



UPSE

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

TEMA:

**GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y SU IMPACTO EN EL
DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD EN HOSPITALES DE
SEGUNDO NIVEL EN GUAYAQUIL, 2024.**

Trabajo de titulación en modalidad de
INFORME DE INVESTIGACIÓN

Previo a la obtención del grado académico en
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

AUTORA

Jennifer Johanna Paredes De La Cruz

TUTOR

Abg. Benjamín Marcheco Acuña, PhD.

Santa Elena - Ecuador
Año 2025



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**Mgtr. María Daniela García García.
COORDINADORA DEL
PROGRAMA**

**PhD. Benjamín Marcheco Acuña.
TUTOR**

**PhD. Temístocles Loor Chávez.
DOCENTE
ESPECIALISTA**

**PhD. Roberto Alcívar Espín.
DOCENTE
ESPECIALISTA**

**Ab. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL
UPSE**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

CERTIFICACIÓN

Certifico que luego de haber dirigido científica y técnicamente el desarrollo y estructura final del trabajo, este cumple y se ajusta a los estándares académicos, razón por el cual apruebo en todas sus partes el presente trabajo de titulación que fue realizado en su totalidad por JENNIFFER JOHANNA PAREDES DE LA CRUZ, como requerimiento para la obtención del título de Magíster Gestión de Talento Humano.

TUTOR

Abg. Benjamín Marcheco Acuña PhD.

24 días del mes de enero del año 2025



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Jenniffer Johanna Paredes De La Cruz

DECLARO QUE:

El trabajo de Titulación, **Gestión de riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil, 2024**, previo a la obtención del título en Magíster en Gestión de Talento Humano, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Santa Elena, a los 24 días del mes de enero del año 2025

AUTORA

Jenniffer Johanna Paredes De La Cruz.



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO
CERTIFICACIÓN DE ANTIPLAGIO**

Certifico que después de revisar el documento final del trabajo de titulación denominado **Gestión de riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil, 2024**, presentado por el estudiante, Jenniffer Johanna Paredes De La Cruz fue enviado al Sistema Antiplagio COMPILATIO, presentando un porcentaje de similitud correspondiente al 5%, por lo que se aprueba el trabajo para que continúe con el proceso de titulación.

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS magister		
Trabajo final - Jenniffer Paredes (1)		
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>5%</p> <p>Textos sospechosos</p> </div> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: left;"> <p>4% Similitudes < 1% similitudes entre comillas (ignorado) < 1% entre las fuentes mencionadas</p> <p>1% Idiomas no reconocidos</p> <p>12% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)</p> </div> </div>		
Nombre del documento: Trabajo final - Jenniffer Paredes (1).docx ID del documento: ca468bb11035116f240cdea7ec28c93721bc568e Tamaño del documento original: 1,14 MB Autores: []	Depositante: BENJAMÍN MARCHECO ACUÑA Fecha de depósito: 16/1/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 16/1/2025	Número de palabras: 28.945 Número de caracteres: 193.529

TUTOR

Abg. Benjamín Marcheco Acuña PhD.



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Jennifer Johanna Paredes De La Cruz**

Autorizo a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, para que haga de este trabajo de titulación o parte de él, un documento disponible para su lectura consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de informe de investigación con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este artículo académico dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor

Santa Elena, a los 24 días del mes de enero del año 2025

AUTORA

Jennifer Johanna Paredes De La Cruz.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a dos excelentes profesionales que supieron brindarme su guía y apoyo profesional en el desarrollo de este trabajo de investigación. A mi tutor, Abg. Benjamín Marcheco Acuña PhD., y a mi docente del programa de maestría, Ing. Deodato Loor Chávez PhD., quienes compartieron conmigo sus conocimientos y valiosas aportaciones académicas, proporcionándome claridad en momentos de incertidumbre.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena - UPSE y a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación – SENESCYT por otorgarme la oportunidad de participar en el programa de postgrado para Maestría en Gestión de Talento Humano, y así poder crecer académica y profesionalmente en contribución a la sociedad laboral.

A mi esposo, por ser paciente, comprensivo y motivarme a trabajar con dedicación y esfuerzo para lograr este objetivo profesional y personal.

Jenniffer Paredes.

DEDICATORIA

A la memoria de mi Madre, quien siempre me inspiró a perseguir mis sueños y a valorar la educación. Esta tesis es un homenaje a su inquebrantable fé puesta en mí por lograr desarrollo profesional.

Jenniffer Paredes

ÍNDICE GENERAL

TITULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	I
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	I
CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
CERTIFICACIÓN DE ANTIPLAGIO	IV
AUTORIZACIÓN	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
ÍNDICE GENERAL	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE FIGURAS	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema	2
Formulación del Problema	4
Problema General	4
Problemas Específicos	4
Justificación	5
Objetivos	6
Objetivo General	6
Objetivos Específicos	6
Planteamiento Hipotético	6
Hipótesis General	6

Hipótesis Específicas.....	6
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO	7
1.1 La inseguridad ciudadana en Ecuador	7
1.2 Servicios de salud en contexto de violencia	9
1.3 Código Plata.....	12
1.3.1 Procedimientos del Código Plata.....	14
1.3.2 Activaciones de Código Plata	16
1.4 Riesgos Psicosociales	17
1.4.1 Análisis de los principales Riesgos Psicosociales.....	19
1.4.2 Factores de Riesgos Psicosociales en el entorno hospitalario	20
1.5 Desempeño Laboral	22
1.5.1 Dimensión Eficacia	25
1.5.2 Dimensión Eficiencia.....	25
1.5.3 Dimensión Calidad	26
1.6 Estrategias para la Gestión de Riesgos psicosociales	27
1.6.1 Atención Psicológica inmediata	28
1.6.2 Evaluación del impacto psicosocial	28
1.6.3 Capacitación para la resiliencia	29
1.6.4 Apoyo continuo y seguimiento	29
1.6.5 Mejorar la preparación ante crisis futuras	30
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA	32
2.1 Contexto de la investigación.....	32
2.2 Diseño y alcance de la investigación	32
2.3 Tipo y métodos de investigación	33
2.4 Población y muestra.....	35
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37

2.6	Procesamiento de la evaluación: Validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados para el levantamiento de información.....	38
2.6.1	<i>Validez del instrumento</i>	38
2.6.2	<i>Confiabilidad del instrumento</i>	39
2.6.3	<i>Correlación entre las variables</i>	40
CAPÍTULO 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		43
3.1	Presentación y análisis de los resultados de la encuesta.	44
3.2	Análisis cualitativo de los resultados de la entrevista.....	66
3.3	Comprobación de Hipótesis.....	69
3.4	Propuesta para la Gestión de Riesgos Psicosociales.....	74
3.4.1	<i>Justificación</i>	74
3.4.2	<i>Fundamentación</i>	75
3.4.3	<i>Objetivos</i>	75
3.4.4	<i>Estrategias de Gestión</i>	76
3.4.5	<i>Recursos y Costos</i>	78
3.4.6	<i>Cronograma de actividades</i>	79
3.4.7	<i>Beneficios de la propuesta</i>	80
3.4.8	<i>Posibles retos en la implementación de la propuesta</i>	80
CONCLUSIONES.....		82
RECOMENDACIONES		83
REFERENCIAS		84
ANEXOS.....		93

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Procedimientos del Código Plata.....	14
Tabla 2 Población y tamaño de la Muestra por Unidad de análisis.....	37
Tabla 3 Fiabilidad - Coeficiente Alfa de Cronbach.....	40
Tabla 4 Frecuencia de Episodios de Estrés (Pregunta 1).....	44
Tabla 5 Frecuencia de Episodios de Estrés (Pregunta 2).....	45
Tabla 6 Intensidad del Estrés (Pregunta 3).....	46
Tabla 7 Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 4).....	47
Tabla 8 Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 5).....	48
Tabla 9 Presión para Cumplir plazos (Pregunta 6).....	49
Tabla 10 Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 7).....	50
Tabla 11 Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 8).....	51
Tabla 12 Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 9).....	52
Tabla 13 Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 10).....	53
Tabla 14 Calidad de la Comunicación Organizacional (Pregunta 11).....	54
Tabla 15 Percepción del Clima Laboral (Pregunta 12).....	55
Tabla 16 Percepción del Clima Laboral (Pregunta 13).....	56
Tabla 17 Productividad (Pregunta 14).....	57
Tabla 18 Productividad (Pregunta 15).....	58
Tabla 19 Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 16).....	59
Tabla 20 Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 17).....	60
Tabla 21 Precisión y Calidad (Pregunta 18).....	61
Tabla 22 Precisión y Calidad (Pregunta 19).....	62
Tabla 23 Cumplimiento de Normas (Pregunta 20).....	63

Tabla 24 Cumplimiento de Normas (Pregunta 21).....	64
Tabla 25 Pruebas de Normalidad.....	69
Tabla 26 Comprobación de Hipótesis General.....	70
Tabla 27 Comprobación de Hipótesis Específica 1.....	71
Tabla 28 Comprobación de Hipótesis Específica 2.....	72
Tabla 29 Comprobación de Hipótesis Específica 3.....	73
Tabla 30 Cronograma.....	79

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Registro histórico de Muertes violentas en Ecuador durante el período 2019 - 2024	8
Figura 2 Frecuencia de episodios de estrés (Pregunta 1)	44
Figura 3 Frecuencia de Episodios de Estrés (Pregunta 2)	45
Figura 4 Intensidad del Estrés (Pregunta 3)	46
Figura 5 Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 4)	47
Figura 6 Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 5)	48
Figura 7 Presión para Cumplir plazos (Pregunta 6)	49
Figura 8 Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 7)	50
Figura 9 Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 8)	51
Figura 10 Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 9).....	52
Figura 11 Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 10).....	53
Figura 12 Calidad de la Comunicación Organizacional (Pregunta 11).....	54
Figura 13 Percepción del Clima Laboral (Pregunta 12).....	55
Figura 14 Percepción del Clima Laboral (Pregunta 13).....	56
Figura 15 Productividad (Pregunta 14)	57
Figura 16 Productividad (Pregunta 15)	58
Figura 17 Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 16)	59
Figura 18 Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 17)	60
Figura 19 Precisión y Calidad (Pregunta 18)	61
Figura 20 Precisión y Calidad (Pregunta 19)	62
Figura 21 Cumplimiento de Normas (Pregunta 20)	63
Figura 22 Cumplimiento de Normas (Pregunta 21)	64

RESUMEN

La presente investigación, aborda la gestión de riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel de Guayaquil durante el año 2024. El objetivo principal consiste en determinar de qué manera los riesgos psicosociales como el estrés laboral, la carga de trabajo excesiva, la falta de apoyo organizacional, impactan en el desempeño laboral del personal de salud, cuando brindan la atención a pacientes dentro de contexto de violencia o situaciones que requieren la activación de protocolo Código Plata. La metodología tiene un enfoque mixto, realizándose encuestas dirigidas al personal de salud; y, entrevistas a líderes hospitalarios, resultando que las situaciones de alta tensión laboral incrementan significativamente el estrés, lo que repercute negativamente en la productividad y satisfacción laboral. Finalmente se recomienda un modelo de gestión integral que incluya capacitaciones y estrategias orientadas a reducir riesgos psicosociales para mejorar el desempeño laboral.

Palabras clave: riesgos psicosociales, desempeño laboral, Código Plata.

ABSTRACT

This research addresses the management of psychosocial risks and their impact on the job performance of healthcare personnel in second-level hospitals in Guayaquil during 2024. The primary objective is to determine how psychosocial risks such as work-related stress, excessive workload, and lack of organizational support affect the job performance of healthcare staff when providing care to patients in contexts of violence or situations requiring the activation of the Code Silver protocol. The methodology follows a mixed approach, including surveys conducted with healthcare personnel and interviews with hospital leaders. The findings reveal that high-tension work situations significantly increase stress, negatively impacting productivity and job satisfaction. Finally, a comprehensive management model is recommended, incorporating training and strategies aimed at reducing psychosocial risks to improve job performance.

Keywords: psychosocial risks, job performance, Code Silver.

INTRODUCCIÓN

La seguridad laboral en el ámbito de la salud, es un tema que requiere de especial atención cuando se trata de situaciones violentas, tal como es el caso de hospitales de segundo nivel de la ciudad de Guayaquil. La presente investigación, se enfoca en la gestión de los riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud de estos hospitales, justamente cuando prestan atención médica dentro del contexto de violencia. Para estas situaciones críticas, el gobierno implementó un protocolo de seguridad que se activa ante situaciones de riesgo como ataques a la infraestructura hospitalaria y daño a la integridad física del personal, sin embargo, aún resulta todo un desafío para los profesionales de la salud, quienes deben lidiar con altos niveles de estrés, ansiedad, miedo, agotamiento físico y mental, mientras intentan mantener la calidad en la prestación de los servicios de salud.

El objetivo principal de esta investigación, es determinar de qué manera los riesgos psicosociales impactan en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil. Para ello, es importante un alcance descriptivo de las dimensiones como estrés laboral, la efectividad en la atención médica y el ambiente organizacional, así como un enfoque correlacional para evaluar la relación entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral.

Este trabajo de investigación tiene una relevancia significativa en varios ámbitos. Desde un enfoque social que busca promover condiciones de trabajo adecuadas para el personal de salud, un enfoque profesional debido a que proporciona herramientas prácticas para la gestión del talento humano en situaciones de crisis, y una perspectiva científica que contribuye al desarrollo de conocimientos sobre riesgos psicosociales en contextos de violencia, un tema que ha sido poco abordado en el Ecuador.

Su estructura está compuesta por tres capítulos. En el primero, se desarrolla el marco teórico que fundamenta el análisis de riesgos psicosociales y el desempeño laboral, además se incluye una revisión del contexto de inseguridad en el país y la implementación del Código Plata como protocolo de seguridad para el sector salud. En el segundo capítulo, se describe la metodología utilizada, destacando el enfoque mixto de la investigación y el diseño no experimental con corte causal. En el tercer capítulo, se exponen los resultados obtenidos de la aplicación de instrumentos de investigación al personal de salud, que se

desempeña en situaciones de crisis o violencia con su respectivo análisis, proponiendo estrategias concretas para la gestión de riesgos psicosociales en el ámbito hospitalario.

Finalmente, se enuncian las conclusiones y recomendaciones que aporten a un conocimiento integral que contribuya a la mejora de las condiciones laborales del personal de salud, fortaleciendo su capacidad para afrontar desafíos asociados a los contextos de violencia.

Planteamiento del problema

Se ha evidenciado en la situación actual del Ecuador, el nivel de inseguridad que vive la ciudadanía; y, cómo esto afecta a varios ámbitos de la sociedad, ya sea en lo económico, familiar, cultural e incluso laboral. Debido a la creciente ola de violencia que comenzó a finales del año 2020, con el deceso del líder de una de las principales bandas delictivas del país, se ha desencadenado una serie de actos violentos y delitos a nivel nacional, tales como: masacres en centros penitenciarios, disputas entre bandas criminales por el control de territorios, extorsiones, secuestros, entre otros; generando emergencias por lesiones que requieren de atención médica.

Según la noticia de Redacción Primicias (2022), se registraron ataques armados en las provincias de Guayas y Manabí en noviembre del 2022, en el primer caso, un centro de salud fue atacado por disparos dejando como resultado una persona fallecida; mientras que, en el segundo caso, un hospital fue foco de atentado contra una persona privada de libertad que se encontraba recibiendo atención médica, además de estos hechos también se tomó como rehenes parte del personal hospitalario que se encontraba brindando la atención médica en esos momentos.

Por este motivo, el gobierno nacional implementó en el ámbito de la salud un “Protocolo interinstitucional para asegurar la provisión de servicios de salud en un contexto de violencia”, llamado Código Plata, el cual se activa cuando la seguridad del paciente y/o del personal médico se encuentra vulnerada, o en peligro inminente, ante situaciones de riesgo como amenazas o ataques a su integridad física, paralización de las operaciones sanitarias incluido el servicio de ambulancia y daños a la infraestructura sanitaria.

Este protocolo de seguridad entró en vigencia a partir de enero 2023 y se mantiene hasta la actualidad, pues los hechos violentos no han cesado a nivel nacional. Es así, que en los primeros siete meses del año 2023 ya se registraban 908 activaciones del Código Plata en diferentes hospitales (Redacción Primicias, 2023). Para inicios del año 2024, nuevamente se suscitaron actos delictivos que generaron 1.050 emergencias en Guayaquil, además en algunos hospitales de la ciudad, los antisociales intentaron tomar rehenes dentro de las instalaciones (Redacción Primicias, 2024b).

Para efecto de esta investigación y tomando como referencia la ciudad de Guayaquil, por ser la segunda ciudad con mayor nivel de inseguridad durante el año 2023 según el diario El Universo (2023), se pretende estudiar la problemática dentro de los hospitales públicos de atención de segundo nivel, por encontrarse ubicados en zonas conflictivas como Monte Sinaí, Guasmo Sur y Suburbio de la ciudad.

El propósito de esta investigación, es abordar la gestión de riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud de estos hospitales cuando se activa el Código Plata, debido a que en situaciones de violencia la prestación de servicios de salud se ve afectada en su fuerza laboral, es decir, en el talento humano conformado por personal médico, asistencial y administrativo, debido a factores de riesgo psicosocial como:

- Miedo a ser propensos de convertirse en rehenes o víctimas mortales de la delincuencia en el momento que están brindando la atención médica.
- Estrés laboral causado por la preocupación de que su integridad física y mental resulte perjudicada durante su jornada de trabajo.
- Nerviosismo durante la emergencia dentro del contexto de violencia, debido a que el personal hospitalario experimenta altos niveles de tensión que pueden ocasionar mala praxis en los procedimientos de salud, como una incorrecta administración de medicamentos, complicaciones al canalizar vías venosas, errónea toma de signos vitales, etc.
- Desgaste o agotamiento debido a que la permanencia del personal dentro de las instalaciones se vuelve obligatoria hasta que el Código se desactive, es decir, nadie puede ingresar ni salir del centro hospitalario hasta que acabe la emergencia. Esto

provoca que el rendimiento laboral vaya disminuyendo por cansancio físico y mental como problemas de concentración.

- Impacto en la salud mental, ocasionado por la frecuente exposición ante situaciones de emergencia y violencia que puede tener un impacto negativo en la salud mental del personal de salud a largo plazo.

Por estas razones, resulta de suma importancia analizar a profundidad estos factores de riesgo psicosocial que influyen en la productividad del personal hospitalario; y, así determinar qué tan grave o leve es su impacto y cómo afecta al desempeño laboral del talento humano que trabaja en el área de salud durante situaciones de emergencia dentro el contexto de violencia en los hospitales públicos de segundo nivel de la ciudad de Guayaquil.

Formulación del Problema

Con la formulación del problema se establece una base sólida para llevar a cabo una investigación que permita comprender el impacto de los riesgos psicosociales que surgen con la activación del Código Plata, en el desempeño laboral del personal de salud y proponer posibles soluciones para mitigar sus efectos negativos.

Problema General

¿De qué manera los riesgos psicosociales impactan en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil?

Problemas Específicos

- ¿Cómo el estrés laboral afecta el desempeño del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil?
- ¿De qué forma el ambiente organizacional se relaciona con el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil?
- ¿En qué medida la efectividad incide en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil?

Justificación

La gestión del talento humano en entornos de atención médica es crucial para garantizar la seguridad y la calidad de la atención que se les brinda a los pacientes. En el contexto de los hospitales de segundo nivel de Guayaquil, donde se enfrentan situaciones de emergencia dentro de un entorno de violencia, resulta fundamental analizar cómo estas condiciones, particularmente aquellas relacionadas con la activación de Código Plata, afectan el desempeño laboral del personal hospitalario. Por lo tanto, este análisis puede favorecer la generación y/o comprensión de información valiosa para mejorar las políticas; y, prácticas de gestión de talento humano que respondan eficazmente a los retos específicos de estos entornos, mejorando no solo la calidad de la atención, sino también las condiciones laborales del personal de salud.

Este tema de investigación se caracteriza por ser multifacético, debido a que su complejidad involucra aspectos emocionales, psicológicos y de seguridad en el trabajo; por ende, requiere de un exhaustivo análisis de los diversos factores de riesgo psicosocial que de cierta forma inciden en el desempeño laboral del personal de salud, durante la activación del Código Plata.

Al investigar cómo se ve afectado el desempeño laboral del personal de salud desde una perspectiva de la gestión de talento humano, se puede contribuir al campo proporcionando nuevos conocimientos que pueden resultar útiles para los líderes y administradores de hospitales, clínicas y centros de salud; debido a que en la actualidad la información sobre crisis sanitaria o situaciones de emergencia se enfocan en temas como la prevención de riesgos laborales, capacidad de reacción ante desastres naturales o la emergencia sanitaria de la COVID-19.

Sin embargo y aunque se ha implementado el protocolo de seguridad Código Plata, no se ha evaluado de manera integral el impacto que causan los riesgos psicosociales en el desempeño laboral del personal de salud cuando prestan sus servicios dentro de un contexto de violencia y cómo esto afecta la calidad de la atención y el bienestar del personal.

Este estudio puede facilitar que el personal de salud tenga una mejor noción de cómo reaccionar frente a estas situaciones de violencia y resolver el impacto que generan las

experiencias laborales en situaciones de riesgo. También aportará a que la gestión de talento humano genere ambientes de trabajo seguro, fortalezca la inteligencia emocional de su personal y mejore su rendimiento laboral.

Objetivos

Objetivo General

Determinar de qué manera los riesgos psicosociales impactan en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

Objetivos Específicos

- Identificar cómo el estrés laboral afecta en el desempeño del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- Analizar de qué forma el ambiente organizacional se relaciona con el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- Evaluar en qué medida la efectividad incide en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

Planteamiento Hipotético

Hipótesis General

Los riesgos psicosociales presentes en situaciones de crisis impactan significativamente el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

Hipótesis Específicas

- El estrés laboral en situaciones críticas afecta negativamente el desempeño del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- El ambiente organizacional durante eventos de alta presión se relaciona negativamente con el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- La efectividad en términos de precisión, calidad y cumplimiento de normas incide positivamente en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

El presente capítulo tiene como objetivo exponer los principales conceptos y teorías que sustentan la investigación sobre la gestión de riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud dentro de un contexto de violencia. Para ello, de manera general se analizarán las definiciones y los factores de riesgo psicosocial en el contexto laboral, así como su relación con el rendimiento y bienestar del personal de salud. También se abordarán temas relacionados con la problemática planteada.

1.1 La inseguridad ciudadana en Ecuador

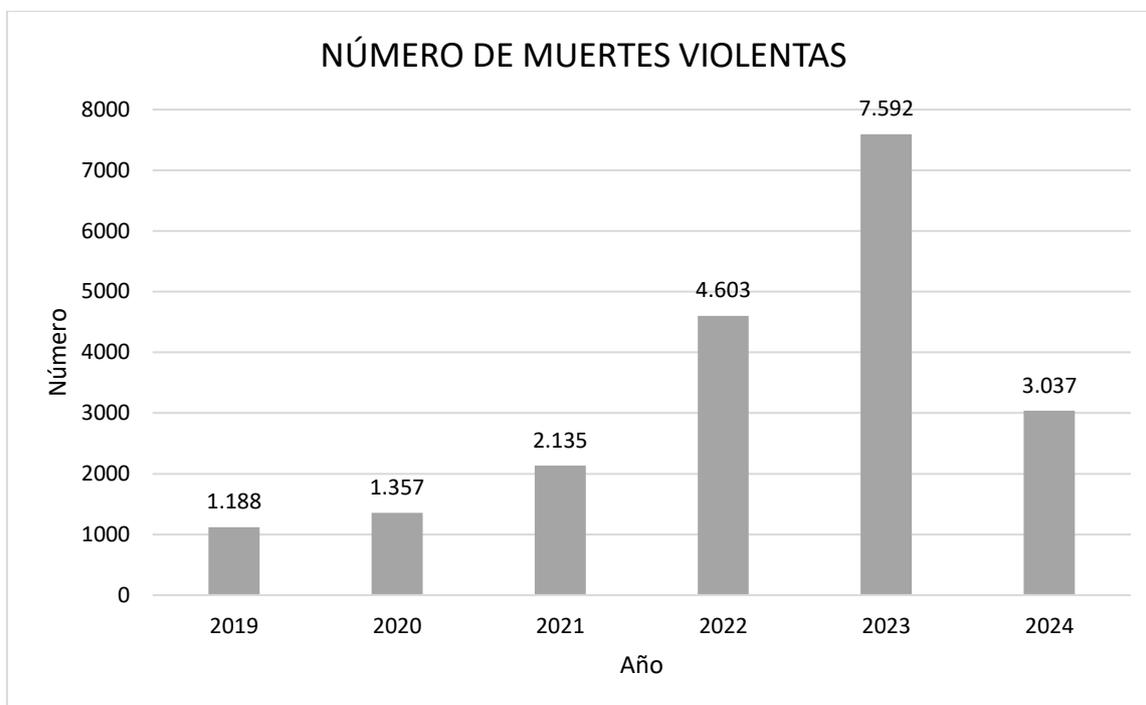
Ecuador atraviesa una crisis de seguridad que se ha intensificado especialmente en los últimos años. El aumento de la actividad delictiva ha llevado a la población a expresar su sensación de vulnerabilidad que se refleja en tres principales preocupaciones de la ciudadanía como: la seguridad, la lucha contra la corrupción y el combate al narcotráfico. Esto demuestra que la percepción de inseguridad es el principal problema del país, afectando a la población de manera generalizada en todo el territorio (Carrión, 2022).

Desde la perspectiva de la ciudadanía la delincuencia es un fenómeno global que ha crecido en estos años. En el caso de Ecuador tomó gran impulso a partir del año 2019, registrando 1.188 muertes violentas, en el 2020 se registraron 1.357 casos, aumentando a 2.135 en el año 2021 y cerrando el 2022 con una cifra de 4.603, siendo equivalente a 25 casos de muerte violenta por cada 100.000 habitantes (Cárdenas et al., 2023).

Como dato importante se destaca el periodo entre los meses de enero a abril del 2023, donde la ciudad de Guayaquil registró 729 muertes violentas, a diferencia del año 2022 que únicamente se registraron 437 asesinatos (Porrás, 2023). Al finalizar el año 2023 se registró 7.592 muertes violentas a nivel nacional, equivalente a 40 personas fallecidas por cada 100.000 habitantes, en comparación con el año 2022, según reporte de la Policía Nacional (2024). De acuerdo con datos estadísticos publicados por el Observatorio Ecuatoriano de Crimen Organizado – OECO (2024), en su última actualización indica que hasta junio de 2024 se ha registrado un total de 3.037 de muertes violentas a nivel nacional, por lo que la siguiente figura explica la tendencia en alza de estos hechos violentos en los últimos años.

Figura 1

Registro histórico de Muertes violentas en Ecuador durante el período 2019 - 2024



Nota. Estos datos se expresan de forma anual a excepción del número de muertes violenta registrado para el año 2024 que comprende únicamente al primer semestre. Esta información fue obtenida de Cárdenas et al. (2023), Policía Nacional (2024), y OECO (2024).

Estas cifras demuestran que la delincuencia organizada genera víctimas directas (objetivos), y a su vez crea víctimas indirectas (colaterales). En la mayoría de los casos ambos tipos de víctimas resultan ser mortales, pero también hay casos en los que personas que no tienen relación alguna en actos violentos de delincuencia se ven afectadas por este fenómeno. Esto se refleja como un deterioro en la seguridad ciudadana, debido a que las víctimas sufren secuelas profundas o traumas psicológicos en los que pueden experimentar varios niveles de angustia, estrés y nerviosismo ante la posibilidad de tener que vivir una experiencia similar en un futuro (Ortega y Pino, 2021).

1.2 Servicios de salud en contexto de violencia

La Organización Mundial de la Salud en su comunicado de prensa titulado “*OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*” (OMS, 2020), ha destacado cómo los trabajadores de la salud están expuestos no solo a infecciones y enfermedades, sino también a violencia física y psicológica, especialmente en momentos de crisis. Durante la pandemia de COVID-19, la OMS subrayó que los trabajadores sanitarios enfrentaron altos niveles de agresiones, lo que demostró la falta de salvaguardas adecuadas para su protección en muchos países.

De manera similar, la Organización Internacional del Trabajo – OIT (2021), en un informe llamado “*Diagnóstico sobre la violencia y el acoso en el sector salud*” realizado en Argentina, indica que este fue uno de los sectores que se encontró mayormente expuesto a situaciones de violencia y acoso durante la pandemia de COVID-19 debido a la falta de recursos necesarios y ausencias del personal, lo que generó un ambiente tenso de trabajo incrementando el riesgo de que los profesionales de la salud se conviertan en objeto de violencia y acoso por parte de pacientes y sus familiares, así como de compañeros y superiores.

Además, este informe señala que, cuando un trabajador siente que las demandas laborales superan los recursos disponibles para enfrentar situaciones de violencia, puede experimentar estrés, provocando reacciones físicas, mentales y emocionales, siendo este un factor desencadenante de violencia y acoso. Así, los riesgos psicosociales a los que los profesionales de la salud se vieron expuestos durante la pandemia debido a la alta demanda e incertidumbre en la que desarrollaron sus tareas, contribuyeron al aumento de la violencia en el entorno laboral. Por lo tanto, quienes trabajan en ambientes estresantes tienen una mayor probabilidad de sufrir violencia y acoso.

En un estudio realizado por Matile et al. (2016), sobre el maltrato que recibe el personal de salud en la prestación de servicios, los resultados obtenidos demostraron que el 74% de los encuestados han experimentado situaciones de violencia en el trabajo y que la forma de violencia más frecuente es la agresión verbal con un 79% seguida de la agresión psicológica con un 31% y la agresión física con un 3%. Entre las agresiones psicológicas se destaca la humillación, el insulto y la amenaza; y, como consecuencia de estas agresiones

hacia el personal de salud se ha evidenciado que la parte más afectada es la emocional, generando estrés, impotencia, llanto, y miedo.

De acuerdo con el estudio que se analiza, la violencia laboral hacia los profesionales de la salud es un fenómeno emergente a nivel mundial dentro del ámbito de los riesgos laborales, en donde los perpetradores o agresores se clasifican en dos grupos con los que interactúa el personal de salud. El primer grupo está integrado por los mismos pacientes y sus familiares, es decir, los beneficiarios del servicio de salud; mientras que el segundo grupo se encuentra formado por los colegas y demás compañeros de trabajo, es decir, los trabajadores en general de la institución.

A parte de las situaciones de crisis sanitaria como la de la pandemia o desastres naturales, los riesgos psicosociales se agravan cuando ocurren dentro de contextos de violencia, como ataques terroristas, ataques a infraestructuras hospitalarias, toma de rehenes y agresiones al personal hospitalario. De acuerdo con Coupland y Breitegger (2013), en la guía dirigida al personal de salud que trabaja en conflictos armados y otras emergencia tales como: violencia contra los necesitados de atención médica, violencia contra el personal, instalaciones o ambulancias, individuos armados en instalaciones de salud; lo que interrumpe la prestación de servicios, la detención arbitraria del personal de salud o simplemente la inseguridad generalizada en una zona de emergencia, es una realidad que se puede presentar en cualquier parte del mundo.

En el caso de Ecuador, el personal de salud enfrenta una realidad compleja, donde los ataques armados y actos de violencia o atentados contra el personal e infraestructura sanitaria se han hecho evidente en los últimos años, especialmente en zonas críticas donde operan grupos delictivos. Un caso emblemático fue el suceso ocurrido en el Hospital de Chone en la provincia de Manabí en el año 2022, en el que el personal de salud fue tomado como rehén en un intento de toma del hospital por parte de una banda armada. Otro incidente suscitado fue el caso del Hospital de Esmeraldas, donde un interno fue víctima de sicariato dentro de las instalaciones. Situaciones de exposición a violencia como estas son las que activan el estrés y agotamiento emocional del personal que trabaja en unidades de salud ubicadas en zonas conflictivas (El Comercio, 2023).

Continuando con el panorama que vive el personal de salud a nivel nacional, se puede precisar que las situaciones de violencia generadas por grupos delictivos crean terror en la ciudadanía, afectando no solo a grandes ciudades sino también a zonas rurales, donde el acceso a muchos servicios es limitado, como el acceso a la Salud. Muchas unidades de salud pública no cuentan con guardias de seguridad equipados en su totalidad, es decir con los instrumentos adecuados y necesarios para hacer de frente ante una situación de peligro. En otros casos, algunas unidades de salud rural han sido cerradas temporalmente debido a la falta de resguardo policial e intervención militar (Veletanga, 2024).

Según el Ministerio de Salud Pública (2023), también se ha llegado a la medida de reubicar al personal de salud por encontrarse en zonas de riesgo a su seguridad o amenazas, a otros centros hospitalarios donde se han reforzado mecanismos de seguridad. Es así como dentro del ámbito de la salud y con el objetivo de garantizar los derechos ciudadanos, el gobierno en sus diferentes lineamientos ha planteado la provisión de los servicios de salud como derecho de la ciudadanía mediante un Protocolo interinstitucional para asegurar la provisión de servicios de salud en un contexto de violencia.

Sin embargo, aún se requiere un enfoque más integral que abarque los factores de riesgo psicosocial que afectan a los trabajadores de la salud en estos contextos. De acuerdo con el modelo de Karasek (1979), sobre las exigencias laborales y el control en el trabajo, los entornos de alta demanda y bajo control como los experimentados en contexto de violencia, incrementan el nivel de estrés y agotamiento emocional, afectando el desempeño y salud mental de los trabajadores. De igual forma, para Maslach et al. (2001), en su estudio sobre el agotamiento y estrés laboral crónico, indica que este se desarrolla principalmente en profesionales de alta demanda que se desempeñan en sectores que implican interacción con otras personas como los sectores de salud, educación o trabajo social.

Desde la perspectiva de la autora de esta investigación, la creciente exposición del personal de salud ante situaciones de violencia en sus lugares de trabajo especialmente en zonas conflictivas, representa un desafío no solo para el sistema de salud sino también para la estabilidad emocional y psicológica de los trabajadores. Pues a pesar de los esfuerzos internacionales y nacionales para proteger al personal hospitalario con implementación de medidas y protocolos de seguridad como el Código Plata, resultan insuficientes ante la

magnitud y complejidad de los riesgos que enfrentan en situaciones de crisis, debido a que los servicios de salud dentro del contexto de violencia donde las demandas laborales son extremadamente altas por la inseguridad, emergencias constantes y falta de recursos, el personal de salud tiene poco control sobre cómo manejar estas situaciones y es más probable que los riesgos a los que se exponen generen consecuencias negativas para su salud física y mental.

Por lo tanto, es imperativo que se desarrollen estrategias de mitigación de riesgos psicosociales en el entorno laboral dentro de hospitales o instituciones de salud. En este sentido, no solo se debe mejorar la seguridad física de los hospitales, sino también se debe fortalecer la resiliencia emocional de todo el personal de salud, pues no debemos seguir viendo a estos trabajadores simplemente como ejecutores de atención médica sino también como individuos que necesitan protección, apoyo y valoración en su función social, especialmente en momentos de crisis.

1.3 Código Plata

Después de dos ataques armados suscitados en hospitales de las provincias de Guayas y Manabí en noviembre 2022 y con el objetivo de enfrentar las situaciones de peligro en centros hospitalarios sean públicos o privados, el Ministerio de Salud Pública en articulación con el Ministerio del Interior y el Servicio Integrado de Seguridad ECU – 911 presentaron el protocolo de seguridad (Código Plata) el 14 de diciembre del 2022 y su registro se oficializó el 26 de enero del 2023. Según este acuerdo interinstitucional Código Plata es un conjunto de procedimientos interinstitucionales orientados a asegurar la provisión de servicios de salud en un contexto de violencia.

Según una entrevista realizada por Briceño (2023), al Director General de Riesgos del Ministerio de Salud, este protocolo es una estrategia para la atención, prevención y reducción de vulnerabilidades de incidentes de violencia que se activa cuando se suscita las siguientes situaciones:

- Cuando llega un paciente a una unidad de salud (pública o privada) y el personal sanitario lo considera una amenaza o un blanco que ponga en riesgo los servicios de salud, ya sea porque tiene una herida de arma o si sus familiares presentan hostilidad

o si en los alrededores de la infraestructura existe intento de atentado, amedrentamiento o intimidación contra el personal de salud.

- Cuando hay una toma de instalaciones o infraestructura.
- Cuando las ambulancias se dirigen a atender emergencias en la calle y recorren áreas de riesgo.
- Cuando se traslada pacientes con las características anteriormente mencionadas entre dos hospitales en los siguientes casos:
 - Los pacientes deben hacerse un examen en otro centro médico.
 - Los pacientes son trasladados de una casa de salud que trata procedimientos de menor complejidad a uno de mayor.
- Para proteger a las actividades médicas rurales, como pueden ser las brigadas médicas o hospitales móviles.

También explica que esta estrategia consta de cuatro componentes que ayudan a enfrentar posibles escenarios de amenazas y actos violentos, estos componentes son:

- Análisis de riesgos: se evaluó la capacidad que tienen los centros hospitalarios para reaccionar ante amenazas de violencia y se estableció un plan para determinar y priorizar la seguridad en edificaciones que son las más vulnerables a sufrir atentados, no solo por estar situados en zonas de peligro sino también por la infraestructura no adecuada como falta de cerramientos, falta de puertas automáticas y de bloqueo en áreas restringidas, entre otras carencias.
- Reducción de vulnerabilidad: una vez determinado los hospitales y centro de salud más vulnerables a sufrir actos de violencia, se planteó la repotenciación de estas infraestructuras a través de mantenimientos preventivos y correctivos, además de ser dotados por equipos tecnológicos que faciliten el monitoreo de la emergencia.
- Código Plata: conformado por seis procedimientos (posibles situaciones de violencia) rige para establecimientos de salud de origen público y también para casas de salud del sector privado en la prestación de todos sus servicios y está articulado con el sistema de monitoreo del ECU – 911 y la Policía Nacional.
- Sistema de monitoreo: a cargo del Sistema Integrado de Seguridad (SIS ECU – 911), este monitoreo se realiza en tiempo real a través de una plataforma que pertenece al Ministerio de Salud Pública (Briceño, 2023).

1.3.1 Procedimientos del Código Plata

Según el acuerdo interinstitucional suscrito en enero 2023 el Código Plata está conformado por seis procedimientos de actuación que garantizan que la provisión de servicios salud no se vea afectada por actos de violencia. Estos procedimientos son acciones que permiten manejar adecuadamente una situación de riesgo para proteger al personal de salud, a los usuarios de los servicios sanitarios y a la infraestructura destinada a brindar este servicio.

Tabla 1

Procedimientos del Código Plata

Procedimiento	Objetivo
1. Procedimiento de seguridad para la atención de pacientes auto referidos o acompañantes que asisten al establecimiento de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar amenazas a la provisión del servicio de salud, al arribo de un paciente al establecimiento. • Contener incidentes violentos que amenacen a la provisión de servicios de salud por pacientes y/o acompañantes en un determinado establecimiento. • Activación: cuando llega un paciente con herida de arma blanca o arma de fuego y el personal de salud lo considera como amenaza o un blanco que ponga en riesgo el servicio de salud. Si el paciente o sus acompañantes presentan actitud hostil o agresiva.
2. Procedimiento de seguridad ante una toma de instalaciones de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar la instalación de salud que se encuentra afectada. • Restablecer el orden por la toma de las instalaciones de salud. • Activación: Si en los alrededores del establecimiento se presenta posibles amenazas

que atenten al personal de salud y si las instalaciones puede ser objeto de toma ilegal.

<p>3. Procedimiento de seguridad en el transporte primario de pacientes bajo Código Plata.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar situaciones de violencia que pueden afectar al transporte primario. • Proporcionar seguridad policial durante la atención prehospitalaria APH y transporte primario hasta el establecimiento de salud. • Activación: cuando las ambulancias atienden a emergencias en las calles y recorren áreas de riesgo en el traslado de un paciente código plata.
<p>4. Procedimiento para la gestión de pacientes que arriban en ambulancia a los establecimientos de salud bajo Código Plata.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar el dispositivo de seguridad del establecimiento de salud al que llega un paciente bajo código plata, en el marco del transporte primario. • Activación: cuando un establecimiento de salud recibe la notificación de la llegada de un paciente código plata en una ambulancia.
<p>5. Procedimiento para la gestión de seguridad en la prestación de servicios de salud extramurales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener la seguridad durante la prestación de servicios de salud extramurales. • Activación: cuando el personal de salud realiza actividades fuera del establecimiento, por ejemplo: brigadas médicas, campañas de vacunación, hospitales móviles, etc.
<p>6. Procedimiento de seguridad en el transporte secundario de pacientes bajo Código Plata.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar situaciones de violencia que pueden afectar durante el transporte secundario. • Activación: cuando el paciente código plata requiere de atención especializada o es derivado a otro establecimiento de salud.

Nota: La tabla 1 muestra de forma general cada uno de los seis procedimientos con sus objetivos y el motivo de activación del Código Plata. La información contenida en esta tabla fue tomada del mismo protocolo emitido en enero 2023.

1.3.2 Activaciones de Código Plata

Las activaciones del Código Plata se dan principalmente desde los centros hospitalarios, pero también es importante mencionar que en la mayoría de los casos se activa cuando las ambulancias atienden emergencias en zonas peligrosas y deben trasladar a pacientes hasta un establecimiento de salud o cuando personal médico realiza actividades sanitarias en una comunidad.

Durante todo el año 2023 se registraron aproximadamente 2000 activaciones de Código Plata. Es decir, desde su registro oficial en enero el número de activaciones ya sumaba 25 veces, siendo la frecuencia de activación de 3 a 4 veces en un mismo centro hospitalario. Para el mes de mayo se registraron 379 alertas a nivel nacional, mientras que en agosto ya se sumaban 908 activaciones y a finales del 2023 se registró un total de 1.868. El mayor registro de activaciones tuvo lugar en la provincia de Guayas, seguida por las provincias de Manabí, Esmeraldas, Pichincha y los Ríos (Briceño, 2023; MSP, 2023; Redacción Primicias, 2024a).

Para el periodo de enero a junio del 2024 se registraron 959 activaciones de Código Plata. De esta cifra 932 intervenciones se suscitaron en unidades de salud del MSP, 20 intervenciones en establecimientos del IESS, 6 intervenciones en instituciones de salud privada y 1 en una institución fiscomisional del MSP (El Universo, 2024). Estas cifras denotan que el personal de salud está constantemente expuesto a situaciones de riesgo y alta tensión, especialmente cuando se activa este protocolo de seguridad diseñado para gestionar situaciones de violencia o amenazas en el entorno hospitalario.

Y aunque este protocolo de seguridad ha permitido una mejor coordinación con la Policía Nacional para la rápida reacción en establecimientos de salud ubicados en zonas conflictivas, sin embargo, existe cuestionamientos sobre su efectividad y alcance. Es así como la Federación Médica Ecuatoriana solicitó que este protocolo sea mejorado con la modernización del ECU – 911 y la implementación de inteligencia artificial, además recalca

que las exposiciones a situaciones de violencia no solo atentan contra la vida del personal de salud, sino que también afecta considerablemente su bienestar y salud mental (Veletanga, 2024).

1.4 Riesgos Psicosociales

El comité mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (1984), definen a los riesgos psicosociales como:

Las interacciones entre el medioambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, las necesidades y la cultura del trabajador, las consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, el rendimiento en el trabajo y la satisfacción laboral (p.12).

Para Neffa (2015), el término “psicosocial” se utiliza hoy en día de manera general para describir la interacción entre diversos factores que causan alteraciones en los mecanismos mentales y psicológicos. Estos factores de riesgo psicosociales están relacionados con la situación laboral, la organización de la empresa y su entorno social, así como con las relaciones laborales y sociales con compañeros de trabajo, subordinados y superiores. También se incluyen otras interacciones como: a) con la empresa u organización sin necesariamente estar presente en el lugar de trabajo; b) con clientes o usuarios de los servicios; c) con personas externas a la empresa, como familiares, amigos o incluso desconocidos, como delincuentes.

A su vez, Galbán (2018) quien cita a Guevara Ramírez (2012), menciona que los riesgos psicosociales incluyen al hombre y su entorno, pues son todos aquellos aspectos relacionados con la organización del trabajo y las condiciones ambientales, así como su influencia negativa en los trabajadores. Además, un aspecto clave es que cada individuo percibe el riesgo de manera diferente, en función de su desarrollo cultural y experiencias previas ya que todas estas situaciones se engloban en lo que se denomina riesgo psicosocial y pueden causar daños a la salud.

Por su parte, Duarte y Vega (2021), establecen que los factores de riesgo psicosocial se refieren a cualquier circunstancia o evento que ocurra en el entorno social en el que se desempeñan todos los trabajadores de una organización, ya sea en actividades que se

ejecuten dentro o fuera de la empresa, y que pueden influir de forma directa o indirecta en problemas graves concernientes a su salud física, emocional o mental, repercutiendo negativamente en su productividad para la organización en la cual trabajan.

De acuerdo con las perspectivas similares de diferentes autores Valencia y Rivera (2023), se puede postular como definición de riesgos psicosociales:

Los peligros que surgen de la interacción dinámica de elementos personales del trabajador y su lugar de trabajo, que incluyen al menos una de las siguientes características: a) Cantidad, ritmo, complejidad, contenido, control, diversidad, horario, flexibilidad o significado del trabajo, percibido como inapropiado por el trabajador; b) Preocupación asociada a los quehaceres domésticos y atención de las necesidades de los demás durante su jornada de trabajo; c) Escasa claridad del rol en el cargo de trabajo; d) Deficiente desarrollo personal y profesional del trabajador; e) Ambiente de trabajo adverso; f) Aspectos organizacionales que vulneran al trabajador; g) Exigencias tecnológicas incompatibles con las capacidades y necesidades del trabajador; y finalmente, h) Relaciones sociales inadecuadas en el trabajo (p. 234).

Mientras que en la normativa ecuatoriana no existe una definición exacta de los riesgos psicosociales, ni en la Ley de Seguridad Social ni en el Código de Trabajo, incluso ésta segunda normativa, sostiene en su Artículo n°347 que “los riesgos del trabajo son las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad”. Para Coello (2023), esta definición es muy amplia y no define los tipos de riesgos a los que se expone el trabajador, ya que, según su criterio, los factores de riesgo psicosocial son estresores de la cultura organizacional, del diseño del puesto de trabajo y de las relaciones con otros miembros de la empresa que alteran el bienestar psíquico y disminuye la productividad laboral del trabajador.

Con base en todo lo que se ha expuesto anteriormente, se puede recalcar que, los riesgos psicosociales son aquellos factores que pueden afectar negativamente la salud mental, emocional y física de los trabajadores. Estos factores están presentes en el entorno laboral y social, influyendo en las interacciones interpersonales, la organización del trabajo y las condiciones de empleo. En este sentido, los riesgos psicosociales abarcan aspectos como la

carga de trabajo, las relaciones laborales, el apoyo social, y otros factores externos que pueden generar estrés, ansiedad o fatiga mental.

1.4.1 Análisis de los principales Riesgos Psicosociales

Según Sierra (2021), en un aporte a la delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo, identifica al estrés laboral, seguido de la violencia y el acoso en el trabajo como los principales riesgos psicosociales dentro del entorno laboral.

- El estrés laboral se ha convertido en uno de los riesgos más crecientes en el entorno laboral. Su origen puede encontrarse en las demandas laborales que no se ajustan a las capacidades, expectativas o necesidades del trabajador, así como en la falta de compensación adecuada por el esfuerzo realizado. Según datos estadísticos, es el segundo problema de salud más común en el ámbito laboral, manifestándose principalmente a través del absentismo. El Marco Estratégico de la Unión Europea en materia de salud y seguridad en el trabajo 2014-2020 resalta este aspecto.

El Acuerdo Marco Europeo de 2004 sobre el estrés laboral lo describe como un estado que genera malestar físico, psicológico o social, resultado de la incapacidad para cumplir con las exigencias del trabajo. Aunque el estrés no se considera una enfermedad en sí, la exposición prolongada puede causar serios problemas de salud. Además, el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), un organismo público español, señala que el estrés surge cuando existe un desajuste entre la persona, el puesto y la organización, lo que puede derivar en enfermedades tras una exposición prolongada a situaciones de estrés.

Entre los factores que generan estrés se encuentran los relacionados con el entorno físico, el contenido del trabajo y la organización. Una manifestación específica del estrés laboral es el burnout o síndrome de desgaste profesional, que ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), como un problema relacionado con el trabajo. El INSST define el burnout como una patología derivada de condiciones laborales psicosociales nocivas que provocan agotamiento emocional y desmotivación debido a la falta de apoyo organizacional adecuado.

- La violencia y el acoso en el trabajo es vista como uno de los principales riesgos psicosociales emergentes, ya que afecta diversos derechos fundamentales, como la

integridad física y el derecho a no ser discriminado. Este tipo de conductas, que incluyen abusos, agresiones y amenazas intimidatorias, pueden provocar daños graves tanto físicos como psicológicos. Se manifiestan principalmente a través de situaciones de acoso laboral, acoso sexual o violencia física, y constituyen un riesgo laboral que el empleador debe abordar como parte de su deber de seguridad.

Existen dos tipos principales de violencia en el trabajo: la física y la psicológica. Esta violencia puede ser interna (entre compañeros o entre superiores y subordinados) o externa (derivada de terceros, ya sean personas relacionadas o ajenas a la empresa). Hoy en día, se distingue entre acoso y violencia, refiriéndose al acoso como una forma de maltrato continuado y repetitivo, mientras que la violencia se refiere a actos únicos, pero de mayor gravedad. La diferencia radica también en la intensidad de las agresiones: en el acoso, los actos son menos graves pero constantes; en la violencia, la agresión es puntual pero severa.

1.4.2 Factores de Riesgos Psicosociales en el entorno hospitalario

En los últimos años la comprensión general de los factores de riesgo psicosocial ha sido un importante desafío para la Seguridad y Salud en el trabajo. Identificar estos factores es de suma importancia, ya que no solo impactan considerablemente en la salud de los empleados, sino que también ocasionan efectos adversos para las organizaciones. Esto significa problemas con altos niveles de ausentismo, presentismo, accidentes laborales, enfermedades profesionales, indemnizaciones y jubilaciones anticipadas y como consecuencia se ve afectada negativamente la productividad y la competitividad de las organizaciones (León et al., 2020).

Ahora bien, dentro del entorno hospitalario la salud mental del personal sanitario se ve afectada por factores que limitan su desarrollo personal y profesional, entre ellos: largas jornadas laborales, atención a pacientes que enfrentan crisis y las crecientes demandas de los usuarios insatisfechos por los servicios recibidos. Estos factores actúan directamente en los trabajadores, generando malestar que desencadena actitudes negativas, estrés e insatisfacción laboral, provocando deficiencia en la calidad de la atención brindada hacia el paciente y síndrome de Burnout en el personal hospitalario (López et al., 2021).

Si bien es cierto que el personal de salud debe estar preparado para enfrentarse a situaciones y escenarios complejos y no controlados, resulta difícil cuando se presta atención médica en un entorno de violencia, debido a que el personal experimenta problemas como: miedo y ansiedad, estrés postraumático, agotamiento físico y mental que afecta la calidad profesional y personal, violencia, incluso pueden pasar por episodios de frustración como la incapacidad de manejar las emociones propias derivadas de trabajar en situaciones críticas.

A continuación, una breve explicación de los posibles factores de riesgo psicosocial que se pueden presentar en un entorno hospitalario cuando se brinda los servicios de atención médica durante y después de una situación de emergencia o violencia.

- **Miedo y ansiedad:** el miedo es la emoción donde el ser humano experimenta fuertes sensaciones desagradables ante la percepción de un peligro real o imaginario (UNAM, 2022). Mientras que la ansiedad es una reacción natural del ser humano que afecta tanto a la mente como al cuerpo y puede ser vista como una respuesta normal o patológica, según su intensidad, duración y el impacto que tenga en la vida cotidiana de una persona (Moreira, 2023).

En el caso del personal hospitalario el miedo ante situaciones de violencia se traduce como la sensación de sentirse víctima sin serlo, por el simple hecho de estar constantemente expuestos a estas situaciones, lo cual produce ansiedad debido a la incertidumbre de que futuras situaciones pueden resultar fatales.

- **Estrés postraumático:** es una condición que afecta a algunas personas tras experimentar o vivir eventos peligrosos o traumáticos. En el caso del personal de salud, debido a la naturaleza de su trabajo, se enfrenta a situaciones extremas y de riesgo que implican la atención de personas en emergencias que ponen en peligro sus vidas, como por ejemplo: intervenciones en zonas de desastre, atentados terroristas, abuso sexual o violencia infantil, lo que conlleva a desarrollar síntomas de estrés postraumático que sin la adecuada gestión de estrategias de afrontamiento resultan difíciles de superar (Díaz A. , 2021).
- **Agotamiento físico y mental:** son manifestaciones del Síndrome de Burnout que ocurre cuando una persona está expuesta durante un tiempo prolongado a condiciones laborales que conllevan una sobrecarga emocional, jornadas laborales extensas y un exceso de trabajo físico (Mató, 2021).

Tanto el agotamiento físico como mental impacta directamente en la atención sanitaria, incrementa el ausentismo laboral y afecta la capacidad de los profesionales de la salud para brindar cuidados de calidad. Esto puede traducirse como mayor riesgo de que los pacientes reciban cuidados de menor calidad o provocar errores en las prescripciones médicas (Serna y Martínez, 2020).

- **Violencia:** los profesionales de la salud también están expuestos a enfrentar agresiones verbales y físicas. Este tipo de situaciones se dan mayormente en los servicios de emergencia, cuando el personal acude a diversos espacios externos como la vía pública o en el traslado de pacientes en ambulancias, por lo que tienen que estar en constante contacto con pacientes, familiares y público en general, quienes suelen ser los principales agresores a través de insultos, provocaciones y amenazas. Además, en zonas conflictivas con altos índices de delincuencia o en situaciones en las que el paciente ha consumido alcohol o en accidentes de tránsito, la violencia hacia el personal de salud se intensifica causando ansiedad, agotamiento emocional y riesgo de desarrollar síndrome del quemado profesional (Díaz A. , 2021).

Es importante recalcar que tanto los profesionales de la salud como el personal administrativo y operativo trabajan en el ámbito sanitario; sin embargo, se resalta la importancia de prestar atención no solo a médicos y enfermeros, sino también al personal administrativo y operativo, ya que juegan un papel clave en los servicios de salud. Este personal, que a menudo tiene el primer contacto con los usuarios y gestiona los trámites necesarios para la atención médica y que también experimentan factores de riesgo psicosocial dentro del entorno hospitalario (Flores y Ruiz, 2018).

1.5 Desempeño Laboral

El desempeño laboral se refiere a la forma en que cada persona realiza su trabajo dentro de una organización, ajustándose a las demandas y requerimientos de la empresa. Este desempeño debe ser eficiente, eficaz y efectivo en el cumplimiento de las tareas asignadas, con el fin de alcanzar los objetivos establecidos y contribuir al éxito de la organización (Palmar y Valero, 2014).

Para Mendoza y Arriola (2022) que citan a Argoti (2020), el desempeño laboral es el valor que un individuo agrega a la empresa de tantas maneras como sea posible en un periodo

de tiempo determinado, con el fin de perseguir objetivos establecidos, de modo que el desempeño de los empleados pueda medirse y ver su rendimiento.

En otras definiciones, el desempeño laboral se refiere a la calidad con la que cada individuo realiza sus tareas diarias durante un periodo de tiempo específico. Es un concepto en recursos humanos que permite evaluar cómo una persona se desempeña en su función dentro de la organización (Gamarra, 2024). Por otra parte, en un trabajo de investigación realizado por Pozo (2018), manifiesta que el desempeño laboral en las organizaciones es un elemento clave para identificar las fortalezas de los trabajadores y detectar las necesidades de capacitación, las cuales, mediante un sistema de evaluación especializado, pueden potenciarse para lograr tanto los objetivos personales como los organizacionales.

Adicional, se puede considerar al desempeño laboral como un pilar esencial para alcanzar el éxito y generar oportunidades dentro de una organización, ya que son las acciones o comportamientos observables en los empleados que contribuyen al cumplimiento de los objetivos organizacionales. Es por esta razón que los esfuerzos de la Gestión del talento humano se enfocan en mejorar aspectos que permitan medir y evaluar dicho desempeño en sus colaboradores según las competencias requeridas en cada puesto y su nivel de aportación. No obstante, existen factores que afectan el desempeño laboral, entre los cuales se encuentran aspectos internos y externos que influyen en el rendimiento y calidad de trabajo que realiza un individuo en sus tareas asignadas, ya sea de manera positiva o negativa (Campoverde y Muñoz, 2022).

Dado que el desempeño laboral es vital para lograr los objetivos organizacionales, resulta imperativo que se preste atención a estos aspectos internos y externos o condiciones psicosociales adversas que impactan tanto el desempeño laboral como la calidad de vida del empleado. En relación con la disminución del desempeño, es importante considerar que la sobrecarga de trabajo y la falta de tiempo para cumplir con las tareas asignadas generan un déficit en dicho desempeño, causando deficiencias en el entorno laboral y creando condiciones que generan estrés y afectan la salud de los empleados (Llanos y Caicedo, 2022).

Entonces se puede afirmar que, una fuerza laboral comprometida y motivada, en un ambiente de trabajo óptimo y adecuado influye de manera positiva en el desempeño laboral, evidenciándose así el crecimiento y la producción de una organización. Pero también se puede ver afectado por diversos factores y su impacto únicamente se podrá evidenciar

cuando se note el bajo rendimiento en las tareas asignadas ya que está íntimamente vinculado con el comportamiento humano (Serna y Escobar, 2023).

Bajo lo expuesto anteriormente y para una mejor comprensión de los aspectos abordados en este trabajo de investigación, resultaba necesario entender con claridad la definición del desempeño laboral, pues en el ámbito de la salud este es un elemento crucial en la calidad de los servicios de atención médica. Este desempeño que se refiere a la capacidad del personal que involucra médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, personal administrativo y operativo, para cumplir con sus tareas y responsabilidades de manera eficiente, eficaz y con un alto estándar de calidad y que muchas veces se ve afectado por factores de riesgo como los psicosociales.

Ahora bien, si se habla de servicios de salud dentro de un contexto de violencia, donde el personal sanitario se enfrenta a un ambiente de alta presión que puede afectar su capacidad de respuesta, toma de decisiones y eficiencia, se puede reflexionar que los riesgos psicosociales influyen directamente en el desempeño laboral de estos trabajadores de la salud, especialmente cuando se encuentran frecuentemente expuestos a situaciones de peligro en las que pueden resultar ser víctimas o verse violentada su integridad física y psíquica.

Y aunque existan protocolos de seguridad como el Código Plata que proporcionan una base sólida de cómo proceder ante situaciones de violencia mientras se brinda los servicios de salud, es necesario y vital que los encargados del talento humano gestionen de manera integral los riesgos psicosociales que experimenta el personal dentro de instituciones de salud, a través de herramientas adecuadas para su identificación y evaluación con el objetivo de disminuir las consecuencias que perjudiquen la salud del trabajador y por ende su desempeño laboral.

Recapitulando el significado de desempeño laboral, se mencionaba que éste debe ser eficaz, eficiente y de calidad al momento de que un trabajador ejecuta sus tareas asignadas. Para esto, es valioso que también se conozca cada una de estas dimensiones que hacen que el desempeño del colaborador cumpla con los objetivos organizacionales.

1.5.1 Dimensión Eficacia

Para Maguregui et al. (2015), la eficacia evalúa el nivel en el que una organización logra sus metas. En otras palabras, se compara lo que se ha conseguido realmente con lo que se había planificado, sin tener en cuenta los recursos utilizados. Por lo tanto, la eficacia implica la capacidad de alcanzar los objetivos que la organización se ha planteado.

La eficacia se refiere a la relación entre los objetivos y los resultados bajo condiciones óptimas. Esto significa que el propósito deseado puede alcanzarse cuando las circunstancias son las más favorables para su logro. La eficacia se vincula con los resultados obtenidos en relación con las metas y el cumplimiento de los objetivos organizacionales. Para ser eficaz, es necesario priorizar las tareas y ejecutarlas de manera ordenada, logrando así mejores y mayores resultados. Se trata del grado en que un proceso o servicio puede obtener el mejor resultado posible. Es decir, cuando se crean las condiciones óptimas para alcanzar un objetivo y este se consigue, los recursos utilizados fueron eficaces (George et al., 2022).

Para el ámbito de la salud, la eficacia de los servicios y la atención brindada se traduce como el logro de un resultado que se desea o se espera obtener previo a un diagnóstico o procedimiento sin considerar los recursos utilizados para su consecución.

1.5.2 Dimensión Eficiencia

La eficiencia según Maguregui et al. (2015), se refiere a la relación existente entre los resultados obtenidos y el volumen de los recursos utilizados para ello. Por lo tanto, una organización eficiente es la que genera el resultado más óptimo con una determinada cantidad de recursos en el menor tiempo posible.

Cuando los servicios de salud son aptos y efectivos para la sociedad con el mínimo uso de recursos disponibles, se considera como un sistema de salud eficiente. En el ámbito de la salud, ser eficiente no significa reducir los servicios que se brindan, ni restringir su acceso, sino más bien, hacer el uso adecuado de los medios para lograr solventar las necesidades de la población (George et al., 2022).

1.5.3 Dimensión Calidad

Según la definición de la Real Academia Española la “calidad es el conjunto de propiedades inherentes a una persona o cosa, que permiten valorarlas con respecto a otras de su misma clase o especie” (s/f). La calidad se refiere a la cualidad que tiene un objeto para cumplir expectativas. La calidad de un servicio prestado se relaciona con el perfeccionamiento en una continua búsqueda de mejora para la satisfacción del consumidor, mientras que la calidad de un producto se refiere a la durabilidad del bien u objeto.

El Sistema Nacional de Salud de España, define a la calidad como la provisión de servicios de fácil acceso y de manera equitativa a través de profesionales y optimizando recursos con el objetivo de lograr la satisfacción del paciente. Entonces, dentro del ámbito de la salud, la calidad se expresa como el nivel de satisfacción del usuario ante alguna enfermedad o intervención dentro de un centro hospitalario. Esto implica que se disponga a los pacientes o usuarios los medios, infraestructura y recursos necesarios para brindar la máxima calidad en atención (UNIR, s/f).

Se puede precisar que tanto la eficacia, eficiencia y calidad juegan un rol de suma importancia al momento de prestar los servicios de salud, pues las decisiones sobre el tratamiento o procedimiento que debe recibir un paciente y el desempeño laboral del profesional de la salud serán relevantes para la evolución de este (Serna y Escobar, 2023).

Una aportación personal sobre estas tres dimensiones del desempeño laboral (eficacia, eficiencia, calidad) puede enfocarse en la relación que existe entre ellas y como su equilibrio contribuye a garantizar un servicio de excelencia. Para el sector de la salud la eficacia es una dimensión clave, pues alcanzar los resultados esperados como un diagnóstico preciso y tratamiento efectivo garantizan un alto nivel de atención médica; a su vez, lograr estos resultados con la adecuada gestión de recursos como tiempo y costos ayuda a mantener un sistema de salud funcional, lo cual se traduce como eficiencia. Por consiguiente, la calidad del servicio brindado se convierte en resultados positivos y satisfactorios para los pacientes.

En contraste, si el desempeño laboral se ve afectado por ciertos factores de riesgo psicosocial sería difícil poder ofrecer un servicio de excelencia, puesto que la eficacia se vería comprometida debido a que el profesional de salud no podría brindar atención oportuna y adecuada a los pacientes. Por su parte, la eficiencia también resultaría afectada ya que la presión emocional puede conllevar a una gestión ineficiente de los recursos disponibles,

mientras que la calidad del servicio no sería la más óptima, afectando así la satisfacción del usuario.

1.6 Estrategias para la Gestión de Riesgos psicosociales

En la actualidad el riesgo psicosocial es un tema relevante a considerar dentro del ámbito de seguridad y salud en el trabajo, pues estos factores cuando impactan de manera negativa, se convierten en riesgos que afectan notablemente la salud mental y el bienestar de los trabajadores debido al entorno laboral en el que se desempeñan y a estados como la vulnerabilidad individual y las exposiciones extralaborales (Bernal et al., 2016). De acuerdo con estudios realizados en Colombia por el Ministerio del Trabajo, los factores de riesgo psicosocial ocasionan enfermedades laborales y mentales y entre las actividades que provocan alteraciones en los trabajadores tenemos: atención a usuarios (clientes, pacientes, etc.), nivel de atención alto o muy alto (trabajos que requieren concentración intensa y constante), ejecutar varias tareas al mismo tiempo, trabajo rutinario, carga emocional, percepción de la labor como compleja o difícil (Medina et al., 2020).

Ahora bien, resulta de suma importancia recalcar que dentro del ámbito laboral de la salud cuando se activa algún código de emergencia, en especial el Código Plata que generalmente implica situaciones riesgosas como ataques a la infraestructura hospitalaria o toma de rehenes, es esencial que se desarrollen estrategias que ayuden a gestionar los riesgos psicosociales que impactan el desempeño laboral del personal sanitario, pues son ellos los que experimentan altos niveles de estrés, miedo, ansiedad y fatiga mental en estas situaciones.

Para esto la gestión de riesgos psicosociales implica el proceso de identificación, evaluación y control o seguimiento de los factores de riesgo psicosocial que afectan al personal de salud. Estos riesgos se relacionan dentro del entorno laboral con la organización del trabajo, las relaciones interpersonales y las condiciones en las que los trabajadores realizan sus funciones.

A continuación, un enfoque de las estrategias de gestión de riesgos psicosociales que pueden ayudar a crear un entorno laboral más saludable y equilibrado mejorando tanto la satisfacción, así como el desempeño de los trabajadores.

1.6.1 Atención Psicológica inmediata

- Primeros auxilios psicológicos. Tienen como objetivo evaluar de manera rápida las preocupaciones y necesidades inmediatas de quienes han experimentado un evento crítico. Esta intervención no es una terapia psicológica en sí misma, sino un apoyo rápido y efectivo que promueve un mejor ajuste a corto plazo, facilitando una recuperación más saludable después de un evento traumático (Universidad Europea, 2024). Por lo tanto, es importante crear un ambiente tranquilo y seguro para los afectados y permitir que expresen sus sentimientos y pensamientos, esto permite ofrecer información clara sobre lo que ha sucedido y los pasos que se deben seguir.
- El debriefing. Es sin duda el aspecto más crucial de cualquier sesión de simulación médica o clínica. Permite analizar y debatir todos los puntos clave ocurridos durante la sesión con el propósito de aprender de lo sucedido. Es una oportunidad para revisar una práctica y compartir opiniones sobre lo acontecido (Díaz M., 2021). Organizar sesiones grupales como estas con el acompañamiento de un profesional permite que las víctimas expresen sus emociones y reciban orientación sobre el manejo del trauma vivido.

1.6.2 Evaluación del impacto psicosocial

- Monitoreo del estado emocional. La gestión de riesgos psicosociales se constituye de tres fases: la primera es la anticipación o preparación ante la situación que se espera afrontar identificando los posibles estresores; la segunda fase es la evaluación del impacto, es decir una revisión de lo acontecido durante la emergencia y la confirmación de los estresores; por último, la tercera fase es el post-impacto donde se enfrenta al estresor y se reflexiona sobre las consecuencias de las decisiones tomadas en tal situación (Serna y Martínez, 2020). Para evaluar el estado emocional, se puede realizar encuestas y entrevistas individuales a los empleados que han sido afectados, con especial atención a aquellos que han estado involucrados directamente en una situación de violencia.
- Detección de riesgos a largo plazo. La evaluación del impacto psicosocial permite la identificación de posibles riesgos y su trascendencia a largo plazo si no se proporciona las medidas necesarias para su reducción o eliminación. Por este motivo

es vital identificar no solo los factores de riesgo psicosocial que se evidencien sino también la intensidad y durabilidad que pueden ejercer en los trabajadores.

1.6.3 Capacitación para la resiliencia

- Entrenamiento en resiliencia. Ayuda a que una persona se centre en lo positivo de la vida para adecuarse a las adversidades con las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos que pueden surgir. Una mayor resiliencia mejora el bienestar, fortalece la estabilidad emocional y disminuye preocupaciones (Mayo Clinic, 2024). Técnicas de resiliencia, manejo del estrés y estrategias de afrontamiento ayudan a que las personas puedan desarrollar habilidades para lidiar con situaciones de crisis en el futuro.
- *Mindfulness* y relajación. La primera herramienta consiste en poner atención de manera intencional y enfocada en el presente, sin emitir juicio. Aunque incluye la meditación como herramienta clave para mejorar la concentración y atención, ésta va más allá, pues se basa en la idea de que no somos capaces de hacer múltiples tareas a la vez, ya que no es posible estar plenamente en el presente mientras nos preocupamos por el pasado o futuro (ISEP, 2017). Por su parte la técnica de relajación busca reducir o incluso eliminar los síntomas físicos y mentales de la ansiedad, como la sudoración, los temblores, la taquicardia y los pensamientos negativos (Sánchez A. , 2019). Prácticas como el *mindfulness* y ejercicios de relajación en el trabajo ayudan a que los empleados puedan reducir niveles de ansiedad y mejorar su bienestar emocional.¹

1.6.4 Apoyo continuo y seguimiento

- Acompañamiento psicológico a largo plazo. La intervención psicológica, se refiere al uso de principios y técnicas por parte de un profesional de la salud con el objetivo de apoyar a las personas, ayudándolas a entender y manejar sus problemas,

¹ *Mindfulness*: se traduce al español como “atención plena”, que hace referencia a la práctica de mantener atención intencional y consciente en el presente, sin juicios.

disminuirlos o superarlos y potenciar sus habilidades para afrontar situaciones traumáticas (UNIR, 2021). Entonces, proveer atención psicológica a largo plazo por medio de equipos y profesionales especializados ayuda a mejorar el manejo de la crisis experimentada y permite la expresión de sentimientos postraumáticos asegurando que la recuperación emocional del afectado sea la adecuada.

- Facilitar el acceso a servicios de salud mental. Las empresas en su papel de empleadores deben brindar acceso fácil a terapias psicológicas o psiquiátricas según la gravedad del impacto que haya sufrido el trabajador. Pueden ofrecer estos servicios de forma gratuita o con financiamiento para que la persona afectada pueda afrontar el trauma causado por algún suceso traumático.

1.6.5 Mejorar la preparación ante crisis futuras

- Evaluación de protocolos de seguridad. En este caso, enfocándonos en el Código Plata, es sustancial que se identifiquen áreas de mejoras y fortalecimiento de los procedimientos que lo conforman, a fin de que esos progresos puedan reducir el impacto psicosocial que causan las situaciones de violencia dentro del entorno hospitalario.
- Simulacros y capacitación. Ejecutar simulacros periódicos y proporcionar capacitaciones sobre cómo actuar en situaciones de riesgos o emergencias, ayuda a los trabajadores a prepararse psicológicamente para manejar la tensión, el miedo y el estrés durante situaciones reales.

En efecto, estas estrategias pueden ayudar a mitigar los riesgos psicosociales posterior a la activación del protocolo interinstitucional, Código Plata, contribuyendo a la creación de un entorno laboral más preparado y resiliente ante situaciones de crisis.

En retrospectiva, lo analizado en este capítulo ha permitido construir una base sólida para la comprensión de los riesgos psicosociales y cómo estos impactan en el desempeño laboral del personal de salud.

Dada la situación actual de inseguridad que se vive en el país, donde actos delictivos ocasionan emergencias que requieren de la prestación de servicios de salud, ya sea dentro de la infraestructura hospitalaria, así como en actividades extramurales y por las cuales el

personal de salud se ve expuesto a desempeñarse en situaciones de crisis o prestar sus servicios dentro de un contexto de violencia, se ha considerado para el desarrollo de esta investigación, abordar aspectos relacionados con los riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral de estos profesionales de la salud.

Esta sistematización de elementos ha contribuido a identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial que pueden surgir dentro del entorno hospitalario durante situaciones de violencia, especialmente en situaciones que requieren de la activación de protocolos de seguridad para la provisión de los servicios de salud, como el Código Plata, que aunque aportan procedimientos para manejar estas situaciones, su alcance no aborda de manera integral la gestión de estos riesgos psicosociales para reducirlos y evitar que el personal de salud experimente miedo y ansiedad, estrés postraumático, agotamiento físico y mental u otros factores de riesgo que afecten su salud física y mental y por ende su desempeño laboral.

Además, el desarrollo de este capítulo ha permitido constatar la relación entre las variables: riesgos psicosociales y desempeño laboral, sustentada en los criterios de varios autores y organismos internacionales y nacionales. Pues tras la revisión de las definiciones de estas variables y demás elementos que ayudan a su comprensión, se puede esclarecer que los riesgos psicosociales impactan negativamente en la eficacia de la atención al paciente, la eficiencia en la gestión de los recursos disponibles y la calidad del servicio brindado.

En resumen, el marco teórico de esta investigación facilita la comprensión de los desafíos que enfrentan el personal de salud en hospitales de segundo nivel de Guayaquil dentro del contexto de violencia, como las situaciones en las que deben hacer de frente y dar respuesta rápida en emergencias causadas por actos delictivos y que requieren de la activación de protocolos de seguridad. Por ende, es importante resaltar la necesidad de estrategias de gestión de riesgos psicosociales que ayuden a mitigar su impacto en el desempeño laboral ya que esto contribuye a generar bienestar para los trabajadores de la salud que se exponen a estas situaciones.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

La metodología científica comprende un conjunto de criterios que son aplicables en el proceso de investigación, es decir, abarca aspectos operativos esenciales para llevar a cabo un estudio (Cabezas et al., 2018). En este capítulo se argumentan los diferentes criterios aplicables como el contexto, diseño y alcance, tipo, métodos y demás procedimientos para la recopilación de datos que han permitido llevar a cabo esta investigación sobre la gestión de riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel de la ciudad de Guayaquil durante el año 2024.

2.1 Contexto de la investigación

Para el desarrollo de esta investigación se eligió la ciudad de Guayaquil, en la provincia del Guayas, por ser la ciudad con el mayor nivel de inseguridad, según reportes periodísticos de González M. de Primicias (2024); y, La Prensa (2024), lo que la hace más propensa a que se susciten actos delictivos que requieren de la prestación de los servicios de salud dentro del contexto de violencia.

En este sentido, la aplicación de los instrumentos de investigación se realizó en tres hospitales públicos de segundo nivel del puerto principal, por encontrarse ubicados en zonas conflictivas: el Hospital General Monte Sinaí (parroquia Tarqui), el Hospital Guasmo Sur (parroquia Ximena) y el Hospital del Día Mariana de Jesús (parroquia Febres Cordero). Estos hospitales fueron seleccionados para determinar cómo los riesgos psicosociales afectan el desempeño laboral del personal en situaciones de violencia que requieren la activación de protocolos de seguridad como el Código Plata.

2.2 Diseño y alcance de la investigación

Un diseño de investigación se puede definir como la estructura organizada que el investigador utiliza para relacionar y manejar las variables objeto de estudio, lo cual se puede expresar de manera gráfica para facilitar su comprensión y aplicación; su propósito principal es establecer limitaciones controladas para las observaciones de los fenómenos. Aunque el concepto de diseño es especialmente adecuado para estudios experimentales donde se manipulan variables; también se puede aplicar en investigaciones no experimentales que abarcan a los estudios descriptivos y otros tipos de investigaciones en las que no se

manipulan variables, como los estudios correlacionales, comparativos, transversales, entre otros (Sánchez y Reyes, 2015).

El diseño de investigación que se utilizó para este estudio corresponde al diseño no experimental con corte transversal, debido a que permitió describir y analizar los fenómenos de estudio en su contexto natural sin alterar las condiciones; mientras que su alcance exploratorio - correlacional contribuyó a establecer una base sólida sobre los riesgos psicosociales y su relación con el desempeño laboral a través de la revisión de datos estadísticos y de las percepciones y experiencias del personal de salud que labora en hospitales públicos de segundo nivel en Guayaquil durante el año 2024.

2.3 Tipo y métodos de investigación

Para Hernández et al. (1991), tras realizar una revisión de la literatura y ajustar el enfoque del problema se debe elegir el tipo de investigación dependiendo del grado de conocimiento previo sobre el tema y de los objetivos establecidos. Una investigación puede clasificarse como exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa, pero no se limita a una sola categoría. Es decir, aunque un estudio sea principalmente exploratorio puede incluir elementos descriptivos, o un estudio correlacional puede abarcar aspectos descriptivos, lo mismo aplica para cada tipo de estudio.

Los estudios exploratorios tienen como objetivo principal familiarizarse con un tema poco conocido o nuevo, sirviendo como base para desarrollar métodos que puedan aplicarse en investigaciones más profundas. Los estudios descriptivos se enfocan en analizar cómo se presenta un fenómeno y sus componentes, mientras que los estudios correlacionales buscan identificar las relaciones entre diferentes fenómenos. Por último, los estudios explicativos intentan encontrar las causas o razones detrás de ciertos fenómenos.

En cuanto al enfoque de investigación, uno de naturaleza mixta combina técnicas cualitativas y cuantitativas, empleando herramientas como encuestas y entrevistas para captar opiniones y reconstruir hechos. Las encuestas permiten obtener datos medibles, analizar tendencias, frecuencias y formular hipótesis que se validan posteriormente. Este enfoque integra procesos de ambos tipos (cuantitativos y cualitativos) para lograr resultados más completos y profundos, dado que cada enfoque contribuye de manera única al conocimiento científico, proporcionando formas complementarias de abordar problemas de

investigación y comprender el fenómeno de estudio desde diferentes perspectivas (Cabezas et al., 2018).

Respecto a los métodos de investigación, se puede expresar en términos generales que el método científico responde a la metodología empleada, pues se entiende como el conjunto de pasos que, mediante herramientas y técnicas adecuadas, permite analizar y resolver un problema de investigación. Entre la diversidad de métodos se encuentra el hipotético – deductivo, el mismo que es un proceso que comienza formulando hipótesis y busca negarlas o demostrar que son falsas. A partir de estas hipótesis, se deducen conclusiones que luego se contrastan con la realidad para verificar su validez (Bernal C. , 2010).

En el desarrollo de este trabajo se integran las investigaciones de tipo exploratorio ya que al tratarse de un tema poco estudiado en nuestro país y especialmente en hospitales de segundo nivel dentro del contexto de violencia, se busca comprender los riesgos psicosociales que impactan en el desempeño laboral del personal de salud; tipo descriptivo debido a que se incluye una caracterización de los riesgos psicosociales, así como de la variable desempeño laboral; tipo explicativo ya que además de describir y correlacionar, se aborda el porqué de ciertos fenómenos, por ejemplo, se analiza cómo la exposición frecuente a situaciones críticas genera estrés y agotamiento afectando el bienestar laboral.

Además, es una investigación de tipo documental puesto que se empleó fuentes secundarias como informes, artículos científicos, estadísticas, literatura académica y periodística, para contextualizar el problema y construir el marco teórico que permita una mayor comprensión de los fenómenos objeto de estudio.

Mientras que su enfoque mixto, combinando los métodos cuantitativo y cualitativo, permitió obtener una interpretación más completa de los fenómenos estudiados mediante el análisis de datos recopilados y la comprensión de las experiencias del personal de salud, es decir, permitió una interpretación integral sobre cómo los riesgos psicosociales impactan en el desempeño laboral. Para esto, se utilizó la técnica cuantitativa de la encuesta para medir y analizar los factores de riesgo psicosocial que experimentan el personal de salud, así como también se utilizó la técnica cualitativa de la entrevista para explorar la percepción y experiencia del personal de salud en situaciones de emergencia.

Dado que esta investigación busca comprobar las hipótesis planteadas anteriormente, el método utilizado se caracteriza por ser hipotético – deductivo, puesto que, se procedió a la recolección de datos empíricos para luego analizarlos y posteriormente comprobar si existe o no una relación significativa entre los riesgos psicosociales y el desempeño laboral, validando o rechazando la hipótesis.

2.4 Población y muestra

De acuerdo con el criterio de Sánchez y Reyes (2015), la validez de la población se enfoca en identificar el elemento humano en el cual se desea verificar los resultados de la investigación. Pues, es relevante distinguir entre la población objetivo que incluye a todos los sujetos respecto a los que se pretende evaluar los resultados, y la población experimental accesible, que es el grupo de individuos disponibles para el estudio y del cual el investigador selecciona a los participantes, es decir, la muestra de estudio.

Para Hernández y Mendoza (2018), en investigación científica hay dos tipos generales de muestreo: probabilístico y no probabilístico. En el muestreo probabilístico, cada unidad de la población tiene la misma probabilidad de ser seleccionada, definiéndose el tamaño de la muestra y las características de la población, eligiendo las unidades de forma aleatoria. Mientras que, en el muestreo no probabilístico, la selección no depende de la probabilidad, sino de características específicas y el contexto de la investigación, siendo una elección basada en el criterio y decisiones del investigador, sin fórmulas de probabilidad.

Para Bustamante (2011), en el muestreo probabilístico se puede determinar la muestra por muestreo aleatorio simple, aleatorio estratificado, muestreo polietápico, muestreo por conglomerados y muestreo sistemático. Además, se puede precisar dos tipos de muestreo, el de población infinita y población finita; el primero ocurre cuando no se conoce el número exacto de la población objeto de estudio y el segundo se da cuando si se conoce el total de la población. La fórmula comúnmente utilizada para determinar el tamaño de la muestra es la de la proporción para poblaciones finitas, y se expresa de la siguiente forma:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

Z = Valor de distribución para el nivel de confianza deseado. Por ejemplo: 1.96 para un nivel de confianza del 95% o 2.58 para un nivel de confianza del 99%.

p = Proporción esperada de éxito (variabilidad positiva). Por lo general se utiliza $p = 0.5$ para maximizar el tamaño de la muestra.

q = Proporción complementaria (variabilidad negativa), es decir, $q = 1 - p$.

e = Margen de error, por ejemplo: 0.05 para un 5% de margen de error.

N = Tamaño de la población.

Para efecto de este trabajo de investigación la población está conformada por el personal de salud que labora en los tres hospitales públicos que brindan atención médica de segundo nivel en la ciudad de Guayaquil. El nivel de instrucción de esta población varía desde bachillerato hasta cuarto nivel de formación académica, e incluye cargos como médicos, enfermeros, técnicos, auxiliares de enfermería, laboratoristas, personal de imagenología y personal administrativo y de atención al usuario; totalizando una población de 4.017 profesionales que trabajan para el sector salud y de los cuales 2.364 funcionarios se desempeñan en áreas involucradas directamente en la prestación de servicios de salud dentro de contextos de violencia o situaciones de alta presión, como lo es la atención a pacientes catalogados como Código Plata.

A continuación, se detalla la población objeto de estudio por cada unidad de análisis y dado que se trata de un muestreo probabilístico se utilizó la fórmula para población finita anteriormente mencionada, validando el tamaño de la muestra en la tabla 2.

$$n = \frac{(1,96)^2 * 0,5 * 0,5 * 2.364}{(0,05)^2 (2.364 - 1) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,5 * 0,5 * 2.364}{0,0025 (2.363) + 3,8416 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{2.270,3856}{6,8679}$$

$$n = 330,579303$$

$$n = 331$$

Tabla 2*Población y tamaño de la Muestra por Unidad de análisis*

Unidad de análisis	(N) Población objetivo	(W) Proporción	(n) Muestra
Hospital del Día Mariana de Jesús	211	0,089255499	29
Hospital General Guasmo Sur	548	0,231810490	77
Hospital General Monte Sinaí	1.605	0,6789340101	225
TOTAL	2.364	1	331

Nota: Datos obtenidos por fuentes internas del Ministerio de Salud Pública, año 2024.

Conforme a lo expuesto anteriormente se determinó el tamaño de muestra para cada unidad de análisis correspondiendo al total de encuestas que se realizaron en cada institución.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La recolección de datos o información es fundamental en toda investigación, puesto que la calidad de esta etapa asegura que los datos reflejen con precisión lo que se pretende analizar, permitiendo emitir juicios válidos y conclusiones fundamentadas. Existen diferentes formas de recolectar información: la primera, es cuando el investigador o una persona designada obtiene directamente los datos, y la segunda, es cuando se realiza de forma indirecta a través de instrumentos como la encuesta (Salinas, 2012).

La técnica de investigación es un método sistemático para recopilar y analizar información con el propósito de responder a una pregunta o resolver un problema específico, a través de encuestas, entrevistas y observación. El instrumento de investigación es una herramienta específica utilizada para recolectar y analizar información dentro del proceso investigativo, como cuestionarios y escalas de medición (Medina et al., 2023).

Para la recolección de datos de esta investigación, se emplearon las técnicas de la encuesta y la entrevista. La encuesta estuvo dirigida al personal seleccionado de la muestra conformada por trabajadores de salud involucrados directamente en la prestación de

servicios en situaciones de emergencias, entre ellos, médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, amisionistas, entre otros; lo cual facilitó la recolección de datos cuantitativos para el análisis. Este cuestionario estuvo compuesto por 21 ítems o preguntas como resultado de la operacionalización de las variables y se realizó dentro de un entorno controlado, proporcionando instrucciones claras y detalladas a los participantes sobre cómo completar el cuestionario e informando que el instrumento es de carácter netamente académico y confidencial.

Mientras que la entrevista se realizó para obtener información detallada y cualitativa de los participantes, como jefe de áreas y directores médicos. De esta forma se puede comparar cómo se perciben los riesgos psicosociales desde los diferentes niveles profesionales de la salud, debido a que ambas herramientas aportan a una visión integral del fenómeno estudiado.

2.6 Procesamiento de la evaluación: Validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados para el levantamiento de información

Para avalar la calidad de los datos recopilados en este trabajo de investigación, se utilizó el software estadístico SPSS en la versión 30, analizando la validez y confiabilidad del instrumento aplicado, un cuestionario diseñado específicamente para medir los riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel de Guayaquil, principalmente cuando se presta los servicios de salud en contextos de violencia o situaciones de alta tensión que requieren la activación de Código Plata.

2.6.1 Validez del instrumento

Para la validación del instrumento aplicado, en este caso la encuesta, se utilizó el método de validez de constructo mediante el Análisis Factorial Exploratorio (AFE), lo cual permitió identificar los ítems o preguntas relacionados con las dimensiones de los riesgos psicosociales y el desempeño laboral, agrupándolas coherentemente para medir un mismo constructo.

En el AFE se verificó la correlación de las variables con la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que evalúa si las variables están suficientemente correlacionadas para identificar factores subyacentes, si se obtiene como resultado un valor >0.8 indica que la

adecuación muestral es excelente; mientras que la prueba de esfericidad de Bartlett verifica si la matriz de correlación no es una matriz de identidad, un resultado significativo ($p < 0.05$) indica que es apropiado para análisis factorial.

Por tanto, se obtuvo como resultado un KMO de 0.905 y una prueba de Bartlett significativa ($p < 0.001$), lo cual indica que los datos recopilados son altamente adecuados para realizar el AFE.

En el análisis factorial exploratorio se identificó cuatro componentes principales y cargas factoriales destacadas. Las variables o preguntas del instrumento con cargas altas (mayor a 0.4) sugieren una fuerte relación con ese factor, por ejemplo:

- Componente 1: las preguntas 8, 14, 15, 17, 19 obtuvieron puntuaciones mayores a 0.6, lo cual indica que están relacionadas con el impacto emocional y psicológico del estrés laboral, especialmente en contextos de crisis o violencia.
- Componente 2: las preguntas 7, 9, 11, 12, 13 obtuvieron puntuaciones entre 0.6 y 0.8, indicando que este factor está asociado con el apoyo organizacional y el estilo de liderazgo durante situaciones de alta presión.
- Componente 3: las preguntas 1, 2, 3, 4 obtuvieron puntuaciones mayores a 0.6, este factor representa el nivel de estrés y presión laboral que enfrenta el personal de salud en situaciones críticas.
- Componente 4: las preguntas 16, 18, 21 obtuvieron puntuaciones > 0.4 y < 0.7 lo que refleja la capacidad de desempeño bajo presión en términos de cumplimiento de objetivos y normas.

2.6.2 Confiabilidad del instrumento

Para evaluar la consistencia interna de los ítems de la encuesta, se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, este indicador evalúa si las preguntas están relacionadas entre sí y si estas miden un mismo concepto o constructo. Se puede verificar la consistencia mediante la siguiente escala de interpretación:

- Menor a 0.6 = Consistencia baja (poco confiable)
- 0.6 – 0.7 = Consistencia aceptable
- 0.7 – 0.8 = Buena consistencia
- 0.8 – 0.9 = Muy buena consistencia

- Mayor a 0.9 = Excelente consistencia

Para este trabajo de investigación en el que se realizó un total de 331 encuestas, se obtuvo como resultado de este coeficiente, el valor positivo de 0.795, lo cual indica que la consistencia interna del instrumento es aceptable a buena, evidenciando que los ítems están relacionados entre sí, por lo tanto, el cuestionario es confiable y adecuado para analizar el fenómeno objeto de estudio.

Tabla 3

Fiabilidad - Coeficiente Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos			
Casos	Válido	331	100
	Excluido	0	0
	Total	331	100
Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach		N. de elementos	
0.795		21	

Nota: La tabla 3 muestra los resultados obtenidos en el software SPSS.

2.6.3 Correlación entre las variables

Para la evaluar la correlación existente entre las variables se utilizó los coeficientes de Tau-b de Kendall y Rho de Spearman, estos análisis permitieron verificar la coherencia entre los ítems que miden cada variable, destacando así la capacidad del cuestionario para medir los constructos planteados en la investigación. A continuación se detalla las correlaciones más significativas:

Tau-b de Kendall (τ):

- Relaciones positivas fuertes ($\tau > 0.6$)
 - Estrés durante la activación de Código Plata y estrés postraumático durante situaciones críticas con una $\tau = 0.665$
 - Estrés durante la activación del Código Plata e intensidad del estrés laboral en eventos de alta presión con una $\tau = 0.614$
- Relaciones positivas moderadas (τ entre 0.4 y 0.59)
 - Carga de trabajo en crisis y presión para cumplir plazos con una $\tau = 0.523$
 - Apoyo de supervisores y estilo de liderazgo adecuado con una $\tau = 0.429$
- Relaciones negativas débil (τ entre -0.20 a -0.39)
 - Carga de trabajo en situaciones de crisis y calidad de la comunicación, $\tau = -0.332$
 - Precisión en la calidad de trabajo y presión para cumplir plazos, $\tau = -0.215$

En una interpretación general de estas correlaciones, se puede indicar que la carga de trabajo, la presión para cumplir con plazos establecidos y roles poco definidos son los principales factores desencadenantes de estrés laboral. Esto se intensifica por la falta de apoyo percibido de colegas y supervisores, lo cual también repercute en la calidad de la comunicación del equipo de trabajo y la precisión para ejecutar funciones mientras se debe cumplir con plazos establecidos.

Rho de Spearman (ρ):

- Estrés durante situaciones de crisis presenta correlación positiva alta con:
 - Experimentar estrés postraumático, $\rho = 0.744$
 - Alta intensidad de estrés laboral durante eventos de presión, $\rho = 0.702$
 - Carga de trabajo durante situaciones de crisis, $\rho = 0.610$
- Estrés postraumático presenta correlación con:
 - Estrés laboral intenso durante eventos de presión, $\rho = 0.699$
 - Carga de trabajo durante situaciones de crisis, $\rho = 0.633$
 - Presión para cumplir plazos, $\rho = 0.525$
 - Ambigüedad en funciones, $\rho = 0.506$
- Carga de trabajo excesiva presenta correlación moderada alta con:
 - Presión para cumplir plazos, $\rho = 0.606$

- También presenta correlaciones negativas significativas con el apoyo percibido de supervisores (-0.302) y con liderazgo efectivo (-0.217)
- Falta de apoyo de supervisores y colegas presenta correlación negativa con:
 - Carga de trabajo en situaciones de crisis $\rho = -0.302$
 - Presión para cumplir plazos $\rho = -0.332$
- Estilo de liderazgo presenta correlación negativa significativa con:
 - Carga de trabajo, $\rho = -0.217$
 - Estrés postraumático, $\rho = -0.158$

En una interpretación general de estas correlaciones, se puede indicar que los factores estrechamente relacionados con el estrés en emergencias incluyen la carga de trabajo, la presión para cumplir plazos, la ambigüedad en las funciones y el estilo de liderazgo. Las correlaciones negativas con el apoyo de supervisores y colegas resaltan la importancia de fortalecer el trabajo en equipo y las redes de apoyo durante situaciones de alta presión, mientras que la intensidad del estrés está significativamente conectada con el desempeño, evidenciando cómo el manejo ineficaz del estrés llega a deteriorar los resultados laborales.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente capítulo de este trabajo de investigación tiene como propósito analizar y discutir los resultados que se obtuvieron de la aplicación de los instrumentos utilizados para el levantamiento de información. Los hallazgos se exponen de manera estructurada y en relación a los objetivos específicos planteados en la investigación, pues se pretende responder preguntas clave como: ¿De qué manera los riesgos psicosociales en términos de estrés y ambiente organizacional impactan en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel de Guayaquil?

La importancia del análisis y discusión de los resultados radica en identificar los factores de riesgo que inciden en el desempeño laboral, para plantear estrategias basadas en evidencia que ayuden a mejorar el bienestar del personal en el ámbito hospitalario. A continuación, una breve estructura de las preguntas del cuestionario que responden a cada objetivo anteriormente planteado según la operacionalización de las variables:

- Las preguntas (1 a 6), corresponden al objetivo específico: Identificar cómo el estrés laboral afecta en el desempeño del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- Las preguntas (7 a 13), se relacionan al objetivo específico: Analizar de qué forma el ambiente organizacional se relaciona con el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- Las preguntas (14 a 21), corresponden al objetivo específico: Evaluar en qué medida la efectividad incide en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

Respecto a la parte cualitativa del enfoque de esta investigación, se presenta la percepción de las jefaturas que formaron parte de la entrevista y que se identifican como participante A, B y C; permitiendo un análisis de forma integral a través de la identificación de patrones o temas claves en las diferentes respuestas proporcionadas, para mayor comprensión de las experiencias de los líderes dentro del contexto de la investigación.

3.1 Presentación y análisis de los resultados de la encuesta.

Objetivo específico 1: Identificar cómo el **estrés laboral** afecta en el desempeño del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

Tabla 4

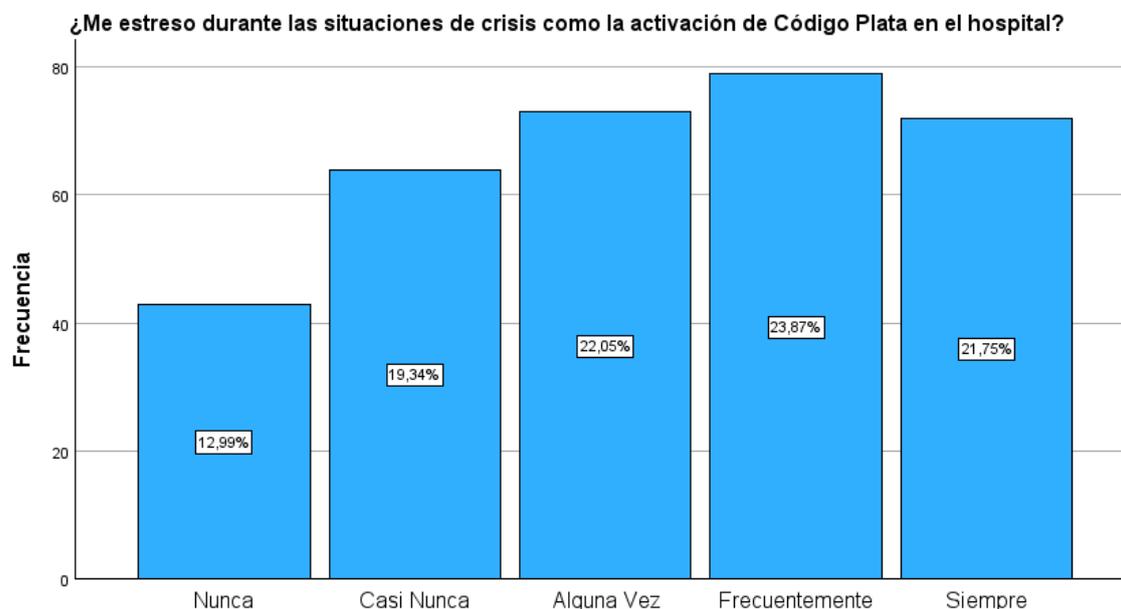
Frecuencia de Episodios de Estrés (Pregunta 1)

Frecuencia de episodios de estrés		
	N	%
N	43	13,0%
CN	64	19,3%
AV	73	22,1%
F	79	23,9%
S	72	21,8%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Figura 2

Frecuencia de episodios de estrés (Pregunta 1)



Nota. Datos recopilados de la encuesta.

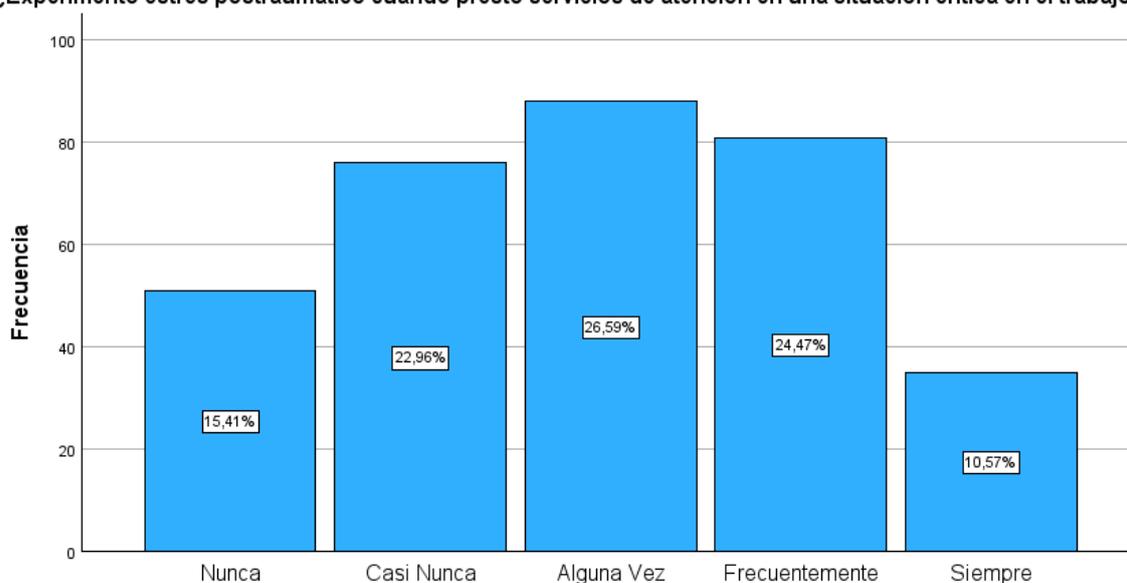
Interpretación: en la figura 2, se observa como valor representativo que el 23.87% de los encuestados, frecuentemente se estresan durante las situaciones de crisis como la activación de Código plata, en contraste con el 12.99% que nunca se estresan ante estas situaciones.

Tabla 5*Frecuencia de Episodios de Estrés (Pregunta 2)*

Frecuencia de episodios de estrés		
	N	%
N	51	15,4%
CN	76	23,0%
AV	88	26,6%
F	81	24,5%
S	35	10,6%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 3***Frecuencia de Episodios de Estrés (Pregunta 2)*

¿Experimento estrés postraumático cuando presto servicios de atención en una situación crítica en el trabajo?

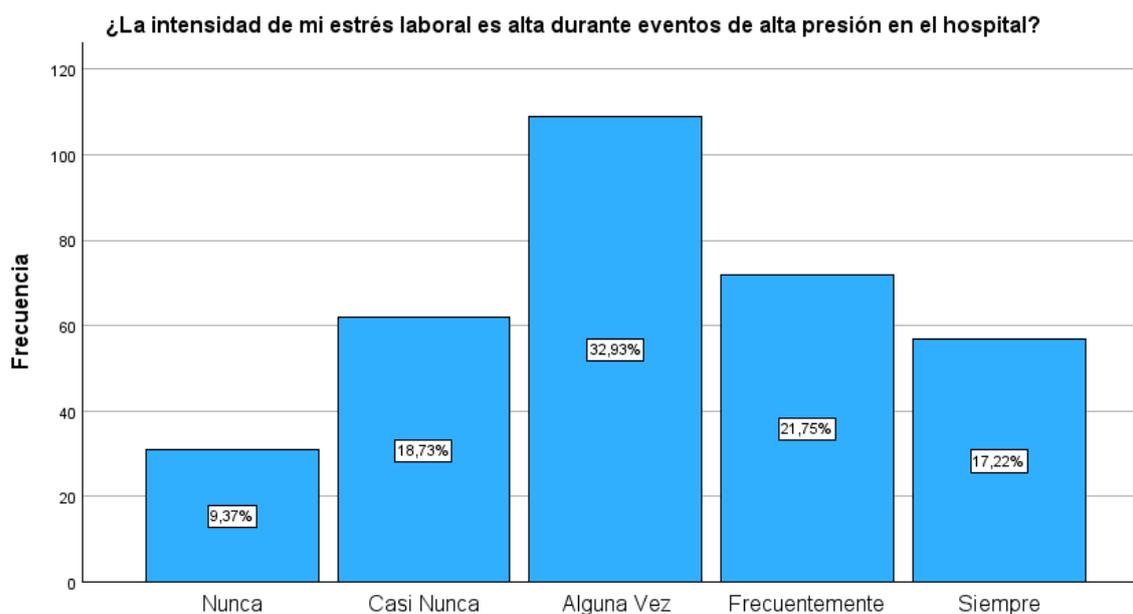
*Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 3, indica que el 26.59% correspondiente a 88 de los 331 encuestados, alguna vez han experimentado estrés postraumático cuando brindan atención de salud en situaciones de peligro, seguido del 24.47% que frecuentemente lo experimenta; evidenciando que estas situaciones ocurren comúnmente en hospitales públicos ubicados en zonas críticas.

Tabla 6*Intensidad del Estrés (Pregunta 3)*

Intensidad del estrés		
	N	%
N	31	9,4%
CN	62	18,7%
AV	109	32,9%
F	72	21,8%
S	57	17,2%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

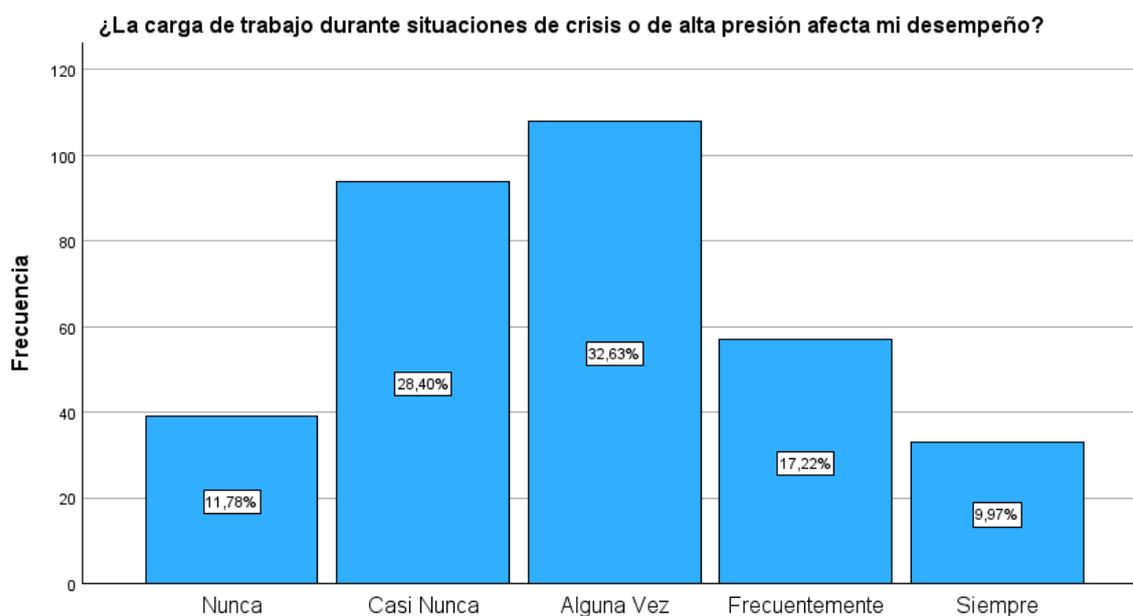
Figura 4*Intensidad del Estrés (Pregunta 3)*

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 4, señala que el 32.93% de los encuestados algunas veces experimentan estrés laboral con un alto nivel de intensidad en situaciones críticas. Sin embargo, existe aproximación entre los valores de los “criterios casi nunca” y “siempre”, lo cual puede sugerir que, el manejo del estrés en estas situaciones difiere en los tres hospitales, ya sea por la efectividad de los programas de afrontamiento o por falta de ello u otros recursos.

Tabla 7*Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 4)*

Carga de trabajo excesiva		
	N	%
N	39	11,8%
CN	94	28,4%
AV	108	32,6%
F	57	17,2%
S	33	10,0%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 5***Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 4)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

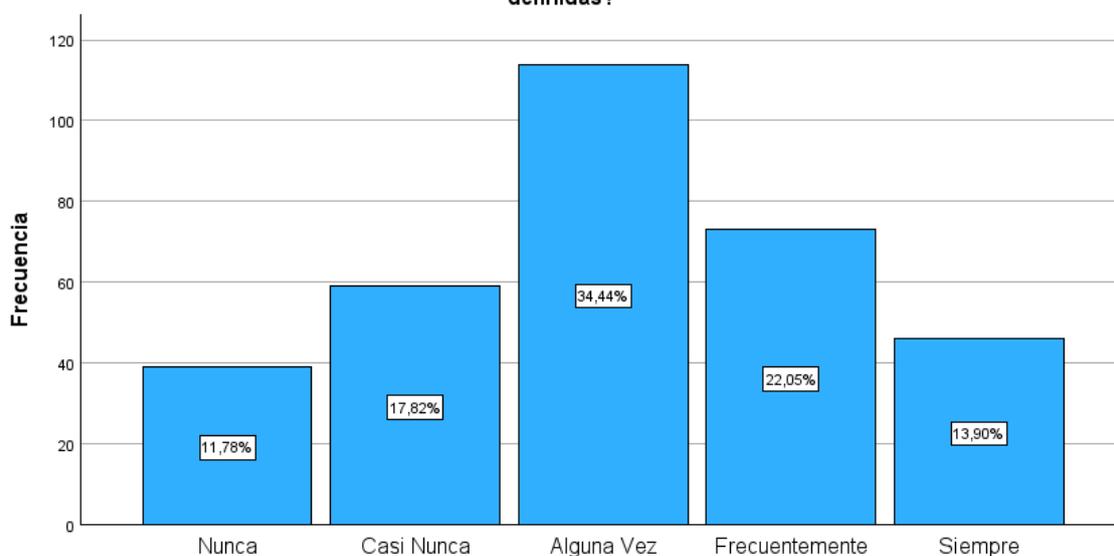
Interpretación: la figura 5, demuestra que el 9.97% considera que siempre la carga de trabajo afecta su desempeño laboral, a diferencia del 32.63% que indica que algunas veces su desempeño se ve afectado. Esto se debe a que existen diferencias entre las experiencias laborales, los que respondieron “siempre” pueden tener roles o responsabilidades más exigentes y los que respondieron “alguna vez” podrían experimentar periodos de alta tensión pero que le resulte manejable.

Tabla 8*Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 5)*

Carga de trabajo excesiva		
	N	%
N	39	11,8%
CN	59	17,8%
AV	114	34,4%
F	73	22,1%
S	46	13,9%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 6***Carga de Trabajo excesiva (Pregunta 5)*

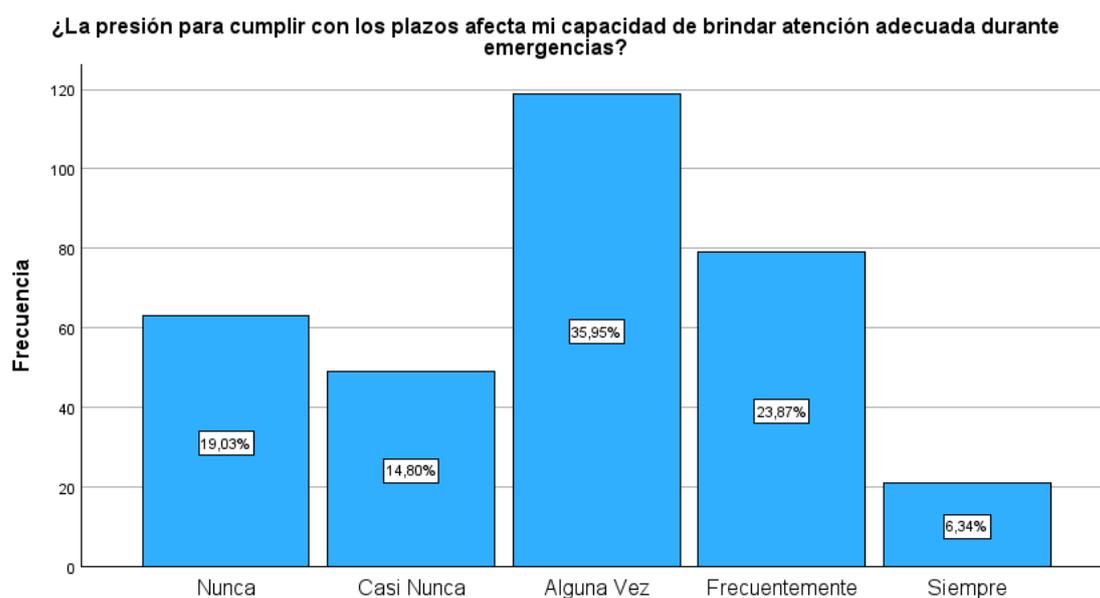
¿Siento que las funciones que debo desempeñar durante la activación del Código Plata no están claramente definidas?

*Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 6, se puede apreciar que el 34.4% correspondiente a 114 encuestados, algunas veces no tienen claramente definido las funciones que deben desempeñar durante las activaciones de código plata. Esto puede suceder debido a la falta de capacitación o actualizaciones regulares sobre estos protocolos de seguridad, pues si no se comunican de manera clara o no están documentados adecuadamente, puede existir confusión entre las responsabilidades del personal de salud.

Tabla 9*Presión para Cumplir plazos (Pregunta 6)*

Presión para cumplir plazos		
	N	%
N	63	19,0%
CN	49	14,8%
AV	119	36,0%
F	79	23,9%
S	21	6,3%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 7***Presión para Cumplir plazos (Pregunta 6)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 7, se evidencia que el 35.95% de los encuestados respondieron que algunas veces la presión para cumplir con los plazos afecta su capacidad para brindar atención adecuada durante emergencias, en tanto que, el 23.8% respondió que frecuentemente su capacidad de brindar atención se ve afectada. Esto está relacionado con la carga de trabajo excesiva y estrés, puesto que, a mayor carga laboral mayor es la probabilidad de ser menos efectivo en las tareas a realizar.

Objetivo específico 2: Analizar de qué forma el ambiente organizacional se relaciona con el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

Tabla 10

Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 7)

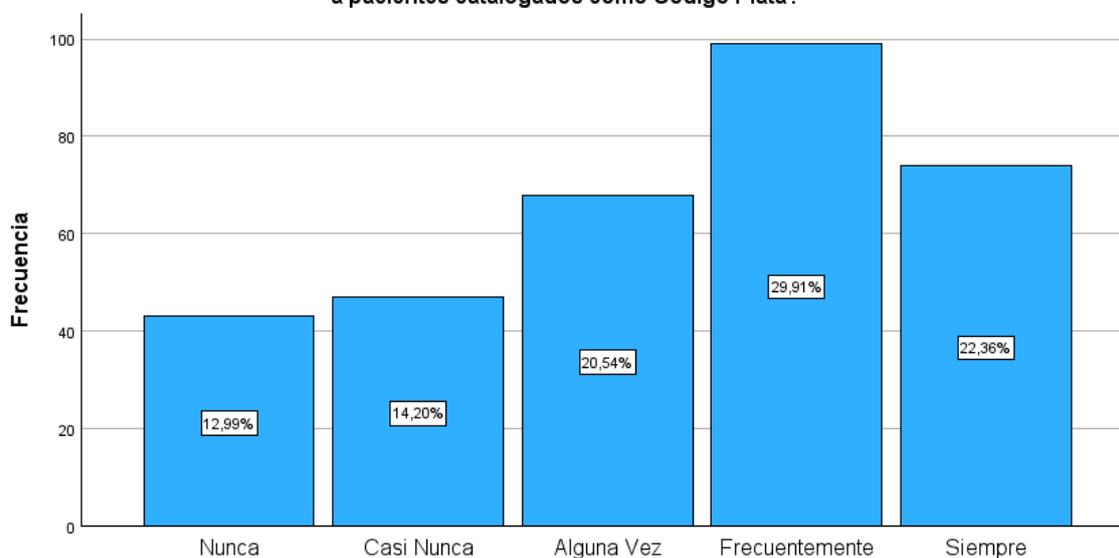
Nivel de apoyo de superiores y colegas		
	N	%
N	43	13,0%
CN	47	14,2%
AV	68	20,5%
F	99	29,9%
S	74	22,4%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Figura 8

Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 7)

¿Recibo suficiente apoyo de mis supervisores y colegas durante situaciones de alta presión como la atención a pacientes catalogados como Código Plata?



Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 8, muestra que el 29.91% de los encuestados frecuentemente reciben apoyo de sus supervisores y colegas durante las atenciones a pacientes catalogados como código plata, mientras que el 12.99% indicó que nunca reciben apoyo. Esto refleja la importancia de un estilo de liderazgo adecuado y trabajo en equipo, pero además es

fundamental contar con canales efectivos de comunicación para garantizar que todos los miembros del equipo puedan respaldarse en esos momentos críticos.

Tabla 11

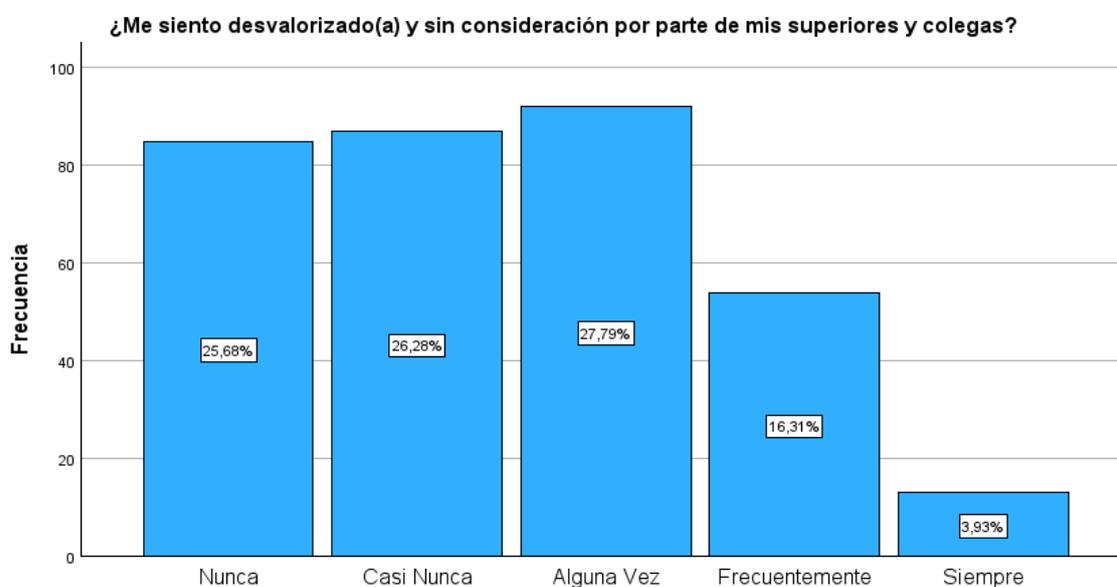
Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 8)

Nivel de apoyo de superiores y colegas		
	N	%
N	85	25,7%
CN	87	26,3%
AV	92	27,8%
F	54	16,3%
S	13	3,9%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Figura 9

Nivel de Apoyo de Superiores y Colegas (Pregunta 8)

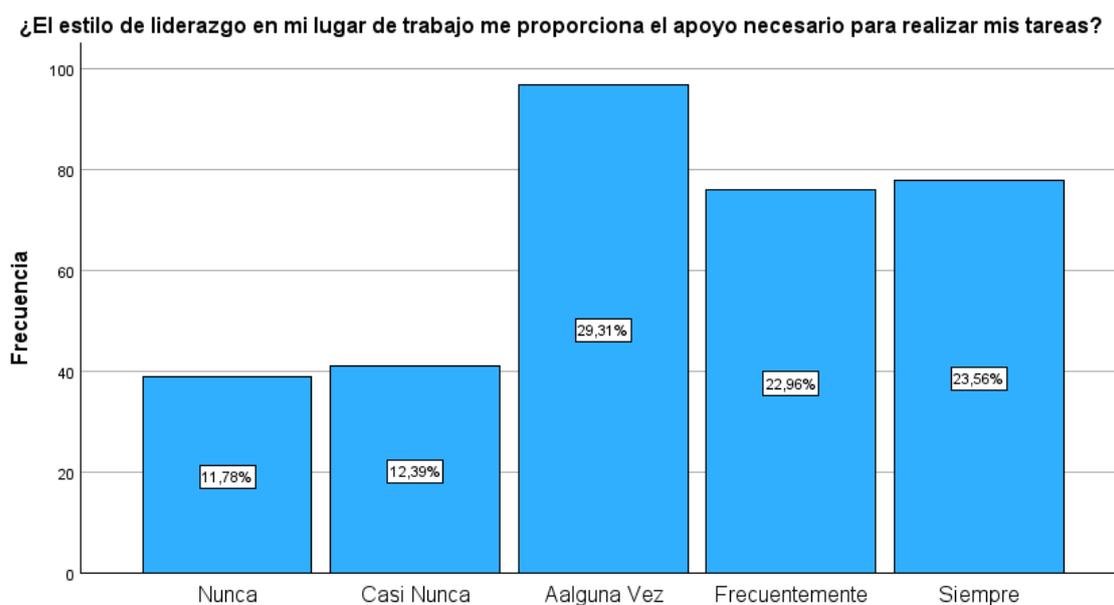


Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 9, refleja que el 27.79% de los encuestados algunas veces se sienten desvalorizados y sin consideración por parte de sus superiores y colegas, seguido de un 26.28% con “casi nunca” y un 25.68% con “nunca”. Esta estadística refleja que puede existir falta de reconocimiento o retroalimentación positiva en el ambiente laboral, lo que ocasiona que algunos empleados perciban desvalorización, debido a que por el enfoque predominante en el cumplimiento de tareas se suele dejar de lado la empatía y el reconocimiento de logros por parte de los mandos superiores hacia sus subordinados.

Tabla 12*Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 9)*

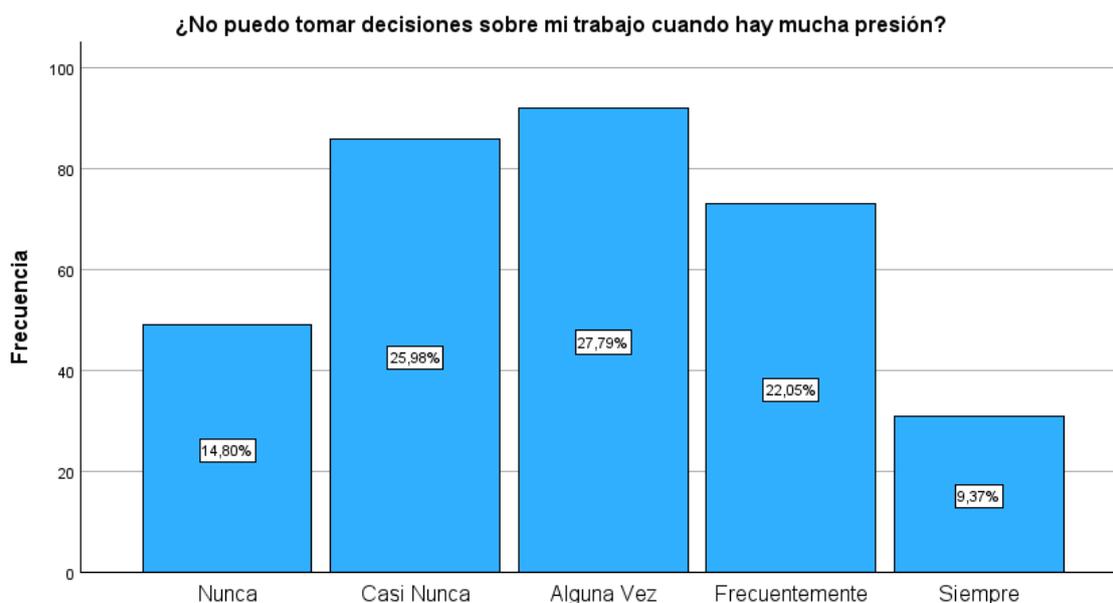
Percepción del estilo de liderazgo		
	N	%
N	39	11,8%
CN	41	12,4%
AV	97	29,3%
F	76	23,0%
S	78	23,6%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 10***Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 9)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 10, se observa que el 29.31% de los encuestados consideran que algunas veces el estilo de liderazgo de sus superiores les proporciona el apoyo necesario para realizar sus tareas. Esto se suscita debido a que el liderazgo podría ser inconsistente, dependiendo de la situación o la presión laboral del momento en la que se encuentra el líder, lo que conlleva a que el personal de salud solo perciba apoyo de manera ocasional en la ejecución de sus tareas.

Tabla 13*Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 10)*

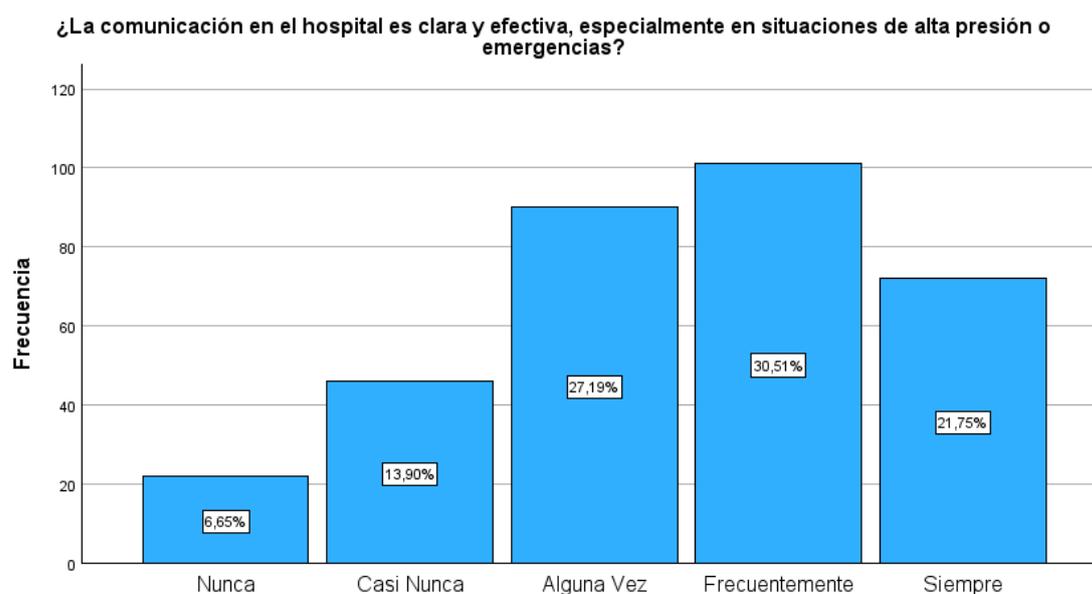
Percepción del estilo de liderazgo		
	N	%
N	49	14,8%
CN	86	26,0%
AV	92	27,8%
F	73	22,1%
S	31	9,4%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 11***Percepción del Estilo de Liderazgo (Pregunta 10)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 11 demuestra que el 27.79% de los encuestados sienten que no pueden tomar decisiones sobre su trabajo cuando hay situaciones de mucha presión. Esto significa que los líderes pueden ser autoritarios y no permitan que los empleados tomen decisiones autónomas para responder de forma inmediata durante las situaciones de alta presión como la activación de código plata. También depende de la frecuencia con la que se activa este protocolo de seguridad en cada unidad de estudio.

Tabla 14*Calidad de la Comunicación Organizacional (Pregunta 11)*

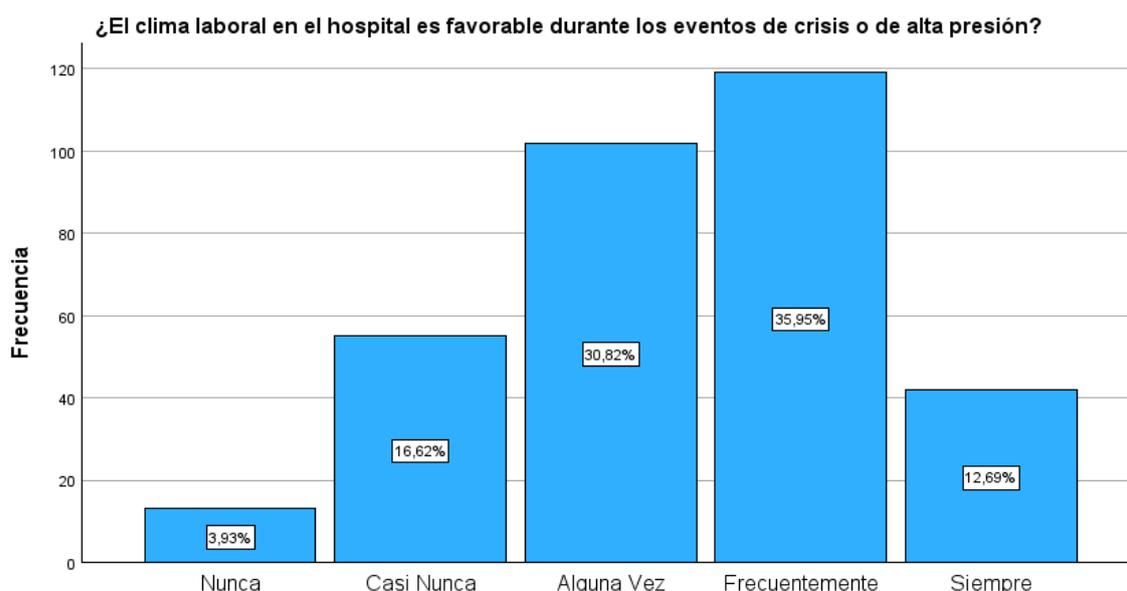
Calidad de la comunicación organizacional		
	N	%
N	22	6,6%
CN	46	13,9%
AV	90	27,2%
F	101	30,5%
S	72	21,8%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 12***Calidad de la Comunicación Organizacional (Pregunta 11)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 12 indica que el 6.65% de los encuestados respondieron que nunca la comunicación en el hospital es clara y efectiva, especialmente en situaciones de emergencias, mientras que el 30.51% respondió que frecuentemente la comunicación interna cumple con esas condiciones. Esto puede ocurrir debido a que en algunos casos los protocolos de comunicación se aplican correctamente en ciertos hospitales, mientras que en otros no, además de la falta de entrenamiento y herramientas adecuadas de coordinación entre equipos, puede ocasionar fallas en la transmisión del mensaje o información durante eventos críticos.

Tabla 15*Percepción del Clima Laboral (Pregunta 12)*

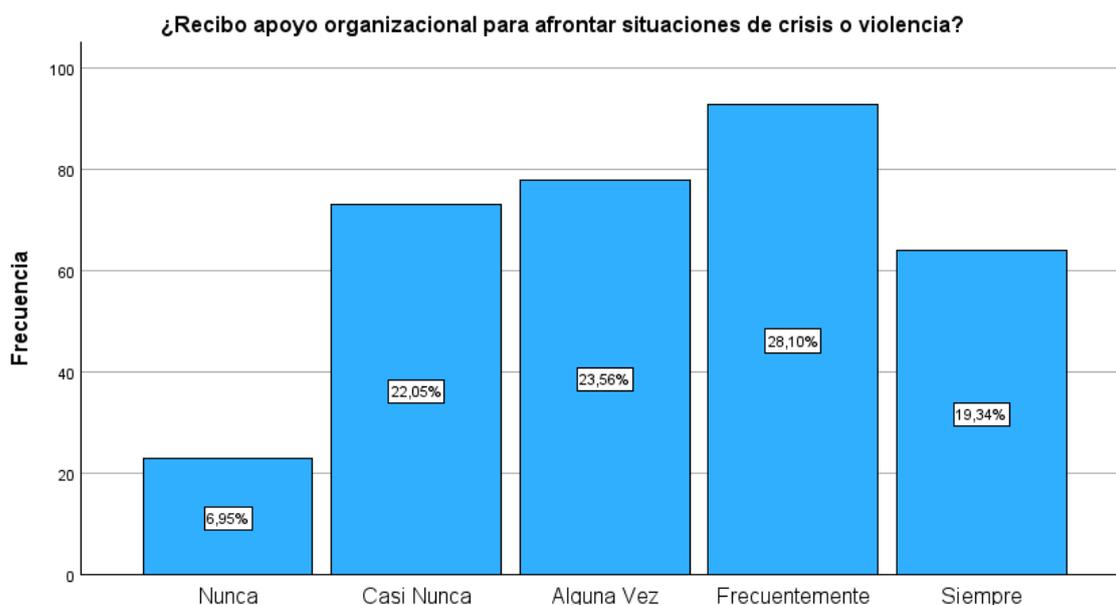
Percepción del clima laboral		
	N	%
N	13	3,9%
CN	55	16,6%
AV	102	30,8%
F	119	36,0%
S	42	12,7%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 13***Percepción del Clima Laboral (Pregunta 12)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 13 presenta que el 35.95% de los encuestados opina que frecuentemente el clima laboral del hospital donde trabajan es favorable durante los eventos de crisis o de alta presión, sin embargo, existe un 3.93% que considera lo contrario. Esto ocurre debido a que algunos equipos de trabajo pueden fortalecer la colaboración gracias al sentido de urgencia compartido, la preparación adecuada para afrontar estas emergencias y la comunicación efectiva entre el equipo, mientras que una minoría de empleados pueden percibir el clima laboral como negativo por la falta de apoyo, lo que desencadena que soliciten cambio a otra unidad hospitalaria.

Tabla 16*Percepción del Clima Laboral (Pregunta 13)*

Percepción del clima laboral		
	N	%
N	23	6,9%
CN	73	22,1%
AV	78	23,6%
F	93	28,1%
S	64	19,3%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 14***Percepción del Clima Laboral (Pregunta 13)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 14 se puede visualizar que el 28.10% de los encuestados reciben apoyo organizacional frecuentemente para afrontar situaciones de crisis o violencia. Por otra parte, el 6.95 % indicó que nunca reciben este tipo de apoyo, esto significa que en ciertos hospitales se prioriza a ciertos grupos quedando los demás desatendidos, o no se prepara al personal con estrategias que ayuden a controlar o reducir el estrés laboral, o no proporcionan el acceso a herramientas adecuadas para mitigar riesgos debido a los recursos limitados.

Objetivo específico 3: Evaluar en qué medida la efectividad incide en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

Tabla 17

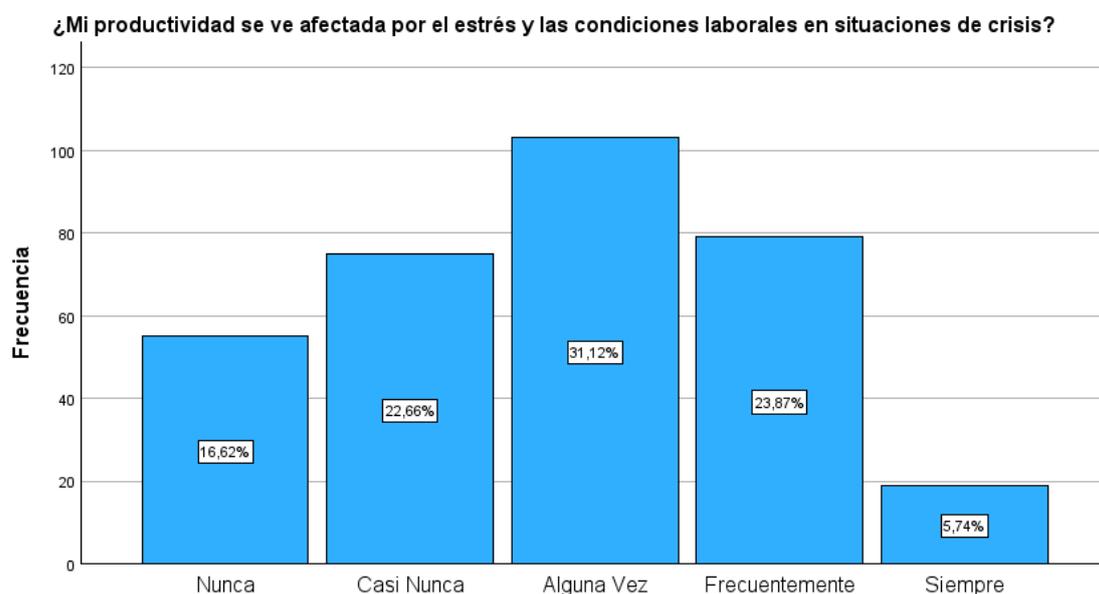
Productividad (Pregunta 14)

Productividad		
	N	%
N	55	16,6%
CN	75	22,7%
AV	103	31,1%
F	79	23,9%
S	19	5,7%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Figura 15

Productividad (Pregunta 14)



Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 15, se observa que el 31.12% representa a 103 encuestados que indicaron que algunas veces su productividad se ve afectada por el estrés y las condiciones laborales en situaciones de crisis. Dado que el personal de salud experimenta estrés laboral, resulta evidente que su capacidad se ve afectada, puesto que, si no cuentan con la

preparación adecuada y capacidad de resiliencia, ni apoyo organizacional constante la ejecución de sus tareas no se realizan con efectividad.

Tabla 18

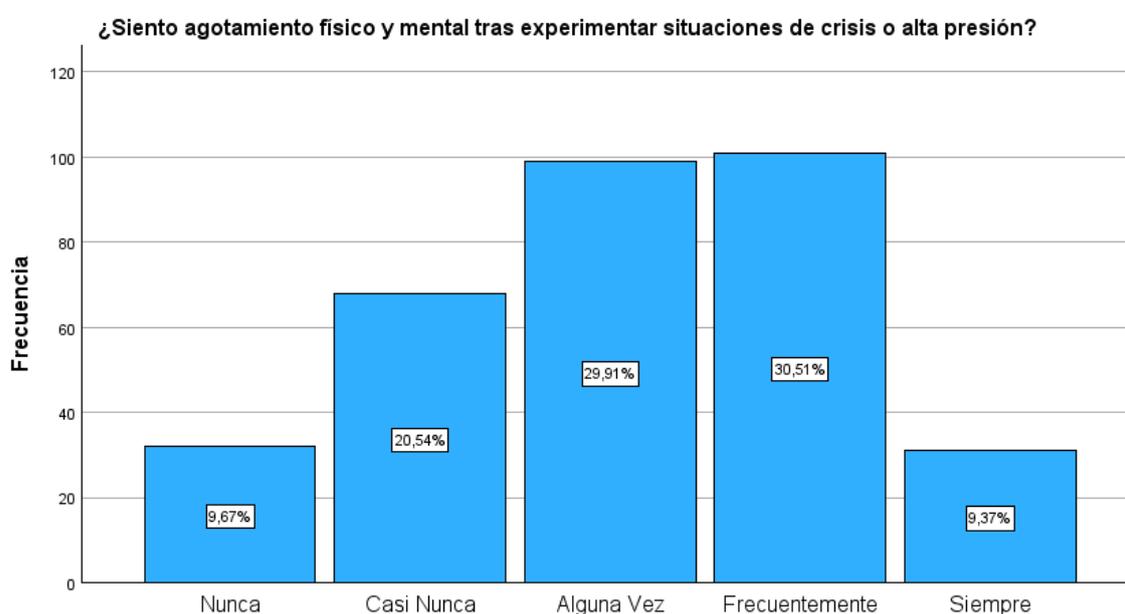
Productividad (Pregunta 15)

Productividad		
	N	%
N	32	9,7%
CN	68	20,5%
AV	99	29,9%
F	101	30,5%
S	31	9,4%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Figura 16

Productividad (Pregunta 15)

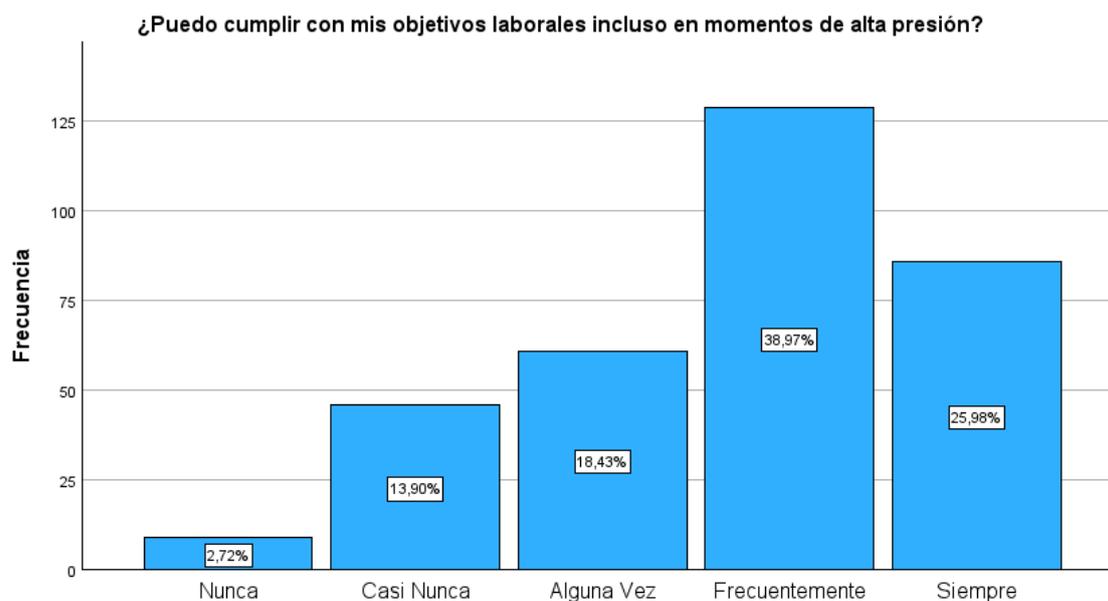


Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 16 denota que, para el agotamiento físico y mental después de experimentar situaciones de crisis, existe aproximación entre los valores de “frecuentemente” y “alguna vez”, representados por el 30.51% y 29.91% respectivamente. Es decir, que esto puede ser causado por el número de veces de activación de código plata en los diferentes hospitales y según la intensidad de percepción de amenaza recibida.

Tabla 19*Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 16)*

Cumplimiento de objetivos		
	N	%
N	9	2,7%
CN	46	13,9%
AV	61	18,4%
F	129	39,0%
S	86	26,0%

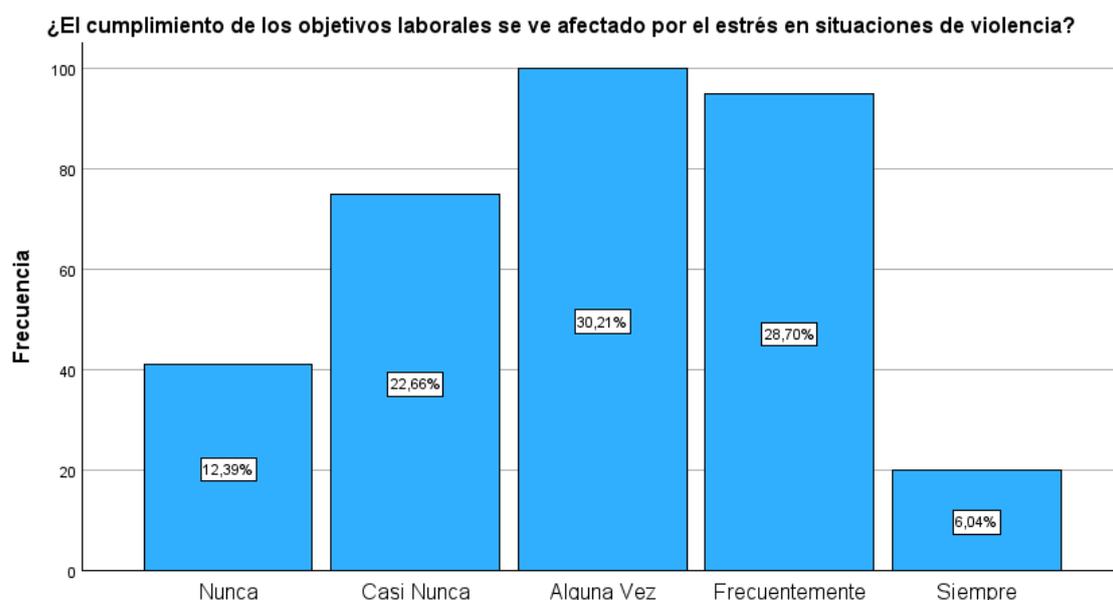
Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 17***Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 16)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 17 se demuestra que el 38.97% de los encuestados indican que frecuentemente pueden cumplir con sus objetivos laborales incluso en momentos de alta presión. Esto denota que el personal de salud, aunque vive experiencias laborales críticas, trata de cumplir a cabalidad sus funciones, no siempre, pero sí de manera frecuente, lo cual no es reconocido por sus líderes creando desvalorización y perjudicando la efectividad de su trabajo en general.

Tabla 20*Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 17)*

Cumplimiento de objetivos		
	N	%
N	41	12,4%
CN	75	22,7%
AV	100	30,2%
F	95	28,7%
S	20	6,0%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

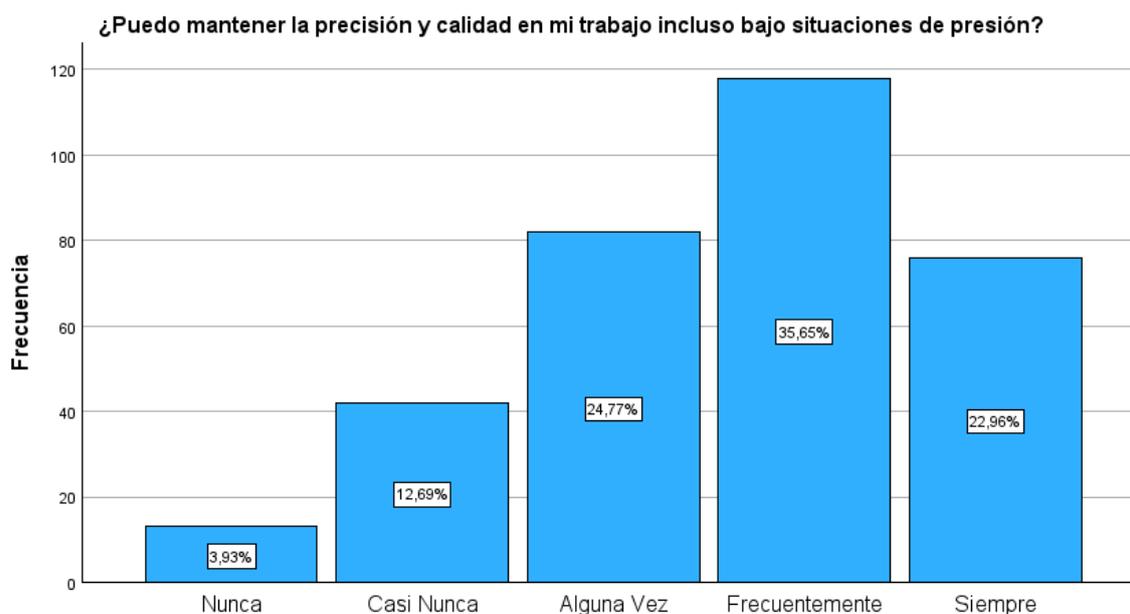
Figura 18*Cumplimiento de Objetivos (Pregunta 17)*

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 18 se observa que el 30.21% de los encuestados mencionan que algunas veces el cumplimiento de los objetivos laborales se ve afectado por el estrés en situaciones de violencia, y el 28.70% indica que esta afectación ocurre frecuentemente. Esto se puede producir debido a que el estrés generado en situaciones críticas, puede afectar la concentración, la toma de decisiones y la efectividad del desempeño laboral, ya que el personal puede estar enfocado en su propia seguridad o la del equipo de trabajo en lugar de cumplir con los objetivos establecidos para estas situaciones.

Tabla 21*Precisión y Calidad (Pregunta 18)*

Precisión y calidad		
	N	%
N	13	3,9%
CN	42	12,7%
AV	82	24,8%
F	118	35,6%
S	76	23,0%

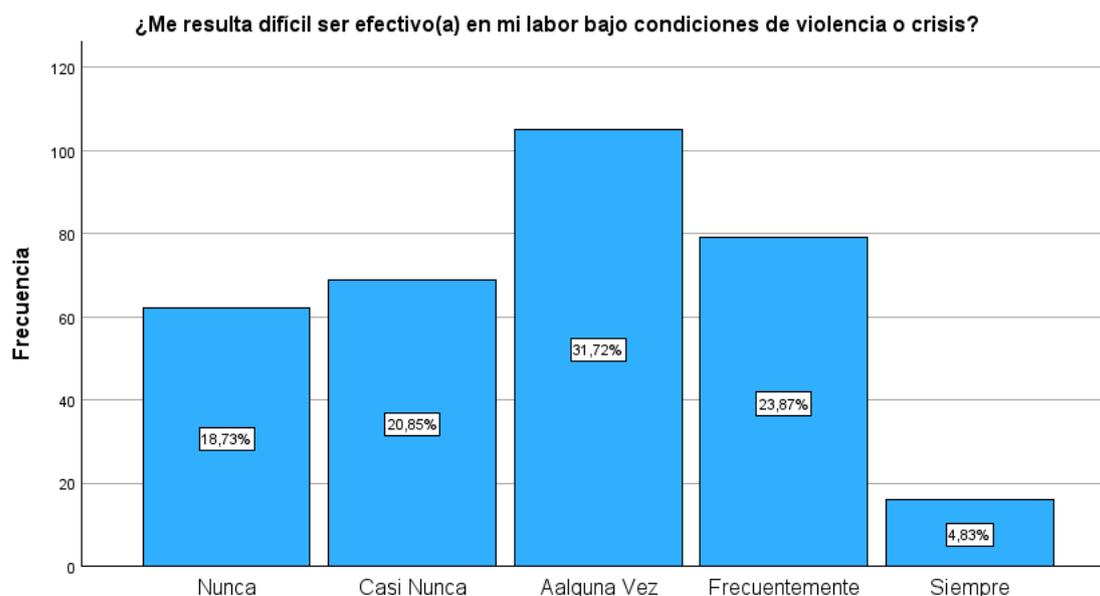
Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 19***Precisión y Calidad (Pregunta 18)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 19 refleja que el 35.65% de los encuestados frecuentemente pueden mantener precisión y calidad en su trabajo incluso bajo situaciones de presión. Esto seguido del 24.77% que indica que algunas veces son capaces de mantener esos estándares. Esto significa que debido a la experiencia y familiaridad con este tipo de situaciones pueden desarrollar mayor adaptabilidad a condiciones difíciles, sin embargo, no todos los trabajadores pueden tener esa habilidad de controlar el estrés, lo cual explica porque una parte de la muestra respondió que solo algunas veces son precisos y efectivos en sus tareas.

Tabla 22*Precisión y Calidad (Pregunta 19)*

Precisión y calidad		
	N	%
N	62	18,7%
CN	69	20,8%
AV	105	31,7%
F	79	23,9%
S	16	4,8%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

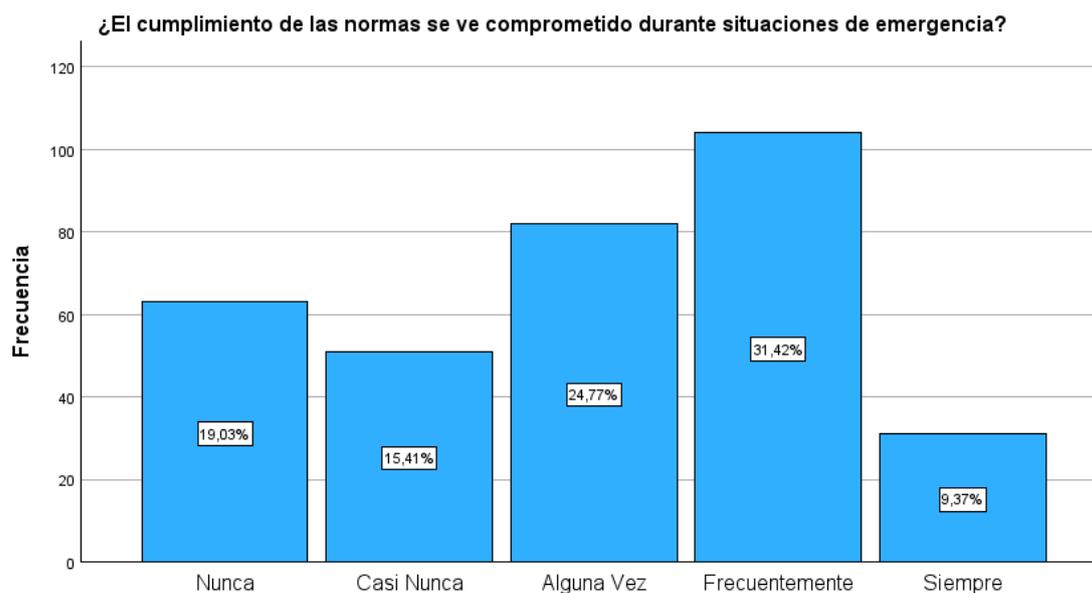
Figura 20*Precisión y Calidad (Pregunta 19)*

Nota. Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 20 se indica que solo el 31.72% de los encuestados algunas veces les resulta difícil ser efectivo en sus labores bajo condiciones de violencia o crisis. Esto sugiere que, aunque el entorno de trabajo puede ser estresante, un porcentaje significativo de los encuestados puede seguir siendo eficaz en sus labores; a su vez también existe una minoría de trabajadores que requieren de estrategias o mecanismos de afrontamiento para mejorar su desempeño, ya que lo ideal es que todos trabajen bajo las mejores condiciones laborales.

Tabla 23*Cumplimiento de Normas (Pregunta 20)*

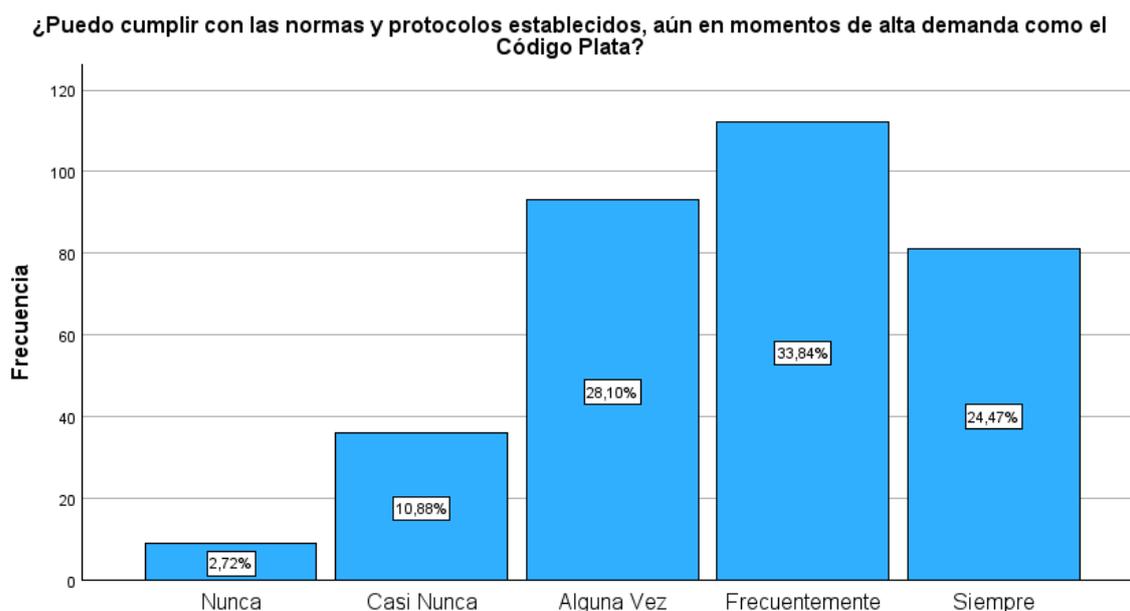
Cumplimiento de normas		
	N	%
N	63	19,0%
CN	51	15,4%
AV	82	24,8%
F	104	31,4%
S	31	9,4%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 21***Cumplimiento de Normas (Pregunta 20)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: la figura 21 sugiere que el 31.42% de los encuestados indican que frecuentemente el cumplimiento de las normas se ve comprometido durante situaciones de emergencia, seguido del 24.77% que indica que algunas veces se ve comprometido el cumplimiento de las normas. Esto significa que, en momentos de alto estrés, como las situaciones que involucran violencia o crisis, la prioridad tiende a ser la seguridad inmediata y la gestión de la crisis, lo que produce una reducción en la atención al cumplimiento de normas o procedimientos establecidos.

Tabla 24*Cumplimiento de Normas (Pregunta 21)*

Cumplimiento de normas		
	N	%
N	9	2,7%
CN	36	10,9%
AV	93	28,1%
F	112	33,8%
S	81	24,5%

Nota. Datos recopilados de la encuesta.**Figura 22***Cumplimiento de Normas (Pregunta 21)**Nota.* Datos recopilados de la encuesta.

Interpretación: en la figura 22 se muestra que el 33.84% de los encuestados pueden cumplir frecuentemente con las normas y protocolos establecidos, aun en momentos de alta demanda como el código plata, mientras que el 28.10% indica que solo algunas veces puede cumplir con lo establecido. Esto refleja que algunos trabajadores han desarrollado la capacidad de desempeñarse bajo situaciones de alta presión, ya sea porque tienen una formación o experiencia previa que les permite reaccionar adecuadamente y cumplir con las normas; sin embargo, para otros, la alta demanda y el estrés en situaciones de violencia dificultan el

cumplimiento estricto de toda norma, ya que pueden priorizar la acción inmediata sobre el protocolo formal a seguir.

En retrospectiva, se puede mencionar que el impacto de los episodios de estrés es frecuente en situaciones críticas como la activación de código plata, y su intensidad varía significativamente en algunos casos; lo cual evidencia que el manejo del estrés es inconsistente entre los tres hospitales debido a que esto depende de los programas de afrontamiento o recursos disponibles con los que cuenta cada unidad hospitalaria.

A su vez, el clima laboral en la mayoría de los casos se percibe como favorable, sin embargo, existe una minoría que considera un clima laboral negativo debido a la falta de preparación, comunicación efectiva, falta de reconocimiento de logros, y apoyo organizacional, lo cual genera desvalorización en el personal y reduce la efectividad en sus funciones.

Respecto a la efectividad en las tareas realizadas, se evidencia que aunque un porcentaje significativo puede mantener estándares altos incluso en momentos de intensa presión, también existen trabajadores que presentan dificultades al experimentar estas situaciones; esto se debe a que algunos están mejor capacitados gracias a las exigencias de sus roles a cumplir como médicos y enfermeros, mientras que para otros resulta ser situaciones totalmente nuevas a las que deben enfrentar por primera vez, como parte del personal administrativo.

En definitiva, factores como la carga de trabajo excesiva, la presión para cumplir plazos, la falta de claridad en las funciones a desempeñar en situaciones de alta presión, y la variabilidad en el apoyo organizacional, se constituyen como principales desencadenantes de estrés laboral, afectando la precisión, calidad y cumplimiento de objetivos del personal de salud. Esto destaca la importancia de mejorar la capacitación, el estilo de liderazgo y la comunicación organizacional para mitigar los riesgos psicosociales y potenciar el desempeño laboral.

3.2 Análisis cualitativo de los resultados de la entrevista.

Los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas a tres participantes de niveles jerárquicos reflejan las percepciones sobre los riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral de personal de salud. Para mayor comprensión de las respuestas obtenidas, se realizó la identificación y el análisis de patrones o temas claves dentro del contexto de la investigación mediante una serie de pasos que se detalla a continuación:

Paso 1 - Familiarización con los datos: se revisó las transcripciones de las entrevistas realizadas identificando puntos relevantes o patrones relacionados con factores de riesgo psicosocial y el desempeño laboral durante situaciones de alta tensión.

Paso 2 – Agrupación de patrones:

Impacto del estrés y carga laboral:

- El estrés afecta la toma de decisiones, provoca retrasos y errores en atención al paciente.
“El estrés puede provocar un retraso en la toma de decisiones” (Participante A).
“El estrés y le cansancio nos afecta en todo...puede determinar que un paciente viva o muera” (Participante A).
- El agotamiento físico y emocional por la carga laboral diaria, sumando a situaciones críticas afecta la productividad y el bienestar del personal.
“El personal no rinde como debería debido al estrés y agotamiento” (Participante B).
“El agotamiento crónico hace que el trabajador se bloquee o enferme” (Participante C).

Comunicación y coordinación en crisis:

- La calidad de la comunicación entre niveles jerárquicos es crucial para la efectividad y coordinación en situaciones de emergencia.
“El flujo de información adecuado permite atender emergencias de forma rápida y efectiva” (Participante B).
- Problemas en la comunicación genera retrasos o fallas en el flujo de información.
“Si hay un problema de comunicación, el proceso no va a fluir” (Participante A).

Liderazgo y comunicación:

- Estilos de liderazgo flexibles y de apoyo fortalecen la motivación del equipo durante situaciones de alta presión.
“Trato de ser flexible y mantener un ambiente ameno” (Participante A).
- El rol del líder es clave para manejar el estrés y mantener la funcionalidad del equipo.
“Es mi deber apoyar al equipo y respaldar decisiones” (Participante b)

Autonomía y protocolos establecidos:

- La autonomía en la toma de decisiones está influenciada por los protocolos predefinidos.
“Los jefes departamentales, los que están a cargo, deben actuar de inmediato y permitir que el resto ejecute sus funciones de acuerdo a su criterio. (Participante C).”
- Cumplir con los protocolos brinda respaldo al personal, pero no siempre se cumple al 100% debido a la naturaleza dinámica de las emergencias.
“Nunca va a ser el 100% de cumplimiento de las normas establecidas porque cada paciente es un mundo diferente. Es muy dinámica la situación, sin embargo, se trata de cumplir al menos con el fondo del flujo de proceso” (Participante A).

Capacitación y preparación:

- Los simulacros combinados con capacitaciones mejoran la respuesta del personal ante situaciones críticas.
“La combinación de capacitaciones y simulacros ha mejorado la respuesta” (Participante A).
- La experiencia previa es determinante en la efectividad durante emergencias.
“Los simulacros permiten evaluar tiempos y corregir errores” (Participante C).

Percepción del clima laboral:

- La percepción del clima laboral depende del nivel de exposición y experiencia del personal.
“Los errores nos han enseñado a reaccionar mejor, pero sigue siendo estresante” (Participante A).

- Los eventos críticos afectan más al personal administrativo o nuevo, debido a que están menos acostumbrado a estas situaciones.

“El impacto es mayor en personal administrativo y de limpieza, no acostumbrado a estas situaciones” (Participante C).

Factores psicosociales y desempeño:

- El estrés crónico y el agotamiento impactan negativamente la productividad y pueden llevar al síndrome de burnout.

“Recordemos que existe una patología que se llama el síndrome de burnout. Si nosotros mantenemos un personal expuesto en constantes eventos como estos, de tensión o de estrés, el trabajador se va enfermar” (Participante C).

Paso 3 – Análisis de patrones:

El impacto de los riesgos psicosociales que se presentan en situaciones críticas, especialmente en hospitales con recursos limitados, expone falencias en la preparación emocional y técnica del personal y aunque los protocolos de seguridad como el Código Plata ayuda de cierta forma, no son seguros y requieren flexibilidad para adaptarse a cada caso.

El estrés y la carga laboral son factores críticos que afectan el desempeño, especialmente en contextos de alta tensión, repercutiendo en la toma de decisiones y en el cumplimiento de objetivos.

El estilo de liderazgo se caracteriza por fomentar un ambiente colaborativo y flexible, siendo percibido como más efectivo para manejar crisis. Sin embargo, se evidenció la necesidad de un enfoque estratégico para capacitar a los líderes en manejo de crisis específicas. Mientras que la comunicación entre los diferentes niveles se considera como un pilar fundamental para la coordinación y efectividad del equipo.

La adaptación del estrés y la mejora de protocolos han mitigado el impacto negativo percibido en el clima laboral, pero aún se presentan retos significativos en el personal menos preparado o con menor experiencia en el ámbito hospitalario. Por su parte, los simulacros y la educación continua son herramientas efectivas, pero deben incluir apoyo emocional y estrategias para manejar el estrés crónico y evitar el burnout.

En términos generales, este análisis permitió no solo sintetizar las percepciones de los participantes, sino también identificar áreas de mejoras específicas, como el

fortalecimiento de la capacitación, la actualización de conocimientos, la promoción de estilos de liderazgo efectivo y la implementación de estrategias dirigidas a reducir el estrés psicosocial y optimizar la capacidad de respuesta del personal de salud ante emergencias críticas.

3.3 Comprobación de Hipótesis.

Antes de comprobar hipótesis se realizó dos pruebas de normalidad para las variables riesgos psicosociales y desempeño laboral. Estas pruebas son Kolmogórov-Smirnov y Shapiro Wilk, ambas pruebas evalúan si una distribución de datos se ajusta a una distribución normal. Los valores clave son la significación (Sig.) de acuerdo a los siguientes parámetros:

- Si p (Sig.) < 0.05 , significa que los datos no tienen una distribución normal.
- Si p (Sig.) ≥ 0.05 , significa que los datos pueden considerarse normales.

Tabla 25

Pruebas de Normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Riesgos psicosociales	,341	331	<,001	,788	331	<,001
Desempeño laboral	,324	331	<,001	,806	331	<,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Obtenido del software SPSS.

En ambos casos la significación es < 0.05 lo que indica que los datos no siguen una distribución normal y dado que el tamaño de la muestra (gl) es mayor a 50, se consideró el resultado de la prueba de Kolmogórov-Smirnov, indicando que para comprobar hipótesis se debe utilizar pruebas estadísticas no paramétricas como el coeficiente de Rho de Spearman y para el análisis del resultado se consideró el siguiente baremo de estimación:

- De 0.00 a 0.19 = Correlación muy débil.
- De 0.20 a 0.39 = Correlación débil.
- De 0.40 a 0.59 = Correlación moderada.
- De 0.60 a 0.79 = Correlación fuerte.

- De 0.80 a 1.00 = Correlación muy fuerte

Una vez determinado el estadístico a utilizar para la comprobación, se presenta las hipótesis anteriormente planteadas, analizando los resultados obtenidos de SPSS y aceptando o rechazando la hipótesis a comprobar:

Hipótesis General: Los riesgos psicosociales presentes en situaciones de crisis impactan significativamente el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

- **H0:** Los riesgos psicosociales presentes en situaciones de crisis no impactan significativamente el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- **H1:** Los riesgos psicosociales presentes en situaciones de crisis impactan significativamente el desempeño laboral del personal de salud.

Tabla 26

Comprobación de Hipótesis General

		Correlaciones		
			Riesgos psicosociales	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación	1,000	,479**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	331	331
	Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	,479**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	331	331

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Dado que el coeficiente de correlación positivo 0.479 para estas dos variables se encuentra dentro del rango de estimación de 0.40 a 0.59 y con una sig. < 0.05, indica que existe una correlación significativa moderada, por lo que se rechaza la H0 y se acepta la H1.

Hipótesis Específica 1: El estrés laboral en situaciones críticas afecta negativamente el desempeño del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

- **H0:** El estrés laboral en situaciones críticas no afecta negativamente el desempeño del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- **H1:** El estrés laboral en situaciones críticas afecta negativamente el desempeño del personal de salud.

Tabla 27

Comprobación de Hipótesis Específica 1

		Correlaciones		
			Estrés laboral	Efectividad
Rho de Spearman	Estrés laboral	Coeficiente de correlación	1,000	,486**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	331	331
	Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	,486**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	331	331

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. En este caso el coeficiente de correlación es positivo 0.486 para estas dos variables y dentro del rango de estimación de 0.40 a 0.59 y con una sig. < 0.05, indica que existe una correlación moderada, por lo que se rechaza la H0 y se acepta la H1.

Hipótesis Específica 2: El ambiente organizacional durante eventos de alta presión se relaciona negativamente con el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

- **H0:** El ambiente organizacional durante eventos de alta presión no se relaciona negativamente con el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- **H1:** El ambiente organizacional durante eventos de alta presión se relaciona negativamente con el desempeño laboral del personal de salud.

Tabla 28*Comprobación de Hipótesis Específica 2*

		Correlaciones		
			Ambiente organizacional	Efectividad
Rho de Spearman	Ambiente organizacional	Coeficiente de correlación	1,000	,081
		Sig. (bilateral)	.	,139
		N	331	331
	Desempeño laboral	Coeficiente de correlación	,081	1,000
		Sig. (bilateral)	,139	.
		N	331	331

Nota. En este caso el coeficiente de correlación es 0.081 para estas dos variables y se ubica dentro del rango de estimación de 0.00 a 0.19 lo que indica que existe una correlación positiva muy débil, dado 0.139 como valor de sig. > 0.05 no se puede considerar que es estadísticamente significativo, por lo cual se acepta la H0 y se rechaza la H1.

Hipótesis Específica 3: La efectividad en términos de precisión, calidad y cumplimiento de normas incide positivamente en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.

- **H0:** La efectividad en términos de precisión y calidad y cumplimiento de normas no incide positivamente en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil.
- **H1:** La efectividad en términos de precisión y calidad y cumplimiento de normas incide positivamente en el desempeño laboral del personal de salud.

Tabla 29*Comprobación de Hipótesis Específica 3*

		Correlaciones			
			Efectividad	Precisión y calidad	Cumplimiento de normas
Rho de Spearman	Efectividad	Coefficiente de correlación	1,000	,566**	,626**
		Sig. (bilateral)	.	<,001	<,001
		N	331	331	331
Precisión y calidad	Efectividad	Coefficiente de correlación	,566**	1,000	,371**
		Sig. (bilateral)	<,001	.	<,001
		N	331	331	331
Cumplimiento de normas	Efectividad	Coefficiente de correlación	,626**	,371**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	<,001	.
		N	331	331	331

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. En este caso se observa que entre las variables efectividad y precisión y calidad existe una correlación positiva moderada con un coeficiente de 0.566, mientras que para efectividad y cumplimiento de normas se evidencia una correlación positiva fuerte con un coeficiente de 0.626 y dado que el valor de sig. es < 0.05 confirma que estas relaciones son estadísticamente significativas. Por lo tanto, se rechaza la H0 y se acepta la H1.

Estos resultados permiten concluir que, aunque los riesgos psicosociales y ciertas dimensiones específicas como el estrés laboral y la efectividad tienen una incidencia significativa, otros factores como el ambiente organizacional presentan una relación débil o no significativa. Por ende, se recomienda focalizar esfuerzos en la mitigación de los riesgos psicosociales y la promoción de condiciones laborales que favorezcan la efectividad y reduzcan el estrés para optimizar el desempeño laboral del personal de salud.

3.4 Propuesta para la Gestión de Riesgos Psicosociales.

La gestión de riesgos psicosociales, al igual que los demás tipos de riesgos dentro del ámbito laboral, debe integrarse en el sistema de gestión de toda institución mediante la implementación y ejecución de estrategias de prevención e intervención, que ayuden a reducir su impacto en el personal que forma parte de la organización. Aunque las empresas trabajan por mejorar las condiciones laborales, la gestión de riesgos psicosociales sigue presentando dificultades en lo que implica su abordaje y su manejo práctico, debido al desconocimiento por parte de las autoridades organizacionales (Gómez et al., 2022).

La presente propuesta busca abordar los riesgos psicosociales identificados en este trabajo de investigación y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel de Guayaquil, durante situaciones críticas o de alta tensión como la prestación de servicios de salud bajo la activación del Código Plata. Partiendo de los hallazgos, se plantea implementar un modelo integral de gestión de riesgos psicosociales que fortalezca la resiliencia emocional y operativa del personal, promoviendo un ambiente laboral seguro, eficiente y sostenible.

Este modelo de gestión se basa en estrategias concretas que permitan prevenir, mitigar y controlar los efectos negativos derivados de estos riesgos en contextos de alta tensión y emergencias.

3.4.1 Justificación

La gestión de riesgos psicosociales es fundamental para garantizar la salud y el bienestar del personal de salud, especialmente en situaciones de alta tensión laboral. Este enfoque no solo contribuye a reducir el impacto negativo en la salud mental y el desempeño de los trabajadores, sino que también fortalece la calidad de los servicios brindados y la seguridad organizacional.

Los resultados obtenidos destacan que factores como la carga excesiva de trabajo, la presión para cumplir plazos, y la ambigüedad en funciones, son desencadenantes principales del estrés laboral y desgaste mental que experimenta el personal de salud durante situaciones de emergencias vinculadas al Código Plata, lo cual impacta negativamente en su desempeño laboral.

Este impacto se traduce en una disminución de la calidad del servicio, incidencias en cometer errores e insatisfacción laboral; por ende, implementar esta propuesta es crucial para abordar estos problemas de manera integral debido a que contribuirá a mitigar los riesgos psicosociales, mejorando no solo el bienestar del talento humano, sino también la calidad del servicio para los usuarios o pacientes y la eficiencia operativa de los hospitales.

3.4.2 Fundamentación.

Con base en teorías sobre riesgos psicosociales y estrategias de gestión, esta propuesta se fundamenta en modelos como el de Karasek sobre demandas laborales y control, que proporciona una base para entender cómo las altas exigencias laborales combinadas con un bajo control sobre las decisiones generan niveles elevados de estrés. A su vez, el enfoque de Maslach sobre el burnout, que describe el impacto del agotamiento emocional en la calidad del trabajo y el bienestar de los trabajadores.

La fundamentación se refuerza con los hallazgos clave de esta investigación, como la correlación positiva moderada entre las variables riesgos psicosociales y desempeño laboral. Para esto, esta propuesta incorpora prácticas recomendadas en la literatura revisada, como la implementación de estrategias de intervención temprana y el monitoreo continuo del ambiente laboral; este enfoque holístico garantiza la aplicabilidad de la propuesta siendo pertinente y efectiva dado las especificidades del contexto hospitalario ecuatoriano.

3.4.3 Objetivos.

Objetivo General:

Implementar un modelo de gestión integral que reduzca el impacto negativo de los riesgos psicosociales en el desempeño laboral del personal de salud, promoviendo el bienestar y garantizando efectividad durante situaciones críticas como la activación del Código Plata.

Objetivos Específicos:

- Prevenir y mitigar el efecto de los riesgos psicosociales mediante estrategias organizacionales proactivas como las intervenciones psicológicas inmediatas y continuas.
- Desarrollar capacidades como la resiliencia en el personal, para gestionar el estrés y las demandas laborales en situaciones de alta tensión mediante capacitaciones programadas.

- Fortalecer los protocolos de seguridad como el Código Plata por medio de simulacros y retroalimentación activa del personal.
- Evaluar periódicamente la efectividad de las intervenciones a través de indicadores de desempeño.
- Evaluar constantemente los niveles de riesgo psicosocial y su impacto en el desempeño laboral.

3.4.4 Estrategias de Gestión.

A continuación, se detalla las acciones concretas de cada estrategia: prevención, mitigación, desarrollo de capacidades, evaluación y seguimiento.

Prevención de Riesgos Psicosociales

- Diseño de entornos laborales saludables: Promover la comunicación efectiva interna y relaciones laborales colaborativas entre los diferentes niveles jerárquicos.
- Fortalecimiento de protocolos preventivos: capacitar al personal con talleres de sensibilización sobre riesgos psicosociales y sus efectos en la salud y el desempeño.
- Gestión de la carga laboral: Redistribuir tareas y diseñar horarios de turnos flexibles para equilibrar las demandas laborales con el bienestar de los trabajadores.
- Reestructuración de roles y funciones: puntualizar las responsabilidades de cada puesto de trabajo para evitar ambigüedades.
- Capacitación proactiva: desarrollar talleres sobre manejo del tiempo y organización laboral en situaciones de alto niveles de estrés.

Mitigación de Riesgos Psicosociales

- Atención psicológica inmediata: Proporcionar primeros auxilios psicológicos (PAP) al personal que está directamente involucrado en la atención del paciente dentro y fuera de la unidad hospitalaria.
- Apoyo continuo: Ofrecer atención psicológica personalizada y grupos de apoyo.
- Sesiones de debriefing: Realizar reuniones grupales lideradas por psicólogos tras cada activación de Código Plata.
- Fortalecimiento del liderazgo: Preparar a jefes, supervisores y coordinadores, en estilos de liderazgo efectivos y comunicación en crisis.

Desarrollo de capacidades

- Capacitación en resiliencia: Incorporar talleres de *mindfulness*, técnicas de relajación y estrategias de afrontamiento para situaciones de crisis.
- Manejo efectivo del estrés: Proporcionar técnicas de control de estrés, organización y gestión del tiempo.
- Simulaciones: Realizar simulaciones de situaciones críticas para la toma de decisiones bajo presión para el personal clave.

Fortalecimiento de protocolos

- Simulacros: Ejecutar simulacros del Código Plata en diferentes escenarios (ataques a la infraestructura hospitalaria, toma de rehenes, traslado de pacientes).
- Revisión de procedimientos: Realizar revisiones periódicas que incluyan la retroalimentación del personal involucrado en situaciones de emergencias.
- Creación de reporte electrónico para registrar y analizar las activaciones de Código Plata, esto ayudará a conocer la frecuencia con la que se expone el personal de salud ante estas situaciones y así poder tomar las medidas necesarias.

Evaluación y seguimiento

- Diseño e implementación de indicadores clave (KPIs) para monitorear niveles de estrés, carga laboral y satisfacción del personal.
- Evaluación de las intervenciones: Realizar encuestas de clima laboral y bienestar emocional para evaluar las percepciones del personal sobre la efectividad de las intervenciones.

Acceso a la salud mental

- Apoyo especializado: Contratar un equipo de psicólogos especializados en riesgos psicosociales.
- Uso de herramientas tecnológicas: Implementar en las plataformas digitales disponibles la opción de agendar citas psicológicas y revisión de sesiones virtuales.
- Implementación de grupos de apoyo: Contratar facilitadores expertos en salud mental.

3.4.5 Recursos y Costos.

Recursos Humanos

- Psicólogos especialistas en intervenciones post-crisis y riesgos psicosociales.
- Facilitadores certificados para capacitaciones y talleres de resiliencia.
- Personal de seguridad y logística para los simulacros.
- Analistas de datos o personal administrativo para el monitoreo de indicadores.

Infraestructura y Tecnología

- Auditorios o salas acondicionadas para talleres, simulacros y sesiones psicológicas.
- Plataforma digital para gestión de citas y sesiones en línea.
- Equipos audiovisuales para las capacitaciones y simulacros.

Costos estimados

- Contratación de personal especializado: Al menos dos psicólogos, dos facilitadores, un administrativo, aproximadamente un total de \$57.600 anuales.
- Capacitaciones y materiales: materiales didácticos como trípticos, folletos; materiales básicos de oficina y materiales de logística como alquiler de equipos y refrigerios, aproximadamente \$10.000 anuales.
- Simulacros y actividades de sensibilización: Considerando gastos en organización, materiales, y personal, se estima un costo aproximado de \$15.000 anuales.
- Potenciación y mantenimiento de plataforma digital: Considerando actualizaciones de software y desarrollo de nuevas aplicaciones, se estima un costo aproximado de \$15.000 anuales.

Total de costos estimados = \$97.600 anuales. Es importante recalcar que estos valores están sujetos a cambios según factores como el nivel de experiencia del personal contratado y la frecuencia y número de capacitaciones que se realicen. Además de que muchas instituciones cuentan con infraestructura adecuada y no necesitan de proveedores de espacio para las capacitaciones.

3.4.6 Cronograma de actividades.

Un cronograma nos ayuda a ejecutar un proyecto de forma eficaz debido que permite establecer plazos realistas, verificar tiempos y monitorear el progreso y calidad de las actividades. A continuación, un ejemplo del cronograma para la implementación de estrategias de gestión de riesgos en entornos hospitalarios.

Tabla 30

Cronograma.

Actividad	Tiempo de ejecución	Responsable
Contratación del equipo de especialistas	Mensual	-Director Hospitalario -Responsable de Talento Humano
Implementación de intervenciones	Mensual	Equipo multidisciplinario
Capacitaciones	Mensual o trimestral	Equipo multidisciplinario
Simulacros de Código Plata	Trimestral	Seguridad y Salud Ocupacional
Monitoreo de KPIs	Mensual	Analista de datos
Encuesta de satisfacción laboral	Semestral	Responsable de Talento Humano
Evaluación del proceso de intervención	Trimestral	Responsable de Talento Humano

Nota. El tiempo de ejecución dependerá de las necesidades de cada institución.

3.4.7 Beneficios de la propuesta.

La implementación de esta propuesta generará impacto positivo tanto el personal de salud, como en la organización y los usuarios. Los beneficios planteados responden a las problemáticas identificadas y a las estrategias desarrolladas, asegurando una mejora integral en la gestión de riesgos psicosociales. A continuación, se detalla alguno de los beneficios esperados con esta propuesta:

Para el personal de salud:

- Reducción significativa del estrés y mejora del bienestar emocional.
- Incremento en la satisfacción laboral y en la confianza en los protocolos de seguridad.
- Desarrollo de habilidades para afrontar situaciones de alta tensión.
- Mejoras en la coordinación del equipo de trabajo y cumplimiento de protocolos.

Para la institución hospitalaria:

- Mejora del desempeño laboral del personal.
- Reducción del ausentismo y rotación del personal.
- Incremento en la efectividad y calidad del servicio.
- Fortalecimiento de la imagen institucional como un espacio laboral seguro y responsable.

Para los usuarios:

- Mayor calidad en la atención brindada.
- Reducción de riesgos asociados a errores clínicos.
- Incremento en la confianza del sistema de salud.

3.4.8 Posibles retos en la implementación de la propuesta.

Como en toda gestión de cambios o mejoras es posible que surjan retos y dificultades a lo largo de la ejecución de un proyecto. Para esto es muy importante que los responsables, como el equipo de Talento Humano y el equipo de expertos en el tema sepan proponer soluciones inmediatas y poder cumplir con los objetivos planteados.

A continuación, los posibles retos a los que podrían enfrentarse los gestores de Talento Humano:

- **Resistencia al cambio:** el personal podría mostrar resistencia a nuevos procedimientos, protocolos o actividades que impliquen cambios en su rutina laboral. Para evitar estas circunstancias, es importante involucrar al personal para considerar sus criterios en la planificación y toma de decisiones, además de demostrarles los beneficios que conlleva las estrategias propuestas.
- **Limitaciones en el presupuesto:** la contratación de los expertos y facilitadores podría mermarse debido a dificultades de presupuestos restringidos. Para esto, se puede priorizar las acciones más relevantes y ejecutarlas gradualmente; también resultaría efectivo forjar alianzas con otras instituciones que puedan brindar los servicios requeridos.
- **Dificultades en la medición de impacto:** evaluar la efectividad de las intervenciones en un área de trabajo podría resultar todo un desafío, por lo tanto, se debe establecer indicadores clave y medibles desde el inicio de la implementación del proyecto. Además, es importante utilizar instrumentos estandarizados para medir la satisfacción y otros parámetros relacionados.
- **Desinterés del personal:** los trabajadores podrían mostrar poca disposición para participar en las capacitaciones, talleres, sesiones y simulacros, por lo cual, es recomendable que estas actividades se realicen empleando diferentes metodologías, ya sea de forma presencial como virtual. También se debe incentivar la participación mediante beneficios como certificados y reconocimiento de logros.
- **Complejidad en la logística:** coordinar actividades como simulacros, capacitaciones y evaluaciones periódicas puede resultar complicado, sobre todo si estas se ejecutan en un entorno hospitalario de alta demanda. En este caso es crucial contar con un equipo de apoyo logístico como proveedores de confianza con los que ya se ha trabajado anteriormente y establecer cronogramas flexibles para no interferir en las actividades del personal.
- **Falta de apoyo de autoridades institucionales:** la ejecución de las estrategias podría verse obstaculizada por la falta de compromiso de los altos directivos. Para abordarlo se puede presentar un plan de retorno de inversión que demuestre los beneficios organizacionales.

CONCLUSIONES

Se concluye que los riesgos psicosociales derivados de situaciones de crisis, como la activación del Código Plata, impactan significativamente el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil. Los principales factores identificados fueron el estrés laboral, la carga excesiva de trabajo, la presión para cumplir plazos, la ambigüedad en las funciones y la variabilidad del apoyo organizacional, los cuales presentan una correlación directa con el rendimiento y bienestar del personal.

Se identificó que el estrés laboral afecta negativamente al desempeño del personal de salud. Este impacto se traduce en agotamiento físico y emocional, disminución en la capacidad de atención y errores en los procedimientos médicos.

Si bien se esperaba una relación significativa entre el ambiente organizacional y el desempeño laboral, los datos no evidenciaron una correlación estadísticamente significativa en este aspecto. Por lo que se considera que la mayoría del personal mantiene buenas relaciones interpersonales, pero también existe una minoría por la cual se debe trabajar para correcciones futuras.

La efectividad en términos de precisión y calidad, y cumplimiento de normas, presenta una incidencia positiva y significativa en el desempeño laboral. Los trabajadores con mayor apoyo organizacional y acceso a recursos adecuados mostraron mejores resultados.

RECOMENDACIONES

Implementar un programa integral de gestión de riesgos psicosociales que contemple la identificación, evaluación, y mitigación de factores de riesgo en contexto de crisis, asegurando que el personal hospitalario cuente con apoyo emocional continuo y recursos adecuados para enfrentar estas situaciones.

Desarrollar talleres y capacitaciones específicas sobre manejo del estrés laboral, estrategias de afrontamiento y resiliencia, y darle seguimiento a largo plazo para garantizar la mejora del bienestar emocional del personal.

Fortalecer el ambiente organizacional a través de programas de comunicación efectiva, liderazgo participativo y reconocimiento laboral, promoviendo un entorno de trabajo positivo y colaborativo.

Optimizar los recursos materiales y tecnológicos disponibles para realizar capacitaciones continuas que garanticen que el personal cuente con las herramientas necesarias para trabajar con precisión, cumpliendo estándares de calidad y normas establecidas.

REFERENCIAS

- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Pearson. <https://doi.org/ISBN>
VERSIÓN IMPRESA 978-958-699-128-5
- Bernal, M., González, Y., & Arteaga, M. (2016). PROPUESTA INTEGRAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE ESTRATEGIAS Y AFRONTAMIENTO ANTE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN DOCENTES. Bogotá, Colombia.
- Briceño, L. (06 de Marzo de 2023). *¿Qué es el Código Plata que implementó el Ministerio de Salud Pública?* GK - Noticias: <https://gk.city/2023/01/26/que-es-codigo-plata-ministerio-salud-publica/>
- Bustamante, G. (2011). Aproximación al muestreo estadístico en investigaciones científicas. *Revistas Bolivianas - Revista de actualización clínica.*, 10(s/n), 476 - 480. https://doi.org/http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000700006&script=sci_arttext&tlng=es
- Cabezas, E., Andrade, D., & Torres, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Sangolquí: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE (Edición electrónica). <https://doi.org/http://www.repositorio.espe.edu.ec>.
- Campoverde, T., & Muñoz, K. (2022). Factores de riesgo psicosocial que afectan al desempeño laboral en el área administrativa del Instituto Tecnológico Bolivariano de Guayaquil. *Revista Ciencia & Tecnología*, 22(36), 110-122. <https://doi.org/http://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/>
- Cárdenas, S., Pita, M., Chavarrea, H., & Cárdenas, I. (2023). La evolución y consecuencias de la delincuencia organizada y el narcotráfico en el Ecuador. *Ciencia y Educación*, 4(8), 32-33 . [https://doi.org/\(DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.8238981\)](https://doi.org/(DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.8238981))
- Carrión, F. (2022). La violencia en el Ecuador, una tendencia previsible. *Ecuador Debate*, 15-40.
- Código de Trabajo. (16 de Diciembre de 2005). Registro Oficial Suplemento 167.
- Coello, F. G. (2023). *Riesgos psicosociales en el derecho laboral ecuatoriano. Un abordaje desde el derecho a la salud mental*. Repositorio Universidad Andina Simón Bolívar: <http://hdl.handle.net/10644/9573>

- Coupland, R., & Breitegger, A. (Mayo de 2013). *Comité Internacional de la Cruz Roja - CIRC. Asistencia de Salud en peligro - Responsabilidades del personal de salud que trabaja en conflictos armados y en otras emergencias.:* <https://healthcareindanger.org/wp-content/uploads/2015/10/icrc-003-4104.pdf>
- Díaz M.:. (22 de Julio de 2021). *Debriefing en simulación clínica: ¿qué es y cómo realizarlo?* Home Codimg website: <https://www.codimg.com/healthcare/blog/es/debriefing>
- Díaz, A. (2021). Riesgos del personal que labora en atención prehospitalaria: Reto para los servicios de emergencia. *SaludUninorte*, 37(3), 859. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.14482/sun.37.3.363.11>
- Duarte, S. M., & Vega, M. Á. (2021). Perspectivas y retos de la NOM-035-STPS-2018 para la atención de riesgos psicosociales y la promoción de entornos organizacionales favorables en México. *Revista Trascender, Contabilidad y Gestión*, 6(17), 48-86. <https://doi.org/https://doi.org/10.36791/tcg.v0i17.101>
- El Comercio. (07 de Enero de 2023). Código Plata, la propuesta para dar seguridad a las unidades de salud. *Actualidad*. <https://www.elcomercio.com/actualidad/codigo-plata-seguridad-unidades-salud.html>
- El Universo. (01 de Noviembre de 2023). Con escalada de muertes violentas, Durán y Guayaquil entrarían en el top 10 del listado de ciudades más violentas del mundo. *Seguridad*, págs. <https://www.eluniverso.com/noticias/seguridad/guayaquil-y-duran-zona-8-ciudades-mas-violentas-del-mundo-nota/>.
- El Universo. (17 de Junio de 2024). 838 eventos Código Plata suma Ecuador en 2024 en casas de salud. *El Universo - El Mayor Diario Nacional*. <https://www.eluniverso.com/noticias/seguridad/codigo-plata-hospitales-atencion-bandas-delictivas-ecuador-emergencias-nota/>
- Flores, S., & Ruiz, A. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud*, 63-72.
- Galbán, K. F. (2018). Los riesgos psicosociales en el trabajo: Un reto colectivo en el desarrollo laboral cubano. *Lex Social: Revista jurídica de los Derechos Sociales*,

8(1), 174-205.
https://doi.org/https://upo.es/revistas/index.php/lex_social/article/view/2921

Gamarra, G. (13 de Junio de 2024). *Desempeño laboral: en qué consiste y cómo evaluarlo en tu equipo*. Factorial: <https://factorialhr.es/blog/desempeno-laboral/#%C2%BFque-es-el-desempeno-laboral>

George, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I., Labori, R., & Guevara, S. (2022). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *ECIMED - Editorial Ciencias Médicas*, 18(37), 1-27.
<https://doi.org/https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106900>

Gómez, M., Ruiz, N., Elorza, E., Uranga, F., Payo, S., & Aguayo, Y. (S/N de 11 de 2022). *Guía: Cómo gestionar los riesgos psicosociales en tu empresa*. OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales: https://www.katalogoak.euskadi.eus/cgi-bin_q81a/abnetclop?SUBC=VEJ/J0024

González, M. (07 de Junio de 2024). Estas son las ciudades de Ecuador con más asesinatos en 2024. *Primicias - Seguridad*.
<https://www.primicias.ec/noticias/seguridad/ciudades-muertes-violentas-guerra-interna-ecuador/>

Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1991). *Metodología de la Investigación*. México: MCGRAW - HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A. de C.V.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (1997). *Metodología de la Investigación*. MCGRAW - HILL INTERAMERICANA DE MÉXICO, S.A. de C.V.

ISEP. (13 de Octubre de 2017). *Instituto Superior de Estudios Psicológicos*. El Mindfulness y la relajación en la psicología clínica: <https://www.isep.es/actualidad/mindfulness-y-relajacion-psicologia-clinica/#:~:text=Diferencias%20entre%20Mindfulness%20y%20las,que%20contin%20%C3%BAe%20su%20curso%20natural.>

- Karasek, R. (1979). Exigencias laborales, libertad de decisión y tensión mental: implicaciones para el rediseño del trabajo. *Revista Trimestral de Ciencias Administrativas*, 24(2), 285-308. <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/2392498>
- La Prensa. (07 de Junio de 2024). Ciudades del Ecuador con mayor índice de violencia en 2024. *La Prensa Chimborazo - Crónica*. <https://www.laprensa.com.ec/ciudades-de-ecuador-con-mayor-indice-de-violencia-en-2024/>
- León, K., Macías, M., Mendoza, R., & Escobar, K. (Julio de 2020). *Riesgos Psicosociales y Burnout en el Personal de Salud de Emergencia de un Hospital de Segundo Nivel en Guayaquil - Ecuador 2019*. ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/342902644_Riesgos_Psicosociales_y_Burnout_en_el_Personal_de_Salud_de_Emergencia_de_un_Hospital_de_Segundo_Nivel_en_Guayaquil_-_Ecuador_2019
- Llanos, M., & Caicedo, C. (2022). Consecuencias de los riesgos psicosociales en el desempeño de los trabajadores de una terminal Portuaria en Guayaquil. *ECA Sinergia*, 13(1), 35-57. https://doi.org/https://doi.org/10.33936/eca_sinergia.v13i1.3315
- López, A., Cuenca, A., Bajaña, J., Merino, K., López, M., & Bravo, D. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Ciencia Latina - Revista Multidisciplinar*, 5(5), s/n. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i5.887
- Maguregui, M., Corral, J., & Elechiguerra, C. (2015). Gestionar con Calidad las entidades sin ánimo de lucro: Hacia una eficacia, eficiencia, y economía en la rendición de cuentas. *Revista de Estudios Empresariales*, S/N(1), 28-57. <https://doi.org/https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/REE/article/view/2205>
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Agotamiento laboral. *Revista Anual de Psicología*, 52(s/n), 397-422. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Matile, C. A., Salomón, S., Suso, A., Pezzini, L., Miranda, R., & Carena, J. A. (2016). Maltrato a los profesionales de la salud. *Revista Médica Universitaria*, 12(2), 1-11.

https://doi.org/https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitaes/8436/04-matile-rmu12-2.pdf

- Mató, E. (30 de Octubre de 2021). *Síndrome Burnout o trabajador quemado*. Blogs MAPFRE - Salud: <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/psicologia/estoy-quemado-el-sindrome-de-burnout/>
- Mayo Clinic. (20 de Agosto de 2024). *Entrenamiento de resiliencia*. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médica: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/resilience-training/about/pac-20394943#:~:text=La%20capacitaci%C3%B3n%20sobre%20resiliencia%20te,los%20problemas%20que%20puedan%20surgir.>
- Medina, K., Guzmán, O., & Moreno, J. (2020). Estrategias de intervención de los factores de riesgo psicosocial de origen laboral: una visión desde terapia ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional - SCIELO Brasil*, 28(2), 436-451. <https://doi.org/https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1934>
- Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). *Metodología de la Investigación: Técnicas e Instrumentos de Investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. <https://doi.org/https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
- Mendoza, J., & Arriola, C. (2022). El desempeño laboral de los colaboradores: una aproximación conceptual. *Ciencia Latina - Revista Multidisciplinar*, 6(4), s/n. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3165
- Moreira, G. (<https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15378> de 2023). Diseño de un procedimiento para la evaluación de ansiedad del personal de emergencia del centro de salud tipo C Augusto Egas Santo Domingo posterior a la activación del Código Plata. Santo Domingo, Santo Domingo, Ecuador.
- MSP. (11 de Mayo de 2023). *Ministerio de Salud Pública*. MSP prioriza la seguridad del personal de salud en todos sus establecimientos: <https://www.salud.gob.ec/msp-prioriza-la-seguridad-del-personal-de-salud-en-todos-sus-establecimientos/>

- Neffa, J. C. (2015). *Los Riesgos Psicosociales en el trabajo - Contribución a su estudio*. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales CEIL-CONICET. [https://doi.org/ISBN 978-987-21579-9-9](https://doi.org/ISBN%20978-987-21579-9-9)
- Observatorio Ecuatoriano de Crimen Organizado (OECO). (Junio de 2024). *Vizualizador de datos*. Número de homicidios: <https://oeco.pdf.org/visualizador-de-datos-numero-de-homicidios/>
- OIT. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Ginebra: s/n.
- OIT. (2021). *Diagnóstico sobre la violencia y el acoso en el sector salud*. Buenos Aires: Gustavo Ciuffo.
- OMS. (17 de Septiembre de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Ortega, K., & Pino, S. (2021). Impacto social y económico de los factores de riesgo que afectan la seguridad ciudadana en Ecuador. *Espacios*, 42(21), 57. [https://doi.org/DOI: 10.48082/espacios-a21v42n21p04](https://doi.org/DOI:10.48082/espacios-a21v42n21p04)
- Palmar, R., & Valero, J. (2014). Competencias y desempeño laboral de los gerentes en los institutos autónomos dependientes de la Alcaldía del municipio Mara del estado Zulia1. *Espacios Públicos*, 17(39), 159-188. <https://doi.org/http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67630574009>
- Policía Nacional. (10 de Enero de 2024). *Ecuador: tasa de homicidios 2010-2023*. Statista Research Department: <https://es.statista.com/estadisticas/1402384/tasa-de-homicidios-ecuador/#:~:text=De%20acuerdo%20a%20lo%20reportado,las%204.603%20muertes%20de%202022.>
- Porras, J. B. (Septiembre de 2023). *Disputa de poder de bandas criminales en el incremento de violencia y criminalidad en la ciudad de Guayaquil durante el período 2023*. Repositorio Institucional UniAndes: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17021>

- Pozo, C. M. (2018). *Factores de riesgo psicosocial y desempeño laboral: el caso del área administrativa de la empresa Revestisa Cía. Ltda., de la ciudad de Quito*. Universidad Andina Simón Bolívar : <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6165/1/T2592-MDTH-Pozo-Factores.pdf>
- Real Academia Española. (s/n de s/n). *Diccionario del Estudiante*. Definición de Calidad: <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/calidad#:~:text=calidad%20%7C%20Diccionario%20del%20estudiante%20%7C%20RAE&text=1.,su%20misma%20clase%20o%20especie>.
- Redacción Primicias. (14 de Diciembre de 2022). Gobierno presentó protocolo de seguridad para hospitales del país. *Primicias - El periodismo comprometido*, págs. <https://www.primicias.ec/noticias/sucesos/gobierno-protocolo-seguridad-hospitales-ecuador/>.
- Redacción Primicias. (16 de Noviembre de 2023). Gobierno registra 908 eventos violentos en hospitales y ambulancias, en 2023. *Sociedad*, págs. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/hospitales-medicinas-pacientes-violencia-codigo-plata/>.
- Redacción Primicias. (16 de Enero de 2024). Casi 2.000 alertas del 'Código Plata' hubo durante un año en hospitales. *Sociedad*, págs. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/hospitales-publicos-codigo-plata-protocolo-seguridad/>.
- Redacción Primicias. (09 de Enero de 2024). Guayaquil: 29 edificaciones fueron blanco de delincuencia, incluidos 5 hospitales. *Sucesos*, págs. <https://www.primicias.ec/noticias/sucesos/edificios-cierre-saqueos-guayaquil/>.
- Salinas, P. (2012). *Metodología de la Investigación Científica*. Universidad de los Andes. https://doi.org/https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52205428/metodologia_investigacion-libre.pdf?1489892439=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_CIENTIFI.pdf&Expires=1730391746&Signature=BNUfmu1TW39HfZ5EgVsIrr4XIXmEJqtnDG7

- Sánchez, A. (3 de Abril de 2019). *Quirón Salud - La Salud persona a persona. ¿Son lo mismo las técnicas de relajación y el mindfulness?:* <https://www.quironsalud.com/blogs/es/psicologia-salud/mismo-tecnicas-relajacion-mindfulness>
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica (Quinta Edición)*. Lima: Business Support Aneth SRL. https://doi.org/https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/85200155/metodologia_y_diseño_de_la_inve_hugo_sanchez_carlessi_coaguila_valdivia_compress-libre.pdf?1651283577=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_Y_DISENOS_EN_LA_INVESTIGACION.pdf&Expires=17
- Serna, D., & Martínez, L. (2020). Burnout en el personal del área de salud y estrategias de afrontamiento. *CCM - Correo Científico Médico*, 24(1), 372-381. <https://doi.org/https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3061>
- Serna, S., & Escobar, I. (https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9469520 de 2023). Clima organizacional y desempeño laboral del profesional de salud del CLAS Talavera, Apurímac, 2022. Callao, Callao, Perú.
- Sierra, E. (2021). Delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo. *FORO - Revista de Derecho*, S/N(35), 14-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.32719/26312484.2021.35.1>
- UNAM. (2022). El miedo, una alarma mental para proteger la integridad. *UNAM Global Revista*, https://unamglobal.unam.mx/global_revista/el-miedo-una-alarma-mental-para-proteger-la-integridad/.
- UNIR. (21 de Mayo de 2021). *La intervención en Psicología: objetivos y ejemplos*. UNIR - La Universidad en internet: <https://www.unir.net/salud/revista/intervencion-en-psicologia/#:~:text=La%20intervenci%C3%B3n%20en%20Psicolog%C3%ADa%20hace,las%20relaciones%20con%20el%20entorno.>
- UNIR. (s/f). *UNIR - La universidad en Internet*. UNIR REVISTA - La calidad en salud y la satisfacción del paciente: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en->

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos - Encuesta

Estimado(a) participante: Se le invita cordialmente a responder esta encuesta que forma parte de una investigación sobre la Gestión de riesgos psicosociales y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud en hospitales de segundo nivel en Guayaquil. Las respuestas son confidenciales y anónimas, y sus aportes contribuirán significativamente al estudio. Por favor, seleccione la opción que mejor refleje la frecuencia con la que experimenta las situaciones descritas.

Gracias.

Instrucción: Elija una de las alternativas de respuestas para cada afirmación utilizando la siguiente escala.

S= Siempre (5)

F= Frecuentemente (4)

AV= alguna vez (3)

CN= Casi Nunca (2)

N= Nunca (1)

Nº	Preguntas	S	F	AV	CN	N
		5	4	3	2	1
1	¿Me estreso durante las situaciones de crisis como la activación de Código Plata en el hospital?					
2	¿Experimento estrés postraumático cuando presto servicios de atención en una situación crítica en el trabajo?					
3	¿La intensidad de mi estrés laboral es alta durante eventos de alta presión en el hospital?					
4	¿La carga de trabajo durante situaciones de crisis o de alta presión afecta mi desempeño?					
5	¿Siento que las funciones que debo desempeñar durante la activación del Código Plata no están claramente definidas?					

6	¿La presión para cumplir con los plazos afecta mi capacidad de brindar atención adecuada durante emergencias?					
7	¿Recibo suficiente apoyo de mis supervisores y colegas durante situaciones de alta presión como la atención a pacientes catalogados como Código Plata?					
8	¿Me siento desvalorizado(a) y sin consideración por parte de mis superiores y colegas?					
9	¿El estilo de liderazgo en mi lugar de trabajo me proporciona el apoyo necesario para realizar mis tareas?					
10	¿No puedo tomar decisiones sobre mi trabajo cuando hay mucha presión?					
11	¿La comunicación en el hospital es clara y efectiva, especialmente en situaciones de alta presión o emergencias?					
12	¿El clima laboral en el hospital es favorable durante los eventos de crisis o de alta presión?					
13	¿Recibo apoyo organizacional para afrontar situaciones de crisis o violencia?					
14	¿Mi productividad se ve afectada por el estrés y las condiciones laborales en situaciones de crisis?					
15	¿Siento agotamiento físico y mental tras experimentar situaciones de crisis o alta presión?					
16	¿Puedo cumplir con mis objetivos laborales incluso en momentos de alta presión?					
17	¿El cumplimiento de los objetivos laborales se ve afectado por el estrés en situaciones de violencia?					
18	¿Puedo mantener la precisión y calidad en mi trabajo incluso bajo situaciones de presión?					
19	¿Me resulta difícil ser efectivo(a) en mi labor bajo condiciones de violencia o crisis?					
20	¿El cumplimiento de las normas se ve comprometido durante situaciones de emergencia?					
21	¿Puedo cumplir con las normas y protocolos establecidos, aún en momentos de alta demanda como el Código Plata?					

Nota. Elaborado por la Autora.

Anexo 2: Evidencia de aplicación de la encuesta



Anexo 3: Instrumento de recolección de datos – Entrevista**UNIDAD:** Participante A**CARGO:** Directora de la unidad hospitalaria

1. ¿Considera usted que el estrés afecta el desempeño y la toma de decisiones del personal médico en momentos de la activación del Código plata?

Si, más que el estrés puede ser el cansancio que tiene el personal, o sea, es conocido que tenemos una brecha de talento humano en todas las unidades, entonces en el momento de la activación de código plata, dependiendo de la gravedad de la situación a veces hay que invertir todo el talento humano que tenemos al menos aquí, que es un hospital pequeño, en atender esta emergencia, entonces la carga de esa situación, más la afluencia normal de pacientes que tenemos provoca que talvez se afecte o al menos se atrase en la toma de decisiones en el momento de un código plata.

2. ¿Cree usted que la carga de trabajo durante la activación del Código Plata incide en la atención al paciente y altera el bienestar emocional del equipo de trabajo a su cargo?

Sí, justo como lo acabo de mencionar, creo que el estrés puede provocar más que un error o una mala toma de decisión al momento de tratar el paciente, un retraso en la toma de decisión y definitivamente afecta al estado emocional de los funcionarios porque es un momento intenso. Entonces, posterior, a eso no tienen tiempo para recuperarse emocionalmente de la situación, hablando de todo el contexto o sea de la atención médica, de la comunicación a los familiares que también por la misma situación de ser un código plata es muy sensible, y muy difícil hablar con la policía nacional para dar la información del caso, y aparte continuar con todas sus labores diarias propias de la atención de los pacientes.

3. ¿Considera que el nivel de autonomía en la toma de decisiones influye en el manejo del estrés y en la efectividad del desempeño en su equipo durante emergencias?

Creería que no hay una autonomía por decirlo así en la toma de decisiones en el momento de un código plata, primero porque tenemos un protocolo ya normado que va a orientar bastante en cómo manejar la situación, aparte de eso la autonomía propia de la toma de decisiones de en cuanto a criterio médico es algo que ya se aplica en todos los usuarios, entonces no lo vería como algo específico en ese contexto, y aparte de todo recordar que al final la activación del código plata es potestad de la policía no de personal de salud, ellos activan y desactivan, el Código Plata, o sea, lo que hacemos nosotros como unidad es notificar que tenemos un

usuario herido de bala o de algún tipo de violencia para que ellos constaten y digan, ok, es código plata.

4. ¿Cómo influye su estilo de liderazgo en la motivación y el desempeño del equipo en momentos de alta presión, como las situaciones que requieren activación del Código Plata?

Bueno, en realidad, yo considero que demuestro un liderazgo muy flexible. Siempre he dicho que el trabajo de por sí es difícil como para complicárselo más, entonces siempre y cuando todas las personas estén realizando sus funciones, cumpliendo con sus metas, trato de llevar un ambiente ameno. Soy bromista, trato de ser flexible cuando necesitamos algún permiso, porque todos lo necesitamos en algún momento, para tratar de compensar un poco con la carga laboral que tenemos como institución pública.

5. ¿Cómo afecta la calidad de la comunicación entre los diferentes niveles del personal a la coordinación y efectividad en situaciones de crisis?

Definitivamente, si hay un problema de comunicación, el proceso no va a fluir se va a caer, se va a entorpecer, hablando de cualquier tipo de proceso administrativo u operativo, entonces es muy importante mantener una comunicación y no solo respetando el órgano regular por decirlo así, sino que al menos ahorita que estoy como autoridad me gusta conversar con la parte operativa que da la atención directa, porque ellos son los que sienten cualquier tipo de necesidad en caso de que algo no esté funcionando en el flujo administrativo que está dispuesto. Ellos son los más sensibles a percibirlo, entonces es importante tener esa comunicación con todos los funcionarios para poder tomar cualquier tipo de correctivo.

6. ¿De qué manera perciben los empleados el clima laboral en situaciones de emergencia como la activación del Código Plata, y cómo cree que esto impacta su desempeño?

Creo que al inicio de esta situación como país que estamos atravesando fue mucho más estresante, pero una parte también de adaptación del ser humano es la resiliencia. Entonces creo que ya hemos cometido los errores necesarios, ya hemos aprendido a reaccionar, ya sabemos cuáles son los puntos débiles de estas situaciones del código plata, nuestra capacidad de respuesta es mucho mejor, en realidad yo lo considero como que a nivel de todas las instituciones públicas ya aprendimos de nuestros errores, entonces eso creo que le ha dado también un poco de tranquilidad al personal de salud, de que ya saben cómo reaccionar, ya saben lo que tienen que hacer, a quién tienen que llamar, qué tienen que hacer primero, a

quién le tienen que dar la información. Entonces sin duda, es una situación estresante vuelvo y repito, de acuerdo a la complejidad del caso porque no es lo mismo, una herida, un brazo o en un pie, que una herida de abdomen o en cráneo, pero aparte de eso, hemos aprendido a manejar mejor emocionalmente la situación como funcionarios.

7. ¿Qué factores considera usted más relevantes para lograr los objetivos organizacionales en contextos de alta presión, como el Código Plata?

Creo que el trabajo mancomunado de toda la unidad, el apoyo, ya sea emocional o propio de la atención del usuario, es lo que más necesitamos en el momento de la situación de estrés, como es un código plata. O sea, es lo único que nos va a ayudar a alcanzar el objetivo que es la atención del paciente, salvar la vida, porque ese es el objetivo del hospital. Va ser el trabajo entre todos y el apoyo lo único que nos va a sacar adelante.

8. ¿Cómo se asegura el equipo de mantener altos estándares de precisión y calidad en su desempeño durante eventos de crisis?

Bueno, en realidad las capacitaciones y los simulacros es lo que más nos ha ayudado a mejorar la respuesta que tenemos ante estas situaciones, antes nos enfocábamos mucho en las capacitaciones, y esto no era del todo efectivo debido a que a veces estamos cansados porque el personal estaba saliendo de guardia, algunos tienen otro trabajo y la capacitación solo ayudaba a reforzar conceptos, pero te puedes saber toda la letra y el momento en que sucede que llega el familiar con el paciente abaleado no es lo mismo. Entonces, la combinación de las capacitaciones con los simulacros tomándonos tiempos, viendo cuánto se demora en dar respuesta, en qué fallaste, para otra vez practicarlo de nuevo, ha mejorado la respuesta en general quedamos ante la situación.

9. ¿En qué medida se cumplen las normas establecidas durante las emergencias críticas y qué impacto tiene esto en la eficiencia del equipo?

Nunca va a ser el 100% de cumplimiento de las normas establecidas porque cada paciente es un mundo diferente, es muy dinámica la situación, sin embargo, si se trata de cumplir al menos con el fondo del flujo de proceso de la atención de los códigos plata y definitivamente afecta positivamente al personal de salud, porque así tienen una orientación, saben qué es lo que deben hacer en general. Creo yo que la mejor parte de tener algo por escrito y cumplir con eso, es que, si algo sale mal, tú tienes un sustento que te dijo que así debería haber actuado, entonces cualquier tipo de situación que se complique de alguna forma, ellos tienen un respaldo desde la parte administrativa. Cualquier tipo de atención de usuarios se puede complicar,

pero es bueno saber que alguien te está apoyando y si algo sale mal, vas a tener cómo responder.

- 10.** ¿Cómo percibe usted que los riesgos psicosociales como el estrés o el agotamiento afectan al desempeño y la productividad del equipo durante emergencias?

El estrés y el cansancio nos afecta en todo, o sea, desde manejar el carro hasta la casa saliendo de la guardia, o en el momento de una situación de intenso estrés, como es una activación de código plata, o un paciente con paro, pues cualquier tipo de acto complejo de atención al usuario genera estrés, entonces el error en la toma de decisiones y el retraso en la toma de decisiones es lo que puede determinar que un paciente viva o muera.

UNIDAD: Participante B

CARGO: Coordinador de enfermería

- 1.** ¿Considera usted que el estrés afecta el desempeño y la toma de decisiones del personal médico en momentos de la activación del Código plata?

Sí, porque es un episodio de alta tensión, donde el personal no solo está expuesto físicamente sino también mentalmente debido a la complejidad de la situación que debe atender, y sobre todo si es un personal que no está capacitado adecuadamente, puede cometer errores en la atención que se brinda viéndose esto reflejado como una disminución de su rendimiento.

- 2.** ¿Cree usted que la carga de trabajo durante la activación del Código Plata incide en la atención al paciente y altera el bienestar emocional del equipo de trabajo a su cargo?

Sí por supuesto, debido al estrés al que están sometidos en esas situaciones más la carga laboral que a diario tienen, pero depende del líder o del equipo de trabajo, saber sobrellevar de la mejor manera el accionar de cada uno para cumplir los objetivos y que no afecte en gran magnitud el bienestar de cada integrante.

- 3.** ¿Considera que el nivel de autonomía en la toma de decisiones influye en el manejo del estrés y en la efectividad del desempeño en su equipo durante emergencias?

Considero que, si influye, pero es algo que se debe manejar teniendo en cuenta la capacidad de tolerancia del estrés que el equipo de trabajo pueda presentar ante situaciones donde se sienten amenazados. Por eso, es importante que las decisiones

se tomen en conjunto con el equipo de trabajo, porque no todos se estresan en la misma magnitud, puede haber dentro del equipo alguien que no se ofusque en esos momentos y pueda reaccionar de manera efectiva en la toma de decisiones.

4. ¿Cómo influye su estilo de liderazgo en la motivación y el desempeño del equipo en momentos de alta presión, como las situaciones que requieren activación del Código Plata?

Considero que influye de manera positiva, ya que es mi deber supervisar y dar apoyo a todo mi equipo de trabajo, analizando e interpretando el accionar del personal para tomar decisiones ya que si un líder conoce a su equipo puede respaldar las decisiones tomadas en su ausencia.

5. ¿Cómo afecta la calidad de la comunicación entre los diferentes niveles del personal a la coordinación y efectividad en situaciones de crisis?

Esto puede afectar en el accionar y en la toma de decisiones, ya que, por la naturaleza de sus funciones, el personal sabe cómo atender a los pacientes. Pero en casos puntuales, donde el estrés es intenso o donde se experimenta miedo y violencia como las situaciones de código plata se debe accionar de manera efectiva, es decir, comunicar a las áreas involucradas lo que está ocurriendo para que exista un correcto flujo de la información y poder atender la emergencia de forma rápida y efectiva.

6. ¿De qué manera perciben los empleados el clima laboral en situaciones de emergencia como la activación del Código Plata, y cómo cree que esto impacta su desempeño?

Como son situaciones de tensión donde el personal debe responder de manera rápida para cumplir con lo establecido trabajando en equipo, en la mayoría de los casos el impacto no siempre es negativo, sino que deja ver qué grupo está preparado para estas situaciones y quienes no lo están. Es ahí que las autoridades a cargo deben planificar estrategias y trabajar en función de la percepción de los trabajadores para fomentar un buen clima laboral.

7. ¿Qué factores considera usted más relevantes para lograr los objetivos organizacionales en contextos de alta presión, como el Código Plata?

El trabajo en equipo, buena comunicación, el soporte de las demás áreas, además del adecuado manejo emocional individual y grupal que se deba tener o desarrollar para enfrentar estas situaciones.

8. ¿Cómo se asegura el equipo de mantener altos estándares de precisión y calidad en su desempeño durante eventos de crisis?

Bueno como parte del área de enfermería, primero se coordinan los insumos y demás implementos que se van a utilizar, se conversa con el personal de turno pidiendo que mantenga calma y el manejo adecuado del paciente. Se pide soporte respectivo a las demás áreas, en caso de que el paciente necesite traslado a áreas especializadas o a otra institución, todo esto tomando decisiones en conjunto y manteniendo buena comunicación.

9. ¿En qué medida se cumplen las normas establecidas durante las emergencias críticas y qué impacto tiene esto en la eficiencia del equipo?

Mayormente se cumple en un alto porcentaje, pero no siempre, teniendo en cuenta la vida del paciente en primer lugar y que para lograr esto en ciertas ocasiones es difícil seguir a cabalidad el protocolo, pero esto no repercute en la eficiencia del trabajo realizado.

10. ¿Cómo percibe usted que los riesgos psicosociales como el estrés o el agotamiento afectan al desempeño y la productividad del equipo durante emergencias?

Afectan de gran manera, porque el personal no rinde como debería, pero es aquí, donde la intervención oportuna de las jefaturas puede cambiar la situación y brindar apoyo en personal que no se encuentre en condiciones de realizar el trabajo y de esta manera no afectan la productividad y se siga brindando una atención adecuada para los pacientes.

UNIDAD: Participante C

CARGO: Gerente hospitalario

1. ¿Considera usted que el estrés afecta el desempeño y la toma de decisiones del personal médico en momentos de la activación del Código plata?

Sí, por supuesto que sí, más que nada cuando es personal que no tiene mucha experiencia. Como toda persona en el momento que ocurre algo así, nos ponemos en alerta y nos puede hacer en algún momento entrar en pánico y miedo, también depende mucho de esto, la edad de las personas que están recibiendo este tipo de impactos.

2. ¿Cree usted que la carga de trabajo durante la activación del Código Plata incide en la atención al paciente y altera el bienestar emocional del equipo de trabajo a su cargo?

También, ya que existe una carga emocional en todo este personal, así sea capacitado o no, porque no sabemos lo que pueda suceder en un momento como estos, más que nada porque nosotros conocemos que en nuestro medio muchas veces las bandas delictivas suelen estar mejor armadas que nuestro propio personal, ya sea personal de guardia de seguridad privado o la misma policía nacional.

3. ¿Considera que el nivel de autonomía en la toma de decisiones influye en el manejo del estrés y en la efectividad del desempeño en su equipo durante emergencias?

Sí, más que nada en el equipo que trabaja las 24 horas en una emergencia, porque es un equipo limitado. Es un equipo que de pronto puede estar atendiendo lo que normalmente se atiende en una emergencia y de pronto llega un código plata, entonces ahí los jefes departamentales, los que están a cargo, jefes residentes, deben actuar de inmediato y permitir que el resto ejecuten sus funciones de acuerdo a su criterio, priorizando siempre la vida del paciente y los que están a su alrededor. Sobre todo, esto sucede más en hospitales porque en centros de salud es más reducido la frecuencia del impacto en el personal.

4. ¿Cómo influye su estilo de liderazgo en la motivación y el desempeño del equipo en momentos de alta presión, como las situaciones que requieren activación del Código Plata?

Yo pienso que aquí más bien va a depender de que el personal esté capacitado. Que el personal sepa bien cuáles son los protocolos a seguir en casos de que exista un código plata, así el desempeño no se ve tan afectado y se pueda cumplir con todos estos lineamientos, más que nada, como líderes o administración hospitalaria debemos garantizar el resguardo de nuestro personal y de los pacientes o familiares que se encuentren dentro de la unidad en el momento que se presenta el evento.

5. ¿Cómo afecta la calidad de la comunicación entre los diferentes niveles del personal a la coordinación y efectividad en situaciones de crisis?

Bueno, si el personal está capacitado y saben a qué niveles jerárquicos tienen que informar dentro de su unidad no habría ningún problema. El problema sería si hay una persona nueva o alguien que está cubriendo la guardia de otra persona y no ha sido capacitado es lo que puede hacer que falle la comunicación interna, porque esta es una información delicada que no se puede dar a todo el mundo. Tiene que ser canalizado a nivel de jefaturas dentro de la guardia o turno.

6. ¿De qué manera perciben los empleados el clima laboral en situaciones de emergencia como la activación del Código Plata, y cómo cree que esto impacta su desempeño?

Bueno, yo pienso que dependiendo del evento puede ser el impacto fuerte o no, más que nada para el personal administrativo como los admisionistas o de atención al usuario, porque cuando nos referimos a médicos, ellos ya están capacitados para dar la atención a pacientes heridos o baleados, mutilados; el personal médico que ya ha visto esto por mucho tiempo tal vez se le haga normal vivir estas situaciones, pero para el resto, como el personal de limpieza o personal administrativo que no está acostumbrado normalmente a ver algo así, más aún si vienen de una empresa privada donde no están expuestos siempre a estas situaciones críticas, entonces ellos si van a tener un problema en el desempeño de sus tareas, incluso el impacto para ellos los puede dejar inmutados convirtiéndose en un paciente más para nuestro personal de turno, entonces ahí la percepción de estos trabajadores sería que en el hospital se vive un clima laboral negativo que puede perjudicar su salud.

7. ¿Qué factores considera usted más relevantes para lograr los objetivos organizacionales en contextos de alta presión, como el Código Plata?

Yo pienso que aquí lo que se debe hacer es refrescar conocimientos, garantizar que el personal tenga claro los protocolos a seguir, que se hagan simulacros o simulaciones de todos estos eventos, y sobre todo que cada vez que se presente un evento de esta magnitud se pueda analizar y reconocer que ha habido algún error que no permitió cumplir con los objetivos establecidos, para así, por medio de la retroalimentación fortalecer nuestro accionar frente a estos eventos, ya que son lecciones aprendidas para no repetir errores que provoquen situaciones negativas. Creo que, en ese contexto, nosotros vamos a mantener un personal siempre actualizado, siempre informado y para eso las autoridades, los directores de las unidades operativas van a tener que estar al tanto de qué persona es nueva en este ámbito y que aún no haya recibido la capacitación al respecto.

8. ¿Cómo se asegura el equipo de mantener altos estándares de precisión y calidad en su desempeño durante eventos de crisis?

Con los simulacros, con la actualización del conocimiento, lo que decíamos en la pregunta anterior, yo creo que tiene mucho que ver la una con la otra, porque el cumplimiento de objetivos va depender de la calidad de la respuesta ante estas situaciones críticas de estrés, es decir, va a depender de cómo hayamos practicado esto, y obviamente también de la experiencia del personal. Considero que debería ponerse siempre al mando en estas situaciones, personas que ya han vivido esto

muchas veces para que pueda liderar estos momentos dentro de una unidad operativa y no una persona nueva.

- 9.** ¿En qué medida se cumplen las normas establecidas durante las emergencias críticas y qué impacto tiene esto en la eficiencia del equipo?

Bueno, si el personal está capacitado y tiene claro todo el manejo tanto de la información de pacientes como de la movilidad de los mismos dentro de la unidad, no debería haber ningún problema, debería más bien todo fluir correctamente y tener la información a la mano para las autoridades correspondientes.

- 10.** ¿Cómo percibe usted que los riesgos psicosociales como el estrés o el agotamiento afectan al desempeño y la productividad del equipo durante emergencias?

Afecta mucho, recordemos que existe una patología que se llama el síndrome de burnout. Si nosotros mantenemos un personal por mucho tiempo en constantes eventos como estos, de tensión, de estrés, más la carga laboral que normalmente tienen a diario, pienso que esto va hacer que el trabajador se bloquee, se enferme y por lo tanto para evitar esto lo que se debe hacer es remover el personal, acortar ciclos, rotarlos, pero así mismo proporcionarles las herramientas necesarias como capacitarlos y brindarles el apoyo que necesiten para superar estas crisis.

Anexo 4: Evidencia de aplicación de la Entrevista

Anexo 5: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS (PREGUNTAS)
VARIABLE INDEPENDIENTE (X) RIESGOS PSICOSOCIALES	ESTRÉS LABORAL X1	FRECUENCIA DE EPISODIOS DE ESTRÉS X1.1	1; 2
		INTENSIDAD DEL ESTRÉS X1.2	3
		CARGA DE TRABAJO EXCESIVA X1.3	4; 5
		PRESIÓN PARA CUMPLIR PLAZOS X1.4	6
	AMBIENTE ORGANIZACIONAL X2	NIVEL DE APOYO DE SUPERVISORES Y COLEGAS X2.1	7; 8
		PERCEPCIÓN DEL ESTILO DE LIDERAZGO X2.2	9; 10
		CALIDAD DE LA COMUNICACIÓN ORGANIZACIONAL X2.3	11
		PERCEPCIÓN DEL CLIMA LABORAL X2.4	12; 13
VARIABLE DEPENDIENTE (Y) DESEMPEÑO LABORAL	EFFECTIVIDAD Y1	PRODUCTIVIDAD Y1.1	14; 15
		CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS Y1.2	16; 17
		PRECISIÓN Y CALIDAD Y1.3	18; 19
		CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y1.4	20; 21

Nota. Elaborado por la Autora.