la empresa no son muy adecuadas, sino que éstas tienen que estar adaptadas a las características concretas de los trabajadores, de la actividad, de los puestos, del

proceso... No obstante, en relación con lo anterior, se proponen algunas ideas generales:

- ✓ Aplicar las medidas de seguridad y protección de la salud de los trabajadores.
- ✓ Diseñar el trabajo y el puesto de modo adaptado al trabajador y sus peculiaridades.
- ✓ Adquirir el mobiliario, herramientas, útiles, programas apropiados para la actividad y, en general, proveer el conjunto de elementos adecuados que configuran el equipamiento, incluida la información y documentación que se maneja y el tipo de soporte de esta información
- ✓ Adecuar las exigencias de tratamiento de las informaciones (movilización de recursos atencionales, de memorización, de cálculo numérico, de razonamiento lógico, de solución de problemas y toma de decisiones).
- ✓ Dotar del personal necesario para la realización de las tareas en los servicios.
- ✓ Crear sistemas de rotación y horarios flexibles.
- ✓ Evitar, reducir o compensar el efecto de los estresores psicosociales f Evitar el aislamiento.
- ✓ Promover el apoyo social y los estilos de mando que promuevan la autonomía y la participación de los trabajadores.
- ✓ Facilitar la puesta en práctica de pausas auto administradas y favorecer la autonomía en la planificación y realización del propio trabajo.
- ✓ Formar e informar en técnicas de intervención organizacional, dirección de grupos y gestión de la fatiga.

1.5. Salud Laboral

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS (2011), la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el

bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.

La situación de estrés laboral y los riesgos psicosociales en Latinoamérica han sido objeto de estudio en varios países de la región. Un estudio observacional multicéntrico realizado en trabajadores de 6 países por Christian R. Mejía (2019), reveló que el país con el nivel para alto de estrés fue Venezuela (63%), seguido de Ecuador (54%) y Panamá (49%). Por otro lado, los países con menores porcentajes de estrés fueron Perú (29%) y Colombia (26%).

Los factores asociados al estrés laboral incluyen el género, siendo el sexo femenino más propenso al estrés. Además, se encontró que, en comparación con Venezuela, todos los otros países tuvieron una menor frecuencia de estrés. Estos resultados se ajustaron por variables como la edad, los años de trabajo previo y los años del trabajador.

Es importante destacar que el contexto político-social de cada país puede influir significativamente en los niveles de estrés laboral y riesgos psicosociales. Por ejemplo, la situación política actual en Venezuela podría ser un factor contribuyente a los altos niveles de estrés reportados.

1.6. Matriz de riesgos

La matriz de riesgos, según Wolinsky (2003: 110), “es un elemento que posibilita cuantificar los riesgos disminuyendo el nivel de subjetividad al momento de su evaluación, siempre y cuando, la parametrización y asignación de valores a los indicadores esté debidamente fundamentada”. Se utiliza la matriz de riesgos como herramienta de análisis y determinación del nivel de los mismos, en términos de Alto, Medio o Bajo, para gestionar las acciones a tomar y en consecuencia, darles respuesta e incluso diseñar controles internos que permitan cubrirlos, minimizarlos y/o eliminarlos.

Una matriz de riesgo es una herramienta que se utiliza para visualizar, analizar y clasificar los riesgos en un proceso o actividad determinada, para poder tomar medidas que reduzcan o eliminen los riesgos de manera efectiva. La matriz de riesgo consiste en una tabla que relaciona la probabilidad de que ocurra un riesgo con el impacto que tendría en caso de producirse. Por lo tanto, cada riesgo se ubicara en una de las celdas de la matriz, y su ubicación se determina mediante la intersección de la probabilidad y la consecuencia estimada.

1.6.1. Algunas de las características más importantes de una matriz de riesgo son:

- **Elaboración:** La matriz de riesgo se elabora identificando los posibles riesgos asociados a una actividad o proceso, estimando su probabilidad y su impacto.
- **Clasificación:** La clasificación de los riesgos se realiza en función de su probabilidad e impacto, dividiéndolos en cuatro categorías: riesgos bajos, moderados, altos y críticos.
- **Toma de decisiones:** La matriz de riesgo proporciona una herramienta práctica para tomar decisiones con respecto a los riesgos identificados, ya que se pueden establecer criterios de acción en función de la ubicación del riesgo en la matriz.
- **Revisión y actualización:** La matriz de riesgo debe ser revisada y actualizada periódicamente, en función de los cambios en el proceso o actividad evaluada, así como de la identificación de nuevos riesgos.

1.6.2. Evaluación de los factores de riesgos

Una vez que se han identificado los factores de riesgo en la matriz, se procede con la evaluación de los factores de riesgo más altos que está expuesto el personal para determinar o cuantificar la gravedad que pueden ocasionar. Los riesgos a evaluar son los de alto riesgo que expongan al personal a consecuencias graves por causa de sus labores.

Bases Legales

Entre los basamentos legales que respaldan la investigación se encuentra la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) en su artículo 83: establece “El derecho a un medio ambiente de trabajo seguro, saludable y ecológicamente equilibrado. Artículo 87: Reconoce el derecho al trabajo como un hecho social y humano, y establece que el Estado debe garantizar condiciones laborales justas y equitativas. Artículo 89: Establece que los trabajadores tienen derecho a una remuneración suficiente que les permita vivir con dignidad, así como a condiciones de trabajo satisfactorias y estables.

Artículo 129: Establece que la salud es un derecho social fundamental, por lo que el Estado debe garantizar políticas públicas que fomenten la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar físico y psicológico de las personas. Artículo 130: Establece que todas las personas tienen derecho a la protección de su salud, por lo que el Estado debe garantizar un sistema público de salud, accesible y gratuito para todos.

Por su parte, Ley Orgánica del Trabajo, Trabajadores y Trabajadoras (2012): Artículo 56. Establece que el trabajador tiene derecho a un ambiente de trabajo adecuado que garantice su integridad física, mental y social. Además el artículo 56 de la LOTTT establece que los trabajadores tienen derecho a ser protegidos contra cualquier forma de violencia, incluyendo la violencia psicológica en el lugar de trabajo. Artículo 57: Reconoce el derecho del trabajador a organizarse libremente para la defensa de sus derechos e intereses, y a participar en la toma de decisiones en su lugar de trabajo a través de los organismos de participación y contraloría social establecidos por la ley.

Además la LOTTT establece en sus artículos 411 al 414 expresa la obligación de las empresas de adoptar medidas de prevención y control de los riesgos laborales, incluyendo los riesgos psicosociales, y de establecer planes de formación y capacitación en materia de seguridad y salud en el trabajo.

La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo LOPCYMAT (2005), en su artículo 52: Establece que los factores de riesgo psicosociales son aquellos que pueden producir estrés, cansancio, fatiga, frustración, entre otros, y que puedan afectar la integridad física y emocional del trabajador. Artículo 68: Obliga a las empresas a desarrollar programas de capacitación en materia de seguridad y salud en el trabajo, incluyendo la prevención de factores de riesgo psicosociales.

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT). En relación a los factores psicosociales del personal y a los síntomas del estrés esta ley establece protección a los empleados, con normativas que deben cumplir las empresas con el fin de prevenir los mismos y optimizar el ambiente laboral y con ello optimizar el bienestar en la salud de los empleados y mejorar la productividad, esta ley establece:

Artículo 1. El objeto de la presente Ley es: 1. Establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, la reparación integral del daño sufrido y la promoción e incentivo al desarrollo de programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social. 2. Regular los derechos y deberes de los trabajadores y trabajadoras, y de los empleadores y empleadoras, en relación con la seguridad, salud y ambiente de trabajo; así como lo relativo a la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.

Artículo 2. Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, en concordancia con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social.

Artículo 3. Los contratos individuales, convenciones colectivas o acuerdos colectivos de trabajo podrán establecer mayores beneficios o derechos de los aquí contemplados en materia de seguridad y salud en el trabajo, siempre que no modifiquen el Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 4. Las disposiciones de esta Ley son aplicables a los trabajos efectuados bajo relación de dependencia por cuenta de un empleador o empleadora, cualesquiera sea su naturaleza, el lugar donde se ejecute, persiga o no fines de lucro, sean públicos o privados existentes o que se establezcan en el territorio de la República, y en general toda prestación de servicios personales donde haya patronos o patronas y trabajadores o trabajadoras. Comentario: La Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, busca garantizar la seguridad y salud en el trabajo, estableciendo derechos y deberes tanto para empleadores como para trabajadores.

Del mismo modo, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT), establece en los artículos 53, 56, 60, 61 y 70 con referencia a los deberes de los empleadores y empleadoras, que las condiciones de higiene y seguridad en el ambiente de trabajo deben estar sujetas a:

Artículo 53. Los trabajadores y las trabajadoras tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, y que garantice condiciones de seguridad, salud, y bienestar adecuadas.

Artículo 54. Establece que los trabajadores y trabajadoras tienen derecho a un ambiente laboral adecuado, seguro, saludable, físico, mentalmente equilibrado y, en consecuencia, el Estado, los empleadores y empleadoras, y los trabajadores y trabajadoras conjuntamente, tienen la obligación de garantizarlo.

Artículo 56. Son deberes de los empleadores y empleadoras, adoptar las medidas necesarias para garantizar a los trabajadores y trabajadoras condiciones de salud,

higiene, seguridad y bienestar en el trabajo, así como programas de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social e infraestructura para su desarrollo en los términos previstos en la presente Ley y en los tratados internacionales suscritos por la República, en las disposiciones legales y reglamentarias que se establecieren, así como en los contratos individuales de trabajo y en las convenciones colectivas. A tales efectos deberán: Notificar al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, con carácter obligatorio, las enfermedades ocupacionales, los accidentes de trabajo y cualesquiera otras condiciones patológicas que ocurrieren dentro del ámbito laboral previsto por esta Ley y su Reglamento y llevar un registro de los mismos.

Comentario: Los trabajadores y trabajadoras tienen derecho a ser informados las condiciones laborales, sustancias tóxicas, posibles daños y cómo prevenirlos, recibir formación teórica y práctica adecuada para sus funciones. No estar expuestos a condiciones peligrosas o insalubres sin protección adecuada, rehusarse a trabajar en situaciones inseguras sin ser considerados abandono de trabajo. Denunciar condiciones inseguras ante autoridades competentes, realizar exámenes de salud preventivos y acceder a los resultados. Participar en programas de recreación y descanso, expresar libremente sus ideas y organizarse para defender sus derechos.

Artículo 57. Establece que deben evaluar los riesgos en el ambiente laboral, incluyendo los factores de riesgo psicosociales, y que se deben adoptar medidas para prevenir o controlar los mismos. Entre los factores de riesgo psicosociales contemplados en la LOPCYMAT se encuentran: - Carga mental y emocional del trabajo. – Organización y contenido de las tareas. – Ritmo y horario de trabajo. – Relaciones interpersonales en el trabajo. –Violencia laboral.

Artículo 60. El empleador o empleadora deberá adecuar los métodos de trabajo así como las máquinas, herramientas y útiles utilizados en el proceso de trabajo a las características psicológicas, cognitivas, culturales y antropométricas de los trabajadores y trabajadoras. En tal sentido, deberá realizar los estudios pertinentes e

implantar los cambios requeridos tanto en los puestos de trabajo existentes como al momento de introducir nuevas maquinarias, tecnologías o métodos de organización del trabajo a fin de lograr que la concepción del puesto de trabajo permita el desarrollo de una relación armoniosa entre el trabajador o la trabajadora y su entorno laboral.

Artículo 61. Toda empresa, establecimiento, explotación o faena deberá diseñar una política y elaborar e implementar un Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, específico y adecuado a sus procesos, el cual deberá ser presentado para su aprobación ante el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, sin perjuicio de las responsabilidades del empleador o empleadora previstas en la ley.

Artículo 70. Se entiende por enfermedad ocupacional, los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador o la trabajadora se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes.

A su vez, el artículo 2 de la Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005), entiende por ejercicio de esta profesión, cualquier actividad que propenda a la práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad. Afirma, además que la esencia del ciudadano de enfermería esta en cuidar, rehabilitar, promover la salud, prevenir y contribuir a una vida digna de la persona. Comentario: Los profesionales de enfermería sobre circunstancias peligrosas para la salud o la vida, especialmente cuando están expuestos al contacto directo con pacientes que padecen enfermedades contagiosas, mortales o incurables. A pesar de estas condiciones, el personal no debe negarse a

atender a los pacientes; en cambio, se debe utilizar la información para adaptar las condiciones de protección y beneficiar tanto al paciente como a su familia.

Reafirmando lo anterior, el Código Deontológico de Enfermería (2012), establece en su artículo 20 que el profesional de enfermería debe actuar equilibradamente, conservando los principios éticos y morales de su práctica. Comentario: Este artículo enfatiza la importancia de la colaboración y el respeto entre las enfermeras y otros profesionales de la salud.

Los códigos, principios y normas ayudan al profesional de enfermería a ser consciente en la toma de decisiones y asumir sus responsabilidades en sus acciones permitiendo desenvolverse con seguridad, bajo estándares éticos establecidos, al considerar al hombre como un ser único, con características individuales con dignidad y respeto.

Cumpliendo con lo establecido en los artículos 46 y 47 de La Ley del Ejercicio de la Medicina (2011), los artículos 123, 124, 125 Y 130 del Código de Deontología Médica y los elementos 2, 3 y 4 del Código Deontológico de Enfermería, referentes a la aplicación de principios bioéticos, se diseñara un consentimiento informado para que la muestra objeto de estudio conozca el uso que se le dará a los datos que aporten a la investigación. (Ver Anexos) Comentario: Tanto el médico como el empleador pueden rescindir la relación laboral en cualquier momento por causa justificada, sin incurrir en responsabilidad. Si el médico incurre en faltas de probidad, actos de violencia hacia el empleador, familiares, personal directivo o administrativo, clientes o proveedores. Estos artículos establecen las condiciones para rescisión de la relación laboral en el ámbito médico

Marco Jurídico de los Riesgos Psicosociales en el Ambiente de Trabajo en el Ordenamiento Jurídico Venezolano.

En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) (1999), establece, por una parte, el deber del empleador de garantizar la seguridad del trabajador y por la otra, la obligación del Estado de velar por el control y promoción de las condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo.

Artículo 83. Establece el derecho fundamental de la salud, indicando que el mismo es un derecho social fundamental, y por tanto obligación el Estado garantizarlo como parte del derecho a la vida.

Artículo 87. Establece la obligación del patrono de garantizar a sus trabajadores condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados, adoptando el Estado medidas preventivas y creando instituciones que permitan el control y promoción de las condiciones del trabajo seguro.

Artículo 89. Indica que el trabajo es un hecho social, y goza de protección del Estado, concatenado al artículo 236, de la Ley Orgánica del Trabajo, los trabajadores y las trabajadoras (2012), donde se establece la obligación del empleador de tomar las medidas necesarias para que el servicio se preste las condiciones de higiene y seguridad, que correspondan con los requerimientos de la salud del trabajador, garantizando su integridad física y mental. Comentario: El Estado debe desarrollar políticas que generen ocupación productiva y adoptar medidas sociales para garantizar una existencia digna y provechosa para todos. Se creara un fondo de estabilidad social para trabajadores por cuenta propia para garantizar jubilaciones, pensiones y otros beneficios. Se deben mejorar las condiciones materiales, morales e intelectuales de los trabajadores.

III MARCO METODOLOGICO

Tipo y Diseño de la Investigación

El estudio se estableció en una tipología descriptiva, dentro del paradigma cuantitativo, en un nivel no experimental, y sustentado en un diseño de campo. Se analizaron las variables: los factores psicosociales del ambiente laboral y la fatiga laboral que influyen en la salud mental, la cual registran las características de las personas afectadas, como es el caso de las enfermeras del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza (H.P.O) de Carora.

Población y Muestra

La población en este estudio comprendió la totalidad del personal de enfermería, conformada por 25 enfermeras del Área de Observación del H.P.O. Cabe destacar que, por tener una población relativamente pequeña, se considera un muestreo censal.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para recolectar la información necesaria, a fin de medir las variables planteadas y lograr los objetivos propuestos en el estudio, se utilizó como técnica la encuesta. De acuerdo a ello, como instrumento se aplicó el Test de H. YOSHITAKE y el ISTAS 21 para identificar y evaluar los factores de riesgo psicosociales presentes en el área de estudio. Se aplicó el cuestionario (Anexo A) al personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza, de la Ciudad de Carora, Estado Lara, previa a la aceptación de la carta de consentimiento (Anexo B).

También se aplicó el instrumento de la matriz de riesgo al personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza, el cual nos permitió identificar la probabilidad y evaluar la consecuencia del nivel del riesgo, a los que se encuentran expuestos los trabajadores.

Sistema de Variables

Variable Independiente (causa): Factores de riesgo psicosociales del ambiente laboral del personal en estudio. Variable Dependiente (efecto): Variaciones de la salud mental en personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, Estado Lara.

www.bdigital.ula.ve

CUADRO N° 1. DEFINICIÓN DE VARIABLES INDEPENDIENTES

Objetivo General: Evaluar los factores de riesgo psicosociales y la presencia de la fatiga laboral en el personal de enfermería de la sala de observación del Hospital Pastor Oropeza Carora Estado Lara.					
Objetivos Específicos:	Variable Independiente	Dimensión	Indicadores	Instrumento	Ítems
Caracterizar Socio demográficamente al personal de enfermería de la sala de observación del Hospital Pastor Oropeza.	Características Socio demográficas	Puesto de Trabajo	Ambiente Laboral y Condiciones de Trabajo	Cuestionario /Encuesta Test de H. YOSHITAKE ISTAS 21	1,2,3,4,5,6,7,8 1- 10), 1>/ 2 >/ 11- 20), 2 >/ 1 >/ 21 – 30), 3>/ 2 >/
Identificar los factores de riesgo psicosociales a los que están expuestos el personal de enfermería de la sala de observación del Hospital Pastor Oropeza.	Variable Dependiente	Control de Riesgo	Riesgos: Físicos, Biológicos, Químicos, Ergonómicos Psicosocial	ISTAS-21	1-12 color rojo 6 - 12 amarillo 2 – 30 verde
	Factores de Riesgos Psicosociales				
Determinar la presencia de la fatiga laboral en el personal de enfermería de la sala de observación del Hospital pastor Oropeza.	Fatiga Laboral	Puesto de Trabajo	Tipos de Riesgos y Ambiente	Cuestionario H. YOSHITAKE	1,2,3,4,5,6,7,8 1- 10), 1>/ 2 >/ 11- 20), 2 >/ 1 >/ 3. 21 – 30), 3>/ 2 >/ 1.

CUADRO N° 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION	ESCALA	INDICADOR
Independiente	Factores de riesgo psicosociales.		
Sexo	Condición biológica que se distingue al macho de la hembra en las especies que presentan esta distinción.	Masculino	Porcentual
		Femenino	
Edad	Tiempo que tiene un ser vivo desde su nacimiento hasta su presente o un momento determinado.	> 30 años	Porcentual
		30-40 años	
		< 41-50 años	
Estado civil	Estado por el cual se define que una persona posee conyugue o no y su relación con el mismo.	Solteras	Porcentual
		Casadas	
		Viudas	
Nivel de Instrucción	Conjunto de conocimientos recibido por una persona en su profesión o carrera.	LIC Enfermería	Porcentual
		Enfermera	
		Especialista	
		TSU Enfermería	
Tiempo de Servicio	Cantidad de periodos de tiempo que una persona labora en un determinado lugar.	1-5 años	Porcentual
		6- 10 años	
		>16 años	
Condición de Empleo	Forma en la que una persona se encuentra en relación o no de dependencia con su patrono y / o lugar de trabajo.	Contrato Fijo	Porcentual
		Contrato Provisional	
		Contrato Ocasional	
Jornada Laboral	Cantidad de horas diarias o semanales que una persona labora en un determinado lugar.	6 Horas Diarias	Porcentual
		12 Horas Diarias	
Turnos Rotativos	Forma de trabajo en la cual las personas laboran diariamente en diferentes jornadas del día como son: matutina, vespertina o diurna.	A Veces	Porcentual
		Siempre	
		Nunca	

Dependiente	Variación en la Salud Mental del Personal de Enfermería.		
Fatiga	Sensación física o mental de incapacidad o dificultad para poder continuar con un trabajo u actividad que ya se ha prolongado bastante.	Nunca	Porcentual
		Pocas veces al año	
		Una vez al mes	
		Todos los días	
Cansancio	Debilidad general del organismo de carácter transitorio, provocada por el exceso de ejercicio o trabajo.	Nunca	Porcentual
		Pocas veces al año	
		Una vez al mes	
		Todos los días	
Agotamiento por el trabajo	Situación en la que una persona presenta desgaste físico y mental a causa del tipo y cantidad de trabajo que realiza	Nunca	Porcentual
		Pocas veces al año	
		Una vez al mes	
		Todos los días	
Desgaste Emocional	Situación en la cual una persona siente que su percepción emocional no es igual a tiempos anteriores y todas las cosas le parecen similares	Nunca	Porcentual
		Pocas veces al año	
		Una vez al mes	
		Todos los días	

CAPITULO IV

Plan de Análisis de Datos

En base a los datos que se obtuvo a través de la aplicación de los instrumentos con el propósito de responder al problema y a los objetivos planteados, se presentaron una serie de cuadros de frecuencia y porcentajes para describir el estudio, lo cual facilitó la observación respecto a las variables como: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, tiempo de trabajo, condición de empleo, jornada laboral, y horario rotativo, así como la probabilidad y consecuencia del nivel del riesgo clasificando cada una con sus respectivos gráficos e interpretaciones.

Análisis de los Resultados

Técnica para interpretar los resultados del cuestionario de evaluación de Riesgos Psicosociales en el trabajo.

- a- Anotar los puntos obtenidos en cada apartado en la columna “la puntuación” de la siguiente tabla.
- b- Comparar la puntuación en cada uno de los apartados con los intervalos de puntuaciones que se encuentran en tres columnas de la derecha, “verde”, “amarillo” y “rojo”, subrayar el intervalo que incluya tu puntuación.
- c- Observar, en qué situación de exposición (verde, amarillo o rojo) a las 6 dimensiones psicosociales se encuentra el puesto de trabajo:
 - ✓ Exigencias Psicológicas.
 - ✓ Trabajo Activo y posibilidades de desarrollo.
 - ✓ Apoyo Social y Calidad de Liderazgo.
 - ✓ Inseguridad.
 - ✓ Doble Presencia.
 - ✓ Estigma.

Interpretación de los resultados de TEST ISTAS 2002

Los tres intervalos de puntuaciones para la población ocupada de referencia que se han visto en la anterior tabla, han sido establecidos mediante una encuesta a una muestra representativa de la población ocupada, de la institución de dicho Hospital, muestra que es también representativa para el personal de enfermería.

Cada uno de estos tres intervalos clasifica la población ocupada de referencia en tres grupos exactamente iguales: el intervalo verde incluye la tercera parte de la población de referencia para la que su puntuación es más favorable para la salud, el intervalo rojo incluye la situación contraria (tercera parte de la población ocupada de referencia para la que su puntuación es más desfavorable para la salud), mientras que el intervalo amarillo define el tercio de la población ocupada de referencia que se encuentra entre los dos extremos verde y rojo. Lo que estos intervalos significan:

Verde: nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud.

Amarillo: nivel de exposición psicosocial intermedio para la salud.

Rojo: nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud.

Si, por ejemplo, la puntuación en el apartado 1 es 12, ello quiere decir que la organización del trabajo le sitúa entre la población ocupada que peor esta en cuanto en exigencias psicológicas del trabajo (**intervalo rojo**). Si por ejemplo, la puntuación del apartado 6 es 12, ello indica que la organización del trabajo le sitúa entre la población ocupada que está entre la situación intermedia (**intervalo amarillo**). Si la puntuación en el apartado 2 es 30, ello indica que la organización del trabajo le sitúa entre la población ocupada que mejor esta en cuanto a los aspectos positivos del trabajo. Cuando en algún apartado la puntuación obtenida le situé en el intervalo rojo, volver a leer las preguntas de este apartado, estas te dan pistas de cuál puede ser el origen del problema y te ayudaran a interpretar los resultados.

Cuadro N° 3. Puntuaciones para la población ocupada de referencia

Verde	Amarillo	Rojo
De 0 a 7	De 8 a 10	De 11 a 24
De 40 a 26	De 25 a 21	De 20 a 0
De 0 a 1	De 2 a 5	De 6 a 16
De 40 a 29	De 28 a 24	De 23 a 0
De 0 a 3	De 4 a 6	De 7 a 16
De 16 a 13	De 12 a 11	De 10 a 0

Los resultados obtenidos permitieron conocer las condiciones de trabajo que pueden ocasionar exposición a factores de riesgo de naturaleza psicosocial.

Resultados

La encuesta realizada se ejecutó en el mes de Septiembre del 2024, la cual se les aplicó a las 25 participantes, que corresponden al personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Análisis de los Resultados Obtenidos

Tabla N° 1. Distribución Porcentual del sexo del personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

SEXO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Femenino	25	100%
Masculino	0	0%
Total	25	100%

Fuente: Distribución del sexo del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 1. Distribución Porcentual del sexo del personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Distribucion Porcentual de Sexo del Personal de Enfermeria
del area de Observacion del H.P.O. de Carora.



Análisis: En relación al gráfico 1 se pudo observar que el 100% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, el cual se encuentra constituido por el sexo femenino, lo que se traduce que esta espacio laboral lo conforman 25 profesionales de la enfermería.

Tabla N° 2. Distribución Porcentual de Edad del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
>30 años	05	20%
30 – 40 años	05	20%
< 41 – 50 años	15	60%
Total	25	100%

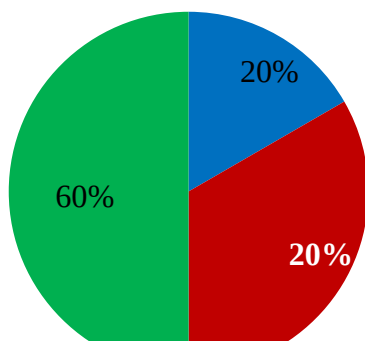
Fuente: Distribución por Edad del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 2. Distribución Porcentual de Edad del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

www.bdigital.ula.ve

Distribucion Porcentual de Edad del Personal de
Enfermeria del area de Observacion del H.P.O. de Car

■ > 30 años ■ 30-40 años ■ < 41- 50 años



Análisis: Como puede apreciarse en el presente gráfico un 60% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, se encuentra entre el rango de edad de 41-50 años por lo que representa adultos con procesos hormonales lo cual tienden a tener fatiga laboral, los que se

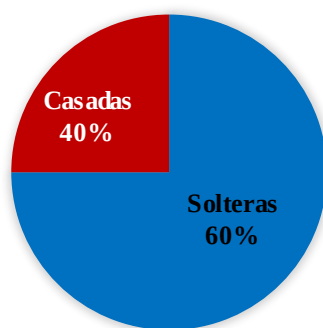
encuentran entre el rango de 30-40 años de edad representa el 20% a los adultos joven con características de vitalidad, con menos fatiga laboral, en cuanto a los que se encuentran en el rango por debajo de los 30 años con un 20% son los que se encuentran dentro de las características de aprendizaje y superación en todas sus labores.

Tabla N° 3. Distribución Porcentual de Estado civil del Personal del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

ESTADO CIVIL	CANTIDAD	PORCENTAJE
Solteras	15	60%
Casadas	10	40%
Viudas	0	00%
Total	25	100%

Fuente: Distribución por Estado Civil del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 3. Distribución Porcentual de Estado civil del Personal del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.



Análisis: Lo descrito en este gráfico coloca de manifiesto que el 60% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza en estudio, se encuentra con estado civil de Solteras lo que representa doble presencia dentro del centro laboral, mientras que las casadas representan la doble presencia en

el hogar con la realización de trabajo doméstico, además de la educación de los hijos lo que duplica el riesgo Psicosocial con la presencia de fatiga laboral.

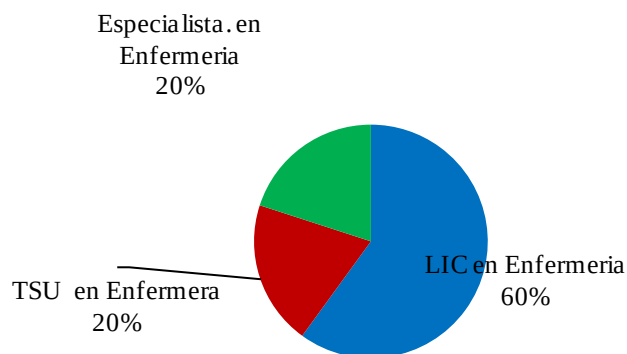
Tabla N° 4. Distribución Porcentual del Nivel de Instrucción del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

INSTRUCCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
LIC. Enfermería	15	60%
Enfermera Especialista	05	20%
TSU. Enfermería	05	20%
Total	25	100%

Fuente: Distribución Porcentual del Nivel de Instrucción del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 4. Distribución Porcentual del Nivel de Instrucción del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Distribucion Porcentual del Nivel de Instruccion del Personal de Enfermeria del area de Observacion del H.P.O. de Carora.



Análisis: Como se evidencia en el gráfico N° 4 un 60% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, posee una Licenciatura en Enfermería el cual se encuentra en el segundo nivel, mientras que

los que corresponden a TSU en Enfermería se encuentra en el primer nivel con un 20%, quedando así el especialista en Enfermería con un 20% restante.

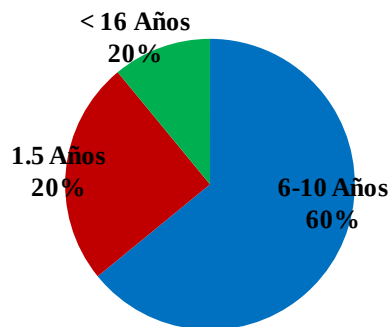
Tabla N° 5. Distribución Porcentual del Tiempo de Trabajo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

TIEMPO DE TRABAJO	CANTIDAD	PORCENTAJE
1- 5 Años	05	20%
6-10 Años	15	60%
< 16 Años	05	20%
Total	25	100%

Fuente: Distribución por Tiempo de Trabajo del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 5. Distribución Porcentual del Tiempo de Trabajo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Distribucion Porcentual del Tiempo de Trabajo del Personal de Enfermeria del area de Observacion del H.P.O. de Carora.



Análisis: A continuación el gráfico N° 5 describió que un 60% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, que ha estado laborando de 6- 10 años lo que indica que tiene más experiencia en las tareas que realiza, mientras que las que representan el 20% les corresponde adquirir más experiencia en cuanto a las tareas que realizan en lo que

representa positivo se refieren, en cuanto a lo negativo están los movimientos repetitivos, alto índice de inseguridad lo cual les produce fatiga laboral.

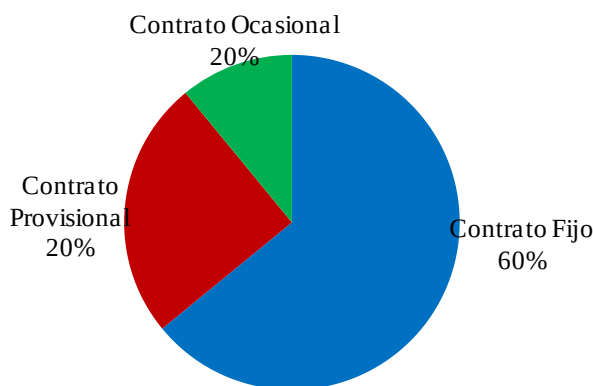
Tabla N° 6. Distribución Porcentual de la Condición de Empleo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

TIPO DE NOMBRAMIENTO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Contrato Fijo	15	60%
Contrato Provisional	05	20%
Contrato Ocasional	05	20%
Total	25	100%

Fuente: Distribución por Condición de Empleo del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 6. Distribución Porcentual de la Condición de Empleo del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Distribucion Porcentual de la Condicion de Empleo del Personal de Emfermeria del area de Observacion del H.P.O. de Carora.



Análisis: Lo observado en el gráfico N° 6 coloca de manifiesto que un 60% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, realiza sus labores con Contrato fijo los cuales afianzan una estabilidad laboral, mientras que los contratados ocasionalmente presentan menos estabilidad laboral de trabajo, por otra parte los que se encuentran con un contrato

provisional no tienen ninguna estabilidad laboral. Estos porcentajes dejan entrever que un alto número de enfermeras se encuentran inestables laboralmente lo que genera necesidad de estabilidad.

Tabla N° 7. Distribución Porcentual de la Jornada Laboral del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

JORNADA LABORAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
6 Horas Diarias	15	60%
12 Horas Diarias	10	40%
Total	25	100%

Fuente: Distribución por Jornada Laboral del Personal de Enfermería del área Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 7. Distribución Porcentual de la Jornada Laboral del Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Distribucion Porcentual de la Jornada Laboral del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. de Carora.



Análisis: Lo señalado en el indicador Jornada Laboral deja entrever que el 60% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, que realiza su Jornada Laboral de 6 horas diarias, también laboran turnos nocturnos de 12 horas diarias y descansan dos días por lo que no tienen días ni turnos fijos de trabajo, por lo que trabajan horarios mixtos. Las coordinadoras trabajan 6 horas de turno Diurnos son las que tienen mayor antigüedad de Servicios

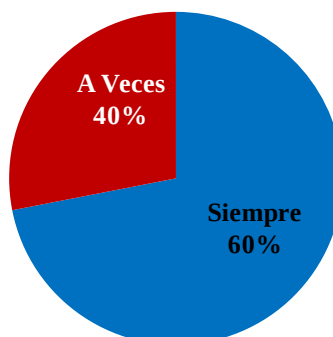
Tabla N° 8. Distribución Porcentual del Horario Rotativo del Personal de Enfermería del área Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

HORARIO ROTATIVO	CANTIDAD	PORCENTAJE
A Veces	10	40%
Siempre	15	60%
Total	25	100%

Fuente: Distribución del Horario Rotativo del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 8. Distribución Porcentual del Horario Rotativo del Personal de Enfermería del área Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Distribucion Porcentual del Personal de Enfermeria del area de Observacion del H.P.O.de Carora.



Análisis: Una vez analizado el indicador Horario Rotativo se pudo observar que el 60% del personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, realiza turnos rotativos diurnos, nocturnos y mixtos siempre, mientras que los coordinadoras tienen turnos diurnos por lo que laboran una jornada única de 8 horas diarias con un 40% a veces de su Jornada Laboral. En relación con lo antes descrito, la mayoría de las enfermeras en estudio se esfuerzan por cumplir horarios con mayor cantidad de horas.

Tabla N° 9. Análisis de Resultados Obtenidos en TEST ISTAS 21 Versión Corta.

Apartado	Dimensión Psicosocial	Puntuación	Puntuación para la Población Ocupada de Referencia		
			Verde	Amarillo	Rojo
1	Exigencias Psicológicas	23	De 0 - 7	De 8 - 10	De 11 - 24
2	Trabajo Activo	25	De 40 - 26	De 25 - 21	De 20 - 0
3	Inseguridad	16	De 0 - 1	De 2 - 5	De 6 - 16
4	Apoyo Social	39	De 40 - 29	De 28 - 24	De 23 - 0
5	Doble Presencia	6	De 0 - 3	De 4 - 6	De 7 - 16
6	Estigma	11	De 16 - 13	De 12 - 11	De 10 - 0

Fuente: Dimensión Psicológica del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Interpretación de los Resultados

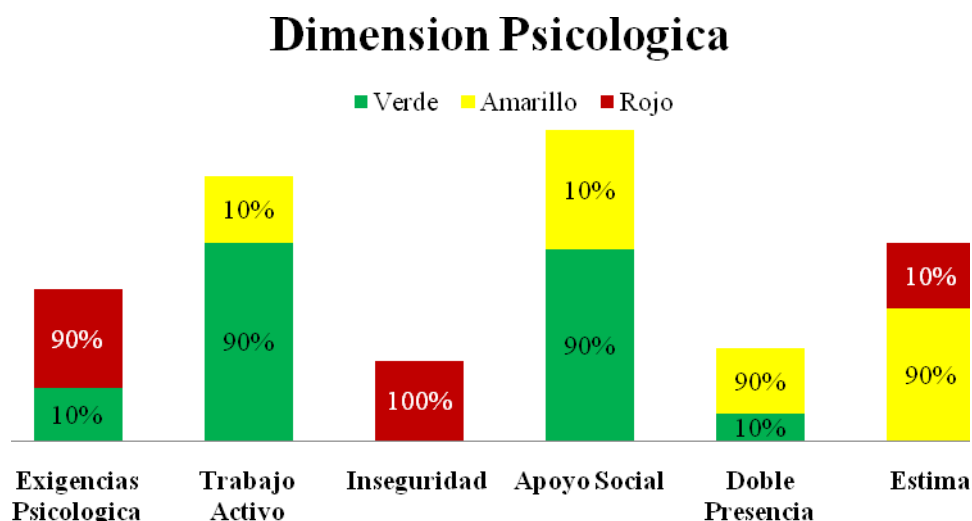
Se valoran los resultados en la encuesta del cuestionario ISTAS 21, y se les ubica en el intervalo según el color.

Verde: Nivel de exposición Psicosocial más favorable para la salud.

Amarillo: Nivel de exposición Psicosocial Intermedio.

Rojo: Nivel de exposición Psicosocial más desfavorable para la salud.

Grafico N° 9. Análisis de Resultados Obtenidos de la Dimensión Psicológica.



Análisis: En las Exigencias Psicológicas el 90% del personal de Enfermería que labora en el Área del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, el cual presenta una alta demanda con un alto control, en cuanto al Trabajo Activo con un 90%, por lo que en Inseguridad se encuentra en el nivel más desfavorable con un 100%, por otra parte en cuanto al Apoyo Social se encuentra representado en el nivel más favorable con un 90%, mientras que en la Doble presencia representa un 90%, el cual se encuentra en un nivel intermedio al igual que el Estigma con un 90% en su totalidad.

Interpretación de los Resultados Obtenidos en el Cuestionario H. YOSHITAKE (1978).

Forma de evaluación de los síntomas subjetivos de fatiga laboral H.Yoshitake.

Tipos de Fatiga.

Tipo 1. Fatiga Mixta (Ítems 1- 10), 1 > / 2 > / 3.

Tipo 2. Fatiga Mental (Ítems 11- 20), 2 > / 1 < / 3.

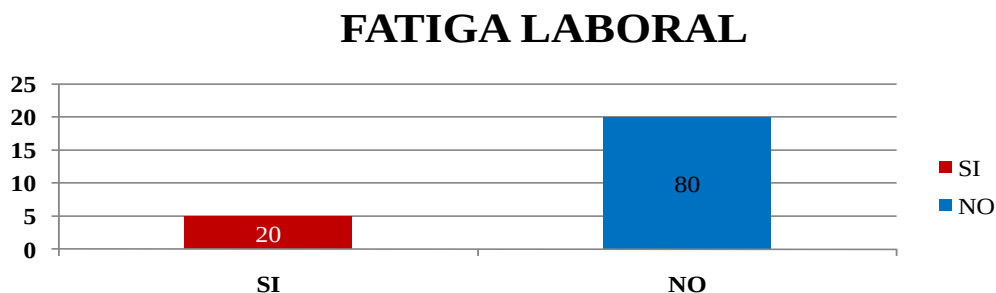
Tipo 3. Fatiga Física (Ítems 21 – 30), 3 > / 2 > / 1.

Tabla N° 10. Interpretación del Cuestionario de Yoshitake en el Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza.

FATIGA LABORAL	N ^a	PORCENTAJE
SI	05	20%
NO	20	80%
TOTAL	25	100%

Fuente: Dimensión Psicológica del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 10. Interpretación del Cuestionario de Yoshitake en el Personal de Enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza.



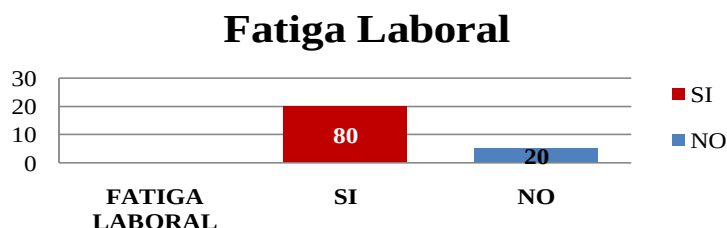
Análisis: En lo que se refiere a la evaluación de los síntomas subjetivos de fatiga laboral en el cuestionario Yoshitake el 80% no presenta fatiga al inicio de la jornada laboral en el Personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, por lo que el 20% restante presenta una fatiga laboral de tipo Física, donde fue positivo (-) 20 respuestas del personal que labora.

Tabla N° 11. Frecuencia de fatiga en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.

FATIGA LABORAL	INICIO	FINAL
SI	20	80%
NO	05	20%
TOTAL	25	100%
TIPO DE FATIGA	Mixta	Mixta - Mental

Fuente: Dimensión Psicológica del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 11. Frecuencia de fatiga en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.



Análisis: En lo que se refiere a la evaluación de los síntomas subjetivos de fatiga laboral en el cuestionario Yoshitake, el Personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, se observó, en cuanto a la frecuencia de fatiga laboral al final de la jornada laboral el 80% de los trabajadores presentaron fatiga laboral tipo mixta, cabe destacar que al final de la jornada laboral solo 20% de los trabajadores del personal de enfermería no presentaron fatiga laboral, cabe resaltar que los trabajadores presentaron fatiga tipo mixta con predominio mental, por lo que el personal de enfermería durante la jornada laboral presentaron trastornos psicológicos al final de la jornada de trabajo.

Tabla N° 12. Probabilidad de riesgo en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.

		MATRIZ DE RIESGO				
		Consecuencia				
		Mínima	Menor	Moderada	Mayor	Máxima
Probabilidad		1	2	4	8	16
Muy alta	5	5	10	20	40	80
Alta	4	4	8	16	32	64
Media	3	3	6	12	24	48
Baja	2	2	4	8	16	32
Muy baja	1	1	2	4	8	16

Fuente: Probabilidad de riesgo del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Tabla N° 13. Frecuencia de la Consecuencia del riesgo en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.

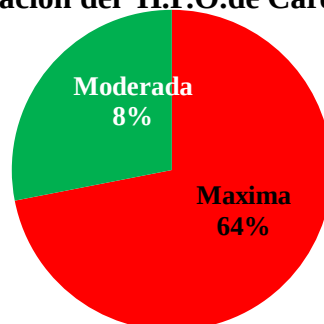
Nivel de Riesgo	Color	
Riesgo aceptable	Verde	≤ 4
Riesgo tolerable	Amarillo	≥ 5 y ≤ 12
Riesgo alto	Marrón	≥ 16 y ≤ 24
Riesgo extremo	Rojo	≥ 32

Evento	Probabilidad	Consecuencia	Nivel de riesgo	Calificación
Evento 1	Alta	Máxima	Riesgo extremo	64
Evento 2	Baja	Moderada	Riesgo aceptable	8

Fuente: Probabilidad y Consecuencia del nivel de riesgo del Personal de Enfermería del área de Observación del H.P.O. Carora.

Grafico N° 12. Frecuencia de la Probabilidad y Consecuencia de la fatiga en el Personal del área de Observación del H.P.O. Carora.

Distribucion Porcentual de la Probabilidad y Consecuencia del Riesgo del Personal de Enfermeria del area de Observacion del H.P.O.de Carora.



Análisis: En lo que se refiere a la evaluación de la probabilidad y consecuencia del nivel de riesgo del Personal de Enfermería que labora en el Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, se observó, en cuanto a la frecuencia de la probabilidad de riesgo es alta, con una consecuencia máxima para un nivel de riesgo extremo con un 64 %, del personal de enfermería que presentaron una fatiga tipo mixta con predominio mental, mientras que el resto del personal presentan un riesgo aceptable de un 8 %, para el profesional de la salud que labora en el área.

CAPITULO V

Conclusiones

Al concluir la presente investigación se derivaron las siguientes conclusiones:

La población que se encuentra en el área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, está representada mayormente por femeninas, con un predominio de estado civil solteras, la mayor parte labora de 6 a 10 años en el área hospitalaria, y cuentan con un nombramiento de contrato fijo, por otra parte el grado de instrucción es LIC en Enfermería de segundo nivel.

Mediante la aplicación de la encuesta del cuestionario del test de ISTAS 21 la existencia de factores de riesgo psicosociales como es la fatiga laboral, cansancio emocional, agotamiento por el trabajo, preocupación, inseguridad en el ambiente de trabajo que influyen en la salud mental y en las actividades diarias de las trabajadoras, en las diferentes aéreas del personal de enfermería que labora en el área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

A través del Test de Istas se identificaron los factores de riesgo psicosociales de las relaciones interpersonales y del ambiente de trabajo como son: Exigencias psicológicas elevadas que afectan la salud, la falta de organización del trabajo, falta de trabajo en equipo, alteraciones en el horario de trabajo, inseguridad y exceso de responsabilidad, la doble presencia en el hogar y el trabajo, poco reconocimiento por parte del patrono por lo que estos factores influyen en la salud mental de las trabajadoras, lo cual conlleva a las alteraciones mentales al desarrollo de sus actividades y el desempeño con los usuarios tanto internos como externos dentro del área de Observación del hospital.

En cuanto a la aplicación del cuestionario de H. Yoshitake en las participantes, se observaron variaciones en la salud mental del personal de enfermería del hospital Pastor Oropeza, donde la fatiga que presentan es Mixta con predominio Mental, por lo que estas profesionales de la salud necesitan tratamiento Psicológico oportuno. La matriz de riesgo se utilizó para analizar los riesgos existentes así como también valorar el nivel de riesgo a través de una inspección visual entrevistando a las

enfermeras del área de observación del Hospital Pastor Oropeza, y conocer los riesgos a los cuales estaban expuestas, en su puesto de trabajo.

La valoración de los riesgos del puesto de trabajo, se desarrollo de la siguiente manera; se reviso la matriz de análisis inicial, se aplico para evaluar en nivel de riesgo, el cual permitió una correcta identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosociales para posteriormente, poder tomar las medidas de control, sobre los mismos.

Al evaluar la consecuencia del nivel de riesgo del personal de enfermería que labora en el área de observación, se observó, en cuanto a la frecuencia de la probabilidad de riesgo es alta, con una consecuencia máxima para un nivel de riesgo extremo con un 64 %, del personal de enfermería que presentaron una fatiga tipo mixta con predominio mental, mientras que el resto del personal presentan un riesgo aceptable de un 8 %, para el profesional de la salud que labora en el área, por lo cual se sugiere tomar medidas correctivas inmediatamente.

Al finalizar los resultados la población en estudio queda asombrada al ver los resultados obtenidos, por lo que manifiestan minimizar positivamente en corto plazo eliminar todos los factores de riesgo psicosociales del ambiente laboral de trabajo.

Recomendaciones

De las conclusiones anteriores se plantean las respectivas recomendaciones:

Realizar una evaluación de salud mental exhaustiva al personal de enfermería del área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora, para determinar el grado de afectación psicológica a causa de los factores de riesgo psicosociales expuestos.

De los resultados obtenidos de la evaluación psicológica y los resultados de la tesis se buscará el tratamiento adecuado para el manejo y eliminación los factores de riesgo psicosociales en el personal de enfermería a mediano y largo plazo, se realizaran terapias de relajación como son las pausas activas durante la jornada laboral, recreación después de cada jornada de trabajo.

Realizar reuniones periódicas con el personal de enfermería para conocer sus inquietudes y buscar las posibles soluciones a los problemas que se presenten en el área con la finalidad de prestar un mejor servicio en función de mejorar la calidad de vida.

Sugerir a las coordinadoras del personal de enfermería que deben rotar a las enfermeras a diferentes departamentos ya que el área de Observación es bastante estresante en cuanto a las condiciones en el que se encuentra con la finalidad de mejorar las relaciones interpersonales.

Proponer visitas a las áreas de recreación con el propósito de compartir con los compañeros de trabajo, con la finalidad de mejorar las relaciones entre el personal que labora en el área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

Capacitar al personal sobre el manejo adecuado de las emociones para evitar que interfieran negativamente en el desempeño laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ansoleaga, E. (2015). Indicadores de salud mental asociados a riesgo psicosocial laboral en un hospital público. *RevMed Chile* 2015; 143: 47-55, Santiago de Chile. Disponible: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000100006> [Consulta: 2017, octubre 19].
- Ansoleaga E, Artaza O, Suárez J, editores (2012). *Personas que cuidan personas: dimensión humana y trabajo en salud*. OPS/OMS: Chile. Ed: OPS/OMS: Chile. Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional. Disponible en: http://www.inpsasel.gob.ve/moo_news/Prensa_722.html
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (5ª). Caracas: Editorial Episteme
- Arreaza, H y Hernández, (2007), *Aspectos de la Salud Ocupacional, de las Salas de Emergencia de los Hospitales tipo II, del Estado Aguarico*. Trabajo de grado. Universidad Rómulo Gallegos- España.
- Arteaga-Romaní A et al. Prevalencia del Síndrome de Burnout en Personal de Salud. *Rev méd panacea*. 2014; 4(2): 40-44.
- Christian, R. Mejía et al. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica *Rev Asoc Esp Espec Med* 2019; 28: 204-211
- Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) (2012). *Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería*. Biblioteca Virtual del Colegio de profesionales de enfermería del Distrito Capital Disponible: <http://cpedc.com.ve/biblioteca/items/show/6> [Consulta: 2017, octubre 19].
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). *Gaceta Oficial* N° 36.860. Fecha: 30/12/1999. Caracas – Venezuela.
- Cortés, J. (2007). *Técnicas de prevención de riesgos laborales: seguridad e higiene del trabajo*. España. Editorial Tébar.

- Delgado, Luis Zavarce Gabriela. (2016). Factores Psicosociales de Riesgo Laboral en el Personal de una Empresa del Sector Servicios Ubicada en Valencia Estado Carabobo. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/3454/ldelgado.pdf?sequence=1>
- Díaz, F. & Gómez, I. (2016). La investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/213/21345152008/html/>
- Fatiga Laboral: Conceptos y Prevención. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-18-1-FATIGA%20LABORAL.%20CONCEPTOS%20Y%20PREVENCION%20C3%93N>
- Feldman, L ya y Blanco, Gisela. (2012). Las emociones en el ambiente laboral: Un reto para las organizaciones. Revista Scielo. Vol 29 Numero 2. Venezuela
- García, N. (2019). Factores Psicosociales de Riesgo en el Trabajo de los Empleados de una Empresa del Sector Comercio. Tesis para optar Administración del Trabajo y Relaciones Laborales, Universidad de Carabobo. Venezuela. Disponible: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/8346/ngarcia.pdf?sequence=1>
- Bracho-Paz, Desireth Carolina y Quintero-Medina, Jennifer Liseth.(2019).La Fatiga Laboral en el Ámbito de Seguridad y Salud Laboral en el Marco Jurídico Venezolano. Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología. Edición (2020) (UNEFM). Santa Ana de Coro. Venezuela. Disponible file:///C:/Users/rossy/Downloads/Dialnet-LaFatigaLaboralEnElAmbitoDeSeguridadYSaludLaboralE-7390784%20(1).pdf
- Govea, Maria. (2012). Marco Jurídico de los Riesgos Psicosociales en el Ambiente de Trabajo, en el Ordenamiento Jurídico Venezolano. Disponible en: <https://es.slideshare.net/slideshow/marco-juridico-de-los-riesgos-psicosocialesiafjsr/72066090>
- Jenny Tovar, (2020). Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos y Enfermería de Atención en Primera Línea de Pacientes con COVID-19. Extraído de:

[https://es.scribd.com/document/495187932/Tesis-Definitiva-
PREVALENCIA-DE-SINDROME-DE-BURNOUT-EN-MEDICOS-Y-
ENFERMERAS-DE-ATENCION-EN-PRIMERA-LINEA-DE-PACIENTES-
CON-COVID-3](https://es.scribd.com/document/495187932/Tesis-Definitiva-PREVALENCIA-DE-SINDROME-DE-BURNOUT-EN-MEDICOS-Y-ENFERMERAS-DE-ATENCION-EN-PRIMERA-LINEA-DE-PACIENTES-CON-COVID-3)

Karasek, R & Theorell, T. (1990). Healthy work. Stresss, productivity and the reconstruction of Working Life. U.S.A: BasicBooks. HarperCollins Pub.

Ley del Ejercicio Profesional de la Enfermería (2005). Caracas, jueves 1º de septiembre del 2005 Gaceta oficial N° 38.263. República Bolivariana de Venezuela. Caracas.

Ley del Ejercicio de la Medicina. Gaceta Oficial N° 39.823 del 19 de diciembre de 2011. República Bolivariana de Venezuela. Caracas.

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (2005). Gaceta Oficial República Bolivariana de Venezuela. N° 38.236. Fecha: 26/07/05. Caracas.

Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras. (2012). Gaceta Oficial N° 6.076 Extraordinario. Fecha: 07/05/2012.

Londoño Laguna, Yady y Vega. Milady (2023). En su Tesis de Postgrado en Odontología, titulada Prevalencia del síndrome de Burnout y las estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman en los estudiantes de posgrado en Odontología de la Universidad Santo Tomás – Bucaramanga. Extraído de: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/49956?show=full>

LOPCYMAT (2001). Estrés laboral, normativa videos y soluciones. Disponible en: <http://lopcomatsha.blogspot.com/2011/08/estres-laboral-normativa-videos-y.html11>.

Loreto, Del Rio, &Schewerter (2012) Fatiga Laboral en el Personal de Enfermería del Hospital Base Valdivia y Factores Asociados, año 2012. Tesis para optar al título de licenciada en enfermería, universidad Austral de Chile. Chile. OIT (1986, p. 3). Factores y Riesgos Psicosociales. Disponible: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONE>

S%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf [Consulta:2017, noviembre 26].

María Isabel. Rodríguez Gutiérrez. (2017). Factores de riesgo psicosociales en una IPS de tercer nivel en la ciudad de Bucaramanga. Extraído de: https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/370/2017_Tesis_Maria_Isabel_Rodriguez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Maslach, Christina y Jackso, Susan (1981). The measurement of experienced Burnout: Revista Journal Of Occupational Behaviour, Vol. 2, 99-113. Documento en línea. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/pdf>

Murrieta Saavedra, Y. A. (2020). Factores de riesgo psicosocial y entorno organización favorable como predictores de estrés laboral de una empresa manufacturera de Obregón. Tesis para obtener el grado de Maestra en Gestión Organizacional, Instituto Tecnológico de Sonora. México. Disponible: <https://www.itson.mx/oferta/mgo/Documents/ALEJANDRA%20MURRIETA%20SAAVEDRA.pdf>

Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional (NT-02-2008) del INPSASEL. Disponible en: <http://epsica.com/archivos/NT-02-2008.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2011). Definición de Salud Ocupacional. Disponible: <http://www.enfoqueocupacional.com/2011/07/definicion-de-salud-ocupacional-segun.html> [Consulta: 2017, noviembre 25].

Saraz, S. (2006). Factores psicosociales en el trabajo. (pp.68-85). En Factores psicosociales y salud mental en el trabajo. Moreno, p., Carrión, M; Arellano, G., Saraz S. Compiladores. Universidad de Guadalajara México

Seguel, F.; Valenzuela, S. (2014). Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en personal de enfermería de centros hospitalarios. Enfermería Universitaria 2014;11(4):119-127., Disponible: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/46060> [Consulta: 2017, octubre 19].

WOLINSKY, Jaime (2003). Manual de auditoría para la gestión de los negocios. Editorial Buyatti. Buenos Aires, Argentina. Extraído de:
<https://www.redalyc.org/pdf/904/90448465008.pdf>

José Joaquín Moreno Hurtado (2004) Manual de evaluación de riesgos laborales. Extraído de: <https://www.jmcprl.net/PUBLICACIONES/F08/files/MANUAL%20EVAL%20INSHT.pdf>

Villalobos, María Victoria. Torres Ríos, Diana María. (2022). Análisis de los factores protectores del riesgo psicosocial para empleados del sector salud. Extraído de:
https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/17567/1/VillalobosMaria_TorresDiana_HincapieMary_2022.pdf

www.bdigital.ula.ve

ANEXOS

www.bdigital.ula.ve

ANEXO 1

www.bdigital.ula.ve

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL
GRUPO DE INVESTIGACION DE LEGISLACION ORGANIZACIONAL Y
GERENCIA EDTYSS-GILOG

Postgrado:

Consentimiento informado para la aplicación del Cuestionario

Intencionalidad del estudio de investigación.

Con la finalidad de realizar un estudio de investigación para optar al grado de: Especialista en Derecho del Trabajo y Seguridad Social, de la Universidad de los Andes “GILOG”, que tiene como intencionalidad: **Evaluar los factores de riesgo psicosociales asociados a la presencia de la fatiga laboral en el personal de enfermería de la sala de Observación del Hospital “Pastor Oropeza”, Carora, estado Lara**, se requiere de su valiosa colaboración y participación para la elaboración de este estudio, permitiendo al investigador, a través de la aplicación del instrumento **Tipo cuestionario a escala de Likert**, y así obtener de usted información necesaria y relevante para el desarrollo de la investigación. Su decisión el participar en este estudio es libre y voluntaria por lo tanto no obtendrá ninguna prestación económica por el hecho de su participación, se le garantiza que la misma no tendrá ninguna consecuencia física o psicológica negativa en su persona, y tiene el derecho de retirarse libremente en el momento que usted lo desee, notificando previamente al investigador su decisión, sin que esto acarree penalidad alguna sobre usted, tal como está previsto en la legislación venezolana y el código de Bioética y Bioseguridad bajo el que se rigen las investigaciones científicas venezolanas.

La finalidad de la información suministrada por usted es de carácter estrictamente académico por lo que toda la información aportada por usted es de carácter confidencial e inviolable, solo con su autorización verbal y escrita será transmitida dicha información a la persona o institución que usted determine, a menos que la ley o las autoridades de la República lo exijan judicialmente. Una vez leído esta información, si usted acepta participar en la realización de esta investigación, por favor imprime su firma y huella dactilar al siguiente consentimiento informado.

www.bdigital.ula.ve

www.bdigital.ula.ve

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL
GRUPO DE INVESTIGACION DE LEGISLACION ORGANIZACIONAL Y
GERENCIA EDTYSS-GILOG

Postgrado: Derecho del Trabajo y Seguridad Social

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ C.I. _____, libremente y en consentimiento de mis derechos, acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación Titulado: EVALUACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE LA FATIGA LABORAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA SALA DE OBSERVACION DEL HOSPITAL “PASTOR OROPEZA”, CARORA, ESTADO LARA, desarrollado por **Rosaura Gutiérrez de Ocanto**, participante de la Especialización en Derecho del Trabajo y Seguridad Social He sido informado de la intención del estudio dentro de los cuales figuran realizarme la aplicación de un cuestionario. De igual manera, acepto participar de manera voluntaria, sin esperar percibir cualquier contraprestación en moneda o especie, ya que mi mayor satisfacción es participar protagónicamente en el desarrollo de la referida investigación, así mismo queda entendido que la información que suministre será confidencial a menos que sea solicitado por la ley o las autoridades competentes.

Nombre y Apellido del Entrevistado (a) _____

Firma del Entrevistado (a) _____

Mérida, a los _____ del mes _____ del 2024.

ANEXO 3

www.bdigital.ula.ve

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES
ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD
SOCIAL
GRUPO DE INVESTIGACION DE LEGISLACION ORGANIZACIONAL Y
GERENCIA EDTYSS-GILOG

Postgrado: Derecho del Trabajo y Seguridad Social.

Factores de Riesgo Psicosociales que influyen en la Salud mental de las enfermeras del Área de Observación del Hospital Pastor Oropeza de Carora.

El presente cuestionario es anónimo. Tu respuesta es de mucho valor, por consiguiente te pedimos que respondas de la manera más sincera. Gracias.

www.bdigital.ula.ve

MARCA CON UNA X EN LA RESPUESTA CON LA QUE TU ESTAS DE ACUERDO.

Parte 1.

Datos Generales.

1. Género:

Masculino.....

Femeninos.....

2. Edad

<De 30 años.....

30 – 40 años.....

41 – 50 años.....

3. Estado Civil.

Soltero/a.....

Casado/a.....

Viudo/a.....

Situación Socio Laboral.

4. ¿Qué nivel de instrucción tienes?

Lic. Enfermería.....

Enfermera Especialista.....

TSU. Enfermería.....

5. ¿Cuántos años de experiencia laboral tienes?

< De 1 año.....

1 – 5 años.....

6 – 10 años.....

11 – 15 años.....

>De 16 años.....

6. ¿Tu condición de empleo es?

Contrato Fijo.....

Contrato Provisional.....

Contrato Ocasional.....

7. ¿Tu jornada laboral es de cuantas horas?

6 Horas.....

8 Horas.....

12 Horas.....

8. ¿Trabajas en horarios rotativos?

Siempre.....

Casi Siempre.....

A Veces.....

Nunca.....

Parte 2

Por favor, lee detenidamente todas las preguntas y elige, con sinceridad para cada una de ellas, las respuestas que consideres más adecuadas.

Apartado 1.

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS PREGUNTAS:

1. ¿Tienes que trabajar?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

II. ¿La Distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el Trabajo?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo una Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

III. ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo una Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

IV. ¿Te cuesta olvidar los problemas de tu trabajo?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo una Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

V. ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo una Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

VI. ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

Apartado 2

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

VII. ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo alguna Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

VIII. ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

IX. ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

X. ¿Puedes decidir cuando haces un descanso?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XI. Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿Puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XII. ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	()

XIII. ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XIV. ¿Te sientes comprometido con tu profesión?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XV. ¿Tienen sentido tus tareas?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XVI. ¿Hablas con entusiasmo de tu lugar de trabajo a otras personas?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo una Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

Apartado 3

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES

PREGUNTAS:

En estos momentos, ¿estás preocupado/a?

Muy Preocupado	Bastante	Más o Menos	Poco	Nada
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XVII. ¿Por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras desempleado/a, ¿cómo te sentirías?

Muy Preocupado	Bastante	Más o Menos	Poco	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XVIII. ¿Por si te cambian de tareas en contra de tu voluntad?

Muy Preocupado	Bastante	Más o Menos	Poco	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XIX. ¿Por si te varían el salario (que no te lo aumenten cada año, que te lo bajen, que te paguen en especial, etc.?)

Muy Preocupado	Bastante	Más o Menos	Poco	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XX. ¿Por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

Muy Preocupado Bastante Más o Menos Poco Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

Apartado 4.

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES

RESPUESTAS:

XXI. ¿Sabes exactamente que margen de autonomía tienes en tu trabajo?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXII. ¿Sabes exactamente que tareas son de tu responsabilidad?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXIII. ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXIV. ¿Recibes toda información que necesitas para realizar bien tu trabajo?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXV. ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras y compañeros?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXVI. ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXVII. ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado de tus compañeros/as?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXVIII. En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXIX. ¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

XXX. ¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

Apartado 5.

XXXI. ¿Qué parte del trabajo familiar y domestico haces tú?

Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas.

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas.

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas.

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

Solo hago tareas muy puntuales.

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas.

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo Alguna Vez Nunca

() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

ELEGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

XXXII. ¿Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo Alguna Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XXXIII. ¿Cuando estás en la empresa, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo Alguna Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XXXIV. ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo Alguna Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

www.bdigital.ula.ve

Apartado 6.

ELIGE UNA SOLA OPCION PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES.

XXXV. Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco.

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo Alguna Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XXXVI. En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario.

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo Alguna Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XXXVII. En mi trabajo me tratan injustamente.

Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Solo Alguna Vez	Nunca
() 4	() 3	() 2	() 1	() 0

XXXVIII. Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado.

Siempre Muchas Veces Algunas Veces Solo alguna Vez Nunca
() 4 () 3 () 2 () 1 () 0

Parte 3

CUESTIONARIO DE SINTOMAS SUBJETIVOS DE FATIGA H. YOSHITAKE.

Responda las siguientes preguntas de acuerdo con lo que sienta usted ahora.

SI NO

1. ¿Siente pesadez en la cabeza ?-----
2. ¿Siente el cuerpo cansado ?-----
3. ¿Tiene cansancio en las piernas ?-----
4. ¿Tiene deseos de bostezar? -----
5. ¿Siente la cabeza aturdida, atontada?-----
6. ¿Esta soñoliento?-----
7. ¿Siente la vista cansada?-----
8. ¿Siente rigidez o torpeza en los movimientos?-----
9. ¿Se siente poco firme e inseguro al estar de pie?-----
10. ¿Tiene deseos de acostarse?-----
11. ¿Siente dificultad para pensar?-----
12. ¿Está cansado de hablar?-----
13. ¿Está nervioso?-----
14. ¿Se siente incapaz de fijar la atención?-----
15. ¿Se siente incapaz de ponerle atención a las cosas?-----
16. ¿Se le olvidan fácilmente las cosas?-----
17. ¿Le falta confianza en sí mismo?-----
18. ¿Se siente ansioso?-----
19. ¿Le cuesta trabajo mantener el cuerpo en una buena postura?-----
20. ¿Se le agoto la paciencia?-----

21. ¿Tiene dolor de cabeza?-----
 22. ¿Siente los hombros entumecidos?-----
 23. ¿Tiene dolor de espaldas?-----
 24. ¿Siente opresión al respirar?-----
 25. ¿Tiene sed?-----
 26. ¿Tiene la voz ronca?-----
 27. ¿Se siente mareado?-----
 28. ¿Le tiemblan los parparos?-----
 29. ¿Tiene temblor en las piernas o en los brazos?-----
 30. ¿Se siente mal?-----
- 1-----2-----3-----Tipo-----

www.bdigital.ula.ve

ANEXO 4

www.bdigital.ula.ve

Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	sí	no
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)	X	
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		X
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		X

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	Ninguna
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	Recomiendo tomar en cuenta las sugerencias de forma y algunos aspectos relacionados con las horas de trabajo por semana y número de empleos

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		X		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Joan Fernando Chipia Lobo
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Ocupación: profesor universitario. Grado académico: doctorado. Lugar de trabajo: Universidad de Los Andes
e-mail	joanfernando130885@gmail.com
Teléfono o celular	0416 6022363
Fecha de la validación (día, mes y año):	17 de julio de 2024
Firma	 www.al.ula.ve

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

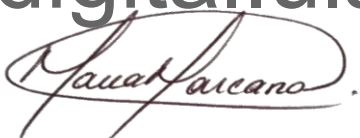
	sí	no
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)	X	
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		X
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		X

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario	X			

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto

Nombre y apellidos	María Virginia Marcano Durán
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Docente universitario. Doctora en Ciencias Organizacionales Universidad de Los Andes
e-mail	Mariamarcano.ula@gmail.com
Teléfono o celular	04147575069
Fecha de la validación (día, mes y año):	19-07-2024
Firma	www.bdigital.ula.ve  

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

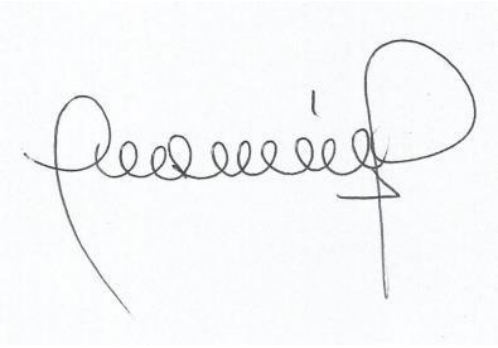
	sí	no
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)	x	
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		x
Las preguntas constituyen un riesgo para el encuestado (en el supuesto de contestar SÍ, por favor, indique inmediatamente abajo cuáles)		x

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario		x		

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto

Nombre y apellidos	Jany Marisela Suescúm Rodríguez
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	Docente universitario Doctora en Ciencias Organizacionales Universidad de Los Andes, Venezuela
e-mail	janysuescum@gmail.com
Teléfono o celular	04247085657
Fecha de la validación (día, mes y año):	23dejul.de2024
Firma	

Muchas gracias por su valiosa contribución a la validación de este cuestionario.

www.bdigital.ula.ve

ANEXO 5

Matriz de Riesgo

		MATRIZ DE RIESGO				
		Consecuencia				
		Mínima	Menor	Moderada	Mayor	Máxima
Probabilidad		1	2	4	8	16
Muy alta	5					
Alta	4					
Media	3					
Baja	2					
Muy baja	1					

Nivel de Riesgo	Color	
Riesgo aceptable		≤ 4
Riesgo tolerable		≥ 5 y ≤ 12
Riesgo alto		≥ 16 y ≤ 24
Riesgo extremo		≥ 32

www.bdigital.ula.ve

www.bdigital.ula.ve

ANEXO 6

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TIEMPO 2024 ACTIVIDAD	Jul.				Ago.				Sep.				Nov.			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración de los Instrumentos y Validación por los Expertos.																
Aplicación de Instrumentos.																
Análisis de los Resultados.																
Desarrollo del Capítulo IV Análisis y Presentación de los Resultados.																
Redacción de Conclusiones y Recomendaciones.																
Revisión y Corrección del Informe.																
Entrega del Trabajo de Grado Final																

Fuente: Gutiérrez (2024)