

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente



FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL Y TIPO DE OCUPACION EN TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO-ESSALUD. AREQUIPA, 2016

**Tesis presentada por el Bachiller
Rodríguez Zinanyuca Alfredo**

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Ocupacional y del
Medio Ambiente**

**Asesor:
Dr. Azálgara Lazo, Patricio Gonzalo**

**Arequipa - Perú
2018**

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : DR. HUGO TEJADA PRADELL
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

De : Dr. Patricio Gonzalo Azálgara Lazo
Dictaminador de Borrador de Tesis

Expediente : 20170000053695 Boleta de nombramiento N° : 226

Bachiller : RODRÍGUEZ ZINANYUCA, Alfredo

Maestría : Salud Ocupacional y del Medio Ambiente

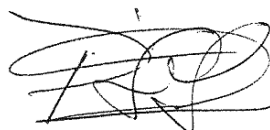
Tesis : Factores de riesgo psicosocial laboral y tipo de ocupación en trabajadoras gestantas atendidas en el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo-ESSALUD. Arequipa, 2016

Según lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, he revisado desde una perspectiva metodológica el Borrador de Tesis presentado, señalando las siguientes observaciones:

- a) Resultados: A partir de la tabla y gráfico 4 (y en adelante), escribir con todas sus palabras el *riesgo psicosocial* respectivo.
- b) Proyecto de Tesis: En la columna *estructura del instrumento* del *cuadro de coherencias*, la codificación asignada a los *subindicadores* de la variable *tipo de ocupación* no corresponden.

Subsanadas las observaciones procede, sin necesidad de nuevo dictamen, el trámite del Borrador de Tesis.

Arequipa, 5 de diciembre de 2017.



Dr. Patricio Gonzalo Azálgara Lazo
Dictaminador de Borrador de Tesis

c/c. Archivo

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA POSTGRADO

Arequipa, Diciembre 13, 2017

Sr.Dr.
Hugo Tejada Pradell
Director de la Escuela de Postgrado
Universidad Católica de Santa María de Arequipa.
CIUDAD.

INFORME DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS DE MAESTRIA

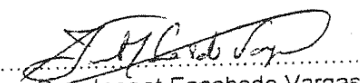
BORRADOR DE TESIS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL Y TIPO DE OCUPACION EN TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO-ESSALUD. AREQUIPA 2016.
BORRADOR presentado por el **Bachiller** ALFREDO RODRIGUEZ ZINANYUCA
Para optar el Grado Académico de **MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE**

Por el presente, es grato dirigirme a Ud. a fin de hacerle llegar el Resultado del Dictamen según su solicitud, el cual es el siguiente :

Se da el **DICTAMEN FAVORABLE** para proseguir el trámite correspondiente; debiendo señalar solamente en el **RESUMEN**, el año de realización del estudio y colocar en el orden siguiente: Separando con **negrita**, pero seguido una breve introducción, Objetivo, material y métodos, resultados, conclusiones y palabras clave. igual el Abstract

Para los fines consiguientes.

Atentamente,


Dra. Jannet Escobedo Vargas
Docente Dictaminadora

c.c. Archivo OD

DICTAMEN DE PROYECTO DE TESIS

A: Dr. Hugo Tejada Pradel
Director de la escuela de postgrado de la UCSM

De: Miembros del jurado dictaminador

**PROYECTO DE TESIS “FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL Y
TIPO DE OCUPACIÓN EN TRABAJADORES GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HNCASE-ESSALUD. AREQUIPA, 2016”**

MAESTRISTA: RODRIGUEZ ZINANYUCA, ALFREDO

FECHA: 18 DE DICIEMBRE DEL 2017

OBSERVACIONES:

Siendo que las observaciones indicadas han sido levantadas, se declara
PROCEDENTE

Atentamente



Magister Katherine Fernández Pinto

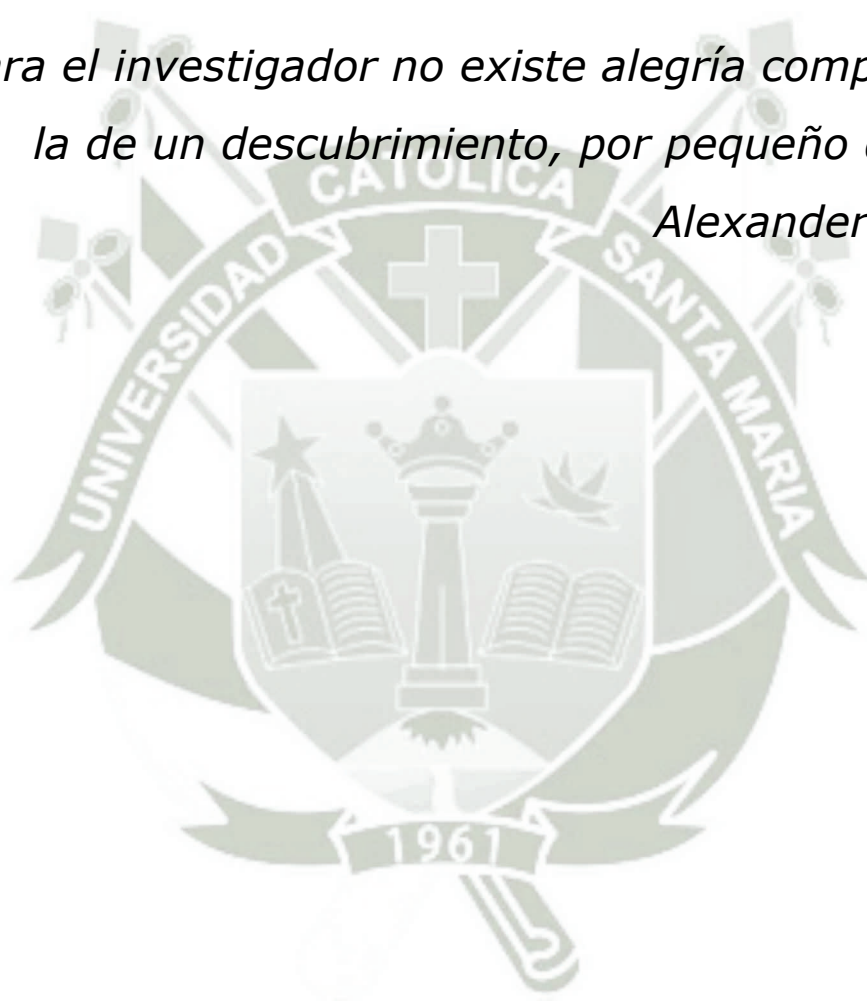
A mi esposa Ángela, el motor de mi vida



*A mis hijos Camila y Joaquín por el tiempo donado
para la realización de este sueño*

"Para el investigador no existe alegría comparable a la de un descubrimiento, por pequeño que sea"

Alexander Fleming



ÍNDICE GENERAL

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPITULO UNICO: RESULTADOS	1
1. Características demográficas de la población de estudio.....	2
2. Tipo de ocupación.....	6
3. Factores de riesgo psicosocial laboral	9
4. Relación entre tipo de ocupación y factores de riesgo psicosocial laboral.....	18
5. Discusión y comentarios	29
CONCLUSIONES.....	34
SUGERENCIAS.....	35
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	36
BIBLIOGRAFÍA.....	42
ANEXOS.....	48
Nº 1 Proyecto de Tesis.....	49
Nº 2 Base de datos	122

RESUMEN

Introducción y Objetivo. El presente estudio se propuso determinar los factores de riesgo psicosocial laboral en trabajadoras gestantes atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Carlos Alberto Seguín Escobedo (HNCASE)-ESSALUD de Arequipa y relacionarlos con el tipo de ocupación durante el año 2016.

Material y Métodos. La población estuvo conformada por trabajadoras gestantes de 25 a 33 semanas que se encontraban laborando al momento del estudio. El estudio fue de campo y relacional. Se empleó el instrumento “Factores Psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo” del Instituto Navarro de Seguridad Laboral. La técnica utilizada fue el cuestionario.

Resultados. 56,5% tuvieron una edad de 30 a 40 años; 65,2% cursaban gestación de 31-33 semanas; tipo de ocupación predominante fue el Profesional con 57,4% seguido por el de Ocupación en Venta y Servicios con 26,1%.

Respecto a los cuatro indicadores evaluados: todos fueron calificados principalmente como Inadecuados, con porcentajes superiores al 36,5%, encontrando las calificaciones más altas en Participación, Implicación y Responsabilidad con 46,1%, y Gestión del tiempo con 43,5%. El indicador que obtuvo la calificación más alta como Adecuado fue la de Cohesión de grupo con 35,7%, seguida por el de Formación, Información y Comunicación con 31,3%.

Discusión. Al relacionar los factores de riesgo psicosocial con el tipo de ocupación en los tres primeros indicadores a) Participación, Implicación y Responsabilidad, b) Formación, Información y Comunicación y c) Gestión del tiempo no se encontró relación estadística significativa ($p > 0.05$), pero sí que en el grupo Profesional se encontraban los porcentajes mayores de insatisfacción laboral (Inadecuado), seguido por el grupo de Ocupación en Ventas y Servicios. El cuarto indicador, Cohesión de grupo, al ser relacionada con el tipo de ocupación si demostró la presencia de relación estadística significativa ($p < 0.05$) entre este y el grupo de Profesionales, pero en sentido contrario a lo planteado por la hipótesis; es decir, que este tipo de ocupación disminuye la presencia del factor de riesgo psicosocial laboral mencionado. Para finalizar, se encontró presencia de algún tipo de Mobbing laboral en un 35,7 % de las trabajadoras gestantes evaluadas.

Palabras clave: Factor de riesgo psicosocial, tipo de ocupación, gestante.

ABSTRACT

Introduction and Objective. The present study set out to determine the factors of psychosocial risk work in pregnant workers of Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin (HNCASE)-ESSALUD Obstetrics Service of Arequipa and relate them to the type of occupation.

Material and Methods. The population was formed by pregnant workers from 25 to 33 weeks who were working at the time of study. The type of this study was field and relational. We use the instrument: "Psychosocial factors. Identification of risk situations", of the Navarro Institute of Occupational safety. The technique used was the questionnaire.

Results. 56.5% had an age 30 to 40 years; 65.2% studied gestation between 31 and 33 weeks; the predominant type of occupation was the professional with 57.4%, followed by type the occupation in sales and services with 26.1%. Respect to the four indicators evaluated in the questionnaire: they were all qualified mainly as inadequate, with percentages exceeding 36.5%, finding the highest qualifications in Participation, Implication and Responsibility with 46.1%, and Time management with 43.5%. The variable that obtained the highest rating as adequate was the Group cohesion with 35.7%, followed by the Training, Information and Communication with 31.3%.

Discussion. By relating psychosocial risk factors to the type of occupation in the first three indicators a) Participation, Implication and Responsibility, b) Training, Information and Communication and c) Time management no significant statistical relationship was found ($p > 0.05$); but in the Professional group were the higher percentages of job dissatisfaction followed by the Occupation group in sales and services. The fourth Group cohesion when related to the type of occupation if it demonstrated the presence of a significant statistical relationship ($p < 0.05$) between this and the professional group, but in the opposite way the hypothesis posed by the hypothesis; that is to say that this type of occupation decreases the presence of the psychosocial risk factor mentioned. Finally, the presence of some type of labor mobbing was found in 35.7% of the pregnant women workers assessed.

Key words: Psychosocial risk factors, type of occupation, pregnant

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo psicosocial laboral son definidos como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud (física, psíquica o social) del trabajador. El estudio de los aspectos organizacionales y psicosociales y su relación con la salud laboral no es nuevo, aunque sí la importancia y reconocimiento que han adquirido en los últimos años, particularmente como un generador de enfermedades ocupacionales a largo plazo. En las últimas décadas la participación de la mujer en la economía familiar se ha incrementado por diferentes factores, entre los que destacan las crisis económicas y el deseo de desarrollo personal. No obstante, los problemas de salud ocupacional en la mujer han sido poco e insuficientemente evaluados; esto debido entre otras causas a la creencia de que los trabajos desempeñados por las mujeres son menos dañinos y más seguros.

Al analizar el trabajo de la mujer debemos analizar tres formas de incorporación al trabajo: la producción de bienes y servicios, la producción de la vida humana (gestación) y el cuidado y conservación de los miembros del grupo familiar. Estas tres actividades las realiza simultáneamente ocasionando un compromiso físico y mental. Según la OMS las mujeres trabajadoras responde con un coste psicológico mucho más alto frente a situaciones de estrés, presentando más insatisfacción laboral.

El presente trabajo evalúa el entorno psicosocial laboral de la mujer durante un momento importante de su vida, el embarazo, mostrándonos las circunstancias que ocasionan mayor insatisfacción laboral en la trabajadora gestante, así como también el tipo de ocupación en los que estas tiene más incidencia.

El presente trabajo se realizó en trabajadoras gestantes atendidas en el Servicio de Obstetricia del HNCASE perteneciente a ESSALUD-Arequipa. Se muestran primero los resultados en tablas y gráficos. Posteriormente se realiza la discusión sobre los hallazgos explicándolos. Finalmente se realizan las conclusiones, recomendaciones y se da una propuesta de intervención con la finalidad de detectar los factores de riesgo psicosocial laboral en la trabajadora gestante.

CAPITULO UNICO

RESULTADOS

1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

TABLA N°. 1

EDAD DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-
ESSALUD AREQUIPA

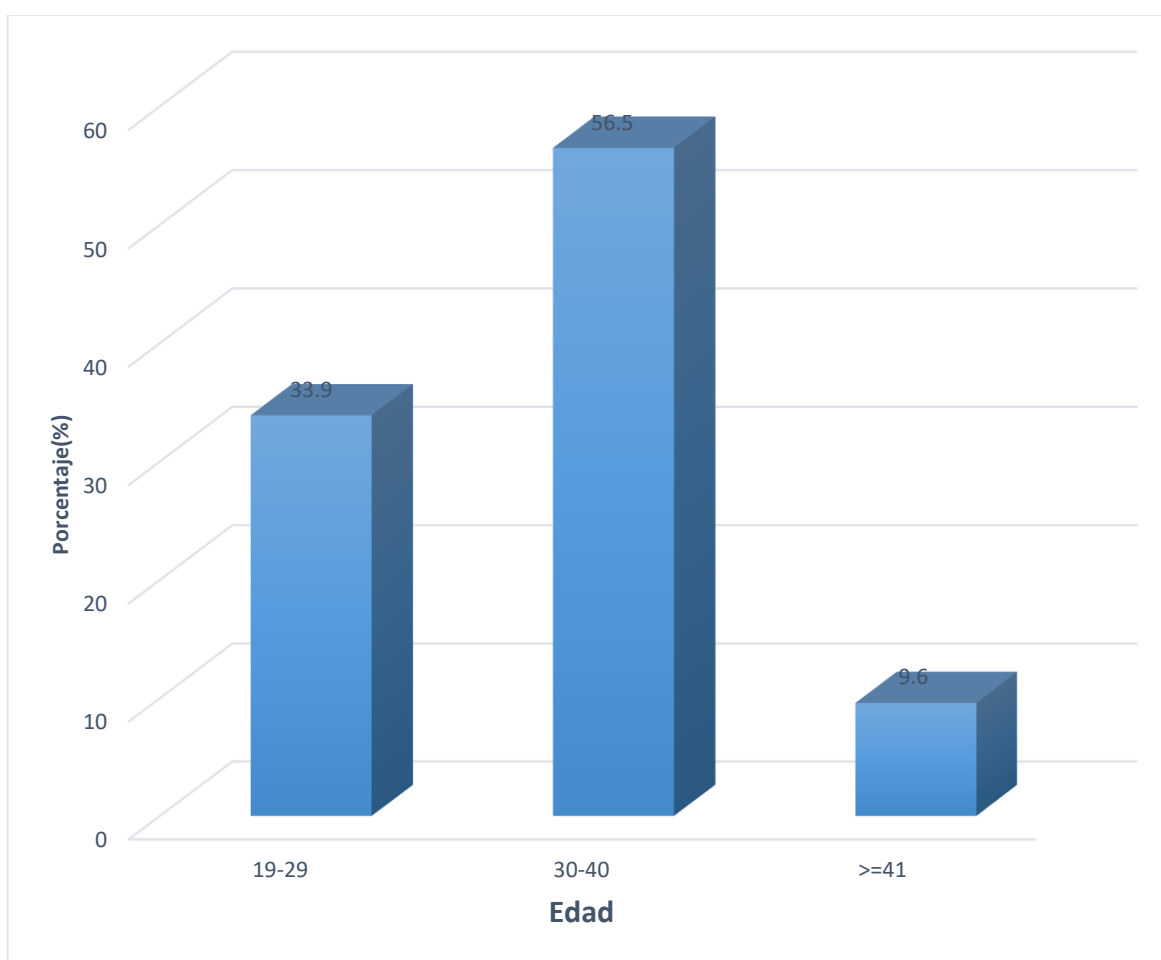
Edad(años)	N°.	%
19-29	39	33,9
30-40	65	56,5
≥ 41	11	9,6
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 1 muestra que el mayor grupo de las gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD lo conformaron aquellas entre 30-40 años, con un 56.5%; seguido del grupo comprendido entre 19-29 años con un 33,9%. El grupo minoritario fueron las gestantes mayores de 41 años.

GRAFICO Nº. 1

EDAD DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE- ESSALUD AREQUIPA



Fuente: Elaboración propia

TABLA N^o. 2

**SEMANAS DE EMBARAZO DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**

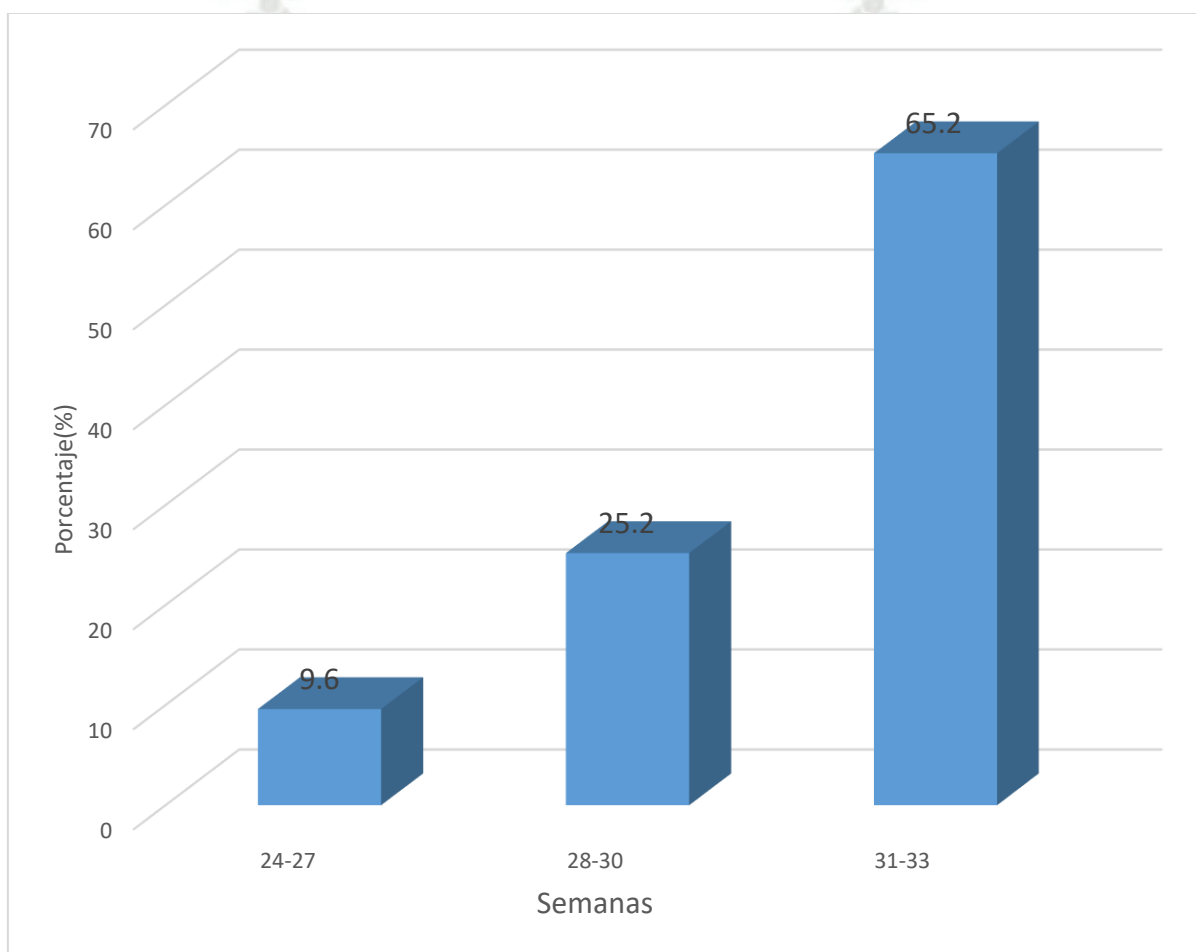
Semanas	N ^o .	%
24-27	11	9,6
28-30	29	25,2
31-33	75	65,2
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N^o. 2 muestra que el mayor porcentaje lo conforman las gestantes entre 31-33 semanas de embarazo con un 65.2%, seguidas del grupo de 28-30 semanas con 25.2%; el grupo minoritario fueron las gestantes comprendidas entre 24-27 semanas.

GRAFICO Nº. 2

**SEMANAS DE EMBARAZO DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia



2. TIPO DE OCUPACION

TABLA N°. 3

OCUPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HNCASE-ESSALUD AREQUIPA

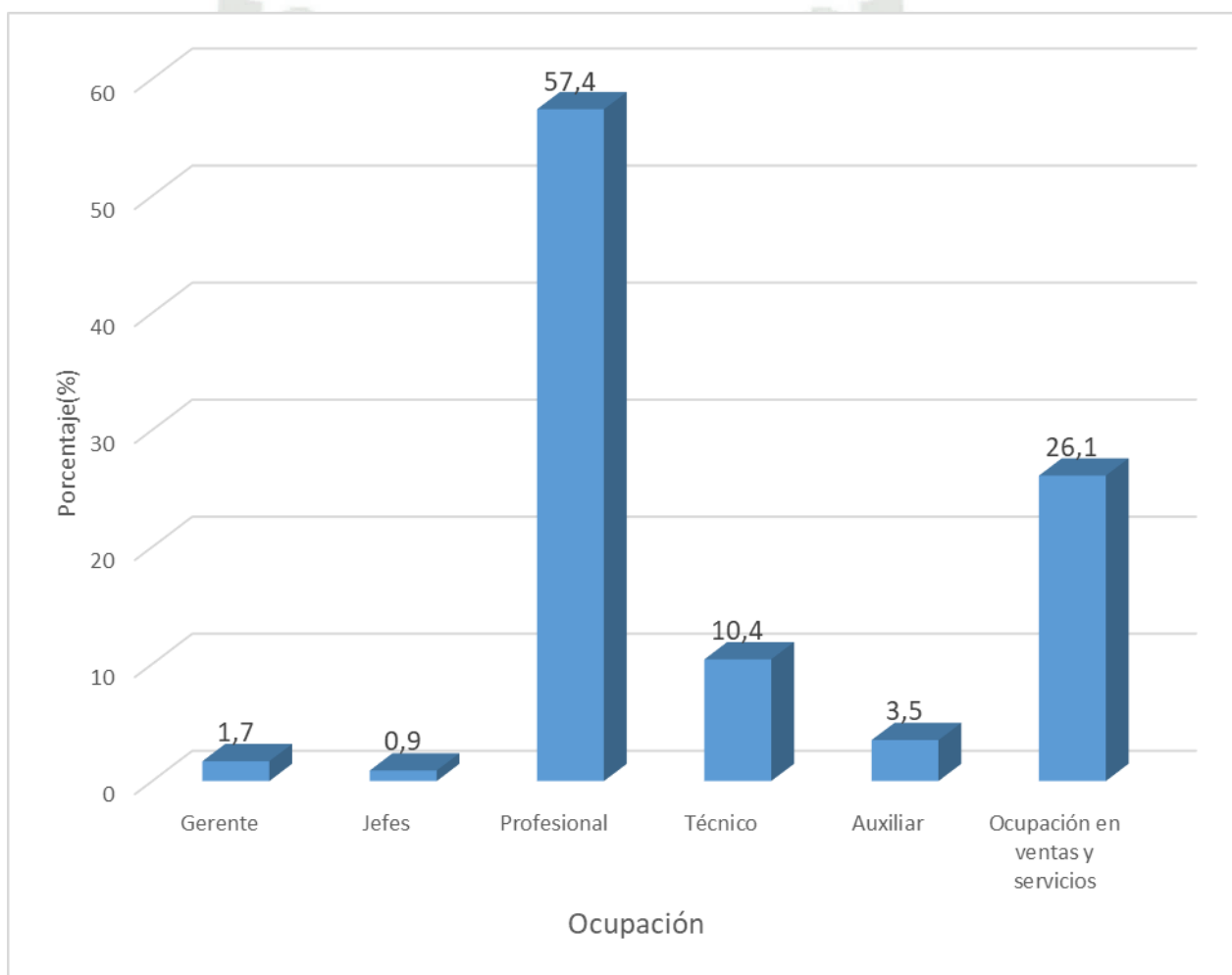
Ocupación	Nº.	%
Gerente	2	1,7
Jefes	1	0,9
Profesional	66	57,4
Técnico	12	10,4
Auxiliar	4	3,5
Ocupación en ventas y servicios	30	26,1
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 3 muestra que la mayor proporción lo conforma el grupo de las trabajadoras Profesionales con un 57.4% de las gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD, seguidas por las de Ocupación en ventas y servicios con 26.1%; la menor proporción fueron las correspondientes al rubro de Gerentes y Jefes con un total de 2.6%.

GRAFICO Nº. 3

OCUPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HNCASE-ESSALUD AREQUIPA



Fuente: Elaboración propia



3. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL

TABLA N°. 4

**PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS
TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD
AREQUIPA**

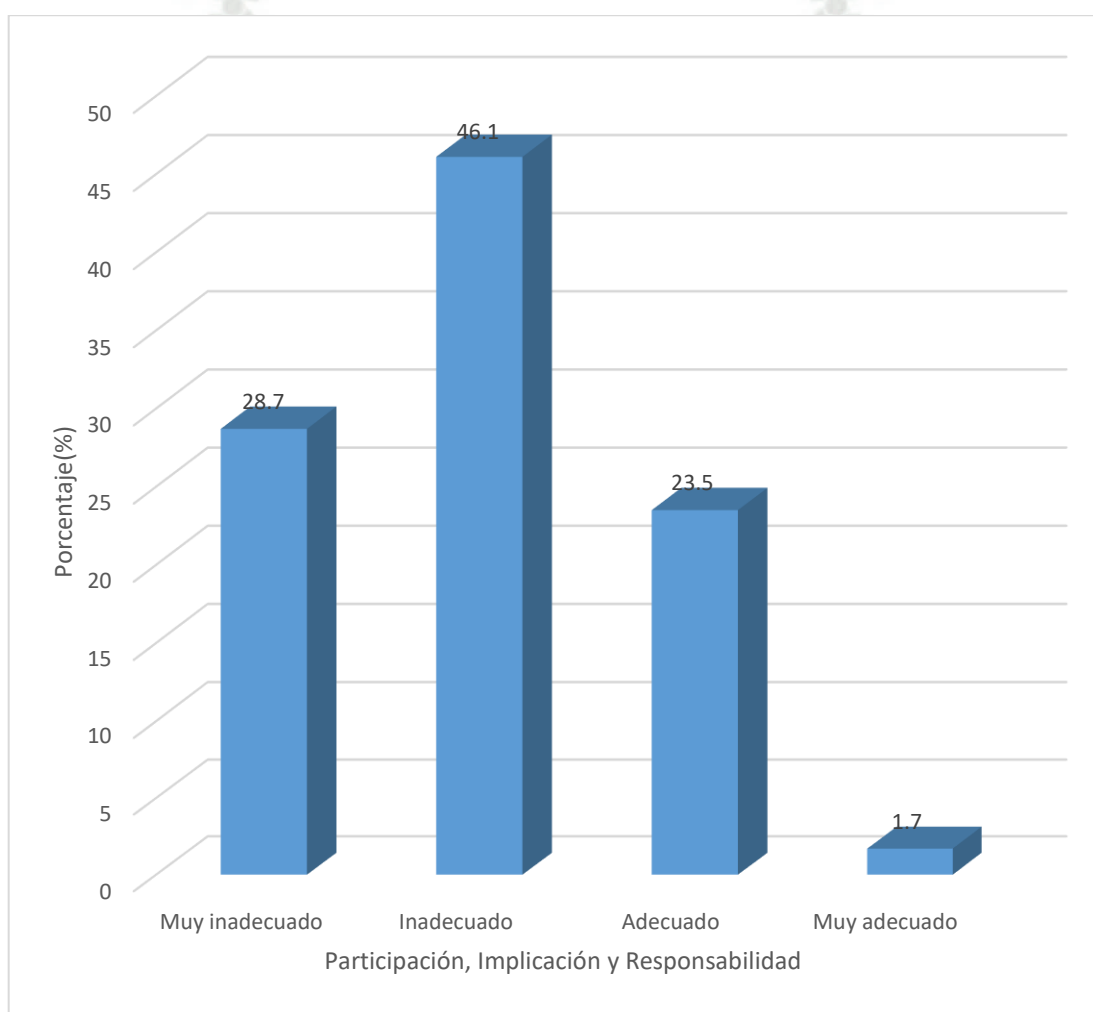
Participación, Implicación y Responsabilidad	N°.	%
Muy inadecuado	33	28,7
Inadecuado	53	46,1
Adecuado	27	23,5
Muy adecuado	2	1,7
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 4 muestra que el indicador de Participación, Implicación y Responsabilidad, fue calificado por las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD, como Inadecuado con un 46.1%; así mismo, se aprecia que en conjunto con la calificación de Muy Inadecuado llegan al 74.8%, reflejando una gran mayoría de insatisfacción. El 23.5% lo calificó como Adecuado y solo un 1.7% como Muy Adecuado.

GRAFICO Nº. 4

**PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN Y RESPONSABILIDAD DE LAS
TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD
AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°. 5

**FORMACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LAS TRABAJADORAS
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**

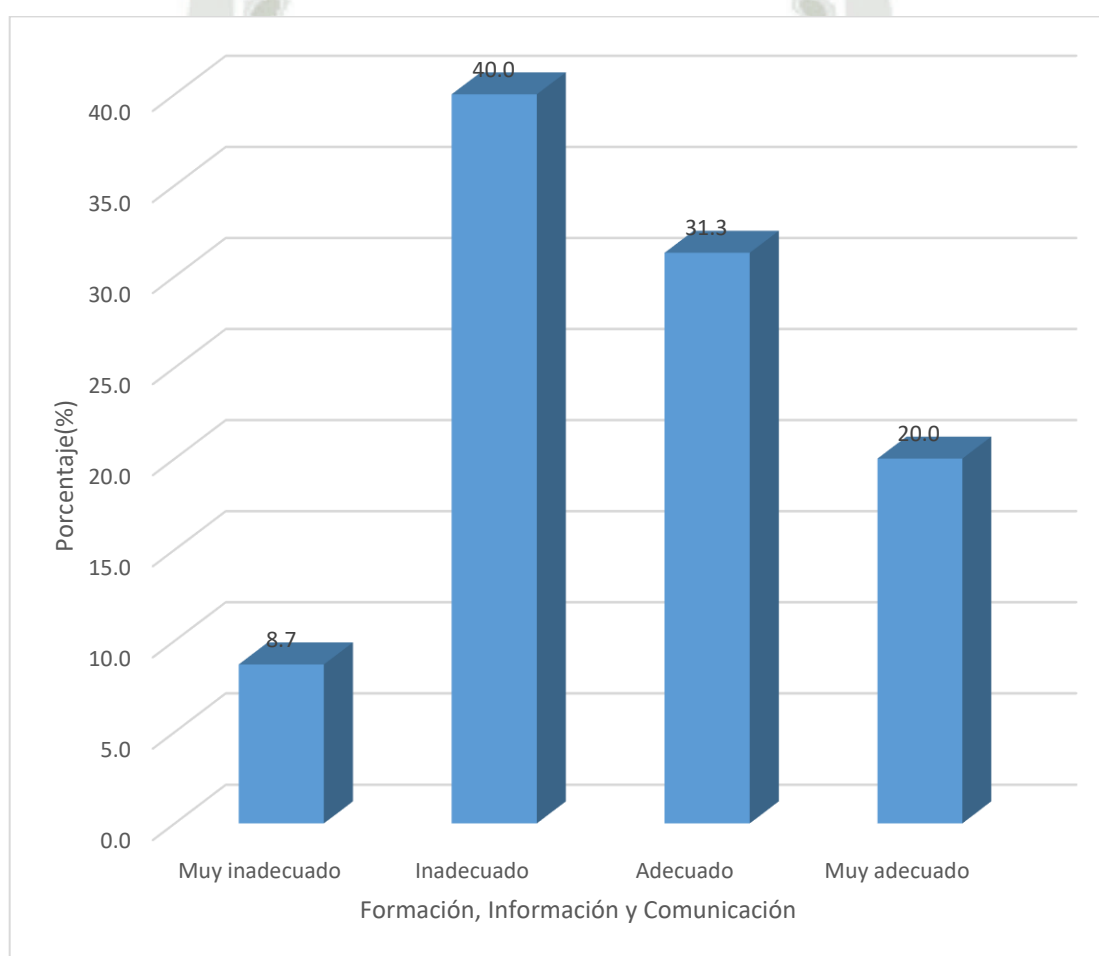
Formación, Información y Comunicación	N°.	%
Muy inadecuado	10	8,7
Inadecuado	46	40,0
Adecuado	36	31,3
Muy adecuado	23	20,0
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 5 muestra como las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD, calificaron el indicador de Formación, Información y Comunicación como Inadecuada en un 40%, seguido de las calificaciones Adecuado y Muy Adecuado con 31.3% y 20% respectivamente. Solo un 8.7% lo calificó como Muy Inadecuado.

GRAFICO Nº. 5

**FORMACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LAS TRABAJADORAS
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°. 6

**GESTIÓN DEL TIEMPO DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**

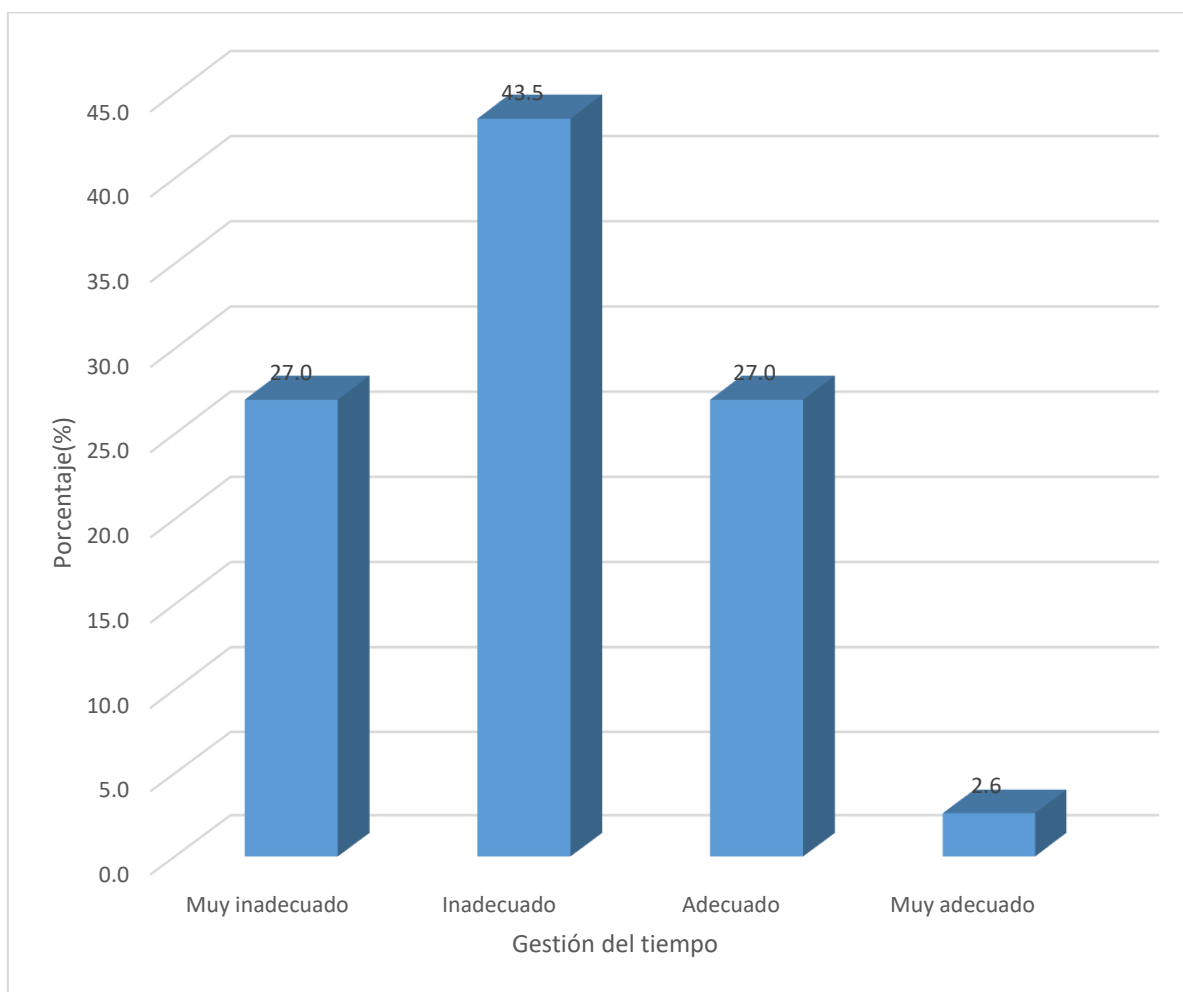
Gestión del tiempo	N°.	%
Muy inadecuado	31	27,0
Inadecuado	50	43,5
Adecuado	31	27,0
Muy adecuado	3	2,6
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 6 muestra que las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD, califican al indicador de Gestión del tiempo principalmente como Inadecuado con un porcentaje del 43.5%; las calificaciones de Muy Inadecuado y Adecuado se encuentra ambas con 27%, mientras que sólo un 2.6% lo considera Muy Adecuado.

GRAFICO Nº. 6

**GESTIÓN DEL TIEMPO DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°. 7

COHESIÓN DE GRUPO DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA

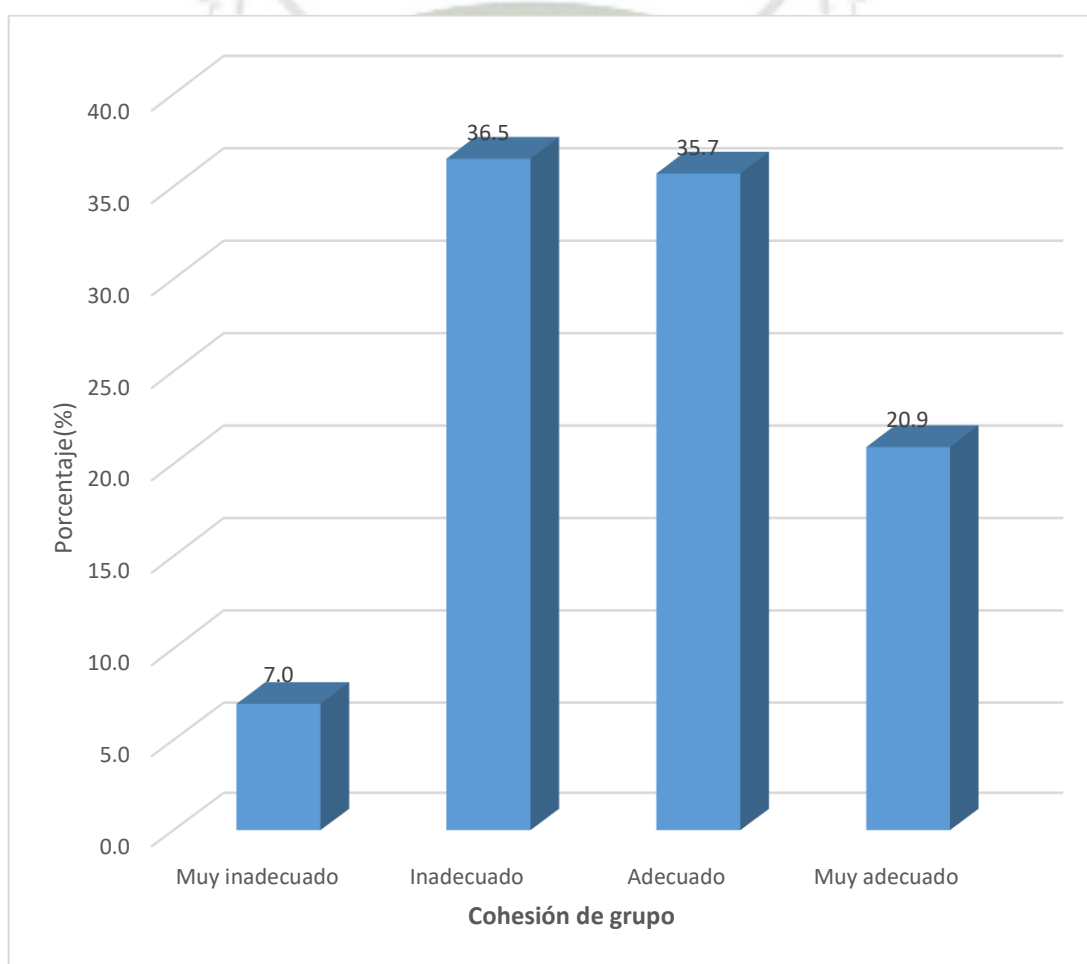
Cohesión de grupo	N°.	%
Muy inadecuado	8	7,0
Inadecuado	42	36,5
Adecuado	41	35,7
Muy adecuado	24	20,9
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 7 muestra que el indicador Cohesión de grupo en las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD, muestra una distribución casi similar en la calificación de Inadecuado y Adecuado con 36.5% y 35,7% respectivamente; la calificación de Muy Adecuado llega a 20.9% y solamente un 7% lo considera como Muy Inadecuado.

GRAFICO Nº. 7

**COHESIÓN DE GRUPO DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia



4. RELACION ENTRE EL TIPO DE OCUPACION Y FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL

TABLA N° 8

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN Y RESPONSABILIDAD Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA

Ocupación	Participación, Implicación y Responsabilidad								TOTAL	
	Muy inadecuado		Inadecuado		Adecuado		Muy adecuado			
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
Gerente	0	0,0	1	0,9	1	0,9	0	0,0	2	1,7
Jefes	0	0,0	1	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,9
Profesional	19	16,5	27	23,5	18	15,7	2	1,7	66	57,4
Técnico	4	3,5	8	7,0	0	0,0	0	0,0	12	10,4
Auxiliar	0	0,0	1	0,9	3	2,6	0	0,0	4	3,5
Ocupación en ventas y servicios	10	8,7	15	13,0	5	4,3	0	0,0	30	26,1
TOTAL	33	28,7	53	46,1	27	23,5	2	1,7	115	100

Fuente: Elaboración propia

$X^2=15.59$

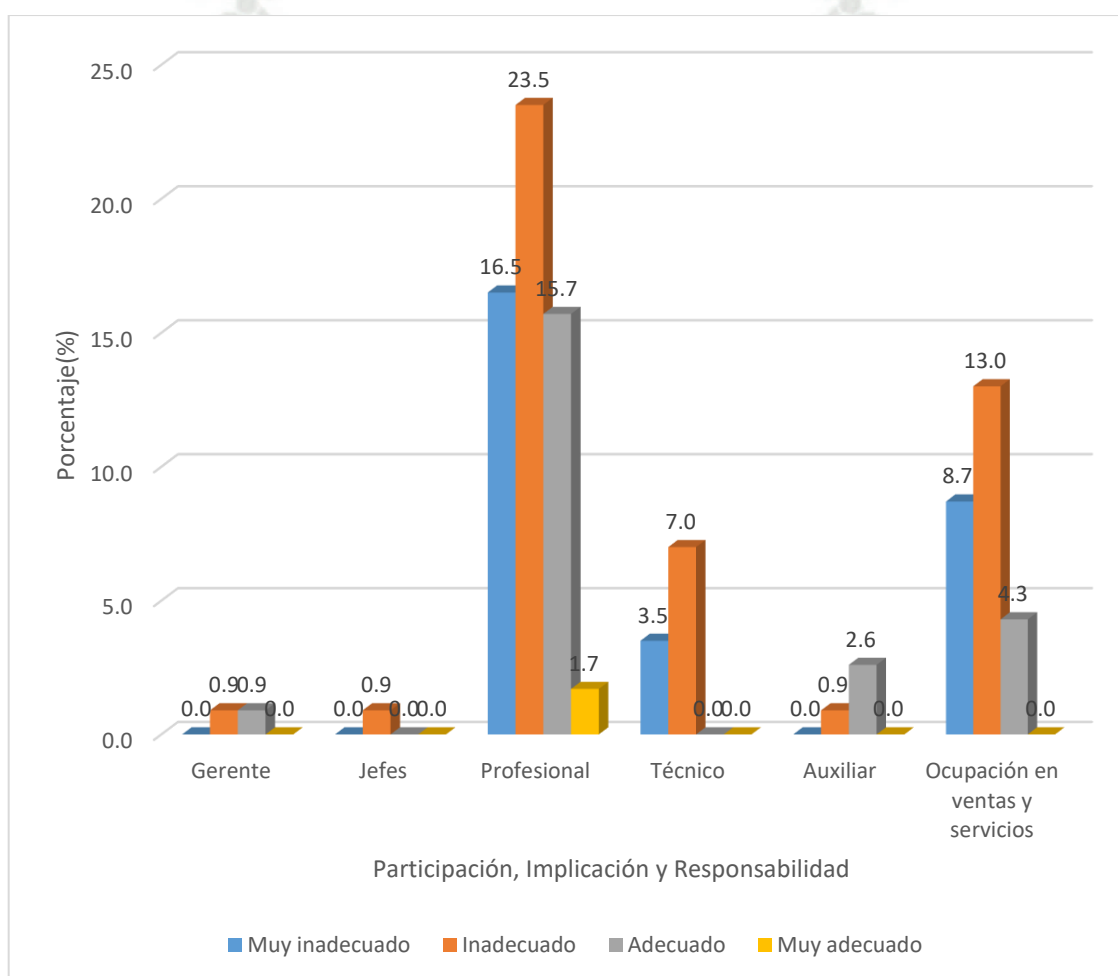
$P>0.05$

La Tabla N° 8 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=15.59$) se observa que la Participación, Implicación y Responsabilidad y el Tipo de ocupación no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se muestra que el 23.5% de las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD que califican como Inadecuado el indicador de Participación, Implicación y Responsabilidad son Profesionales. Mientras que las trabajadoras gestantes con Ocupación en ventas y servicios califican este indicador como Inadecuado en un 13%.

GRAFICO Nº. 8

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN Y RESPONSABILIDAD Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA



Fuente: Elaboración propia

TABLA Nº. 9

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA FORMACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA

Ocupación	Formación, Información y Comunicación								TOTAL	
	Muy inadecuado		Inadecuado		Adecuado		Muy adecuado			
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Gerente	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9	2	1,7
Jefes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	0,9
Profesional	5	4,3	27	23,5	22	19,1	12	10,4	66	57,4
Técnico	0	0,0	6	5,2	4	3,5	2	1,7	12	10,4
Auxiliar	0	0,0	0	0,0	3	2,6	1	0,9	4	3,5
Ocupación en ventas y servicios	5	4,3	12	10,4	7	6,1	6	5,2	30	26,1
TOTAL	10	8,7	46	40,0	36	31,3	23	20,0	115	100

Fuente: Elaboración propia

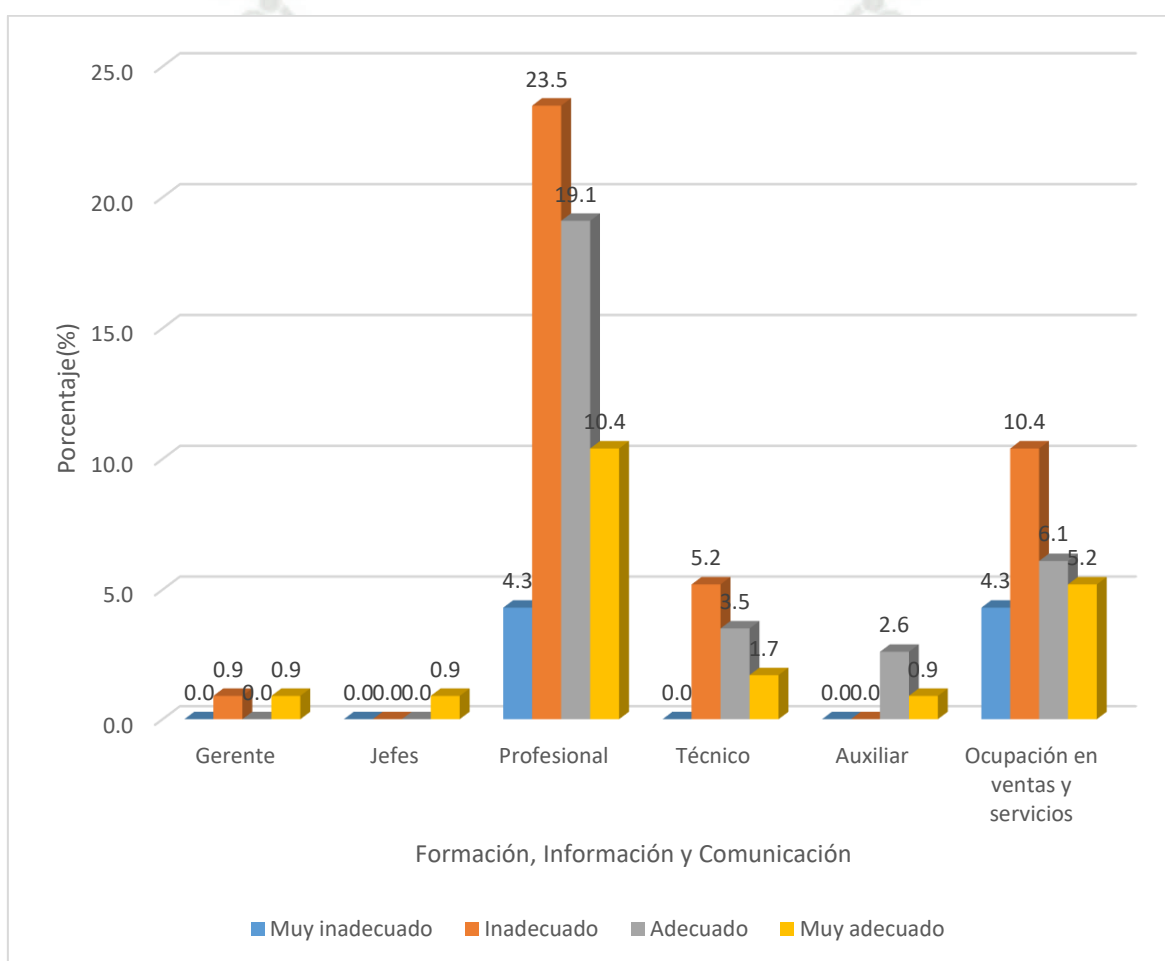
$$X^2=14.72 \quad P>0.05$$

La Tabla Nº. 9 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=14.72$) se observa que la Formación, Información y Comunicación y el Tipo de Ocupación no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo se muestra que el 23.5% de las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD con el indicador de Formación, Información y Comunicación Inadecuado son Profesionales. El 10.4% de las trabajadoras gestantes de Ocupación en ventas y servicios calificaron el indicador como Inadecuado.

GRAFICO Nº. 9

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA FORMACIÓN, INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA



Fuente: Elaboración propia

TABLA N^o. 10

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA
GESTIÓN DEL TIEMPO Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS
TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD
AREQUIPA

Ocupación	Gestión del tiempo								TOTAL	
	Muy inadecuado		Inadecuado		Adecuado		Muy adecuado			
	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%	N ^o .	%
Gerente	0	0,0	2	1,7	0	0,0	0	0,0	2	1,7
Jefes	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,9
Profesional	21	18,3	25	21,7	18	15,7	2	1,7	66	57,4
Técnico	3	2,6	6	5,2	2	1,7	1	0,9	12	10,4
Auxiliar	0	0,0	1	0,9	3	2,6	0	0,0	4	3,5
Ocupación en ventas y servicios	7	6,1	16	13,9	7	6,1	0	0,0	30	26,1
TOTAL	31	27,0	50	43,5	31	27,0	3	2,6	115	100

Fuente: Elaboración propia

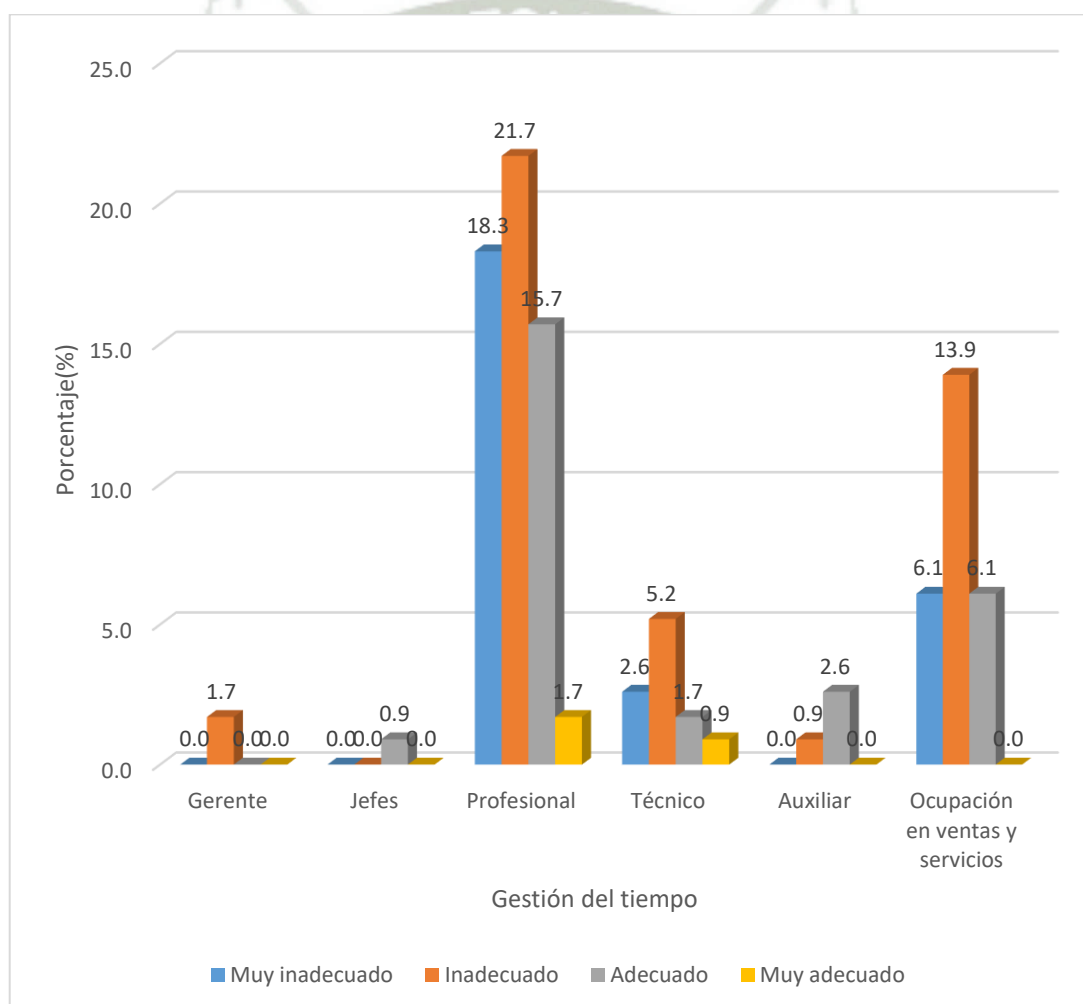
$$X^2=15.19 \quad P>0.05$$

La Tabla N^o. 10 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=15.19$) se observa que la gestión del tiempo y la ocupación no presentaron relación estadística significativa ($P>0.05$).

Asimismo, se muestra que el 21.7% de las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD con Gestión del tiempo Inadecuada son Profesionales; mientras que el 13.9% de trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD con gestión del tiempo Inadecuada son de Ocupación en ventas y servicios.

GRAFICO Nº. 10

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA
GESTIÓN DEL TIEMPO Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS
TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD
AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia

TABLA Nº. 11

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA
COHESIÓN DE GRUPO Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS
TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD
AREQUIPA**

Ocupación	Cohesión de grupo								TOTAL	
	Muy inadecuado		Inadecuado		Adecuado		Muy adecuado			
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Gerente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,7	2	1,7
Jefes	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	1	0,9
Profesional	2	1,7	21	18,3	30	26,1	13	11,3	66	57,4
Técnico	0	0,0	7	6,1	3	2,6	2	1,7	12	10,4
Auxiliar	0	0,0	2	1,7	0	0,0	2	1,7	4	3,5
Ocupación en ventas y servicios	6	5,2	12	10,4	8	7,0	4	3,5	30	26,1
TOTAL	8	7,0	42	36,5	41	35,7	24	20,9	115	100

Fuente: Elaboración propia

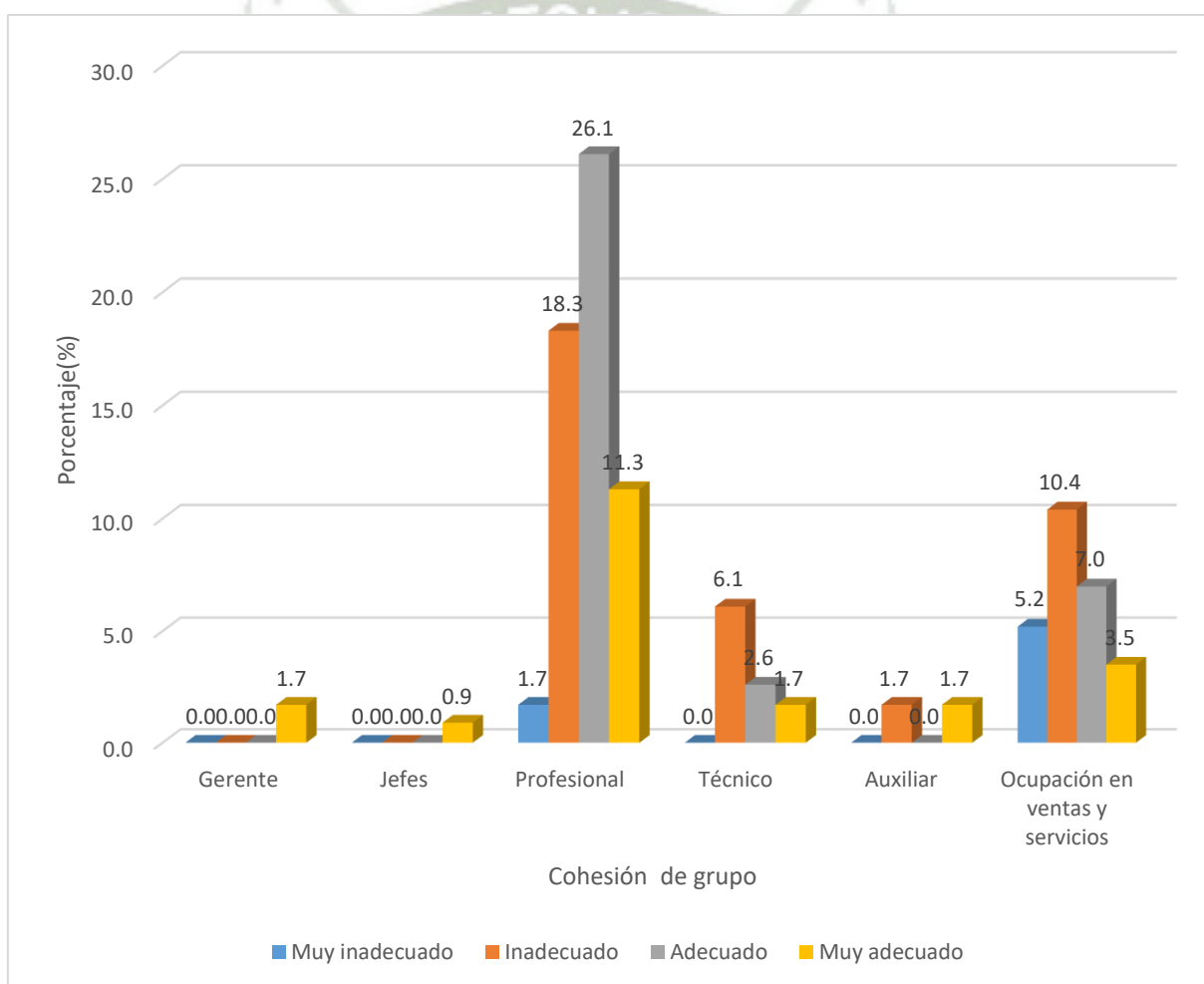
$$X^2=30.40 \quad P<0.05$$

La Tabla Nº. 11 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=30.40$) se observa que la cohesión de grupo y la ocupación presentaron relación estadística significativa ($P<0.05$).

Asimismo, se muestra que el 26.1% de las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD con Cohesión de grupo Adecuada son Profesionales, mientras que el 10.4% de trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD con Cohesión de grupo Inadecuado son de Ocupación en ventas y servicios.

GRAFICO Nº. 11

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL SEGÚN LA
COHESIÓN DE GRUPO Y EL TIPO DE OCUPACIÓN DE LAS
TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD
AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia

TABLA N°. 12

**MOBBING LABORAL DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**

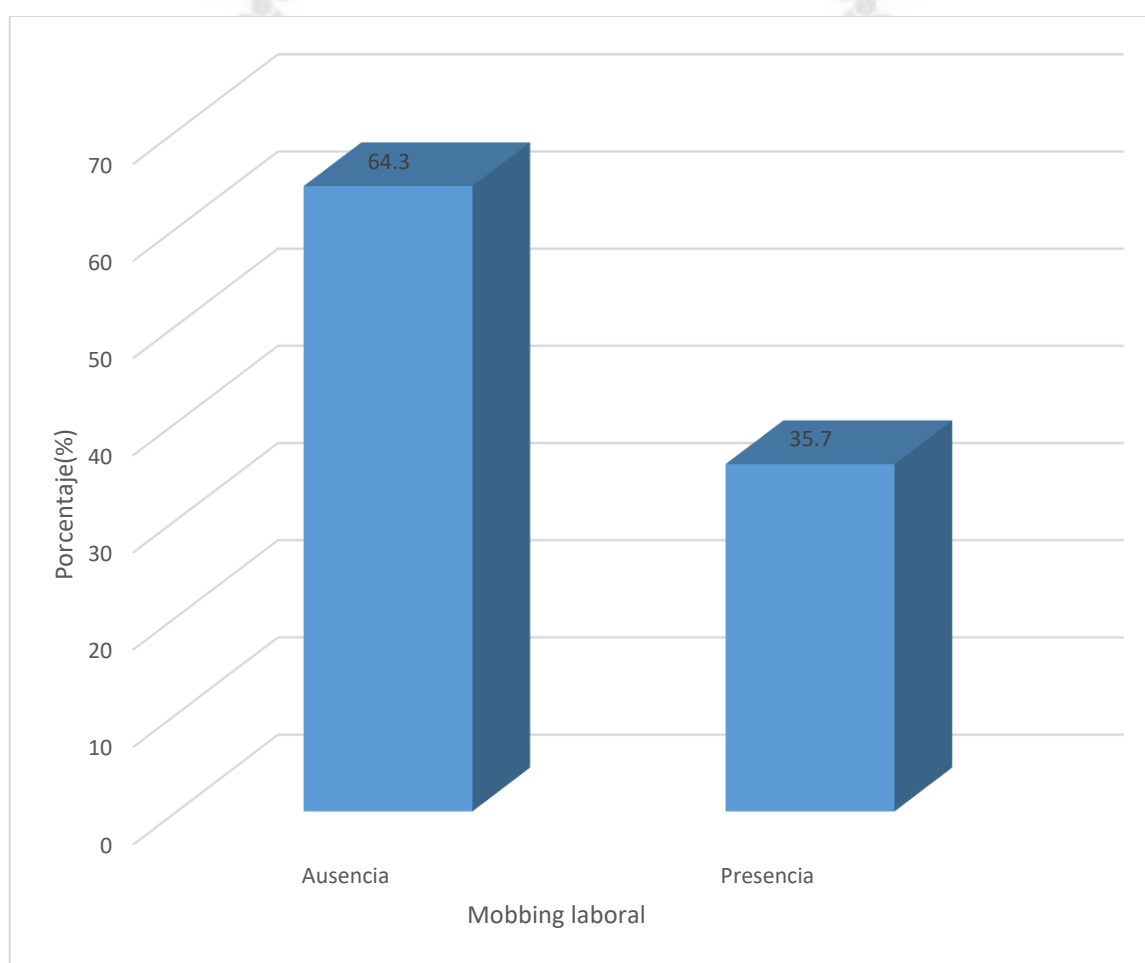
Mobbing	N°.	%
Ausencia	74	64,3
Presencia	41	35,7
TOTAL	115	100

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 12 muestra que el 64.3% de las trabajadoras gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD no padecen de Mobbing laboral, mientras que el 35.7% si lo padecen.

GRAFICO Nº. 12

**MOBBING LABORAL DE LAS TRABAJADORAS GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HNCASE-ESSALUD AREQUIPA**



Fuente: Elaboración propia



5. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

La presente investigación se realizó en trabajadoras gestantes atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo perteneciente a la Red ESSALUD de Arequipa (HNCASE-ESSALUD). El grupo de estudio estuvo conformado por 115 trabajadoras gestantes, al cual se aplicó los instrumentos de evaluación.

Mencionaremos, que en la bibliografía consultada a nivel local y nacional no se han encontrado estudios que evalúen el impacto de los factores de riesgo psicosocial laboral en gestantes; a nivel internacional, sobre todo en Cuba y Venezuela, son varios los trabajos relacionados con el tema, pero que generalmente tiene como punto principal su impacto sobre la salud reproductiva y el embarazo.

En cuanto a las características de la población de estudio mencionaremos que la mayor parte se agrupó por la edad en el rango de 30-40 años con 65 trabajadoras (56.5%); la mayor parte al momento del estudio cursaban con una gestación entre 31-33 semanas con 75 (65.2%). Este último dato tiene importancia, puesto que nos permite evaluar mejor la percepción de las trabajadoras, ya que el tiempo de exposición a los indicadores es mayor.

El tipo de ocupación tuvo al grupo de Profesionales como el más amplio con 66 (57.4%), seguido por el de Ocupación en ventas y servicios con 30 (26.1%) y el de Técnicos con 12 (10.4%). Los grupos de Gerentes, Jefes y Auxiliares sumaban 7 (6.1%). El porcentaje de Gerentes y Jefes (2.6% en conjunto) es mínimo, pero concuerda con lo manifestado por Acevedo, quien menciona que a medida que se asciende en los niveles jerárquicos es menos común encontrar mujeres y que estas se encuentran poco presentes en puestos de trabajo de supervisión y dirección; esta situación de subordinación de la mujer hace que su prevalencia sea mayor en los puestos de trabajo de alta exigencia y poco control, lo cual ha sido demostrado como una fuente de estrés.

El indicador de Participación, Implicación y Responsabilidad, que evalúa el grado de libertad e independencia que tiene el trabajador para controlar y organizar su propio trabajo y para determinar los métodos preventivos, nos muestra que las calificaciones de Inadecuado y Muy inadecuado llegan casi al 75% de la población encuestada, esto nos traduce que situaciones laborales tales como la autonomía, iniciativa, control sobre la tarea, control sobre el trabajador, entre otros, están siendo percibidos por la trabajadora gestante como situaciones de insatisfacción laboral. Los resultados obtenidos, aunque en una población diferente, son similares

a los encontrados por Rosado Pacheco, en donde el nivel de exposición a factores psicosociales fue del 75%, y a los de Marrero Santos quien encontró en una población similar valores de hasta el 92%.

Al relacionar este indicador con el tipo de ocupación no se encontró relación estadística significativa ($p > 0.05$), pero es llamativo que en conjunto el sector profesional manifieste el 40% de calificaciones como Inadecuado y Muy Inadecuado, similar al de Marrero, que encontró que gestantes del sector educación, es decir profesional, calificaban su trabajo como de alta tensión y alta demanda (70%), es decir estresantes. Otro hallazgo importante, es que en el grupo de Ocupación en ventas y servicios, este indicador llegó hasta el 21.8% de insatisfacción laboral.

En la tabla 5 se analiza el indicador de Formación, Información y Comunicación, que se refiere al grado de interés personal que la organización demuestra por los trabajadores, facilitando el flujo de información necesaria para el correcto desarrollo de la tarea; aquí encontramos que la calificación de Inadecuado llega al 40%, pero comparado con el anterior indicador, las calificaciones favorables suman hasta el 50% de las encuestadas; esto podría indicarnos que la trabajadora gestante siente o percibe que se le comunica adecuadamente las funciones que tiene que realizar en su trabajo, que recibe cuando es necesario una información sobre nuevas características de su actividad laboral y que se le reconoce la actividad que desempeña de diversas maneras, entre ellas ascensos en el puesto de trabajo. Al relacionarlo con el tipo de ocupación, no se encontró diferencia estadística significativa ($p > 0.05$); el grupo profesional sigue teniendo el más alto porcentaje de calificación Inadecuado (23.5%), pero con calificaciones más favorables respecto al primer indicador evaluado. Los hallazgos son similares a lo encontrado por Marrero en 2007 y 2009, el primero en población trabajadora juvenil y el segundo en profesionales del sector educación.

La tabla 6, evalúa la Gestión del tiempo, que implica el nivel de autonomía concedido al trabajador para determinar la cadencia y ritmo de su trabajo, las pausas y vacaciones de acuerdo a sus necesidades; similar al primer indicador, los porcentajes de insatisfacción son muy altos llegando al 70%, considerándolo Muy adecuado sólo un 2.6%. Este hallazgo nos indica que la trabajadora gestante percibe que no tiene control sobre su ritmo de trabajo, que la carga laboral es excesiva, que no tiene control sobre la planificación de sus actividades y sobre el

tiempo de descanso y pausas entre ellos, generando en ella fatiga. En este indicador también influenciaría la percepción que la trabajadora gestante no disponga del tiempo necesario para realizar su respectivo control prenatal, que genera un estrés adicional en el trabajo. Al correlacionarlo con el tipo de ocupación no se encontró relación estadística significativa ($p > 0.05$); similar al primer indicador evaluado, fue en el grupo profesional donde la insatisfacción laboral relacionada con la gestión del tiempo tuvo las calificaciones más altas llegando a un 40%. Cabe resaltar también el grado de insatisfacción manifestado por el grupo de Ocupación en ventas y servicios (20%), esto se puede explicar porque la mayor parte de estas ocupaciones se encuentran bajo supervisión constante y con exigencias de resultados combinado con la sensación por parte de la trabajadora gestante del poco tiempo que le da al cuidado de su embarazo y los posibles efectos de estos sobre su evolución. Los hallazgos encontrados concuerdan con lo establecido en la literatura respectiva, donde el factor de riesgo psicosocial más prevalente en el embarazo lo constituye la duración de la jornada laboral, el control sobre ritmo de trabajo y pausas, agentes estresores y el trabajo a turnos y nocturno. Los efectos de estos sobre el desarrollo del embarazo son varios, entre los principales tenemos: alteraciones de tipo alimenticio, alteraciones del ciclo biológico, mayor incidencia de preeclampsia, riesgo de aborto, de parto prematuro, de bajo peso al nacer, el abandono de la lactancia materna, etc. La relación entre la falta de control sobre el ritmo de trabajo y el incremento de riesgo de preeclampsia y bajo peso al nacer está bien documentada en los trabajos de Marrero.

La tabla 7 evalúa la Cohesión de grupo que nos indica cómo está estructurado el grupo de trabajo y el tipo de relaciones que surgen entre ellos; similar al segundo indicador evaluado, los porcentajes de satisfacción laboral son altos, en conjunto 56.6%. Estos hallazgos nos llevan a establecer que la trabajadora gestante percibe que las relaciones con los compañeros y sus superiores son adecuadas; es lo que se denomina apoyo social, un concepto introducido por Johnson en 1986 como un importante amortiguador del efecto del estrés del trabajo sobre la salud. Llevándolo a la dimensión de su estado actual de gestación, la trabajadora gestante podría sentirse apoyada en su trabajo. Al hacer la relación con el tipo de ocupación, se encontró relación estadística significativa ($p < 0.05\%$), pero en sentido contrario a lo planteado en la hipótesis, es decir, que este factor de riesgo psicosocial no está

incrementado y que es el grupo de trabajadoras profesionales el que manifiesta mejor percepción de este indicador.

Otro hallazgo significativo es lo encontrado en el grupo de Ocupación de ventas y servicios, en donde todos los indicadores evaluados siempre mantuvieron resultados similares en lo referente a calificar como Inadecuado y Muy inadecuado cada uno de ellos, es decir, percepción de insatisfacción laboral. Una probable explicación para estos resultados, es que la mayoría de los trabajos que se incluyen en este tipo de ocupación se ubicarían según la NTP 603 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España en la categorías de trabajo pasivo y de alta tensión, que son los más relacionados con riesgo de tensión psicológica y enfermedades físicas posteriores.

El último cuadro del presente trabajo nos muestra la presencia o no en el lugar de trabajo de algún tipo de hostigamiento psicológico, más conocido como Mobbing, el cual entra en la categoría de acoso laboral; en este vemos que más de la tercera parte de las trabajadoras gestantes entrevistadas (35.7%) manifestaron la presencia de algún tipo de hostigamiento psicológico en su centro de trabajo. Específicamente, este tipo de acoso ha sido bien estudiado en Europa, donde se lo ha denominado como Mobbing materno, que es definido como el acoso laboral sistemático por razón de sexo unido a la condición de maternidad, que incluye tanto el embarazo, la lactancia y el hecho de tener un niño en edad preescolar. En un trabajo de investigación presentado por Peña Gallo, realizado en España y Reino Unido se encontraron cifras de Mobbing materno de 82 y 77% respectivamente; en España el 32% correspondió a Mobbing durante el embarazo y 50% después del parto, notamos similitud con nuestros hallazgos (35.7% durante el embarazo). En el Perú, no hay estudios sobre Mobbing materno, el más cercano es el presentado por Aptitus.com en donde concluye que hasta un 39% de las mujeres han sufrido algún tipo de acoso laboral, lo cual es similar con lo encontrado en la presente investigación.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Los cuatro factores de riesgo psicosocial laboral evaluados en trabajadoras gestantes: 1) Participación, Implicación y Responsabilidad; 2) Formación, Información y Comunicación; 3) Gestión del tiempo y 4) Cohesión de grupo fueron calificados mayormente como Inadecuados. Sin embargo, en el factor Cohesión de grupo la diferencia entre las calificaciones Inadecuado y Adecuado fue mínima, con 36,5% y 35,7% respectivamente.

SEGUNDA: El tipo de ocupación más frecuente estuvo conformado por el grupo Profesional con 57,4% seguido por el grupo de Ocupación en Ventas y Servicios con 26,1%.

TERCERA: Se encontró relación entre el incremento de tres factores de riesgo psicosocial evaluados (-Participación, Implicación y Responsabilidad; -Formación, Información y Comunicación; - Gestión del tiempo) y el tipo de ocupación de las trabajadoras gestantes pertenecientes al grupo Profesional, pero sin relación estadística significativa. En este mismo tipo de ocupación el factor de riesgo Cohesión de grupo, mostró una disminución con relación estadística significativa.

SUGERENCIAS

1. A los centros laborales, para que a través de la oficina de Recursos Humanos se apliquen las normas y procedimientos preventivos respectivos que permitan garantizar la protección de la salud y la seguridad de las trabajadoras gestantes.
2. A los centros laborales, la implementación de un programa de identificación continúa de factores de riesgos psicosocial laboral en las trabajadoras gestantes con las respectivas propuestas de intervención si fueran necesarias.
3. A las instituciones prestadoras de salud, para que en las trabajadoras gestantes atendidas, se evalúe como parte del control prenatal la presencia factores de riesgo psicosocial laboral.
4. A las instituciones de salud, para que establezcan canales de coordinación e información con los diferentes centros laborales, a fin de poder hacer llegar la información respectiva de las evaluaciones de la trabajadora gestante, priorizando los casos en los cuales los factores de riesgo psicosocial laboral se encuentren incrementados.
5. A los organismos supervisores de las actividades laborales, para que se establezcan mecanismos especiales y rigurosos en el control de las condiciones laborales de la trabajadora gestante.
6. A las universidades, que promuevan estudios similares que podrían ser de utilidad para lograr una adecuada promoción de la salud laboral, una acertada prevención de enfermedades ocupacionales y un conveniente manejo de las mismas.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL EN TRABAJADORAS GESTANTES

I. Aspectos Generales

Los factores de riesgo psicosocial laboral 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, más aun en el caso de la trabajadora gestante.

Dichos factores que se originan en la organización del trabajo generan respuestas de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidas popularmente como “estrés” y que pueden ser precursoras de enfermedad en ciertas circunstancias.

Por lo mencionado anteriormente consideramos que durante y después de la gestación en algunas trabajadoras podrían incrementarse estos factores, teniendo en cuenta además la responsabilidad según el puesto de trabajo y el clima laboral existente en la empresa.

II. Justificación

Teniendo en cuenta los resultados de la presente investigación, en la cual, de los cuatro factores de riesgo psicosocial laboral evaluados, tres de ellos obtuvieron una calificación de muy inadecuado e inadecuado en las trabajadoras gestantes; además, la gestación es una condición propia en la vida de toda mujer, en la que se producen numerosas modificaciones tanto

en los aspectos fisiológico, físico como emocional, las cuales en algunos casos pueden influir en un menor rendimiento laboral y en un incremento de los factores de riesgo psicosocial laboral, dependiendo a su vez del puesto de trabajo que ocupen, del clima laboral y de las complicaciones que pudieran presentarse en las diferentes etapas del embarazo.

Por tales circunstancias, es oportuno proponer un Programa de Prevención y Detección de Factores de Riesgo Psicosocial Laboral en la trabajadora gestante, a fin de preservar la salud de la misma, del que está por nacer y reducir la sobrecarga laboral de sus compañeros, debido a los periodos de incapacidad temporal de la gestante, llámense descansos médicos o el descanso por maternidad que les corresponde por ley. El programa se aplicaría tanto al entorno laboral, es decir al empleador, compañeros de trabajo etc., así como a la trabajadora gestante.

III. Población objetivo

Gestantes laboralmente activas, atendidas en el Hospital Carlos Alberto Según Escobedo-ESSALUD. Arequipa.

Se pretende coberturar 100 gestantes al año.

IV. Objetivos

1. Detectar los casos de incremento de los factores de riesgo psicosocial laboral en la población objetivo.
2. Prevenir el incremento de los factores de riesgo psicosocial laboral en la población objetivo.

V. Formulación y Evaluación

1. Prevención del incremento de factores de riesgo psicosocial laboral

Las principales acciones para reducir el incremento de los riesgos psicosociales laborales en trabajadoras gestantes son los siguientes:

A nivel individual (trabajadora gestante)

- Charlas informativas sobre los factores de riesgo psicosocial laboral.
- Taller de entrenamiento físico para proteger de los efectos dañinos del estrés.

2. Detección

Toda paciente gestante que ingrese al hospital y que se encuentre laborando será identificada y se le realizará el cuestionario empleado en la presente investigación (Cuestionario Factores Psicosociales: Identificación de situaciones de riesgo elaborado por el Instituto Navarra de Salud Laboral) para hacer el diagnóstico; si presenta calificación de inadecuado o muy inadecuado en alguno de los factores de riesgo psicosocial evaluados, será derivada a través de una interconsulta al Servicio de Psicología del hospital para consejería y se remitirá el resultado de la encuesta y sugerencias a la oficina de recursos humanos de su centro de trabajo para las medidas correspondientes.

3. Fase Política

Inicialmente se sostendrá una reunión con el gerente de la Red Asistencial Arequipa de ESSALUD para introducir la idea de implementar el Programa de prevención y detección de factores de riesgo psicosocial laboral durante el embarazo, dirigido a las pacientes gestantes aseguradas que se encuentren laboralmente activas y que son atendidas en el HNCASE-ESSALUD.

Luego, se expondrá ante el Comité de Gestión de la Red Asistencial Arequipa la presente propuesta.

Finalmente, se elevará oficialmente la referida propuesta a la Gerencia de Red Asistencial Arequipa para su aprobación.

4. Fase Técnica

Una vez aprobada la propuesta por la Gerencia de Red Asistencial

Arequipa se efectuará reuniones de coordinación con el director del HNCASE, el jefe de departamento de Ginecología y Obstetricia, el jefe del servicio de Obstetricia y el jefe del Servicio de Psicología.

Posteriormente, se realizará reuniones de inducción dirigidas al personal asistencial del Servicio de Obstetricia del HNCASE y el Servicio de Psicología, para informarles los aspectos favorables de la propuesta e involucrarlos en ella.

A continuación, se solicitará a la Oficina Administrativa de la Red Asistencial Arequipa el presupuesto necesario.

5. Fase Operativa

El personal asistencial del HNCASE de los servicios de Obstetricia y Psicología, ejecutarán el programa con calidad y de forma adecuada, oportuna y completa.

Los responsables de dichos servicios supervisarán permanentemente las actividades y las evaluarán mensualmente, haciendo llegar un informe sobre su desarrollo al gerente de red.

6. Recursos

Los recursos con los que debe contar son los siguientes:

a) Infraestructura.-

- a. Una sala de espera. (Usos múltiples, un jardín o un patio)
- b. Un consultorio de Obstetricia
- c. Un consultorio de Psicología
- d. Baños para mujeres.

b) Mobiliario, equipos y otros.-

a. Mobiliario:

- En la sala de espera: sillones, mesa entre otros (usos múltiples, jardín o patio; mesa, sillas, entre otros).
- En cada consultorio: escritorio, gacetero y sillas.

b. Equipos:

- c. Otros: Papel bond, lapiceros, etc.

- c) Talento humano.-
 - a. Médico Gineco-Obstetra.
 - b. Obstertriz
 - c. Psicólogo
 - d. Técnica de enfermería
 - e. Operario de limpieza
- d) Documentos técnicos.-
 - a. Cuestionario de Factores de Riesgo psicosocial



7. Cronograma

Actividad	Año 1				Total	Presupuest o (S/.)	Responsable
	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre			
Charla "Factores de Riesgo Psicosocial Laboral"	1	1	1	1	4	250.00	Psicólogo
Taller de Entrenamiento Físico	1	1	1	1	4	250.00	Obstertriz
Detección de factores de Riesgo Psicosocial Laboral	25	25	25	25	100	4000.00	Medico Ginecobstetra
Consejería y orientación en trabajadoras gestantes con Factores de Riesgo Psicosocial Laboral	25	25	25	25	100	2500.00	Psicólogo
					Total	7000.00	

Nota.- En cada charla participan 25 trabajadoras gestantes

BIBLIOGRAFÍA

1. ACEVEDO Doris, La investigación de los problemas de salud de la mujer trabajadora. Revista Salud de los Trabajadores, Venezuela, 1995; 3(1): 27-33
2. CABERO ROURA Luis, Tratado de ginecología y obstetricia medicina materno fetal de la sociedad española de ginecología y obstetricia. Tomo 2,2da edición Editorial Médica Panamericana. España. 2012
3. MARRERO SANTOS María de Lourdes, Estrés psicosocial laboral como factor de riesgo para el peso al nacer en trabajadoras embarazadas en la edad juvenil. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2007; 8(2): 20-6
4. MARRERO SANTOS María de Lourdes, Estrés psicosocial laboral en embarazadas del sector educación en Cuba. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2009; 10(2): 49-53
5. MARRERO SANTOS María de Lourdes, Embarazo y trabajo. Factores que los relacionan. Revista Cuban de Salud y Trabajo 2008; 9(2): 61-63
6. MARRERO ML, AGUILERA MA, ALDRETE MG. Estrés psicosocial laboral en embarazadas del sector de la salud de Cuba, 2005-2006. Revista Peruana Med. Exp. Salud Pública. 2008; 25(2):200-3.
7. MORENO JIMENEZ Bernardo, BAEZ LEON Carmen, Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas .NIPO 792-11-088-1INSHT.España.
8. MORENO NEUS Romano, Guía Sindical para la prevención de riesgos durante el embarazo y la lactancia. Editada por Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). España. 2008
9. MUÑOZ RUIPEREZ Carmen, ARIAS DIAZ Vicente, Guía clínica – laboral para la prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia en el ámbito sanitario. Grupo sanitario de la AEEMT (Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. España. 2008
10. ORTIZ MARTINEZ Robertn, CASTILLO Alejandro, Relación entre estrés durante el embarazo y nacimiento pretermino espontaneo. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2016; 45(2): 75-83

- 11.** PASCUAL LIZANA Concepción, Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo. Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. España. 2009
- 12.** PEREZ BILBAO Jesús, NOGAREDA CUIXART Clotilde, Notas Técnicas de Prevención 926. Factores Psicosociales: Metodología de Evaluación. España. 2012
- 13.** ROSADO PACHECO Martin, Tesis: Nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial laborales en personal asistencial y administrativo del Centro de Salud La Esperanza. Tacna 2014
- 14.** SALVADOR Jaime, La dimensión biopsicosocial del preeclampsia: un abordaje conceptual-empírico. Revista Ginecología y Obstetricia de México. 2009; 77(5) 5: 231-237.
- 15.** TORRES Ana, NAVARRO Purificación, ASCASO Carlos, IMAZ M. Luisa, trabajo, Estrés Laboral y Psicopatología Perinatal. Cuadernos de medicina Psicosomatica y psiquiatría de enlace, ISSN 1695-423, 2014, Nro. 109, pág 9-15
- 16.** VEGA MARTINEZ Sofía, NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España. 2001
- 17.** USANDIZAGA Y DE LA FUENTE: Obstetricia y Ginecología .Volumen 1.Edicion. Editorial Madrid España. 2010

INFORMATOGRAFIA

- 18.** Factor de Riesgo Psicosocial, Mansilla Fernando, Madrid [Documento en línea] Disponible: <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/Riesgos PSICOSOCIALES.pdf> (Consulta: setiembre 2016)
- 19.** Procedimiento de evaluación de riesgos ergonómicos y psicosociales, Águila Antonio, Almería-España [Documento en línea] Disponible: <http://www.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/F.%20Factor es%20Psicosociales.pdf> (Consulta: agosto 2016)
- 20.** Factor de Riesgo Psicosocial, Mansilla Fernando, Madrid [Documento en línea] Disponible: <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/Riesgos PSICOSOCIALES.pdf> (Consulta: setiembre 2016)
- 21.** Factores de Riesgo Psicosocial, Bolaños José , 2012 [Documento en línea] Disponible: <http://es.slideshare.net/josemibolanos/factores-de-riesgo-psicosociales> (Consulta: agosto 2016)
- 22.** Guía de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo, Observatorio de Riesgos Psicosociales, Andalucía 2012. [Documento en línea] Disponible: http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_fichas_1_12/1-12_fichas%20factores%20psicosociales.pdf (Consulta: julio 2016)
- 23.** Factores de Riesgo Laboral Psicosocial, Camacano Pedro, Venezuela. [Documento en línea] Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos16/riesgo-psicosocial/riesgo-psicosocial.shtml> (consulta: setiembre 2016)
- 24.** Manual de Riesgo Psicosociales en el Trabajo: Teoría y Práctica, Mansilla Fernando, España, 2012. [Documento en línea] Disponible: http://wwwpsicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml (Consulta: agosto 2016)
- 25.** Un equipo funcional significa mejorar resultados, incpeople 2016 [Documento en línea] Disponible: pyme.lavoztx.com/qu-es-la-autonoma-del-empleado-11979.html (Consulta: setiembre 2016)

- 26.** Diferencia entre grupo de trabajo y equipo de trabajo, Los recursos humanos.com, 2009 [Documento en línea] Disponible: <http://www.losrecursoshumanos.com/diferencias-entre-grupo-de-trabajo-y-equipo-de-trabajo/> (Consulta: julio 2016)
- 27.** La influencia del Coaching Empresarial en el desempeño laboral de los colaboradores de la Empresa Plaza Veá. Santiago de Surco. 2014. Carrión Cáceres Rosa. Perú. [Documento en línea] Disponible: <http://www.elblogderrrh.com/2007/09/iniciativa.html> (Consulta: agosto 2016)
- 28.** Control sobre el trabajador [Documento en línea] Disponible: <http://www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=control%20sobre%20el%20trabajador> (Consulta: septiembre 2016)
- 29.** La supervisión y la organización, Amundarain Armando, 2015 [Documento en línea] Disponible en : <http://www.monografias.com/trabajos17/supervision/supervision.shtml> (Consulta: septiembre 2016)
- 30.** Enriquecimiento del puesto de trabajo, Blog de la empresa Praxis.Consultores Ltda., Chile. [Documento en línea] Disponible en: <http://praxischile.blogspot.pe/2011/01/enriquecimiento-del-puesto-de-trabajo.html> (Consulta: agosto 2016)
- 31.** Adiestramiento de personal, Silva Roseffina, Venezuela, 2011. [Documento en línea] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos42/adiestramiento-de-personal/adiestramiento-de-personal.shtml> (Consulta: septiembre 2016)
- 32.** Mobbing: tipos de acoso laboral sutil y psicológicamente corrosivo, Gonzales Carlos, 2011 [Documento en línea] Disponible en: <http://www.negocios1000.com/2011/06/mobbing-tipos-de-acoso-laboral-sutil-y.html> (Consulta: setiembre 2016)
- 33.** Apremio del tiempo, atención y dificultad de la tarea, Blog Psicopreven [Documento en línea] Disponible en: <http://www.psicopreven.com/noticias-de->

la-prevencion/91-apremio-del-tiempo-atencion-y-dificultad-de-la-tarea

(Consulta: julio 2016)

34. Guía para la elaboración de un manual de acogida en prevención de riesgos laborales, Blog Prevencionar.com. [Documento en línea] Disponible en: <http://prevencionar.com/2015/06/04/guia-para-la-elaboracion-de-un-manual-de-acogida-en-prevencion-de-riesgos-laborales/> (Consulta: agosto 2016)

35. Plan de acogida, Garnica Rafael, España, 2000 [Documento en línea] Disponible en: <http://www.rrhmagazine.com/articulos.asp?id=1078> (Consulta: septiembre 2016)

36. Adecuación persona-puesto, Blog tilQuest.RecursosHumanos [Documento en línea] Disponible en: <http://www.tilquest.com/index.php/es/servicios/adecuacion-persona-puesto> (Consulta: julio 2016)

37. El clima organizacional: Conceptos, Blog Psicología y Empresa, 2011 [Documento en línea] Disponible en : <http://psicologiayempresa.com/el-clima-organizacional-conceptos.html> (Consulta: septiembre 2016)

38. Manejo de conflictos organizacionales, Martínez Jesús [Documento en línea] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos103/manejo-conflictos-organizaciones/manejo-conflictos-organizaciones.shtml> (Consulta: julio 2016)

39. La cooperación una habilidad clave para el éxito de la empresa, Blog Mujeres de Empresa.com [Documento en línea] Disponible en: <http://www.mujeresdeempresa.com/la-cooperacion-una-habilidad-clave-para-el-exito-de-la-empresa/> (Consulta: agosto 2016)

40. Las clasificaciones ocupacionales, ISTAS, España [Documento en línea] Disponible en: <http://www.istas.net/fittema/ma/ma0304.htm> (Consulta: julio 2016)

41. Clasificación Nacional de Ocupaciones, Organización de Estados Iberoamericanos, 1996 [Documento en línea] Disponible en: <http://www.oei.es/oeivirt/fp/cuad2a03.htm> (Consulta: septiembre 2016)

- 42.** Definición de Alta Dirección, Blog Los Recursos Humanos.com [Documento en línea] Disponible en: <http://www.losrecursoshumanos.com/definicion-de-alta-direccion/> (Consulta: agosto 2016)
- 43.** Funciones de los directivos gerentes, Mycroft.es, 2014 [Documento en línea] Disponible en: <http://mycroft.es/2014/02/funciones-de-los-directivos-gerentes/> (Consulta: agosto 2016)
- 44.** ¿Qué es profesional?, Blog Diccionario Actual [Documento en línea] Disponible en: <http://quees.la/profesional/> (Consulta: julio 2016)
- 45.** Definición de auxiliar, Pérez Julio, 2016 [Documento en línea] Disponible en: <http://definicion.de/auxiliar/> (Consulta: septiembre 2016)
- 46.** Metodologías INEC, Ecuador, 2008 [Documento en línea] Disponible en: <http://www.inec.gob.ec/estadisticas/SIN/metodologias/CIUO2008.pdf> (Consulta: julio 2016)
- 47.** Los riesgos laborales de la mujer embarazada, Blog Guiainfantil.com Medina Vilma [Documento en línea] Disponible en: <http://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/riesgos/los-riesgos-laborales-de-la-mujer-embarazada/> (Consulta: septiembre 2016)





1. PROYECTO DE TESIS

Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado
Maestría en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente



**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL Y
TIPO DE OCUPACION EN TRABAJADORAS
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HNCASE-ESSALUD.
AREQUIPA, 2016**

Proyecto de Tesis presentado por el Bachiller
Rodríguez Zinanyuca, Alfredo

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Ocupacional y del Medio
Ambiente

Asesor:

Dr. Azálgara Lazo, Patricio Gonzalo

Arequipa – Perú

2016

I. PREÁMBULO

En el año 2016 al realizar la atención a las gestantes que acudían al Servicio de Obstetricia del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo de ESSALUD (HNCASE-ESSALUD), observe que muchas de ellas manifestaban dificultades en relación a las actividades que realizaban en su centro de trabajo, así como en el ambiente laboral, situación que no la notaban o que se incrementó luego de embarazarse; y, más que las molestias físicas, eran las relacionadas con el aspecto psicosocial laboral las que predominaban. Es decir, la percepción y experiencia negativas como consecuencia de su nuevo estado, relacionados con las condiciones del trabajo que habitualmente realizaban, y que influyen en su salud, el rendimiento y en la satisfacción laboral.

También observe que, las dificultades laborales, se hacían más evidentes cuanto más avanzada era la edad gestacional y mayor era la responsabilidad laboral en dichas trabajadoras.

Esto se evidenciaba aún más, al momento de expedir el descanso pre y post natal por maternidad que les corresponde por ley a dichas trabajadoras; ya que habían gestantes que solicitaban, se les expidiera el mismo, mucho antes de la fecha indicada, por las dificultades que estaban teniendo en su centro de trabajo; mientras que otras manifestaban lo contrario, es decir, deseaban posponer el inicio de este, por diversos motivos siendo los principales : el que no podían dejar trabajo pendiente en su centro laboral, o porque su tipo de contrato no lo permitía o temor a ser despedidas. Así mismo, algunas de ellas referían que el descanso se superponía con sus vacaciones laborales, y si se las podría ayudar a no perder ese tiempo que ellas deseaban estar con su recién nacido.

Lo anterior me llevo a la decisión de investigar qué factores de riesgo psicosocial repercutían en las mujeres gestantes y relacionar estos con el tipo de ocupación, de acuerdo al nivel de preparación de cada una de ellas.

Los factores y los riesgos psicosociales no son un tema secundario en la Salud Laboral. En la actualidad los aspectos organizacionales y psicosociales y su relación con la salud laboral han adquirido gran importancia y reconocimiento (EU- OSHA 2002), debido a que los importantes cambios en las organizaciones y en los procesos de globalización actual, han traído como consecuencia que la exposición a los riesgos psicosociales se haya hecho más frecuente e intensa, haciendo conveniente y necesario su identificación, evaluación y control con el fin de evitar sus riesgos asociados a la salud y la seguridad en el trabajo (EU- OSHA,2007).

Este estudio tiene como finalidad, conocer cuáles son los factores de riesgo psicosocial laboral más frecuentes en este grupo de trabajadoras y generar propuestas para prevenirlos, teniendo en cuenta que actualmente las mujeres constituyen un grupo laboral importante; así como, determinar cómo influye en estos el tipo de ocupación.



II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de investigación

1.1 Enunciado

Factores de riesgo psicosocial laboral y el tipo de ocupación en gestantes atendidas en el HNCASE-ESSALUD. Arequipa, 2016.

1.2 Descripción

1.2.1 Área y línea de investigación

Campo: Ciencias de la Salud.

Área: Salud Ocupacional y del Medio Ambiente.

Línea: Riesgos Ocupacionales.

1.2.2 Análisis u operacionalización de variables e indicadores

Variable	Indicadores	Sub indicadores de Primer Orden
<p>Factores de Riesgo Psicosocial Laboral</p> <p>Son aquellos que abarcan las características de las condiciones de trabajo, las interacciones entre los trabajadores y la organización, y por otra parte; las características del trabajador, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo.</p>	Participación, implicación, responsabilidad	<p>Autonomía</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Iniciativa</p> <p>Control sobre la tarea</p> <p>Control sobre el trabajador</p> <p>Rotación</p> <p>Supervisión</p> <p>Enriquecimiento de tareas</p>
	Formación, información, comunicación	<p>Flujos de comunicación</p> <p>Acogida</p> <p>Adecuación persona – trabajo</p> <p>Reconocimiento</p> <p>Adiestramiento</p> <p>Descripción de puesto de trabajo</p> <p>Aislamiento</p>
	Gestión del tiempo	<p>Ritmo de trabajo</p> <p>Apremio de tiempo</p> <p>Carga de trabajo</p> <p>Autonomía temporal</p> <p>Fatiga</p>
	Cohesión de grupo	<p>Clima social</p> <p>Manejo de conflictos</p> <p>Cooperación</p> <p>Ambiente de trabajo</p> <p>Hostigamiento psicológico</p>

Variable	Indicadores	Sub Indicadores
Tipo de Ocupación Es el oficio o profesión de una persona, independientemente del sector en que pueda estar empleada, o del tipo de estudio que hubiese recibido. Generalmente se define en términos de la combinación de trabajo, tareas y funciones desempeñadas.	Directivos	Gerentes
		Jefes
	Nivel de preparación A	Profesional
	Nivel de preparación B	Técnico
	Nivel de preparación C	Auxiliar
	Nivel de preparación D	Ocupación elementales en ventas y servicios

1.2.3 Interrogantes de investigación

- ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial laboral en las gestantes atendidas en el HNCASE ESSALUD?
- ¿Cuál es el tipo de ocupación de las gestantes atendidas en el HNCASE ESSALUD?
- ¿Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el tipo de ocupación de las gestantes atendidas en el HNCASE ESSALUD?

1.2.4 Tipo de investigación

De Campo.

1.2.5 Nivel de investigación

Relacional.

1.3 Justificación

Se ha elegido el presente estudio porque tiene relevancia científica, ya que no hay antecedentes investigativos acerca del presente tema en nuestra localidad y nos permite conocer los factores de riesgo psicosocial laboral en mujeres embarazadas, atendidas en un hospital de nuestra localidad, ya que la mujer en edad reproductiva es hoy en día parte importante de la fuerza laboral, y el embarazo es una etapa especial en la vida de una mujer que muchas veces no puede ser llevado en forma satisfactoria por las exigencias laborales de su ocupación.

Los eventos estresantes experimentados por mujeres durante todo su ciclo de vida pueden llegar a ser especialmente trascendentales durante el embarazo, debido a la interacción de los factores de estrés adicionales presentes en el período de gestación. La influencia de los altos niveles de estrés debido a diversos factores psicosociales tienen un impacto directo en el bienestar de las madres durante el embarazo y un efecto indirecto sobre el feto.

Además, tiene relevancia humana debido a que nos permitirá, mejorar las condiciones organizacionales para las mujeres embarazadas; esto, debido a que el embarazo es una circunstancia excepcional que requiere extrema protección de la madre y en determinados puestos de trabajo, la adaptación y la mejora de las condiciones laborales debería ser inmediata y reglamentada.

Tiene relevancia contemporánea, debido a que en nuestro medio cada vez es mayor el número de gestantes que ocupan puestos de trabajo de diversa índole, con distintas responsabilidades, y no hay muchos estudios locales que evalúen los factores de riesgo psicosocial a los que están sometidas las gestantes, y que deberían ser de conocimientos

de los empleadores para realizar las correcciones respectivas debido a la importancia de la maternidad.

El tema es de especial interés para el autor debido a que al estar en constante contacto con trabajadoras gestantes por tener la especialidad de Ginecología y Obstetricia, y que en su mayoría son de alto riesgo obstétrico, permitirá evaluar que riesgos psicosociales laborales encontramos en esta población y proponer recomendaciones para controlarlos.

La presente investigación es factible de realizar, debido a que contamos con un buen universo de pacientes y con la autorización del Jefe de servicio de obstetricia del HNCASE.

2. Marco conceptual

2.1 Factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo

2.1.1 Generalidades

Definición:

Son aquellos factores de riesgo para la salud que se originan en la organización del trabajo y que generan respuesta de tipo fisiológico (reacciones neuroendocrinas), emocional (sentimientos de ansiedad, depresión, alienación, apatía, etc.), cognitivo (restricción de la percepción, de la habilidad para la concentración, la creatividad o la toma de decisiones, etc.) y conductual (abuso de alcohol, tabaco, drogas, violencia, asunción de riesgos innecesarios, etc.) que son conocidos popularmente como estrés y que pueden ser precursores de enfermedades.¹ Por lo tanto la actividad laboral puede resultar, satisfactoria, gratificante e interesante o puede llegar a convertirse en un acto monótono, aburrido e ingrato. En las

¹ <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

tareas y funciones, se han de tener en cuenta estos factores que si nos son los adecuados, pueden llegar a convertirse en desencadenantes de trastornos para la salud de la persona y/o fuente de insatisfacción laboral. ²

Características de los riesgos psicosociales

- 1.- Afectan a los derechos fundamentales del trabajador
- 2.- Tienen efectos globales sobre la salud del trabajador.
- 3.- Afectan a la salud mental de los trabajadores.
- 4.- Tienen formas de cobertura legal ³

2.1.2 Factores de riesgo psicosocial laborales

2.1.2.1 Participación, implicación, responsabilidad

Especifica el grado de libertad e independencia que tiene el trabajador para controlar y organizar su propio trabajo. Define el grado de autonomía del trabajador para tomar decisiones. Se entiende que un trabajo saludable debe ofrecer a la persona la posibilidad de tomar decisiones. ⁴

2.1.2.1.1 Autonomía

Es la posibilidad que tiene el trabajador para planificar su trabajo y determinar el procedimiento para desarrollarlo ⁵. Es decir tener el control de su situación laboral. ⁶

² <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

³ MORENO JIMENEZ BERNARDO, BAEZ LEON CARMEN: Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas .NIPO 792-11-088-11NSHT

⁴ <http://www.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/F.%20Factores%20Psicosociales.pdf>

⁵ http://www psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Fernando Mansilla Izquierdo

⁶ pyme.lavoztx.com/qu-es-la-autonoma-del-empleado-11979.html

Se dice que un trabajador tiene autonomía cuando este influye sobre el método de trabajo, el ritmo, las secuencias de las operaciones y el control de los resultados, ya que el trabajador debe poder tener la iniciativa para organizar su trabajo.

Se considera que a más autonomía y responsabilidad en el trabajo mayor es la probabilidad de que el trabajador perciba que tiene control sobre el mismo. Se ha observado una relación positiva entre el grado de control que el trabajador tiene sobre su propio trabajo y la satisfacción laboral; sin embargo, tanto la falta de control, como el excesivo control puede producir secuelas psíquicas y somáticas negativas.⁷

Tradicionalmente, solo los empleados en la alta dirección tienen mucha autonomía, lo que puede dejar a los miembros del personal de nivel inferior sintiéndose marginados. Cuando se desea aumentar el compromiso del empleado, la moral y la motivación, se debe dar al personal más facultades para decidir sobre su vida laboral.⁸

Dos tipos de autonomía laboral:

- Autonomía temporal. Este factor se refiere a la libertad concedida al trabajador sobre la gestión de su tiempo de trabajo y descanso. Se pregunta al trabajador sobre la elección del ritmo o de la cadencia de trabajo y de la libertad que tiene para alternarlo si

⁷ http://wwwpsicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Fernando Mansilla Izquierdo

⁸ pyme.lavoztx.com/qu-es-la-autonoma-del-empleado-11979.html

lo desea, así como respecto a la capacidad para distribuir sus descansos.

- Autonomía decisional. Hace referencia a la capacidad de un trabajador para influir en el desarrollo cotidiano de su trabajo, que se manifiesta en la posibilidad de tomar decisiones sobre las tareas a realizar, su distribución, la elección de procedimientos y métodos, la resolución de incidencias, etc.⁹

2.1.2.1.2 Trabajo en equipo

Se denomina así, a la mutua colaboración de personas a fin de alcanzar la consecución de un resultado determinado.

Puede estar conformado por un pequeño grupo de personas con habilidades complementarias que están comprometidas con un objetivo en común y una forma de trabajo que sostiene la responsabilidad de cada uno. La mejor medida de un equipo es entre 7 y 12 individuos. Los miembros tienen habilidades y competencias que complementen el propósito del equipo.¹⁰

El equipo decide, discute y realiza un verdadero trabajo en conjunto, la finalidad del equipo la decide el mismo equipo, la responsabilidad es grupal y compartida, el producto del trabajo es grupal.¹¹. En un

⁹ PEREZ BILBAO JESUS, NOGAREDA CUIXART CLOTILDE: Notas Técnicas de Prevención 926. Factores Psicosociales: Metodología de Evaluación. Pág 2-3

¹⁰ <http://www.losrecursoshumanos.com/diferencias-entre-grupo-de-trabajo-y-equipo-de-trabajo/>

¹¹ <http://www.losrecursoshumanos.com/diferencias-entre-grupo-de-trabajo-y-equipo-de-trabajo/>

equipo existe alta productividad y bajo nivel de conflicto interpersonal.

2.1.2.1.3 Iniciativa

Hace referencia a la posibilidad que tiene el trabajador de organizar su trabajo, regulando su ritmo, determinando el orden y la forma de realizar las tareas.¹² Responsable directo de las instrucciones a realizar.

Es la cualidad personal para anticiparse a los demás dialogando, actuando, resolviendo o tomando decisiones sin necesidad de recibir instrucciones de hacerlo. Iniciativa no es esperar a que tu responsable directo te de las instrucciones a realizar ni realizar tus tareas habituales de la rutina laboral.¹³

2.1.2.1.4 Control sobre la tarea

Es el comportamiento que se espera de quien desempeña un puesto de trabajo con independencia de la persona que sea. Es decir es el conjunto de expectativas sobre conductas asociadas con el puesto laboral, tanto por parte del mismo como de los demás.

Se pueden presentar dos situaciones:

-Ambigüedad de rol: Se genera cuando no están claramente definidas las tareas o hay falta de definición por información incompleta, poco concisa y

¹² <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

¹³ <http://www.elblogderrhh.com/2007/09/iniciativa.html>

muy cambiante sobre los objetivos del trabajo, las responsabilidades, la comunicación y las relaciones, la autoridad y los procedimientos.

-Conflicto de rol: Se produce cuando hay demandas, exigencias en el trabajo que son entre si incongruentes o incompatibles para realizar el trabajo ya sea por expectativas divergentes dentro de la propia organización, por incompatibilidad temporal, por conflictos con el propio sistema de valores y creencias o por conflicto entre los distintos roles individuales. Las situaciones de ambigüedad y conflicto de rol en el trabajo repercuten negativamente en el bienestar psicológico y son una fuente importante de estrés laboral. ¹⁴

2.1.2.1.5 Control sobre el trabajador

El "control" sobre el trabajo representa un aspecto positivo de éste, y su ausencia o defecto es un factor de riesgo. En este sentido es también importante el nivel de influencia sobre todas las condiciones de trabajo (ordenación de la jornada, movilidad entre funciones, entre departamentos....) así como el sentido del trabajo (o implicación con su contenido). ¹⁵

2.1.2.1.6 Rotación

La rotación de puestos no implica cambios en el contenido y en los métodos de trabajo, solo en la forma de organización del trabajo. Las razones que

¹⁴ <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

¹⁵ www.google.com.pe/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=control%20sobre%20el%20trabajador

podrían justificar la opción de rotar de puesto pueden ser: seguridad de equipos y personas, repartir la fatiga, mayor motivación personal (dejar la monotonía y descansar de una tarea).

La rotación puede también tener efectos contrarios si no se tiene en cuenta las fuentes de satisfacción que el trabajador obtiene al margen del contenido del trabajo.¹⁶

2.1.2.1.7 Supervisión

Es una actividad técnica especializada que tiene como fin fundamental utilizar racionalmente los factores que le hacen posible la realización de los procesos de trabajo: el hombre, la materia prima, los equipos, maquinarias, herramientas, dinero entre otros elementos que en forma directa o indirecta intervienen en la consecución de bienes, servicios y productos destinados a la satisfacción de necesidades de un mercado de consumidores, cada día más exigente, y que puede contribuir al éxito de la empresa.

Los objetivos de la supervisión son: mejorar la productividad de los empleados, desarrollar un uso óptimo de los recursos, obtener una adecuada rentabilidad de cada actividad realizada, desarrollar constantemente a los empleados de manera integral,

¹⁶ <http://es.slideshare.net/josemibolanos/factores-de-riesgo-psicosociales>

monitorear las actitudes de los subordinados y contribuir a mejorar las condiciones laborales.¹⁷

Estilos de supervisión:

-Estilo autocrático: Característico del individuo autocrático, que sin consultar con nadie, señalan o determinan que debe hacerse, como y cuando, en forma categórica; indican la fecha de su cumplimiento y luego lo comprueban en la fecha y hora señaladas.

-Estilo democrático: Característico del supervisor que permite que los trabajadores participen en el análisis del problema y su solución. Anima a sus hombres para que participen en la decisión. Es directo y objetivo en sus comentarios y comprueba si el trabajo ha sido realizado, felicitando después al que lo merezca.

-Estilo liberal: El supervisor no ejerce control del problema, prefieren que sus hombres hagan lo que consideren conveniente y deja que las cosas siga su propio camino.¹⁸

2.1.2.1.8 Enriquecimiento de tareas

Es un enfoque que busca rediseñar los puestos de trabajo para incrementar la motivación y la satisfacción en el empleo.

En general los puestos se enriquecen permitiendo que los empleados adquieran mayores responsabilidades y funciones nuevas; permiten por

¹⁷ <http://www.monografias.com/trabajos17/supervision/supervision.shtml>

¹⁸ <http://www.monografias.com/trabajos17/supervision/supervision.shtml>

lo tanto, un trabajo más variado, aprendizajes nuevos y todo esto conlleva una mayor motivación, más calidad en el trabajo mismo, y una mayor satisfacción.

El enriquecimiento del puesto de trabajo entonces, tiene una plena concordancia con la polifuncionalidad.

Hay muchas maneras de enriquecer el puesto de trabajo. Una de las más conocidas y practicadas ha sido desde hace tiempo la rotación de puestos, de modo que el empleado domine más completamente todas las áreas o funciones de una empresa.

Sin embargo, existen personas que en su trabajo no quieren ningún tipo de complicaciones y pueden preferir no tomar el desafío. Pero son los menos, pues en general, cuando a las personas se les da confianza, se les proporciona nuevos desafíos y se les da cierta libertad sobre su propio trabajo, normalmente responden bien.¹⁹

2.1.2.2 Formación, información, comunicación

Se refiere al grado de interés personal que la organización demuestra por los trabajadores, facilitando el flujo de información necesaria para el correcto desarrollo de las tareas. Las funciones y las atribuciones de cada persona, dentro de la organización, tienen que estar bien definidas para

¹⁹ <http://praxischile.blogspot.pe/2011/01/enriquecimiento-del-puesto-de-trabajo.html>

garantizar la adaptación óptima entre los puestos de trabajo y las personas que los ocupan.²⁰

2.1.2.2.1 Flujos de comunicación

El diseño de la organización debe propiciar la comunicación entre los trabajadores en la actividad laboral, y puede ser:

-Comunicación formal: Sirve para orientar los comportamientos hacia los principios, las normas y las metas de la organización. Pueden establecerse tres tipos: a. Comunicación vertical ascendente (de los subordinados hacia el jefe):permite conocer los puntos de vista y canalizar las iniciativas de los trabajadores, b. Comunicación vertical descendente (del jefe hacia los subordinados):facilita el establecimiento de los objetivos y las directrices de la organización, y c. Comunicación horizontal (entre compañeros):facilita el apoyo emocional entre los trabajadores y hace posible la coordinación de actividades y la resolución de conflictos.

-Comunicación informal: Favorece el desarrollo de la actividad profesional a través de los contactos entre compañeros, y sirve de válvula de escape a quejas interpersonales, conflictos y frustraciones en el trabajo.

2.1.2.2.2 Acogida

La incorporación de un nuevo trabajador a una empresa requiere, con independencia de su perfil

²⁰ <http://www.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/F.%20Factores%20Psicosociales.pdf>

profesional y de la formación necesaria para desempeñar el puesto de trabajo para el que se le contrata, del conocimiento previo por parte de éste, del conjunto de pautas y actitudes que debe observar en el desempeño del nuevo puesto, es decir, debe comprender a la perfección cuál es el nuevo entorno socio laboral en el que va a desenvolverse y qué reglas gobiernan dicho entorno, no solo desde el punto de vista productivo, de respeto al medio ambiente, de calidad, etc., sino que también desde el punto de vista de la seguridad y salud en el trabajo. Este conocimiento previo debe ser provisto por la empresa a través de un programa de acogida.²¹

El programa o plan de acogida, se define como aquella estrategia que debe impulsar la organización para adaptar e integrar al nuevo colaborador en su nuevo hábitat laboral. Acomodar y facilitar todo aquello que pueda ser necesario y útil, tanto en el ámbito personal como en el profesional, para hacer llevadera su estancia en la empresa desde el primer día.²²

2.1.2.2.3 Adecuación persona-trabajo

Consiste en determinar el ajuste existente entre los puestos de trabajo de una organización y las personas que los ocupan, para posteriormente adecuar el personal a las posiciones que les sean favorables. La identificación de la persona más

²¹ <http://prevencionar.com/2015/06/04/guia-para-la-elaboracion-de-un-manual-de-acogida-en-prevencion-de-riesgos-laborales/>

²² <http://www.rrhmagazine.com/articulos.asp?id=1078>

adecuada para cada puesto de trabajo es una garantía de optimización y satisfacción laboral.

En la actualidad, este ajuste persona-puesto es especialmente complejo y necesario. La mayor competencia, los cambios tecnológicos y la búsqueda de mejoras en la productividad, han dado lugar a nuevas formas de trabajo que exigen a las organizaciones una constante evaluación de sus procesos. Los puestos de trabajo cambian y adquieren mayor funcionalidad, obligando a los trabajadores a adaptarse a estos cambios y a ser capaces de desempeñar una variedad de funciones que hasta ahora no estaban dentro de sus responsabilidades (polifuncionalidad).

La adecuación persona-puesto aporta significativas ventajas a las organizaciones: máxima eficiencia en sus puestos de trabajo, mejora en la productividad y la empleabilidad de sus trabajadores y aumento en la rentabilidad de la empresa.²³

2.1.2.2.4 Reconocimiento

Para que un trabajador cumpla lo mejor posible su trabajo, necesita tener sus útiles de trabajo, saber qué es lo que tiene que hacer, saber cómo hacerlo y que lo que hace tiene un valor significativo, que en algo está contribuyendo a la sociedad y que se le reconozca por ello²⁴

²³ <http://www.tilquest.com/index.php/es/servicios/adecuacion-persona-puesto>

²⁴ http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Fernando Mansilla Izquierdo

Las políticas de ascensos y de desarrollo de la carrera profesional son todas aquellas estrategias adoptadas formalmente por la organización para garantizar la promoción profesional del empleado y su carrera dentro de la empresa. ²⁵

2.1.2.2.5 Adiestramiento

Es un proceso continuo, sistemático y organizado que permite desarrollar en el individuo los conocimientos, habilidades y destrezas requeridas para desempeñar eficientemente su puesto de trabajo.

El adiestramiento del personal, además de completar el proceso de selección, ya que orienta al nuevo empleado sobre las características y particularidades propias del trabajo, ofrece al trabajador la oportunidad de actualizar y renovar sus conocimientos.

El adiestramiento del factor humano es fundamental para lograr el éxito en la organización. Es por ello que el adiestramiento no es un gasto sino una inversión. En este sentido las Gerencias de Desarrollo de Recursos Humanos orientan sus acciones hacia el crecimiento intelectual del individuo valiéndose del desarrollo de programas que permitan diagnosticar necesidades de adiestramiento de personal para hacerlo más productivo y alcanzar niveles de excelencia.

²⁵ <http://www.monografias.com/trabajos16/riesgo-psicosocial/riesgo-psicosocial.shtml>

Objetivos del adiestramiento de personal: - Incrementar la productividad, -Promover la eficiencia del trabajador, sea obrero, empleado o funcionario,-Proporcionar al trabajador una preparación que le permita desempeñar puesto de mayor responsabilidad, -Promover un ambiente de mayor seguridad en el empleo, -Ayudar a desarrollar condiciones de trabajo más satisfactorias,-Contribuir a reducir los movimientos de personal, tales como renuncias, destituciones y otras, -Reducir el costo del aprendizaje,-Contribuir a reducir las quejas del empleado y a proporcionar una moral de trabajo más elevada.²⁶

2.1.2.2.6 Descripción del puesto de trabajo

Está relacionado con las funciones y tareas que hacen referencia al contenido y al significado que el trabajo tiene para el trabajador que lo ejecuta. Un puesto de trabajo con contenido, es aquel que está dotado de funciones y tareas adecuadas y, que permite al trabajador sentir que su trabajo sirve para algo.²⁷

Algunos trabajadores se sienten cómodos al realizar funciones y tareas sencillas y rutinarias, mientras que otros prefieren llevar a cabo funciones y tareas más complejas y enriquecedoras.

El trabajador tiene derecho y necesita conocer y disponer por escrito de las funciones y tareas de su

²⁶ <http://www.monografias.com/trabajos42/adiestramiento-de-personal/adiestramiento-de-personal.shtml>

²⁷ http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Fernando Mansilla Izquierdo

puesto de trabajo; que las funciones y tareas tengan un orden creciente de dificultad y que estén adaptadas a la capacidad del trabajador.²⁸

2.1.2.2.7 Aislamiento

Hay que diferenciar aislamiento laboral del social. El primero se refiere a asignarle a la víctima un puesto aislado, apartada de los compañeros; mientras que el segundo se da cuando se intenta poner en contra a todos sus compañeros, diseñando rumores, burlas que perjudiquen su imagen.²⁹

2.1.2.3 Gestión del tiempo

Establece el nivel de autonomía concedida al trabajador para determinar la cadencia y ritmo de su trabajo, la distribución de las pausas y la elección de las vacaciones de acuerdo a sus necesidades³⁰

2.1.2.3.1 Ritmo

Es el tiempo requerido para la realización del trabajo. Los factores más significativos que pueden estar determinando el ritmo laboral en un puesto de trabajo son: trabajar con plazos ajustados, exigencia de rapidez en las tareas, recuperación de retrasos, velocidad automática de una máquina, competitividad entre compañeros, normas de producción, cantidad de trabajo a realizar, control jerárquico directo o con presiones de tiempo.

²⁸ http://wwwpsicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Fernando Mansilla Izquierdo

²⁹ <http://www.negocios1000.com/2011/06/mobbing-tipos-de-acoso-laboral-sutil-y.html>

³⁰ <http://www.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/F.%20Factores%20Psicosociales.pdf>

El trabajador debe realizar sus tareas a un ritmo adecuado, que le permita la recuperación física y psíquica, mediante pausas y descansos, ya que, desde un punto de vista ergonómico, el ritmo de trabajo debe posibilitar trabajar durante toda la jornada laboral sin que la incidencia de la fatiga sea importante.³¹

2.1.2.3.2 Apremio de tiempo

Es una de las causas principales de estrés en el trabajo. Cuando una persona tiene que dar una respuesta a unos requerimientos de la tarea, necesita un tiempo de reacción y otro tiempo para emitir la respuesta. El tiempo de emisión estará directamente relacionado con el requerimiento. Si reducimos el tiempo de emisión, será más complicado emitir una respuesta correcta.

La situación se agrava cuando se tienen que emitir varias respuestas a diferentes requerimientos. Cuando se produce una situación así, lo que aumenta es la carga de trabajo, y si esa exigencia requiere esfuerzo mental, se producirá una sobrecarga mental en el trabajo.

El apremio de tiempo suele ser una sobrecarga cuantitativa del trabajo y dependerá también de la dificultad de la tarea a la hora de emitir la respuesta a una tarea difícil que una fácil; así, podemos decir que

³¹ <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

el tiempo de emisión de respuesta es directamente proporcional a la dificultad de la tarea.³²

2.1.2.3.3 Carga de trabajo

Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se somete al trabajador a lo largo de su jornada laboral. Se entiende también como el nivel de demanda de trabajo a la que el trabajador ha de hacer frente, es decir, el grado de movilización requerido para resolver lo que exige la actividad laboral.³³ De manera que la carga de trabajo, tanto física como mental, es un factor de riesgo presente en muchas actividades laborales. La carga física se produce cuando se sobrepasan los límites del trabajador en tareas que implican un trabajo muscular, y aparece fatiga física. Mientras que la carga mental se produce cuando las exigencias son cognitivas, y aparece la fatiga mental.

Subcarga de trabajo: se genera cuando el volumen de trabajo está muy por debajo del necesario para mantener el mismo nivel de activación del trabajador o la tarea no implica ningún compromiso mental resultando para el trabajador insuficiente y produciéndole un rechazo, y estados similares a la fatiga.

Subcarga Cuantitativa: volumen de trabajo insuficiente.

³² <http://www.psicopreven.com/noticias-de-la-prevencion/91-apremio-del-tiempo-atencion-y-dificultad-de-la-tarea>

³³ PEREZ BILBAO JESUS, NOGAREDA CUIXART CLOTILDE: Notas Técnicas de Prevención 926. Factores Psicosociales: Metodología de Evaluación. Pag 2-3

Subcarga Cualitativa: Tareas demasiado sencillas, bajas demandas intelectuales.

Sobrecarga Cuantitativa: Volumen de trabajo excesivo.

Sobrecarga Cualitativa: Complejidad de la tarea excesiva, altas demandas intelectuales.³⁴

2.1.2.3.4 Autonomía temporal

Es el grado en que el trabajador puede planificar su trabajo y determinar los procedimientos para desarrollarlo. Es decir, tiene autonomía el trabajador que influye sobre el método de trabajo, el ritmo, las secuencias de las operaciones y el control de los resultados; ya que el trabajador debe poder tener la iniciativa para organizar su trabajo, regulando su ritmo, determinando el orden y la forma de realizar las tareas.

Se considera que a más autonomía y responsabilidad en el trabajo mayor es la probabilidad de que el trabajador perciba que tiene control sobre el mismo, ya que el control viene dado por el grado de iniciativa, autonomía y responsabilidad.

Se ha observado una relación positiva entre el grado de control que el trabajador tiene sobre su propio trabajo y la satisfacción laboral. Pero tanto la falta de control, como el excesivo control pueden producir secuelas psíquicas y somáticas negativas. El trabajador tiene que tener la posibilidad de tomar

³⁴ <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

decisiones con respecto a las tareas que realiza y ha de tener autonomía tanto para poder modificar el orden de las distintas operaciones y variar la tarea que realiza y ha de tener autonomía tanto para poder modificar el orden de las distintas operaciones y variar de tarea, como para decidir el tiempo que dedica a cada una de ellas, ya que constituye un factor de satisfacción.

En caso contrario, se puede llegar a una total dependencia tecnológica, a la eliminación total de la iniciativa e incluso a una invasión de la intimidad del trabajador, cuando el control por el sistema se hace exhaustivo. ³⁵

2.1.2.3.5 Fatiga

Una adecuada o inadecuada organización, planificación y distribución del tiempo de trabajo y de los periodos de pausas y descansos pueden incidir positiva o negativamente en el desempeño de la actividad del trabajador, repercutiendo directa e indirectamente en él, en la institución y en su entorno.

³⁶

La jornada de trabajo excesiva produce fatiga física (imposibilidad de mantener un esfuerzo físico) y fatiga mental (falta de atención, presencia desagradable de asociaciones o recuerdos que distraen al individuo, dificultad para concentrarse y en general falta de

³⁵ <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

³⁶ http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Fernando Mansilla Izquierdo

rendimiento), lo que está vinculado a la disminución del tiempo disponible para el ocio y el descanso, y que dificulta la recuperación del trabajador del esfuerzo realizado.

La fatiga normal es completamente recuperable a través del descanso. Por eso es conveniente que durante la jornada laboral se realicen pausas cortas y alguna larga que permitan la ruptura de la actividad laboral, ya que un prolongado esfuerzo físico o mental provoca un cambio en el organismo que tiene como resultado el declive en el rendimiento y la fatiga.

Por eso es necesario conocer el horario de trabajo, la duración de la jornada laboral, las pausas y descansos, así como el tipo de trabajo, el contenido y la carga para evaluar la relación fatiga-descanso. En cada establecimiento hay que valorar las curvas de fatiga y recuperación, ya que una jornada con una duración idónea y con pausas adecuadas conduce a la disminución del número de accidentes, el aumento de la productividad, a la recuperación de la fatiga y al bienestar físico y psicológico.³⁷

2.1.2.4 Cohesión de grupo

Se define como el patrón de estructuras del grupo, de las relaciones que emergen entre los miembros del grupo. Este concepto incluye aspectos como

³⁷ http://wwwpsicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo1_3.shtml Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Fernando Mansilla Izquierdo

solidaridad, atracción, ética, clima o sentido de comunidad.³⁸

2.1.2.4.1 Clima social

Es algo intangible no se ve ni se toca pero tiene existencia real que afecta todo lo que sucede dentro de la organización y a su vez se ve afectado por todo lo que sucede dentro de ella.

El clima es la atmosfera psicológica y social que rodea el ambiente de trabajo, es el conjunto de percepciones que tienen los trabajadores acerca de las condiciones del ambiente de trabajo y la resultante de las emociones, sentimientos y actitudes que surgen en las comunicaciones e interacciones de los integrantes de una organización.

El clima también se refiere a las respuestas humanas, a las características del medio ambiente de trabajo, estas características son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores que se desempeñan en ese medio ambiente y su reacción da origen al clima organizacional, luego el clima tiene repercusiones en el comportamiento laboral.³⁹

2.1.2.4.2 Manejo de conflictos

El conflicto es parte de la naturaleza humana, los seres humanos debemos ser conscientes de esto. El conflicto debe ser entendido como el desacuerdo manifestado por uno o más individuos, en relación

³⁸ <http://www.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/F.%20Factores%20Psicosociales.pdf>

³⁹ <http://psicologiayempresa.com/el-clima-organizacional-conceptos.html>

con el modo de proceder de otro o varios sujetos. En las organizaciones los conflictos pueden ser entre individuos, grupos de trabajadores, incluso entre secciones departamentales que conforman la estructura organizacional.

Los conflictos organizacionales son efectos propios de la naturaleza de cualquier organización. Se puede afirmar que buena parte del funcionamiento exitoso de una organización está supeditado al buen manejo que ella ejerza sobre los conflictos que emergen en su seno; así como del aprovechamiento asertivo de los cúmulos de aprendizajes que le facilite dichas experiencias, en la medida que se tenga conciencia de tales y se desarrolle la pericia para manejarlos.

Clasificación del conflicto organizacional:

-Conflicto funcional: Es una confrontación entre grupos que resulta positiva para el rendimiento organizacional.

-Conflicto disfuncional: Es una confrontación entre grupos que perjudica a la organización o impide que este alcance sus objetivos.

El conflicto debe tener un adecuado tratamiento cuando del contexto organizacional se refiere, de lo contrario puede terminar dañando a la empresa u organización. Manejarlo consiste en planificar un curso de acción que permita trascender una situación de tensión o desencuentro entre las partes involucradas usando distintas estrategias.

Procedimientos para manejar el conflicto organizacional

-Etapa de conocimiento: las partes involucradas reconocen que están ante una situación de conflicto, en virtud de que existen intereses encontrados.

-Diagnostico: Se debe establecer si el conflicto tiene que ver con bienes tangibles que poseen algún valor de carácter material y tangible: el honor, bienestar físico, emocional o la integridad física, la propiedad.

-Reducción del conflicto: Ambas partes acuerdan disminuir la carga emocional que conlleva a las diferencias a la vez que procuran el entendimiento.

-Solución del problema: Se establece la dirección para plantear y acordar una solución que tenga la aceptación de las distintas partes que intervienen en la situación de desacuerdo.

-Acuerdo final: Se escribe un acta de acuerdo que firman las partes y también deberían hacer el directivo superior de las partes involucradas y otro que este último designe; a fin de que tenga un grado de valor moral y legal a nivel interno u organizacional.⁴⁰

2.1.2.4.3 Cooperación

Es el conjunto de acciones y esfuerzos que, conjuntamente con otro u otros individuos, realizamos con el objetivo de alcanzar una meta

⁴⁰ <http://www.monografias.com/trabajos103/manejo-conflictos-organizaciones/manejo-conflictos-organizaciones.shtml>

La tendencia actual de las organizaciones es formar una cultura corporativa basada en el valor de la cooperación en donde los trabajadores, los departamentos, las subdirecciones, sientan a los otros como imprescindibles para alcanzar los objetivos estratégicos emanados de la misión de la empresa.

Es decir cada una de las partes del todo reconoce el grado de afectación que produce el cumplimiento de su deber en los otros y a su vez también reconoce que el cumplir adecuadamente es una de las fuentes fundamentales para mantener las interacciones positivas. es precisamente esta hecho lo que reconocen las instituciones que fundamentan su riqueza en el valor de la cooperación.⁴¹

2.1.2.4.4 Ambiente de trabajo

Al hablar de medio ambiente físico de trabajo, nos referimos a todo aquello que se encuentra en el medio físico en donde el trabajador realiza sus tareas, y que puede provocar efectos negativos en su salud. Podemos catalogarlos de la siguiente manera los factores ambientales:⁴² y ⁴³ :Los agentes físicos (ambiente lumínico - reflejos, deficiente iluminación -, ambiente termo higrométrico - temperatura, humedad -, ruido, vibraciones, radiaciones...), los agentes químicos (humo, polvo, vapores, disolventes, desinfectantes...) y los agentes biológicos (hongos,

⁴¹ <http://www.mujeresdeempresa.com/la-cooperacion-una-habilidad-clave-para-el-exito-de-la-empresa/>

⁴² <http://www.madridsalud.es/publicaciones/saludpublica/RiesgosPSICOSOCIALES.pdf>

⁴³ http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_fichas_1_12/1-12_fichas%20factores%20psicosociales.pdf

virus, bacterias...) que rodean al trabajador en su lugar de trabajo, y que pueden generar insatisfacción, falta de confort e incluso afectar la salud del trabajador.

2.2 Ocupación según el grado de preparación

2.2.1 Definición: El Puesto de Trabajo es la unidad básica de la estructura organizativa de la empresa. Define las actividades y responsabilidades concretas que saturan la jornada laboral de un trabajador en un contexto físico y social específico.⁴⁴

2.2.2 Clasificación

La clasificación del tipo de ocupación que se empleará en este estudio es la Clasificación Nacional de Ocupaciones C.N.O Dirección de Empleo SENA. La cual se basa en la Clasificación Internacional Unificada de Ocupaciones publicada por la OIT en 1968, en un esfuerzo por normalizar las ocupaciones y por crear un instrumento que permita entender la relación entre educación y empleo, orientando la formación de acuerdo a las transformaciones del mercado.⁴⁵

2.2.2.1 Directivos

Son las ocupaciones que tienen el cargo más alto en una organización; el Presidente, el Gerente General y los Directorios de las distintas áreas.⁴⁶

⁴⁴ <http://www.istas.net/fittema/ma/ma0304.htm>

⁴⁵ <http://www.oei.es/oeivirt/fp/cuad2a03.htm>

⁴⁶ <http://www.losrecursoshumanos.com/definicion-de-alta-direccion/>

La gerencia es un cargo que ocupa el director de una empresa lo cual tiene dentro de sus múltiples funciones, representar a la sociedad frente a terceros y coordinar todos los recursos a través del proceso de planeamiento, organización dirección y control a fin de lograr objetivos establecidos. ⁴⁷

2.2.2.2 Profesional

Etimológicamente es lo que pertenece o se relaciona con la profesión. También designa a una persona que de manera habitual practica una actividad determinada, y que vive de ella y lo que es hecho por profesionales en el sentido de personas capacitadas y calificadas.

Además una profesión es una labor que necesita de una formación determinada, o sea una capacitación educativa de nivel superior. La manera y forma de ejercer la profesión es lo que llamamos práctica. ⁴⁸

2.2.2.3 Técnico

Dentro del sistema de Educación Superior hay formación profesional y formación técnica de nivel superior. La Educación Técnica está orientada a entregar a los estudiantes la capacidad y los conocimientos necesarios para desempeñarse en una especialidad de apoyo al nivel profesional, o bien desempeñarse por cuenta propia.

⁴⁷ <http://mycroft.es/2014/02/funciones-de-los-directivos-gerentes/>

⁴⁸ <http://quees.la/profesional/>

- Las carreras técnicas de nivel superior se pueden impartir en universidades, institutos profesiones (IP) y centros de formación técnica (CFT).
- Para obtener el título de técnico de nivel superior es necesario aprobar un programa de estudios de una duración mínima de 1.600 horas de clases (4 semestres).
- La mayoría de las carreras técnicas duran entre 4 semestres (2 años) y 6 semestres (3 años).

La Formación Técnica es fundamental, no sólo porque ser una opción vocacional para muchos jóvenes, sino porque constituye una base relevante para apoyar la competitividad del país.⁴⁹

2.2.2.4 Auxiliar

Referido a una persona, que ayuda o colabora en las funciones de otra como subordinada suya. En las organizaciones y empresas, se llama auxiliar a un empleado de categoría subalterna (es decir que, en la organización jerárquica de la entidad, se ubica por debajo de otras personas). En este sentido se habla de auxiliar administrativo, auxiliar contable, auxiliar de enfermería, auxiliar de farmacia, etc.⁵⁰

2.2.2.5 Ocupaciones elementales

Incluye los trabajadores de servicios y vendedores de comercios y mercados, este grupo comprende las ocupaciones cuyas funciones principales requieren

⁴⁹ <http://definicion.de/auxiliar/>

⁵⁰ <http://www.inec.gob.ec/estadisticas/SIN/metodologias/CIUO%2008.pdf>

para su desempeño los conocimientos y la experiencia necesarios para la prestación de servicios personales y prestación de servicios de protección y de seguridad o la venta de mercancías en un comercio o en mercados.⁵¹

2.3 RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES QUE SE INCREMENTAN EN EL EMBARAZO

2.3.1 Generalidades

El embarazo no es una enfermedad sino una circunstancia excepcional que requiere más cuidados en cuanto a la protección de la madre y su futuro recién nacido. Durante el embarazo se producen numerosas modificaciones en la esfera emocional de la futura madre y los procesos fisiológicos en la gestación conducen a una nueva imagen corporal que la mujer debe aceptar mientras que de modo paralelo surgen nuevos roles familiares, sociales y laborales.⁵² Actualmente la mayoría de mujeres trabajan durante el embarazo, sin embargo en el lugar de trabajo, pueden existir algunos peligros que pueden afectar su salud y su seguridad.

El embarazo conlleva grandes cambios fisiológicos y psicológicos, unas condiciones que pueden ser consideradas aceptables en situaciones normales pueden dejar de serlo durante el embarazo.^{53,54} Los cuadros

⁵¹ <http://www.inec.gob.ec/estadisticas/SIN/metodologias/CIUO%2008.pdf>

⁵² CABERO ROURA LUIS: Tratado de ginecología y obstetricia medicina materno fetal de la sociedad española de ginecología y obstetricia. Tomo 2 pág. 1490.

⁵³ <http://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/riesgos/los-riesgos-laborales-de-la-mujer-embarazada/>

⁵⁴ MUÑOZ RUIPEREZ CARMEN, ARIAS DIAZ VICENTE: Guía clínica – laboral para la prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia en el ámbito sanitario. Grupo sanitario de la AEEMT (Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo) 2008 Pág. 22-26

ansiosos y neuróticos tienen frecuente relación con el entorno social y las dificultades profesionales, financieras o familiares.^{55 56}

Se define trabajadora embarazada a cualquier trabajadora que comunique su estado a la empresa, con arreglo a las legislaciones o prácticas estatales.⁵⁷

La mayor vulnerabilidad de las mujeres durante la gestación; justifica social, técnica y legalmente una actuación preventiva específica frente a los riesgos laborales con el fin de garantizar la salud de la mujer y de su descendencia. Los riesgos laborales para las mujeres embarazadas y lactantes, trascienden el ámbito privado. Proteger la salud de la mujer embarazada y lactante, y de su descendencia, evitando los riesgos, es una cuestión de máxima importancia social y sindical. Es importante identificar los riesgos para el embarazo y la lactancia, incluso antes de que haya mujeres embarazadas o lactando en la empresa, de forma que estos riesgos se puedan prevenir y se pueda garantizar que el embarazo y la crianza se desarrollen en el ambiente laboral más saludable posible, tanto para las mujeres, como para sus criaturas. Asimismo es necesario incorporar la visión de género en la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con el embarazo y la lactancia, ya que la

⁵⁵ USANDIZAGA Y DE LA FUENTE: Obstetricia y Ginecología Madrid España. Vol. 1 pág. 513

⁵⁶ CABERO ROURA LUIS: Tratado de ginecología y obstetricia medicina materno fetal de la sociedad española de ginecología y obstetricia. Tomo 2 pág. 1490.

⁵⁷ MORENO NEUS, ROMANO DOLORES: Guía Sindical para la prevención de riesgos durante el embarazo y la lactancia. Editada por Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). Enero 2008.pag.8

adopción de un enfoque “neutral a los géneros” puede conllevar la invisibilidad de estos riesgos.⁵⁸

2.3.2 Riesgos Psicosociales laborales Prevalentes en el embarazo

Las mujeres que trabajan en un ambiente de mucho estrés laboral o incluso que ocupen un puesto de trabajo solitario, pueden padecer riesgos psicosociales. El estrés, la ansiedad y la depresión pueden poner en riesgo a su embarazo.⁵⁹

En las mujeres embarazadas que laboran se han identificado **4 factores de riesgo psicosocial que influyen prioritariamente en su desempeño laboral y en su salud:** • Duración de la jornada • Control sobre ritmo de trabajo y pausas • Agentes estresores • Trabajo a turnos y nocturno .Se llama la atención sobre estos cuatro agentes/factores psicosociales en base al carácter diferencial que pueden suponer en situación de embarazo, parto reciente y lactancia. Pero, evidentemente, si un puesto de trabajo no es saludable desde el punto de vista psicosocial para un trabajador cualquiera, tampoco lo será para una embarazada. En este sentido, debe tenerse en cuenta que los riesgos psicosociales son los menos controlados en muchos países. Por todo ello, la evaluación adicional preceptiva, cuando existan mujeres en situación de embarazo, parto reciente o lactancia, no debe limitarse a una consideración simplista de los cuatro agentes/factores que aquí se proponen, sino que el servicio

⁵⁸ MORENO NEUS, ROMANO DOLORES: Guía Sindical para la prevención de riesgos durante el embarazo y la lactancia. Editada por Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). Enero 2008.pag.8

⁵⁹ <http://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/riesgos/los-riesgos-laborales-de-la-mujer-embarazada/>

de prevención deberá tener en cuenta otras posibles exposiciones psicosociales no adecuadamente controladas. Desde el punto de vista técnico-preventivo, el estrés no es un factor de riesgo, sino un efecto de la exposición a determinadas condiciones de trabajo, que a menudo llamamos “estresores”. La ficha de “agentes estresores” se basa en la definición de estrés más empleada en la investigación científica sobre la relación entre estrés laboral y embarazo. Las dos dimensiones de riesgo psicosocial: las elevadas exigencias psicológicas y el escaso control sobre el trabajo. Además, se ha ampliado la ficha incluyendo como factores de riesgo algunos otros elementos que, aun no habiendo sido puestas a prueba en la investigación sobre estrés laboral y embarazo, sí cuentan con evidencia científica sobre sus efectos en la salud de los trabajadores (la ausencia de recompensas adecuadas, las exigencias emocionales, la falta de apoyo de compañeros y superiores, o la exposición a violencia).⁶⁰

2.3.2.1 HORARIOS DE TRABAJO: Las jornadas de trabajo prolongadas, el trabajo por turnos y el horario nocturno pueden tener importantes consecuencias para la salud de las trabajadoras embarazadas, que han dado a luz recientemente o estén en periodo de lactancia. Algunas pueden verse imposibilitadas para trabajar en turnos irregulares o nocturnos o para hacer horas extraordinarias. La organización del tiempo de trabajo (incluidas las disposiciones en materia de pausas, su frecuencia y periodicidad)

⁶⁰ PASCUAL LIZANA CONCEPCION: Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo. Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. Año 2009 .pág. 98 -107

puede afectar a la salud de la trabajadora embarazada y a la del feto, así como a su recuperación tras el parto o a su capacidad para la lactancia, y pueden aumentar los riesgos de estrés y de enfermedades relacionadas con el estrés⁶¹

Los horarios de trabajo inadecuados, adaptación temporal de los horarios y otras condiciones de trabajo, incluida la periodicidad y la frecuencia de las pausas de descanso, así como la organización por turnos y la duración de los mismos. No realización de trabajo nocturno. Las trabajadoras embarazadas están más expuestas al riesgo si se caen o si necesitan atención médica urgente. Las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente pueden verse particularmente afectadas por el estrés profesional, como consecuencia de los cambios hormonales, fisiológicos y psicológicos inducidos por su estado. Estos cambios pueden afectar más a las personas más vulnerables al estrés, la ansiedad o la depresión. Algunos estudios establecen una relación entre el estrés y una mayor incidencia de abortos y la reducción de la capacidad de lactancia. Vulnerabilidad ante situaciones de estrés Los empresarios tendrán en cuenta los factores de estrés conocidos (como la organización del trabajo por turnos, la inseguridad en el empleo, las cargas de trabajo, etc.), así como los factores médicos y psicosociales particulares que afectan a cada mujer.

⁶¹ MORENO NEUS, ROMANO DOLORES: Guía Sindical para la prevención de riesgos durante el embarazo y la lactancia. Editada por Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). Enero 2008.pag.8

Las medidas de protección pueden incluir la adaptación de las condiciones o de los horarios de trabajo, así como medidas encaminadas a asegurar la comprensión, el apoyo y el reconocimiento necesarios cuando la mujer se reincorpora al trabajo, respetando asimismo su vida privada.⁶²

Trabajo a turnos: es toda forma de organización del trabajo en equipo según la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo, según un cierto ritmo, continuo o discontinuo, implicando para el trabajador la necesidad de prestar servicios en horas diferentes en un periodo determinado de días o de semanas.

Trabajo nocturno: es el que tiene lugar entre las 10 de la noche y las 6 de la mañana, también la que “invierte no menos de tres horas de su trabajo diario o al menos una tercera parte de su jornada anual en este tipo de horario.”

Efectos no reproductivos que pueden repercutir en el normal desarrollo del embarazo:

- Alteraciones en los ciclos biológicos.
- Alteración en las fases del sueño, en su calidad y en su cantidad.
- Aumento de la fatiga.
- Alteraciones en los hábitos alimentarios.

⁶² MORENO NEUS, ROMANO DOLORES: Guía Sindical para la prevención de riesgos durante el embarazo y la lactancia. Editada por Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). Enero 2008.pag.8

- Trastornos digestivos, metabólicos, nerviosos o cardiovasculares.
- Alteraciones en la salud social y familiar.
- Mayor riesgo de sufrir un accidente de trabajo.

Efectos reproductivos:

- Preeclampsia en trabajo a turnos Riesgo de aborto, bajo peso al nacer y parto prematuro. Lactancia Abandono de la lactancia natural al volver al trabajo. Periodo riesgo Todo el embarazo. Tareas de riesgo Trabajadoras que trabajen de noche o aquellas que tengan un horario organizado en turnos rotatorios.

Medidas preventivas Generales

- Respetar las horas de sueño.
- Consensuar el horario de trabajo y las pausas con la trabajadora.
- Avisar los cambios de turno con suficiente antelación.
- Aumentar el número de pausas y facilitar un asiento o apoyo adecuado cuando se realicen tareas de pie.
- Mientras se tenga que trabajar en un turno rotatorio, los ciclos de rotación serán cortos, de dos o tres días.
- Facilitar una alimentación sana y equilibrada, en un espacio adecuado y con tiempo suficiente para comer. Específicas

- La necesidad de la no realización de trabajo nocturno o a turnos vendrá condicionada por la existencia tanto de factores de riesgo concurrentes de origen laboral (esfuerzo físico, manejo de cargas, bipedestación prolongada, trabajo en aislamiento, etc.) como de las condiciones y características individuales de la trabajadora y de la evolución del embarazo.

- Como criterio general es recomendable el cambiar el turno de noche o rotatorio por uno fijo y de mañana a partir del tercer trimestre de embarazo o en cualquier momento del embarazo y hasta tres meses después del parto si así lo certifica el médico que la asiste.

- A modo de ejemplo, a nivel individual es recomendable la no realización de un trabajo a turnos o nocturno en el caso de embarazo múltiple, retraso en el crecimiento fetal, posible parto pre-término, diabetes tipo I, antecedentes de aborto...

- Asegurar los primeros auxilios y el acceso a un lugar apropiado para descansar en todos los turnos de trabajo.

- Evitar las jornadas de más de 8 horas, evitando las semanas reducidas y las guardias de trabajo.

Observaciones Es recomendable hacer un seguimiento periódico de la mujer durante y después del embarazo para detectar de forma precoz cualquier síntoma o signo que aconseje la no realización de

turnos o una nueva adaptación de las condiciones y tiempo de trabajo. ⁶³

2.3.2.2 DURACION DE LA JORNADA

Factores de riesgo

- Trabajo de más de 8 h diarias.
- Trabajo de más de 40 h semanales.
- Trabajo de más de cinco días seguidos sin descanso.
- Ausencia, escasez y/o rigidez en las pausas.
- Combinación con turnos y/o nocturnidad.

Efectos sobre la trabajadora o el feto

- Acumulación de cansancio y fatiga.
- Incremento del riesgo de padecer estrés y sus trastornos derivados.
- Combinada con exigencias de tipo postural, de esfuerzo físico y/o de repetitividad, incremento de la fatiga física y mental.
- La duración excesiva de la jornada puede estar asociada a incremento del riesgo de parto prematuro, aborto espontáneo y, en menor medida, a bajo peso al nacer y restricción de crecimiento gestacional.
- Más de cinco jornadas sucesivas sin descanso pueden incrementar el riesgo de parto prematuro, el

⁶³ PASCUAL LIZANA CONCEPCION: Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo. Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. Pág. 98 -107

de Preeclampsia y, en menor medida, el de hipertensión.

- Puede dificultar el mantenimiento de la lactancia y aumentar el riesgo de mastitis si no se dan las condiciones adecuadas para la extracción durante la jornada laboral.

Medidas preventivas propuestas

- Evitar horas extras, guardias.
- Jornada diaria igual o menor de 8 h.
- Jornada semanal igual o menor de 40 h.
- No más de cinco días seguidos sin descanso.
- Posibilidad de flexibilidad horaria y/o teletrabajo.
- Medidas consensuadas de conciliación de la vida laboral y familiar.
- Pausas más largas y frecuentes, con autonomía para elegir el momento de disfrutarlas (incluyendo las visitas al lavabo).

2.3.2.3 CONTROL SOBRE RITMO DE TRABAJO Y PAUSAS

Factores de riesgo

- Trabajar a ritmo intenso, a gran velocidad.
- Trabajar a ritmo impuesto (por usuarios y clientes, otros compañeros, las máquinas o equipos materiales de trabajo, el proceso industrial, etc.).

- Trabajar con plazos ajustados.
 - Salario variable, en función de primas, comisiones.
 - Tareas poco variadas.
 - Ausencia o escasez de descansos.
 - Rigidez en las pausas, estrictamente pautadas.
- Imposibilidad de abandonar el puesto si se necesita.

Efectos sobre la trabajadora o el feto

- Es un agravante de la carga de trabajo física y mental, aumentando el riesgo de fatiga.
- Aumenta el riesgo de estrés y trastornos derivados. También de estrés agudo.
- La falta de control sobre el ritmo de trabajo puede incrementar el riesgo de Preeclampsia y el de bajo peso al nacer en primíparas.
- El trabajo en cadena o a ritmo impuesto puede incrementar el riesgo de Preeclampsia.
 - Aumentar la capacidad de autorregulación sobre el volumen y ritmo de trabajo.
 - Disponer del personal adecuado para cubrir bajas, descansos.
 - Disponer de las condiciones necesarias para facilitar los descansos (salas adecuadas y de fácil acceso, mecanismos de sustitución ágiles que eviten la sobrecarga posterior de la trabajadora o sus compañeros).

Observaciones Este agente forma parte de una dimensión más amplia de “control”, que ha demostrado una gran consistencia en su relación con efectos adversos del estrés laboral para la salud.

La Intensidad del trabajo (work intensity), caracterizada por trabajar a gran velocidad, trabajar con plazos ajustados, que el ritmo de trabajo sea impuesto (por ejemplo, por el cliente) tiene un fuerte impacto negativo en el bienestar de los trabajadores, especialmente cuando disponen de poca autonomía o de poco apoyo de sus colegas y jefes. Es uno de los factores que ha presentado un incremento en las últimas dos décadas, según muestran las encuestas europeas de condiciones de trabajo. Según algunos estudios, el incremento del control sobre el ritmo constituye, por sus amplios efectos potenciales sobre la salud, un objetivo principal de la adaptación de puestos durante el embarazo de los trimestres. El ritmo de trabajo y las pausas deben ser lo más flexibles posible, de modo que la trabajadora pueda regularlos según sus necesidades particulares en cada etapa del embarazo.

2.3.2.4 AGENTES ESTRESORES

Factores de riesgo

- Excesiva cantidad de trabajo para el tiempo disponible.
- Falta de autonomía sobre las tareas asignadas, el orden y el modo de realizarlas.

- Falta de autonomía temporal: sobre el ritmo, las pausas.
- Tareas monótonas, repetitivas y poco variadas.
- Tareas de naturaleza pobre, con poco contenido.
- Ausencia o inadecuación de recursos (humanos, materiales, etc.).
- Falta de ayuda y apoyo social por parte de compañeros y/o superiores. • Falta de reconocimiento por el trabajo y el esfuerzo realizados.
- Horarios inadecuados: trabajo a turnos, nocturno, largas jornadas de trabajo, horarios no previstos.
- Ausencia de condiciones adecuadas para disfrutar las pausas (locales, posibilidad de sustitución, sobrecarga posterior, etc.).
- Exigencias de tipo emocional y de esconder emociones. Atención continuada al público.
- Comportamientos compatibles con acoso psicológico y/o sexual.
- Exposición a violencia interna o externa (usuarios, clientes, etc.).
- Trato injusto, discriminación.
- Falta de información sobre riesgos laborales /medidas preventivas específicos relativos al embarazo, postparto y lactancia.
- Inestabilidad en las condiciones de empleo, salario.

Efectos sobre la trabajadora o el feto

- La reacción multihormonal asociada al estrés provoca incremento en la presión sanguínea que puede conllevar irritabilidad uterina, disminución de la función placentaria, peor circulación útero-placenta, incremento de la actividad uterina. Todo ello puede poner en peligro el desarrollo del feto.

- Aumenta la probabilidad de adoptar estilos de vida poco saludables (dificultad para descansar, malos hábitos alimenticios, consumo de estimulantes...), lo que repercute directamente en el desarrollo del embarazo y su resultado.

- Puede ocasionar aumento del riesgo de sufrir parto prematuro (en exposiciones mantenidas, combinado con bajo o moderado apoyo social). • En primíparas y en exposiciones de al menos 30 semanas, puede incrementar el riesgo de preeclampsia.

- Hay alguna evidencia sobre riesgo de hipertensión gestacional, bajo peso al nacer y muerte fetal.

- Puede aumentar el riesgo de aborto espontáneo (combinado con factores extra-laborales, combinado con trabajo de más de 40h/semanales, e incluyendo bajo apoyo social) y de bajo peso al nacer.

Medidas preventivas propuestas

- Reducir la carga de trabajo. Evitar la sobrecarga, reduciendo el volumen y el ritmo.

- Permitir mayor influencia de la trabajadora sobre la organización de su trabajo (incluyendo, específicamente, las decisiones sobre posibles incompatibilidades derivadas de su estado).
- Combinar la atención al público con otras tareas.
- Favorecer la autonomía de la trabajadora a la hora de realizar sus tareas. • Pausas más largas y frecuentes, con autonomía para elegir el momento de disfrutarlas (incluyendo las visitas al lavabo).
- Proporcionar los recursos humanos suficientes para que la trabajadora pueda ejercer sin presiones los derechos relativos a su estado (cubrir adecuadamente las bajas, permisos y ausencias sin ocasionar sobrecarga en la trabajadora ni en sus compañeros).
- Mantener una buena red de apoyo social (instrumental y emocional) a la trabajadora, tanto en la realización de sus funciones, como respecto a las necesidades relacionadas con su estado. También durante la etapa de reincorporación al trabajo.
- Reconocer y recompensar adecuadamente el trabajo realizado.
- Evitar la rotación de turnos, mantener horarios fijos, preferentemente de día; evitar las horas extra.
- Establecer medidas consensuadas de conciliación de la vida laboral y familiar.

- Proporcionar un trato justo y no discriminatorio, garantizando al máximo la estabilidad en las condiciones de empleo.
- Informar adecuadamente sobre los riesgos laborales y medidas preventivas específicos relativos al embarazo.

Observaciones La situación denominada de “alta tensión” (modelo de R. Karasek), resultado de la combinación de elevadas demandas psicológicas y baja capacidad de control, es la definición de estrés más empleada en las investigaciones científicas que estudian la relación entre embarazo y estrés laboral. Se ha considerado oportuno incluir además otros factores que, aun sin haber sido investigada específicamente su relación independiente o combinada con el embarazo y su resultado, sí han demostrado su potencial efecto estresor en el ámbito laboral, tanto por exposición aguda (por ejemplo, las conductas compatibles con acoso o violencia), como por exposición crónica (por ejemplo, las demandas de tipo emocional, los horarios y condiciones de empleo inestables o la falta de apoyo social). Debe prestarse especial atención a posibles conductas discriminatorias de las que la trabajadora pudiera ser objeto a consecuencia de su situación de embarazo/parto reciente/lactancia. En ocasiones se manifiestan en la asignación de tareas y cargas de trabajo incompatibles con su estado, presiones o amenazas relacionadas (incluidas las provenientes

de compañeros) con su rendimiento, incertidumbres respecto a la estabilidad en el empleo, etc.⁶⁴

No existe unanimidad en el método de valoración de la fatiga en la mujer embarazada trabajadora, lo que dificulta el análisis de este factor en los estudios clínicos. Trabajo, se suele considerar de mayor riesgo las jornadas de duración superior a 42 horas semanales. La mayoría de los estudios encuentran una relación moderada entre la duración de la jornada de trabajo de la mujer embarazada y la incidencia de partos pretermino. La duración larga de la jornada laboral, nocturnidad, bipedestación prolongada y fatiga en especial psíquica. En algún estudio realizado considerando médicas residentes embarazadas se ha encontrado sólo un aumento de los partos pretermino en los médicos que habían realizado jornadas superiores a 100 horas a la semana.

En la mujer embarazada se recomienda no sobrepasar las 42 horas semanales. Respecto a las guardias, recomendamos no sobrepasar las 100 horas semanales. No hemos encontrado evidencia científica sobre la lactancia y la duración de la jornada de trabajo. Se realizará una adaptación del puesto de trabajo si concurren varios factores con intensidad considerable relacionados con la fatiga en el trabajo. Se vigilará especialmente que el tiempo de trabajo y el volumen y ritmo de trabajo no sean excesivos y

⁶⁴ PASCUAL LIZANA CONCEPCION: Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo. Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. Pág. 98 -107

que, en la medida de lo posible, las propias trabajadoras puedan influir en cierta medida en la organización del trabajo. Además es importante que se realicen pausas más largas o más frecuentes durante el tiempo de trabajo.⁶⁵

3. Antecedentes Investigativos

En la bibliografía consultada a nivel local y nacional no se han encontrado estudios que evalúen el impacto de los factores psicosociales laborales en las gestantes; el único trabajo a nivel local evalúa los factores mencionados en personal asistencial y administrativo de un establecimiento de salud. A nivel internacional se han encontrado varios trabajos que evalúan los factores psicosociales en gestantes, sobre todo en Cuba.

3.1 A nivel local

Rosado Pacheco, Martin (2014)

Título del estudio: Nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial laborales en personal asistencial y administrativo del Centro de Salud La Esperanza. Tacna 2014

Resumen: Al comparar el nivel de exposición a los factores psicosociales laborales entre el personal asistencial y administrativo del Centro de Salud La Esperanza de la ciudad de Tacna se observó que en ambos grupos se presentó una exposición alta a los factores de riesgo psicosocial laborales, alcanzando un porcentaje común del 75% en los subindicadores y del 80% en las dimensiones.

⁶⁵ MUÑOZ RUIPEREZ CARMEN, ARIAS DIAZ VICENTE: Guía clínica – laboral para la prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia en el ámbito sanitario. Grupo sanitario de la AEEMT (Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo) Pág. 22-26

No existió diferencia estadísticamente significativa en el nivel de exposición a los factores de riesgo psicosociales laborales entre el personal asistencial y administrativo del mencionado centro de salud.

Conclusiones: 1) El personal asistencial y administrativo del Centro de Salud La Esperanza de la ciudad de Tacna presento mayormente una exposición alta a los factores de riesgo psicosociales laborales, alcanzando un porcentaje del 75% en los subindicadores y del 80% en las dimensiones. 2) De acuerdo a la prueba χ^2 , no existe estadística significativa entre el nivel de exposición a factores de riesgo psicosociales laborales entre el personal asistencial y administrativo del mencionado centro de salud.

3.2 A nivel nacional: no se encontró investigaciones relacionadas con el tema

3.3 A nivel internacional

Marrero Santos, María de Lourdes (2007)

Título del estudio: Estrés psicosocial laboral como factor de riesgo para el peso al nacer en trabajadoras embarazadas en la edad juvenil.

Resumen: Se evaluó el nivel de estrés psicosocial laboral según los modelos Demanda-Control y Esfuerzo-Recompensa, y se determinó las asociaciones entre el estrés psicosocial laboral y sus consecuencias sobre el peso al nacer. Se evaluaron a 90 gestantes comprendidas entre 19 y 25 años. La mayor parte casada (39%), de nivel socioeconómico aceptable (62%) y con nivel educativo de secundaria completa (54%). La mayor parte tuvieron parto a término (90%), y el bajo peso al nacer se

observó en el 13%. En cuanto a la ocupación la principal fue de servicios (71%), predominando el trabajo intelectual (42%). Los riesgos psicosociales laborales se apreciaron en el 92%. Se observó un predominio del trabajo pasivo. Se apreció también una relación entre los trabajos de alta demanda y los descansos físicos. En la relación esfuerzo-recompensa, predominó la percepción de esfuerzo medio (47%) y recompensa media (74%). Las altas demandas que el trabajo le genera a la embarazada están relacionadas con el bajo peso al nacer (OR01, 21; $\chi^2=4,32$; $p=0,03$).

Conclusiones: Las altas demandas y el bajo control que el trabajo genera en las embarazadas, constituye un factor de riesgo para el bajo peso al nacer. El trabajo físicamente demandante y las demandas laborales crecientes están influyendo no solo en el peso al nacer, sino en la vivencia de estrés laboral. El tiempo de trabajo durante el embarazo con una labor de altas demandas y bajo control unido a un esfuerzo extrínseco, está influyendo en un bajo peso al nacer del neonato.

Marrero Santos, María de Lourdes (2009)

Título del estudio: Estrés psicosocial laboral en embarazadas del sector educación en Cuba

Publicación: Trabajo de investigación publicado en la Revista Cuban de Salud y Trabajo 2009; 10 (2): 49-53.

Propósito: Evaluar el nivel de estrés psicosocial laboral según los modelos demanda-control de la tensión laboral y desbalance esfuerzo-recompensa; y determinar asociaciones entre el estrés psicosocial laboral y trastornos del embarazo.

Método: Estudio de cohorte prospectivo.

Resultados: Se evaluó el nivel de estrés psicosocial laboral según modelo Demanda – Control de la tensión laboral y desbalance Esfuerzo –Recompensa.

Se evaluó 80 trabajadoras embarazadas del sector educación de un municipio de la ciudad de La Habana, promedio de 29 años de edad, la mayoría con estudios secundarios completos y universitarios, casadas y con un nivel socioeconómico aceptable. La mayor parte tuvo parto a término (62%) y el bajo peso al nacer fue del 38%. El trabajo que predominó fue el de alta tensión (72%); el nivel de demanda del trabajo fue considerado alto (79%) y cuando se asociaban estos con el tiempo que la embarazada laboró durante la gestación se encontró una asociación con la amenaza de parto prematuro.

Conclusiones: Existe un elevado nivel de estrés laboral en las trabajadoras del sector educación de la ciudad de La Habana. El tiempo de trabajo durante el embarazo con una labor de altas demandas y alta tensión laboral, están influyendo en la amenaza de parto pre-termino.

Torres Ana, Navarro Purificación, Ascaso Carlos, Imaz M. Luisa (2014)

Título del estudio: Trabajo, Estrés Laboral y Psicopatología Perinatal

Resumen: Se realizó un seguimiento de un año a madres trabajadoras en el postparto la reincorporación al trabajo luego de un año fue del 64%, la mayor parte de estas tenían un nivel educativo más alto, mejores puestos de trabajo y contratos fijos. Las madres que se reincorporaron no mostraron diferencias en sintomatología depresiva, de distres psicológico o de calidad de vida en comparación con las madres que no se reincorporaron.

En las madres que se reincorporaron al trabajo, el nivel de estrés laboral y doméstico influyó sobre el nivel de distres psicológico y en la calidad de vida. En las madres que no se reincorporaron el estrés doméstico es el que influyó en el nivel de distres psicológico y en la calidad de vida.

Conclusiones: La asociación entre el empleo y el bienestar psicológico en las madres trabajadoras está mediatizado por varios factores, tales como el estrés laboral, el nivel de conflicto entre la maternidad y el trabajo, la compaginación de roles, el apoyo social y el reparto de tareas.

4. Objetivos

- a) Determinar los factores de riesgo psicosocial laboral en las trabajadoras en estado de gestación atendidas en el HNCASE-ESSALUD.
- b) Determinar el tipo de ocupación en las trabajadoras en estado de gestación atendidas en el HNCASE-ESSALUD.
- c) Establecer la relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el tipo de ocupación de las trabajadoras en estado de gestación atendidas en el HNCASE-ESSALUD.

5. Hipótesis

Dado que el embarazo es una condición especial en la vida de toda mujer, en la que se producen numerosas modificaciones en la esfera fisiológica y emocional; y teniendo en cuenta que muchas veces no puede ser llevado satisfactoriamente por las exigencias laborales en sus distintos puestos de trabajo.

Es probable que exista una relación entre el incremento de los factores de riesgo psicosocial laboral y el tipo de ocupación, en la mayoría de trabajadoras gestantes evaluadas en el HNCASE-ESSALUD.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnica e instrumento

1.1 Técnica

Para la primera variable: “Factores de Riesgo Psicosocial” se utilizara la técnica de “Cuestionario”. Empleándose el instrumento: “Factores Psicosociales. Identificación de situaciones de riesgo” elaborado por el Instituto Navarro de Salud Laboral” INSL. Este pretende obtener una visión global de las organizaciones respecto a dichos factores y en este caso específico lo aplicaremos en personal en estado de gestación.

Para la segunda variable: “Tipo de Ocupación “, se utilizara la técnica de “Cuestionario”, cuyos ítems están incluido en los datos generales previos al del primer cuestionario.

1.2 Instrumento

Para la primera variable será el Formulario de Preguntas que contienen 30 preguntas, debidamente validadas por el INSL.

Para la segunda variable esta será incluida en los datos generales del instrumento mencionado.

Cuadro de coherencias

Variable	Indicadores	Sub indicadores de Primer Orden	Técnicas e Instrumentos	Estructura del instrumento	
Factores de Riesgo Psicosocial Laboral	Participación, implicación, responsabilidad	Autonomía	Cuestionario y Formulario de preguntas	Preguntas 1, 2, 8, 9, 13, 18, 19, 20, 25	
		Trabajo en equipo			
		Iniciativa			
		Control sobre la tarea			
		Control sobre el trabajador			
		Rotación			
		Supervisión			
		Enriquecimiento de tareas			
	Formación, información, comunicación	Flujos de comunicación		Cuestionario y Formulario de preguntas	Preguntas 4, 5, 11, 16, 17, 24, 26
		Acogida			
		Adecuación persona – trabajo			
		Reconocimiento			
		Adiestramiento			
		Descripción de puesto de trabajo			
	Gestión del tiempo	Ritmo de trabajo		Cuestionario y Formulario de preguntas	Preguntas 3, 10, 14, 15, 22
		Apremio de tiempo			
		Carga de trabajo			
		Autonomía temporal			
		Fatiga			
	Cohesión de grupo	Clima social		Cuestionario y Formulario de preguntas	Preguntas 6, 7, 12, 21, 23, 27
Manejo de conflictos					
Cooperación					
Ambiente de trabajo					
		Hostigamiento psicológico		Preguntas 28, 29, 30	

Variable	Indicadores	Sub Indicadores	Técnicas e Instrumentos	Estructura del instrumento
Tipo de Ocupación	Directivos	Gerentes	Cuestionario y Formulario de preguntas	Datos generales
		Jefes		
	Nivel de preparación A	Profesional		
	Nivel de preparación B	Técnico		
	Nivel de preparación C	Auxiliar		
Nivel de preparación D	Ocupación elementales en ventas y servicios			



CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL

DATOS GENERALES

TIPO DE OCUPACION.....EDAD.....

SEMANAS DE GESTACION.....

CUESTIONARIO

INDICACIONES: LEA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS QUE ESTAN RELACIONADAS CON LAS ACTIVIDAD QUE REALIZA EN SU TRABAJO Y ELIJA UNA DE LAS OPCIONES

PREGUNTA 1

¿El trabajador tiene libertad para decidir cómo hacer su propio trabajo?

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

PREGUNTA 2

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

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

PREGUNTA 3

¿El trabajador tiene la posibilidad de ejercer el control sobre su ritmo de trabajo?

- A. No.
- B. Sí, ocasionalmente.
- C. Sí, habitualmente.

D. Sí, puede adelantar trabajo para luego tener más tiempo de descanso

PREGUNTA 4

¿El trabajador dispone de la información y de los medios necesarios (equipo, herramientas, etc.) para realizar su tarea?

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

PREGUNTA 5

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

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

PREGUNTA 6

Cuando el trabajador necesita ayuda y/o tiene cualquier duda acude a:

- A. Un compañero de otro puesto.
- B. Una persona asignada. (Mantenimiento, refuerzo...)
- C. Un encargado y/o jefe superior.
- D. No tiene esa opción por cualquier motivo.

PREGUNTA 7

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

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

PREGUNTA 8

¿Pueden los trabajadores elegir sus días de vacaciones?

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

PREGUNTA 9

¿El trabajador interviene y/o corrige los incidentes en su puesto de trabajo (equipo, máquina, etc.)?

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

PREGUNTA 10

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

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

PREGUNTA 11

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

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

PREGUNTA 12

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

- A. No.
- B. Sí, a veces.

- C. Sí, habitualmente.
- D. Sí, siempre.

PREGUNTA 13

La actuación del mando intermedio respecto a sus subordinados es:

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

PREGUNTA 14

¿Se recuperan los retrasos?

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

PREGUNTA 15

¿Cuál es el criterio de retribución al trabajador?

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

PREGUNTA 16

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

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

PREGUNTA 17

¿El trabajador tiene la posibilidad de hablar durante la realización de su tarea?

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

PREGUNTA 18

¿Han recibido los mandos intermedios formación para el desempeño de sus funciones?

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

PREGUNTA 19

¿Existe la posibilidad de organizar el trabajo en equipo?

- A. No.
- B. Sí, cuando la tarea se lo permite.

- C. Sí, en función del tiempo disponible.
- D. Sí, siempre se hace en equipo.

PREGUNTA 20

¿El trabajador controla el resultado de su trabajo y puede corregir los errores cometidos o defectos?

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

PREGUNTA 21

¿Se organizan, de forma espontánea, eventos en los que participa la mayoría de la plantilla?

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

PREGUNTA 22

¿El trabajador puede detener el trabajo o ausentarse de su puesto?

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

PREGUNTA 23

¿Existe, en general, un buen clima en el lugar de trabajo?

- A. No.

- B. Sí, a veces.
- C. Sí, habitualmente.
- D. Sí, siempre.

PREGUNTA 24

¿El trabajador recibe información suficiente sobre los resultados de su trabajo?

- A. Se le informa de la tarea desempeñar (cantidad y calidad).
- B. Se le informa de los resultados alcanzados con relación a los objetivos que tiene asignados.
- C. Se le informa de los objetivos alcanzados por la empresa.
- D. Se le anima a participar en el establecimiento de metas.

PREGUNTA 25

¿El trabajador tiene la opción de cambiar de puesto y/o de tarea a lo largo de su jornada laboral?

- A. No.
- B. Se cambia de manera excepcional.
- C. Sí, se rota entre compañeros de forma habitual.
- D. Sí, se cambia según lo considera el trabajador.

PREGUNTA 26

Ante la incorporación de nuevas tecnologías, nueva maquinaria y/o nuevos métodos de trabajo ¿se

instruye al trabajador para adaptarlo a esas nuevas situaciones?

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

PREGUNTA 27

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

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

PREGUNTA 28

De los problemas que existen en un departamento, sección... ¿está siendo culpada alguna persona en Concreto?

- A. Sí.
- B. No.

PREGUNTA 29

¿Han aumentado las bajas de origen psicológico de larga duración en la plantilla?

- A. Sí.
- B. No.

PREGUNTA 30

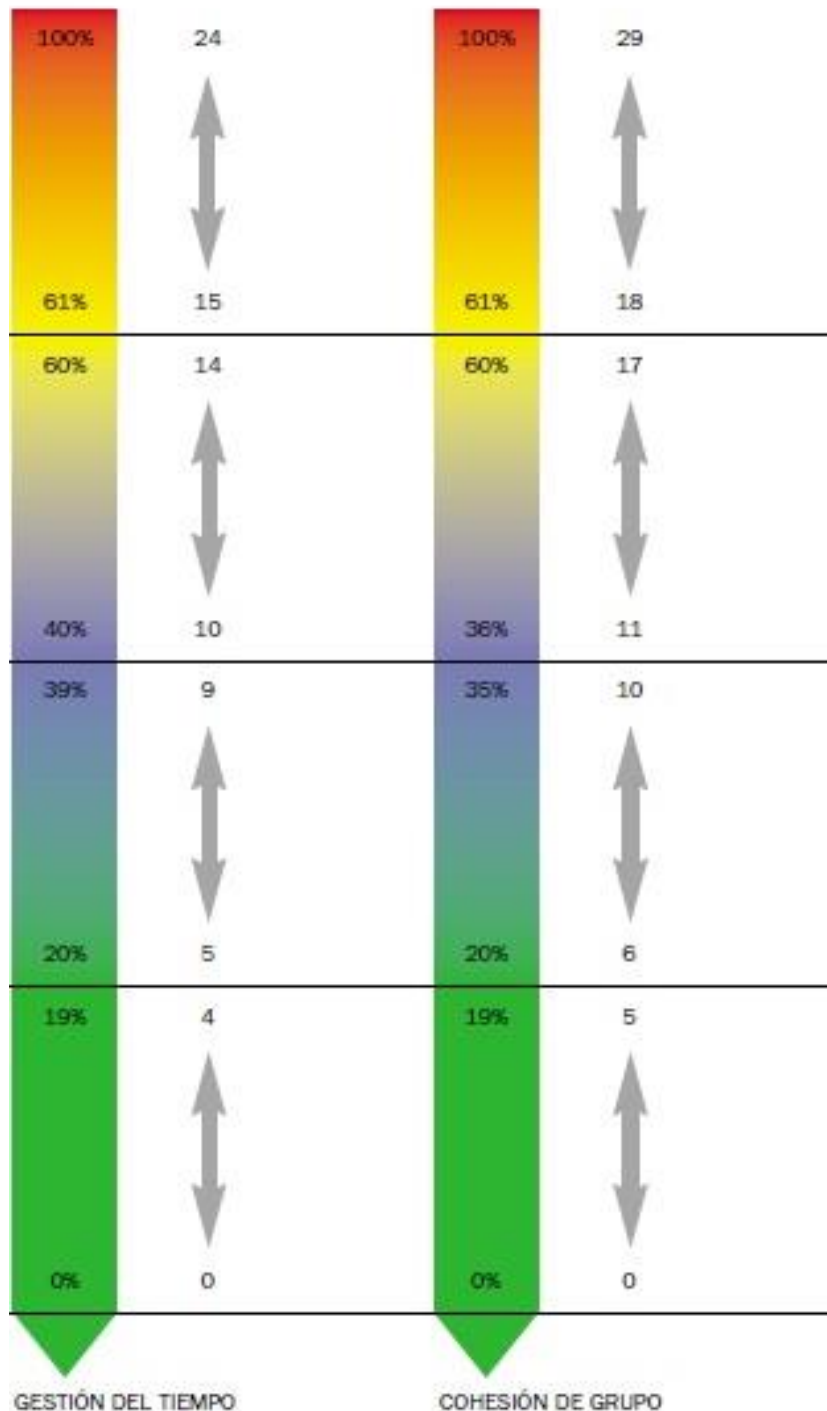
¿Hay alguna persona que está siendo aislada, ignorada o excluida del grupo en virtud de características físicas o personales?

- A. Sí.
- B. No.

EVALUACIÓN

PARTICIPACIÓN, IMPLICACIÓN, RESPONSABILIDAD			FORMACIÓN, INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN			GESTIÓN DEL TIEMPO			COHESIÓN DE GRUPO			
PREG.	OPCIÓN	VALOR	PREG.	OPCIÓN	VALOR	PREG.	OPCIÓN	VALOR	PREG.	OPCIÓN	VALOR	
1	A	5	4	A	5	3	A	5	6	A	0	
	B	3		B	3		B	3		B	1	
	C	3		C	1		C	1		C	3	
	D	0		D	0		D	0		D	5	
2	A	5	5	A	5	10	A	5	7	A	5	
	B	5		B	3		B	5		B	3	
	C	3		C	3		C	2		C	0	
	D	0		D	0		D	0		D	0	
8	A	3	11	A	5	14	A	0	12	A	5	
	B	4		B	3		B	5		B	3	
	C	1		C	3		C	5		C	1	
	D	0		D	0		D	5		D	0	
9	A	5	16	A	5	15	A	0	21	A	4	
	B	3		B	3		B	0		B	2	
	C	0		C	3		C	4		C	0	
13	A	5		17	A	5	22	A	5	23	A	5
	B	2	B		5	B		5	B		3	
	C	0	C		5	C		3	C		1	
18	A	5	24	D	2	Puntuación			27	A	0	
	B	5		E	0					B	3	
	C	3		26	A					5	C	3
	D	0			B					2	D	5
19	A	5	25	C	2	Puntuación			Puntuación			
	B	3		D	0							
	C	3		26	A						5	
	D	0			B						3	
20	A	5	Puntuación									
	B	3										
	C	1										
	D	0										
25	A	5	Puntuación									
	B	3										
	C	1										
	D	0										
Puntuación												
									MOBBING			
									PREG. OPCIÓN VALOR			
									28 A 1			
									B 0			
									29 A 1			
									B 0			
									30 A 1			
									B 0			
									Puntuación			

DIAGNÓSTICO



MUY INADECUADO

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

INADECUADO

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

ADECUADO

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

MUY ADECUADO

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

2. Campo de verificación

2.1 Ubicación espacial

El estudio se realizará en el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo-ESSALUD (Servicio de Obstetricia); ubicado en la calle Peral s/n Cercado, Departamento de Arequipa.

2.2 Ubicación temporal

El horizonte temporal está referido al presente, por lo que se trata de un estudio coyuntural. La recolección de datos se iniciara en el mes de octubre del 2016 y se concluirá en el mes de noviembre del 2016. Haciendo un total de 2 meses.

2.3 Unidades de estudio

Las unidades de estudio están constituidas por las gestantes atendidas en el HNCASE y que se encuentran laborando durante su embarazo.

Universo

Se estudiarán a las primeras 200 gestantes que sean atendidas en el Servicio de Obstetricia del HNCASE-ESSALUD, y de este total serán seleccionadas aquellas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

2.3.1 Criterios de inclusión

- Gestantes que están trabajando durante su embarazo y que son atendidas en el HNCASE-ESSALUD
- Gestantes que están trabajando durante su embarazo y que tienen entre 24 y 33 semanas de gestación.

2.3.2 Criterios de exclusión

- Gestantes que no se encuentran trabajando durante su embarazo.
- Gestantes con menos de 24 semanas de gestación y más de 33 semanas.

3. Estrategia de recolección de datos

3.1 Organización

1. Se solicitará autorización al Jefe de Capacitación del HNCASE ESSALUD para la realización del estudio.
2. Se pedirá la colaboración de todo el personal del Servicio de Obstetricia para reportar al investigador si algún nuevo ingreso cumple con los criterios de inclusión.
3. Ante todo nuevo ingreso al servicio mencionado el investigador procederá a explicarle como llenar el cuestionario motivo del estudio.
4. La duración del estudio será de aproximadamente, 2 meses y dependerá en gran parte de que se logre completar la evaluación de todo el universo.

3.2 Recursos

Humanos:

- Constituidos por el personal del Servicio de Obstetricia del HNCASE-ESSALUD
- El investigador.
- 1 técnica de enfermería.

Materiales:

- Fichas de recolección de datos.
- Computadora personal con sistema Office 2010 y paquete estadístico.
- Impresora.
- Material de escritorio (papel bond, lapiceros, plumones resaltadores, entre otros).

3.3 Validación del instrumento

En cuanto al instrumento para la primera variable no requiere ser validado, ya que es un instrumento elaborado por el Instituto Navarro de Salud Laboral” INSL de España.

En cuanto al instrumento para la segunda variable tampoco requiere ser validado ya que es una clasificación del tipo de ocupación según el nivel de preparación: Clasificación Nacional de Ocupaciones, empleada en Colombia y esta validada por el Servicio Publico del Empleo (SENA).

3.4 Criterio para manejo de resultados

Una vez recolectados los datos, serán sistematizados estadísticamente para su análisis e interpretación utilizando la estadística descriptiva e inferencial, Para establecer la relación entre dos variables cualitativas o categóricas, en un mismo grupo de pacientes se usara la prueba Chi cuadrado de Pearson. Para así, llegar a las conclusiones finales.

4 Limitación del estudio

El presente trabajo está orientado a relacionar las variables: factores de riesgo psicosocial laboral y el tipo de ocupación de las trabajadoras en estado de gestación atendidas en el HNCASE ESSALUD.



IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades	Tiempo		Año 2016												Año 2017			
	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1. Recolección de Datos	■	■	■	■	■	■	■	■										
2. Estructuración de Resultados										■	■							
2.1 Sistematización												■						
2.2 Conclusiones y Sugerencia													■					
3. Elaboración del Informe Final														■				

