



ESCUELA DE PSICOLOGÍA



RELACIÓN ENTRE LA DOBLE PRESENCIA Y EL DESEMPEÑO
LABORAL DE ENFERMERAS CON HORARIO ROTATIVO.



AUTORA

CAROL SALOMÉ RAMÍREZ SOTOMAYOR

AÑO

2019



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE LA DOBLE PRESENCIA Y EL DESEMPEÑO LABORAL
DE ENFERMERAS CON HORARIO ROTATIVO.

Trabajo de titulación presentado en conformidad con los requisitos establecidos
para optar por el título de Psicóloga mención Organizacional.

Profesor Guía

Master Javier Alexander Navarrete Guerra

Autora

Carol Salomé Ramírez Sotomayor

Año

2019

DECLARACIÓN PROFESOR GUÍA

“Declaro haber dirigido este trabajo, “Relación entre la doble presencia y el desempeño laboral de enfermeras con horario rotativo”, de la estudiante Carol Salomé Ramírez Sotomayor, en el semestre 201910, a través de reuniones periódicas con la estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Javier Alexander Navarrete Guerra
Master of Business and Administration
C.I. 1716185622

DECLARACIÓN PROFESORES CORRECTORES

“Declaramos haber revisado este trabajo, “Relación entre la doble presencia y el desempeño laboral de enfermeras con horario rotativo”, de la estudiante Carol Salomé Ramírez Sotomayor, en el semestre 201910, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”.

Mauricio Esteban Muñoz Guzmán
Magister en Dirección Estratégica
de Recursos Humanos
C.I. 1708257124

Pablo Xavier Molina Bravo
Magister en Docencia Universitaria
e Investigación Educativa
C.I. 1706785119

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo “Relación entre la doble presencia y el desempeño laboral de enfermeras con horario rotativo”, es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

Carol Salomé Ramírez Sotomayor

C.I. 1719039297

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a mi familia, por ser quienes me impulsan a ser mejor cada día, además me han enseñado que el amor de familia es lo más poderoso e importante día a día.

Gracias a mi papá por darme el ejemplo de la perseverancia, me ha enseñado a luchar por lo que deseo y no dejarme vencer, me ha demostrado que con paciencia cualquier cosa propuesta resulta posible.

Así mismo, quiero agradecer a mi mamá por el amor incondicional que me da a diario y por hacer de nuestro hogar el mejor lugar para sentir paz.

Gracias a mi hermano por su compañía y amor desde siempre.

A mis profesores, por toda la información y conocimientos impartidos, ya que me han hecho ver el mundo desde nuevas perspectivas.

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres, por acompañarme y apoyarme, por enseñarme los valores más importantes y por darme el ejemplo para llegar al final del camino y así conseguir mis metas, además por todos los demás momentos importantes de mi vida; todo se lo debo a ellos.

RESUMEN

Las mujeres son un grupo vulnerable en el contexto ecuatoriano, quienes han venido, durante tiempos inmemorables, peleando por conseguir igualdad en los derechos tanto humanos como laborales; por esta razón se ha escogido a este grupo para la presente investigación. Con este contexto, se ha enfocado a las mujeres con profesión en enfermería, quienes tienen un trabajo demandante por ser en el área de la salud, además de tener relación con el cuidado minucioso de personas, no presentan un horario estable de trabajo por ser rotativo, y por estos factores requiere un enfoque total de su tiempo y habilidades para un desempeño apropiado.

La doble presencia es una realidad que presentan las mujeres en el trabajo y empleo en nuestro entorno, la cual muchas veces tiene una connotación de carga de trabajo excesiva por lo que tiene repercusiones en el desempeño en aspectos de su vida familiar y laboral.

El objetivo de la presente investigación es crear discusión a través de la identificación de la prevalencia de doble presencia en enfermeras con horario rotativo y la medición cuantitativa de su desempeño laboral, para observar la relación entre estas dos variables; por otro lado, encarar los retos que la sociedad presenta a las mujeres con relación a la desigualdad laboral y crear conciencia de los efectos físicos y psicológicos que tiene la división sexual y roles de género presentes en la sociedad, además, es fundamental resaltar la importancia del área de Talento Humano de las organizaciones para la creación de un plan de acción que involucren políticas laborales que ayuden a dinamizar la vida laboral y familiar de las mujeres, así como otras estrategias, el cual beneficia el cumplimiento de objetivos organizacionales.

Palabras claves:

Doble presencia, desempeño, horarios rotativos, mujeres, enfermeras.

ABSTRACT

Women are a vulnerable group in the Ecuadorian context, who have been fighting during immemorial times to get equal rights, both human and labor; for this reason, women have been chosen for the present investigation. With this background, this study is focused in women with a nursing profession, who have a demanding work for being part of the health area, also because they have a work related with meticulous care of people; they don't have a stable schedule because it is a rotating schedule, and because of this aspect it requires a total focus of their time and abilities to have an appropriate development.

Double presence is a reality that women have at work in our culture, sometimes this has a relation with excessive workload which provokes negative repercussions in aspects like their family and work.

The purpose of this investigation is to create discussion by the identification of the prevalence of double presence in nurses with a rotating schedule, to see the relation of this two variables; and the quantitative measurement of their labor performance; to face the challenges that society present to women in relation to labor inequality and create conscience about the physical and psychological effects of sexual division and gender roles, also, is fundamental to highlight the importance of Human Resources in each organization to create an action plan that involve labor politics that help balance family-work life of women, which have positive effects in the organization, because it helps to accomplish organizational goals.

Key words:

Double presence, work performance, rotating schedule, women, nurses.

ÍNDICE

1. Introducción.....	1
2. Justificación.....	3
3. Pregunta de investigación.....	7
4. Objetivos.....	8
4.1 Objetivo General.....	8
4.1 Objetivos Específicos.....	8
5. Marco Teórico.....	8
6. Hipótesis.....	19
7. Metodología del estudio.....	20
7.1 Diseño y enfoque.....	20
7.2 Muestreo.....	21
7.3 Recolección de datos.....	22
7.4 Pre-validación del instrumento.....	24
7.5 Procedimiento.....	25
7.6 Tipo de análisis.....	26
8. Viabilidad.....	27
9. Aspectos éticos.....	28
9.1 Consentimiento informado	28
9.2 Tratamiento de la información.....	29
9.3 Auto-reflexividad.....	29
9.4 Consecuencias de la investigación.....	29
9.5 Devolución de los resultados.....	30
9.6 Derechos de autor	31

10. Análisis de estrategia de intervención.....	33
11. Cronograma de actividades.....	35
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	43

1. Introducción

La doble presencia define la realidad laboral de la mayoría de mujeres en la sociedad, la misma se considera como una situación compleja por la carga de trabajo que soportan las mujeres al responder las demandas en sus hogares y en su lugar de trabajo de manera simultánea; además, hay que mencionar el gran esfuerzo que se debe emplear en el intento de sobrellevar una armonía en ambos aspectos de sus vidas, es decir, en su vida familiar y en el desarrollo profesional, los cuales probablemente tienen un componente de influencia en el desempeño laboral.

El contexto del hogar es considerado como un escenario principal para las mujeres, con un papel primordial de cuidadoras domésticas; como consecuencia, las mujeres sienten la necesidad de seguir en la lucha por sus derechos en búsqueda de la equidad de género, ya que la división sexual en el trabajo sigue siendo muy marcado entre hombres y mujeres, además, este aspecto ha sido culturalmente normalizado e implantado en la sociedad hasta la actualidad.

Las actividades de desarrollo profesional, ocupan un papel central en la vida de las personas, la misma es considerada como fuente de satisfacción por la generación de recursos para mantener una vida confortable, además de generar un sentido de pertenencia y posición social. Pero, por otro lado, también puede ser fuente de insatisfacción, creando alteraciones en la salud física y psicológica por su demanda de tiempo y otros recursos (Ceballos, Valenzuela, Paravic, 2014, p.272). Esta afectación psicológica se refiere a los riesgos psicosociales, a los cuales están expuestas las mujeres que tienen una doble presencia relacionados a la organización laboral.

Existen algunos estudios relacionados al tema de investigación y mencionan que las mujeres tienen una desventaja laboral ya que actualmente se mantienen relaciones contractuales más desfavorables que los hombres, además, tienen una alta exposición a riesgos, así como estresores específicos como estereotipos, discriminación, y conflictos en el área familiar y laboral (Ceballos, Valenzuela, Paravic, 2014, p.272).

Con los estudios mencionados anteriormente, se puede relacionar a la profesión de enfermería, la misma que se ve afectada por los factores de riesgos expuestos, ya que es considerada como una profesión dedicada al servicio y cuidado de personas con un horario especial porque se mantienen horarios rotativos; además, se afirma la existencia de desigualdad de género por la prevalencia de mujeres en esta profesión, razón por la cual se ha escogido esta ocupación como muestra para la presente investigación.

Además de los efectos que causan los riesgos psicosociales en la salud de las mujeres enfermeras, puede ocasionar consecuencias negativas en las instituciones en las que trabajan, lo que dificulta el cumplimiento de objetivos organizacionales; además, se puede relacionar con factores como el ausentismo, reducción de la satisfacción laboral, por lo que aumentan la probabilidad de abandonar su cargo y por ende la rotación aumenta; y como resultado de esto, afecta de manera global en el desempeño, disminuyendo la atención que las enfermeras brindan a los usuarios (Acevedo, Sánchez, Farías, Fernández, 2013, p.131).

En relación al papel empresarial, el área de Talento Humano es esencial para la implementación de un plan de acción en las instituciones de salud, que integren la necesidad de políticas u otras acciones para dinamizar la carga de trabajo de las mujeres que presentan una doble presencia; además, el área debe empoderarse de la orientación del cliente interno hacia acciones efectivas para promover un clima organizacional saludable, donde se prevengan los riesgos psicosociales vinculados a la doble presencia. (Acevedo, Sánchez, Farías, Fernández, 2013, p.129).

Para poder generar un plan de acción por parte del área de Talento Humano, es necesario que el área se familiarice con los factores que engloban la doble presencia y sus efectos, los mismos que son descritos en esta investigación, para determinar la relación que estos tienen en el ámbito laboral de las mujeres y desempeñar su rol; después de que las organizaciones conozcan a profundidad estos aspectos, se pueden tomar estas oportunidades de mejora para conciliar los ámbitos en los cuales la mujer se desempeña y lograr un equilibrio para obtener un buen desempeño en su vida laboral y

familiar. Esto se puede obtener a través de una correcta Gestión del desempeño y competencias, el cual engloba la medición y planes de acción en torno a los resultados de la medición del desempeño.

Por otro lado, se enfatiza la importancia del área de Talento Humano para focalizar su plan estratégico en la mejora del desempeño y productividad de las mujeres que presentan una doble presencia, la misma que se evidenciará cuando se logren los objetivos mencionados previamente en relación a la dinámica vida-trabajo.

El objetivo de esta investigación es definir como la doble presencia influye en el desempeño laboral en una muestra de enfermeras, la misma que es una profesión demandante de energía, concentración y precisión, por el hecho de desempeñar un papel de cuidador de los pacientes; además se agrega el concepto de horarios rotativos, el cual es un denominador común en profesiones del sector de la salud; a este objetivo principal se suma el intentar concientizar el reto que las mujeres han venido tomando desde tiempos pasados por el hecho de contar con las desigualdades sociales implícitas en el área laboral.

En el Ecuador no existe investigación a profundidad sobre la doble presencia y su relación con el desempeño laboral; es así que no se puede determinar sus causas ni efectos de los mismos en un contexto nacional para tener una base y crear tanto estrategias como medidas correctivas para la conciliación del conflicto trabajo familia, a través de una correcta gestión de Talento Humano de cada empresa. Otro beneficio del estudio es la mitigación de los riesgos psicosociales relacionados a la doble presencia, el mismo que permite un correcto desarrollo profesional y familiar en las mujeres enfermeras, generando beneficios como colaboradores, y a la organización por el aporte que genera para el cumplimiento de objetivos organizacionales.

2. Formulación del tema y justificación

La doble presencia es la necesidad de responder a demandas de un trabajo con salario, y al trabajo doméstico o familiar, al mismo tiempo o de

manera simultánea; la misma que afecta principalmente a mujeres, y tiene repercusiones desfavorables a la salud (Ruiz, Pullas, Parra, Sánchez, 2017, p. 33).

En un estudio transversal a una población asalariada de España, se menciona que los estados rotativos de enfermería tienen una correlación en riesgos psicosociales (Moreno, Moncada, Llorensa, Carrasquerb, 2010). Los riesgos psicosociales, disminuyen el desempeño laboral, así como en la productividad y calidad de cuidados (Mamani, Obando, Uribe, Vivanco, 2007).

Por otro lado, en el aspecto de la doble presencia en las mujeres en el Ecuador, según la Encuesta Específica de Uso del Tiempo, llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), las mujeres dedican un promedio de 31:49 horas semanales al trabajo no remunerado, es decir, al trabajo doméstico y cuidado de personas, con una “diferencia significativa al trabajo de los hombres, el cual es 9:09 horas, es decir, un aproximado de 22:40 horas semanales más. Se estima que del tiempo que las mujeres dedican a trabajar, el 59,7% es remunerado frente al 86,06% de los hombres” (INEC, 2013).

En un estudio sobre la doble presencia, realizado a 105 participantes de los cuales 45 eran hombres y 60 mujeres, pertenecientes a las facultades de Ciencias, se obtuvo una alta puntuación en doble presencia en las mujeres, recalcando las situaciones actuales en el trabajo de las participantes en el estudio y considerándolo como un factor de riesgo psicosocial (Estevan, Rodríguez, Romero, Rodríguez, Romo, 2014). Por ende, desarrollando un desempeño laboral bajo que sobre caen en la salud.

La enfermería es una profesión donde la atención especializada está basada a personas con problemas de salud, ya sea crónico o agudos, Además, “el alto nivel de responsabilidad sobre tareas y sobre consecuencias de posibles errores; el sufrimiento, el dolor y la muerte; desarrollo de un juicio crítico sobre las acciones derivadas del diagnóstico médico; y mantener el equilibrio entre trabajo y vida personal” (Ceballos, Rolo, Hernández, Díaz, Paravic, Brugos, 2015, p.316). Además, en el ámbito laboral, las enfermeras tienen que sobrellevar otros aspectos como la exigencia física y mental

constantes, por las rutinas, trabajos nocturnos y diurnos, es decir, los horarios rotativos, los cuales afectan el desempeño laboral.

En el Ecuador, hasta el año 2015, el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC), comparte estadísticas del número de enfermeras que trabajan en establecimientos de salud en el Ecuador, la cual es 16.931 personas, la cual es una población considerable en relación al total del personal que trabaja en establecimientos de salud, el cual es 117.495 personas (Instituto de Estadísticas y Censos, 2015).

En un estudio realizado a 111 enfermeros/as, donde el 79,3% eran mujeres, se obtuvo que, el 85,6% trabajaba en horarios rotativos; además de que el 57,7% mencionó que a parte de su trabajo asalariado debe atender demandas del hogar y familia. En conclusión, el estudio obtuvo que el 64% de participantes perciben una exposición alta de riesgos psicosociales y doble presencia (Ceballos et al, 2015).

Actualmente, existen varias fundaciones o entidades dedicados a impulsar y proteger los derechos de las mujeres, como por ejemplo la Organización de Naciones Unidas (ONU), tiene la entidad de ONU Mujeres, que promueve el empoderamiento y la igualdad de género de mujeres y niñas, con el fin de mejorar las condiciones de vida de las mujeres, cubriendo necesidades básicas para un buen desarrollo y desenvolvimiento en su medio. Su lema es "Por un planeta 50-50 en 2030" (ONU Mujeres, 2018). Otra asociación es Por ti Mujer, que lucha por las mujeres a través de proyectos para que puedan ejercer laboralmente, buscando la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres luchando contra la discriminación hacia la violencia de género (Por ti Mujer, 2018).

En relación al desempeño, se puede tomar como ejemplo, un estudio a 47 profesionales, a través de un cuestionario y entrevistas semi-estructuradas, para medir el desempeño laboral, el cual tuvo como resultado la correlación de riesgos psicosociales y el desempeño en el trabajo; los profesionales que obtuvieron un puntaje alto en el cuestionario sobre riesgos psicosociales, en la entrevista mencionaron que su desenvolvimiento en varias áreas de su vida,

principalmente en el trabajo resultaban insatisfactorias, debido al corto tiempo libre y horarios de trabajo (Bastidas, Leal, Montilla, Angelys, Blanco, 2014).

En cuanto al género, se debe recalcar que se escoge a la población femenina por varias razones; entre estas, según la Encuesta Nacional del Uso del Tiempo del 2012, en el Ecuador, las mujeres son el grupo de personas que más horas trabaja sin salario, con un promedio de cuatro veces más que los hombres, entre estas actividades está el trabajo del hogar y cuidado de personas (INEC, 2018). Además, que la enfermería es una profesión donde las mujeres predominan, ya que está asociado a tareas de cuidado de pacientes, convirtiéndose una profesión feminizada. (Sosa, Cheverría, Rodríguez, 2010, p. 154). Según Ana García, Ana Sainz y Manuel Botella, 2003, al hablar de la enfermería es hablar de mujeres, es así que mencionan que referirse a esta profesión como hombre, se ostenta al término masculino. Las enfermeras tienen la cierta función predeterminada en los hospitales y centros de salud, a más de su trabajo en el hogar. El término enfermera "obedece al estereotipo del género femenino, es decir, son "esposas, madres y empleadas domésticas" al mismo tiempo. "Esposa" del médico en su función de ayudante, "madre" de los pacientes en su curación y cuidado y "servidora doméstica" de las instituciones de salud" (García, Sainz, Botella, 2004, p.46).

En un estudio en el Hospital General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) se analizó un universo de 311 enfermeras y enfermeros, se determinó que el 82,3% eran mujeres y el 17,7% eran hombres (Sosa, Cheverría, Rodríguez, 2010, p. 154). En un segundo estudio realizado en un centro de salud de España, la muestra del estudio está compuesta por 330 personas, donde 258 eran mujeres con un 78,2% y solamente 72 individuos se identificaron con género masculino, con un 21,8% de la población (Gil-Monte, 2002, p. 5).

La profesión de enfermería requiere características en los individuos con un enfoque mayor en las tareas realizadas, por el nivel de exigencia de las situaciones en relación a los pacientes, y el conocimiento que requiere, donde la actualización y educación médica continua es necesario todo el tiempo, para que la calidad de servicio sea el adecuado y no presenten negligencias

médicas ni malas prácticas. Además, se debe agregar el hecho de que la medicina y la tecnología tienen una correlación importante (Gandarias, Gandarias, 2001, p.36). Esto nos muestra que las enfermeras deben dedicar mucha concentración y habilidades a sus actividades diarias con los pacientes, es decir, es una profesión de alto grado de complejidad por tratarse de la salud.

Con estos antecedentes se debe generar una conciencia en las instituciones de salud para crear una gestión de Talento Humano adecuada en cuanto al desempeño para lograr que las personas aumenten su sentido de pertenencia en la organización, y por ende, es considerado como un factor que se asocia con el aumento de desempeño y productividad, apoyando la sustentabilidad económica de la empresa; además la gestión del desempeño permite el desarrollo de las personas en la organización generando empoderamiento, en este caso, a su trabajo, generando crecimiento profesional y humano, como el hecho de tener un trabajo digno en donde se reconozca a sus empleado (Cuesta, 2015, p.1135).

La deficiencia de conocimiento sobre el tema, está en relación al estudio de enfermeras con horarios rotativos, es decir, una profesión demandante en los todos hospitales y en la salud en general, en donde existen estudios acerca de los riesgos psicosociales causados por la demanda de trabajo en la profesión, más no por turnos rotativos ni doble presencia, es así que, se afirma que no existen datos empíricos fáciles de acceder en relación a la doble presencia y su realidad, de manera objetivable (Torns, 2001), es decir, tener datos confiables creando un carácter objetivo desde las evidencias personales de la muestra del estudio.

La importancia del estudio es aportar con una comparación del desempeño entre las enfermeras que tengan doble presencia, y las que no tienen doble presencia, para determinar brechas. El aporte es dar información acerca de las diferencias entre estas dos poblaciones lo que puede ayudar a definir planes de acción que contribuyan a mitigar riesgos psicosociales y desarrollar habilidades un buen manejo de la doble presencia.

3. Pregunta de Investigación:

¿Qué relación existente entre la doble presencia y el desempeño laboral de enfermeras con horario rotativo?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General:

Analizar la relación que existe entre la doble presencia en el desempeño laboral de enfermeras con horario rotativo.

4.2 Objetivos Específicos:

Objetivo 1: Identificar la prevalencia de doble presencia en enfermeras con horario rotativo.

Objetivo 2: Determinar el nivel de desempeño laboral de las enfermeras con horarios rotativos.

Objetivo 3: Comparar las diferencias en el desempeño laboral de enfermeras con horario rotativo con doble presencia y sin doble presencia.

5. Marco teórico

Gestión de Talento Humano

La Gestión de Talento Humano tiene como fin del desarrollo de las organizaciones, es decir, impulsa el crecimiento potencial de la organización a través del desarrollo de las personas que conforman la misma (Castro, 1998, p.57). Para esto, la estrategia de Talento Humano, tiene como objetivo mantener una ventaja sobre los competidores existentes en el mercado, a través de la utilización eficaz del personal para lograr objetivos empresariales y cumplir con su misión y visión (Gómez, Balkin, Cardy, 2008, p.36).

Para contribuir en el cumplimiento de los objetivos del área, la Gestión de Talento Humano tiene varios subsistemas, entre estos tenemos “análisis y descripción de puestos; atracción, reclutamiento, y selección; desarrollo y planes de sucesión; formación; evaluación de desempeño; remuneración y beneficios” (Alles, 2011, p.20).

El análisis y descripción de puestos es el subsistema de Talento Humano que se encarga de detallar el número de cada persona que conforma la organización y de describir los puestos de trabajo a través de un Manual de Puestos, con el fin de repartir las tareas de manera equitativa a los colaboradores, y en base al mismo permitir que exista un vínculo con otros subsistemas, como en la capacitación, selección de nuevos trabajadores, evaluación de desempeño en función al puesto que ocupa, entre otros (Alles, 2011, p. 30). Como segundo subsistema tenemos atracción, reclutamiento y selección, el cual se encarga del desarrollo de la relación laboral de futuros y nuevos colaboradores a la organización, además, se encarga de la selección de nuevos colaboradores en relación a los requerimientos de cada área y nuevas vacantes, finalmente se encarga de la aplicación de pruebas para la elección de personas con perfiles profesionales idóneos para cada cargo (Alles, 2011, p.31). El tercer subsistema es evaluación por desempeño, la cual es el subsistema con mayor importancia para la presente investigación, el cual, es el encargado de generar un feedback a los colaboradores sobre su desempeño, el mismo funciona como motivación para el cumplimiento de metas del área, lo que repercute en los objetivos de la organización (Alles, 2011, p.31). El siguiente subsistema es remuneración y beneficios, que se encarga de encontrar equidad en lo que recibe el colaborador y las actividades que realiza en la organización; los beneficios se analizan no solo al interior de organización sino en torno al mercado (Alles, 2011, p.31). Como cuarto subsistema está desarrollo y planes de sucesión, donde pretende el desarrollo de los colaboradores especialmente de sus capacidades en relación a sus competencias (Alles, 2011, p.31). Finalmente, la formación, donde Talento Humano realiza actividades de capacitación para mejorar el desempeño de sus trabajadores en relación a sus actividades en el trabajo (Alles, 2011, p.32).

Para el presente estudio, se enfoca en el subsistema de evaluación del desempeño, que nos permite analizar de manera cuantitativa el cumplimiento de actividades de las enfermeras; y en el subsistema de beneficios, los cuales se encargan de la gestión social, lo cual engloba temas como la doble presencia en las organizaciones.

Gestión por competencias

La gestión por competencias es un modelo de administración del área de Talento Humano que permite la integración de todos los niveles de la organización en relación a los objetivos estratégicos. Cabe recalcar que la gestión por competencias trabaja en torno a los subsistemas los cuales tienen relación estrecha entre sí, es decir, actúan de manera sistémica para cumplir con su misión (Alles, 2011, p.201).

Existen dos enfoques en gestión por competencias, la primera es en relación a las competencias laborales, las cuales tratan sobre el individuo dentro de la empresa, especialmente de niveles operativos; el segundo enfoque es sobre competencias conductuales (Alles, 2011, p.201).

En el presente estudio nos enfocaremos en la gestión por competencias laborales, las cuales se pueden realizar un cierto manejo a través de las evaluaciones de desempeño, ya que las enfermeras se encuentran en un nivel técnico y operativo.

Desempeño laboral

En relación al desempeño laboral, el cual es uno de los conceptos clave de la investigación, se define como los comportamientos que están vinculados con el desarrollo de tareas y actividades relacionadas al puesto de trabajo, las cuales tienen mayor relevancia para promover el desarrollo de las organizaciones (Díaz, Hernández, Isla, Delgado, Díaz y Rosales, 2014, p.116).

Además, el desempeño laboral y su debida promoción es uno de los objetivos de la administración de Talento Humano, acompañado de otras metas

como el control de técnicas, y el desarrollo y coordinación de personal. Según Idalberto Chiavenato, la evaluación del desempeño “es una sistémica apreciación del desempeño del potencial de desarrollo del individuo en el cargo” (Idalberto Chiavenato, 1999, p.35). El desempeño laboral debe ser evaluado periódicamente, con el objetivo de localizar problemas en el personal, además de observar si necesita algún cambio en específico, para esto se considera necesario que los procedimientos sean justos para todos los colaboradores, por ejemplo, a través de la información de los sistemas de evaluación, también fomentando la participación de cada uno, además, que la escala utilizada sea confiable, dando datos fiables y precisos (Díaz, et al, 2014, p.116).

Existen varios métodos para la medición del desempeño laboral, entre estos tenemos los siguientes: el método de escalas gráficas que evalúa indicadores previamente definidos, a través de un formulario, el cual permite con facilidad la comparación de desempeño entre colaboradores. En segundo lugar, se encuentra el método de elección forzada, este consiste en una evaluación mediante frases descriptivas de algunas alternativas de desempeño de manera individual, se debe escoger una de las dos opciones que se apliquen más al desempeño de cada evaluado. Otro método es el de investigación el cual se desarrolla a través de una entrevista entre el empleado y su jefe o supervisor inmediato; este método evalúa a profundidad el desempeño, ya que se puede indagar sobre los temas evaluados, sus orígenes, razones y motivos (Idalberto Chiavenato, 1999, p.37). El método por incidentes críticos, es una manera de evaluar situaciones fuera de los parámetros normales, es decir, denota características o muy negativas o muy positivas. El método de comparación por pares, en donde el supervisor compara el desempeño entre colaboradores a través de factores predeterminados. Otro de los métodos es el de frases descriptivas, este se asemeja al de elección forzada, pero en esta es que el evaluador indica frases que caracterizan el desempeño de sus empleados, es decir, no es mediante un formulario como el anterior. La autoevaluación donde se pide al colaborador que se describa por sí solo, destacando características y debilidades para

mejorar. Finalmente, los métodos mixtos donde se mezclan varios métodos mencionados anteriormente (Idalberto Chiavenato, 1999, p.38).

En un estudio, se midió la relación del desempeño laboral y la satisfacción laboral, a través de un cuestionario anónimo y voluntario a 259 funcionarios, este dio como resultado que sí existe correlación entre los siguientes conceptos; el desempeño y satisfacción con la relación que existe con el jefe, en funcionarias mujeres y satisfacción con desempeño en productividad en masculino (Chiang y San Martín, 2015, p.158).

De las evaluaciones mencionadas, para esta investigación, se va a tomar la evaluación por indicadores, donde en primer lugar se debe llegar a un acuerdo entre el personal de Talento Humano y el área a evaluar, es decir, en este caso área de enfermería, para detallar los principales objetivos de cada cargo, además de los recursos que utiliza para el cumplimiento de los mismos. La medición consiste en organizar a través de indicadores de gestión, los cuales tienen el objetivo de reflejar el cumplimiento de aspectos establecidos con anterioridad, señalando numéricamente puntos positivos o negativos del rendimiento de las colaboradoras. Se debe percatar que la evaluación debe ser coherente para todas las áreas de enfermería de la organización, la cual se debe tomar en cuenta competencias organizacionales estándares, así como el perfil duro, blando e indicadores de gestión del área (Mesa, Naranjo y Pérez, 2007).

Los indicadores, de gestión permite llegar a un control de los Talento Humano en las organizaciones, el cual está diseñado para generar datos cualitativos y cuantitativos sobre las actividades en relación al aspecto administrativo que aportan a la organización, este monitoreo es una metodología para aportar a la empresa sobre información sobre el estado real de las acciones del recurso humano, además de generar un juicio de valor (Sánchez, 2011).

La evaluación del desempeño tiene tres pasos importantes para su correcta ejecución, el primer paso es definir el puesto a través de un descriptivo de puestos, los cuales tiene relación con los indicadores mencionados anteriormente, donde se detallan responsabilidades y los criterios importantes

de desempeño; como segundo paso es evaluar el desempeño mediante una herramienta preestablecida, como es el caso de la herramienta del Ministerio de Trabajo para la presente investigación; y finalmente la retroalimentación, donde el jefe inmediato comunica al colaborador los resultados de su puntaje (Alles, 2011, p.180). Además, después de recibir el feedback, se genera un plan de acción y de desarrollo con los puntos de mejora del colaborador, generando un vínculo con los subsistemas de formación y desarrollo de la organización; en este plan de acción se toman en cuenta puntos como un plazo de tiempo o fechas para su mejoramiento, los aspectos a mejorar y las acciones para lograr los aspectos (Alles, 2011, p.183).

La evaluación del desempeño tiene ventajas en la organización, una de estas es la retención del talento y el desarrollo de personas, puntos importantes del objetivo central del área de Talento Humano. Esta investigación permite que el personal de enfermería reconozca puntos de mejora y concientice a las áreas de los centros de salud, especialmente al de Talento Humano, la necesidad de gestionar un plan de acción en cuanto a horarios, actividades para generar un equilibrio vida-trabajo, enfocándose en enfermeras con doble presencia.

Las organizaciones en la actualidad buscan maneras de conocer como sus colaboradores desempeñan su rol con el fin de cumplir sus responsabilidades en la empresa. Es así que, la medición del desempeño cada vez toma más seriedad para implementar estrategias de gestión del desempeño, mediante datos válidos y confiables, ya que a través de los resultados se pueden tomar decisiones importantes para la empresa (Sánchez, 2011, p. 4). En este sentido, se puede decir que una de las motivaciones de las organizaciones para implementar una gestión del desempeño, es la necesidad de conocer la contribución de los colaboradores como recurso que aporta al logro de objetivos de la organización.

Por otro lado, la gestión del desempeño permite analizar en qué etapa del ciclo se encuentra cada empleado para generar un plan estratégico por etapa de cada colaborador. Entre las etapas tenemos las siguientes:

- Lanzamiento: colaboradores que recién se han incorporado en la organización que generalmente no tienen un nivel alto de retribución a la organización hasta pasar por las fases de adaptación y aprendizaje; en esta etapa se considera que la gestión de Talento Humano está en la formación y adaptación de los nuevos colaboradores.
- Crecimiento: período de tiempo en donde los colaboradores pueden desarrollar ideas y proyectos en la empresa, es decir, la persona siente autonomía en las actividades de su trabajo.
- Madurez: etapa en la cual el trabajador ha alcanzado su máxima brecha de aprendizaje contribuyendo a la empresa. Los empleados de esta fase pueden ser considerados como mentores o guías de las personas dentro de la primera fase. El rol de Talento Humano está en capacitación y rotación para evitar un declive en el individuo.
- Declive: se la describe como una etapa crítica, en la cual el área de Talento Humano debe trabajar generar estrategias de reciclaje evitando caer en el declive (Valle, Dolan, 2013).

El ciclo de vida del colaborador se puede considerar como una herramienta para diagnosticar fortalezas y oportunidades de mejora como parte de la gestión del desempeño (Mesa, Naranjo y Pérez, 2007).

Es así que los centros de salud y hospitales deben tener en cuenta los aspectos mencionados anteriormente para tener un trasfondo y saber cómo llegar de mejor manera a las enfermeras con doble presencia, quienes están expuestas a un alto riesgo psicosocial pues dedican una parte considerable de su tiempo en entablar relaciones con pacientes en situaciones críticas. Estas relaciones tienden a producir en las enfermeras sentimientos de temor, frustración y desmotivación, lo cual podría exponerlas con mayor probabilidad a riesgos psicosociales como el estrés y burnout. (Novoa, Nieto, Forero, Caycedo, Palma, Montealegre, Bayona, Sánchez, 2004, p.64).

De esta manera, se puede recalcar que las instituciones deben tomar estos datos para generar beneficios necesarios para ofrecer a las enfermeras y demás personal de acuerdo a su área y cargo que ocupa, enfocándose en las colaboradoras con doble presencia.

Doble presencia:

En relación al concepto de doble presencia, el cual se entiende al trabajo que las mujeres realizan como colaboradoras o empleadas con remuneración y al trabajo realizado en tareas del hogar o familiares, especialmente de cuidados (Ruiz et al, 2017, p. 33). Además, se recalca que estas actividades domésticas y las demandas del trabajo, recaen en la mujer de manera simultánea. Estas tareas se consideran como un riesgo para la salud física y mental de una mujer, por la carga y dificultad de mantener el equilibrio estos dos ámbitos de la vida de las mujeres, es decir, tanto en el trabajo como en el hogar (Estevan, Rodríguez, Romero, Rodríguez y Romo, 2014, p. 173).

Uno de los primeros conceptos de doble presencia pertenece a Laura Balbo, quien, en 1978, señalaba que la doble presencia es la ambivalencia de la una realidad que tiene que enfrentar la mujer; “pone de manifiesto unas prácticas sociales y un “querer ser” que cuestionan el “deber ser” femenino ligado a domesticidad y al orden social que lo sostiene” (Carrasquer, 2013, p. 92). La doble presencia tiene una esencia de complejidad, por el hecho de que no significa trabajar en doble jornada, sino que la carga de trabajo es de mayor intensidad para las mujeres las cuales asumen día a día de manera sincrónica (Sagastizabal y Legarreta, 2016, p.8).

A través del tiempo, la mujer y el trabajo ha ido cambiando; desde el inicio de la civilización, las mujeres tenían papeles de cuidadoras del hogar y familia, mientras que los hombres dedicaban su tiempo a cazar, traer comida al hogar, además del trabajo con fuerza; a lo largo del tiempo estos roles de género se han ido reforzando hasta la actualidad (Organización Internacional del Trabajo, 2009).

Los primeros estudios del papel de la mujer en el ámbito laboral, se dan en los años sesenta por Madeleine Guilbert, Viviane Isambert y Andrée Michel; los trabajos han sido destacados por imponer a la mujer en el campo del hombre, como se lo llamaba en la antigüedad, es decir, en el trabajo. En los años setenta empieza el movimiento feminista el cual permite el acceso de las mujeres al campo de la investigación y estudio dentro de las universidades; y

es aquí en donde se da lugar a los estudios del trabajo profesional y doméstico, recalcando las relaciones de división social y el sexo dentro del trabajo (Maruani, Rogerat y Torns, 1998, p.16).

En la década de los 90 del siglo pasado, la desigualdad dentro del mundo laboral persiste, ya que existía una tasa significativa de desempleo, el cual era un 47% más que los hombres, lo que se menciona que de un grupo de 5 mujeres, al menos una no tenía un lugar fijo de trabajo (Abramo, 2004, p.225). En la actualidad, la lucha por la equidad sigue presente.

En Ecuador, entre 2001 y 2010, se registró un aumento del 80% de la población femenina dentro de la Población Económicamente Activa (PEA). En el caso del trabajo doméstico, sin remuneración, “las mujeres dedican en promedio 31:49 horas semanales, frente a las 9:09 que utilizan los hombres, es decir, 22:40 horas semanales” (Instituto Nacional de Censos y Estadísticas, 2014). Estos datos demuestran que la doble presencia es una realidad actual, donde las mujeres trabajan doble y de manera simultánea a diario.

Horarios rotativos:

Los horarios rotativos es otro de los conceptos relevantes en el estudio, se define como “jornada permanente de 12 horas diarias durante cuatro días a la semana seguidas de tres días libres” (Organización Internacional de trabajo, 2011), además los horarios rotativos son cambiantes. Según la séptima Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo de España, existe una población del 22,2% que trabaja en turnos (Ministerio de empleo y seguridad social, 2012). Además, los trabajos en donde los horarios rotativos son demandantes, requiere que los colaboradores enfrenten una adaptación biológica constante a dichos turnos (Santana, Alfano y Escobal 2014, p.181). El desbalance de horario puede llegar a causar daños en la salud de los trabajadores, como por ejemplo el síndrome de fatiga crónica y trastornos de sueño, las cuales causan agotamiento físico y mental, acompañado de falta de energía que imposibilita a la persona (Fernández y Pinol, 2000, p.212).

En el ámbito laboral ecuatoriano, los horarios rotativos están sujetos a lo dispuesto en la normativa local. De acuerdo al Art. 79 del Código de Trabajo, a trabajo igual corresponde igual remuneración, sin embargo, cuando la jornada laboral se desarrolla en un horario nocturno (entre 19h00 y 06h00 del día siguiente), tiene una connotación especial según lo dispuesto en el Art. 49 de la norma antes mencionada:

Art. 49.- Jornada nocturna. - La jornada nocturna, entendiéndose por tal la que se realiza entre las 19H00 y las 06H00 del día siguiente, podrá tener la misma duración y dará derecho a igual remuneración que la diurna, aumentada en un veinticinco por ciento (Código del Trabajo, 2005, p.23).

Visto lo anterior, cuando se aplican los horarios rotativos y estos impliquen una jornada nocturna, deberá reconocerse a la enfermera dicha remuneración adicional.

Se debe tener en cuenta que debido a la naturaleza de las necesidades que satisface la profesión de una enfermera, su jornada, en ciertos casos, no podría interrumpirse. Por este motivo, dicha profesión se encuentra particularmente regulada. Por ejemplo, en el año 2012, se expidió el Acuerdo Ministerial 1848 que, según su Art. 1, tiene por objeto lo siguiente:

Art. 1.- Este Reglamento tiene por objeto establecer las normas y procedimientos, que permitan aplicar la jornada especial de trabajo para los profesionales de la salud que laboran en los establecimientos de la Red Pública Integral de Salud, RPIS, e Instituciones Médicas de naturaleza pública, en función de la misión institucional, exigencias organizativas y peculiaridades del servicio que prestan, disponibilidad de oferta laboral de profesionales de la salud, así como las características y actividades propias del puesto y su lugar de trabajo; precautelando la continuidad, equidad y optimización del servicio, así como, la protección de la salud y la seguridad de las y los servidores públicos (Acuerdo Ministerial 1848, 2012, p.2).

El Acuerdo Ministerial 1848 en relación al horario que debe aplicarse a las enfermeras dispone lo siguiente:

Art. 11.- Para el personal de enfermería y demás personal que realiza cuidado directo en turnos rotativos, se contemplará en la planificación de su horario, 5 días de trabajo y 2 días libres, dentro del marco de

cumplimiento de la jornada laboral de 160 horas mensuales (Acuerdo Ministerial 1848, 2012, p.5).

De manera complementaria a lo mencionado anteriormente, en Ecuador, en el año 1996, se dicta el Acuerdo Ministerial No. 3534, el cual menciona las circunstancias de la labor de una enfermera, donde se recalca que normalmente no se cumple con el horario y además, no permiten tomar su horario de descanso, refrigerio, o cambio de turno; es así que para dar un reconocimiento de su trabajo el Art 1. menciona lo siguiente:

Art. 1.- Unificar el horario de trabajo de todo el personal de enfermería, que labora en las unidades Operativas del Ministerio de Salud Pública, de la siguiente manera: Seis horas de trabajo diurno, doce horas de trabajo nocturno, cada dos noches y dos días de descanso obligatorio conforme las disposiciones de Ley” (Acuerdo Ministerial No. 3534, 1996, p.1).

Vale señalar que las normas antes citadas son referenciales, y no pretenden ser taxativas. No obstante, de manera general, se puede sostener que el ordenamiento jurídico ecuatoriano prevé regulaciones específicas sobre horarios rotativos y nocturnos para esta rama profesional, a fin de precautelar los derechos de las enfermeras.

En relación a los turnos nocturnos, se conoce que pueden generar al trabajador dificultad para mantener una vida social y familiar adecuada, lo cual podría dificultarse aun más en casos de doble presencia, ya que el trabajador no solo tendrá una falta de relacionamiento social, sino que además queda expuesto a posibles problemas de salud como fatiga, alteración en el ritmo cardiaco y problemas de sueño (Sosa, Cheverría, Rodríguez, 2010, p. 156).

En ciertas profesiones, se aplican horarios rotativos debido a la necesidad que se debe satisfacer. La enfermería es un claro ejemplo, pues esta profesión implica una atención permanente a pacientes dentro de hospitales y centro de salud. En un estudio donde se analiza el estado de salud de enfermeras a través de una valoración antropométrica y de un cuestionario; se encontró que la mayoría presentaba un estilo de vida no saludable, trastornos del sueño, ánimo, agotamiento, entre otros; una de las razones resultó ser el

horario cambiante y los turnos nocturnos que deben atender las enfermeras (Umaña, 2005, p. 5).

Actualmente, según estudios, se ha logrado evidenciar una relación la doble presencia, horarios rotativos y desempeño laboral, conceptos relevantes del estudio. Estos estudios demostraron que la doble presencia y horarios rotativos pueden influenciar en el desempeño laboral, especialmente en profesiones como la enfermería, donde repercute de manera negativa en las mujeres.

En el estudio de Ceballos, Valenzuela y Paravic, (2014, p.271), se analizó a una población de 1559 enfermeras de España y Canadá, a través de un cuestionario que mide percepciones de la vida laboral, donde se obtuvo que la sobrecarga laboral, llega al agotamiento extremo debido a las demandas, tanto del hogar como del trabajo, las cuales, no permite que las mujeres enfermeras tengan una recuperación completa de su estado de agotamiento (Ceballos, Valenzuela y Paravic, 2014, p. 271). En un segundo estudio, donde se analizaron a 91 mujeres de la ciudad de Santafé en Bogotá, se concluye que el horario de trabajo, además de la carga laboral incrementa riesgos en la salud, el trabajo de 12 horas al día, ya sea a auxiliares de enfermería, supervisoras o enfermeras, se encuentran expuestas a riesgos de salud psicológica y física, el cual tiene consecuencias en su desempeño laboral como en el hogar (Leguizamón y Gómez, 2002, p. 173).

La información recabada nos da a entender que la doble presencia tiene repercusiones importantes en la vida de las enfermeras, donde la gestión de Talento Humano es crucial para reducir los riesgos psicosociales los cuales pueden tener consecuencias no solo en la salud de las mujeres, sino en los resultados y cumplimiento de objetivos de la organización, en este caso los hospitales y centros de salud.

6. Hipótesis

Las hipótesis presentadas a continuación están relacionadas a los objetivos planteados para la presente investigación.

Hipótesis 1: En el sistema de salud hay alta incidencia de doble presencia en enfermeras.

Variable: doble presencia (cualitativo)

Hipótesis 2: No se presenta hipótesis para este objetivo porque a partir de los datos se pretende determinar el nivel de desempeño laboral de las enfermeras con horario rotativo.

Hipótesis 3: Enfermeras con doble presencia y horario rotativo presentan menor desempeño laboral que enfermeras sin doble presencia y horarios rotativos.

Variable independiente: doble presencia (cualitativa).

Variable dependiente: desempeño laboral (cuantitativa).

7. Metodología del estudio

7.1 Tipo de enfoque y diseño

El tipo de enfoque a realizar en la investigación, es el enfoque cuantitativo ya que a través del análisis y la recolección de datos, se afirma o niega hipótesis establecidas al inicio de la investigación, además, “confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (Hernández, Fernández y Baptista, 2004, p.10). Como es el caso de esta investigación, en donde se pretende medir numéricamente el desempeño laboral de enfermeras con horarios rotativos.

El diseño idóneo para la investigación es el diseño transversal el cual indica que para el estudio se recolectarán datos en un solo momento y en un tiempo único; el objetivo de este diseño es analizar variables y su interrelación en un momento dado (Hernández, et al, 2004, p. 216).

El alcance que se va a utilizar es el alcance comparativo, porque existe una relación entre variables, o conceptos (Hernández, et al, 2004, p. 97). El

cual en el estudio se pretende comparar el desempeño laboral de enfermeras con doble presencia y sin doble presencia.

7.2 Muestreo o participantes

La muestra de la investigación serán enfermeras de las diferentes áreas de un hospital. Dicha muestra será escogida mediante un muestreo probabilístico, el cual indica que las personas tienen la misma posibilidad de ser analizados, mediante una selección aleatoria a través de una codificación mecánica de las personas a analizar (Hernández, et al, 2004, p. 97).

El universo para el estudio es de 988 enfermeras, de las cuales se analizó bases de datos con información básica que nos permite filtrar las enfermeras y según fecha de ingreso en la organización, ya que uno de los criterios de inclusión detallados en la investigación es un tiempo de mínimo 1 año dentro de la organización de salud; estos datos permitieron obtener una muestra de 845 enfermeras, de las cuales aplicando la fórmula de tamaño de muestra para obtener el número significativo de las cuales se debe estudiar, donde da un resultado de 264 enfermeras de manera aleatoria simple, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% como estándares de los estudios de investigación de psicología.

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> ● Enfermeras. ● Estadía de mínimo un año dentro de la institución. ● Enfermeras casadas, unión libre. ● Enfermeras solteras con cargas familiares. ● Cuestionario de medición de doble presencia debe obtener respuestas afirmativas en un número mayor o igual a 4, en las 	<ul style="list-style-type: none"> ● Personal de otras áreas. ● Enfermeras sin horario rotativo.

preguntas sobre situación doméstica.	
--------------------------------------	--

7.3 Recolección de datos y herramientas a utilizar

La técnica que se utilizará para el cumplimiento de los objetivos de este estudio será el instrumento de medición del desempeño realizado por Ministerio de Trabajo, adjunto como Anexo 3. Esta herramienta tiene indicadores cuantitativos y cualitativos, con el fin de conseguir el mejoramiento y desarrollo apropiado de las instituciones (Ministerio del trabajo, 2017). Este es una herramienta de evaluación por desempeño que el hospital ya cuenta, y el mismo, se ha utilizado todos los años por normativa la cual se utiliza en todas las instituciones públicas.

La evaluación de desempeño de la presente investigación es de tipo tradicional donde el jefe o superior evalúa a cada persona que conforma su equipo de trabajo, esta evaluación consta de varias partes. En la primera se especifican las actividades, las cuales se consideran como indicadores de gestión del puesto, y se evalúa en porcentajes de acuerdo a las metas planteadas al principio del año y las realmente cumplidas, en otras palabras, se evalúa en nivel de cumplimiento. En la segunda sección se enfoca sobre los conocimientos, es decir, el nivel de conocimiento que la persona evaluada aplica para el cumplimiento de las actividades esenciales del puesto, aquí se detallan los cursos obligatorios y no obligatorios, las cuales han asistido y participado durante el año, estas se ponderan en una escala de Likert con opciones de muy bueno, bueno, malo, muy malo. La tercera sección, se especifica competencias técnicas o perfil duro del puesto de trabajo, es decir, las competencias que se necesitan para desempeñar el cargo de enfermería dentro del hospital; además son las habilidades de las competencias técnicas del puesto exigen al individuo un desempeño óptimo para la cumplimiento de las actividades principales del puesto, objetivos, procesos, planes, y proyectos; y de la misma manera, como en el literal anterior, se pondera a mediante la

misma escala de Likert. La cuarta sección hace referencia a las competencias generales que deben tener todos los colaboradores del hospital, no solo las inherentes al cargo, estas son competencias globales, en esta sección se detalla el potencial de la evaluada para cumplir con acciones comunes a todos los puestos y adaptarse a normas, principios, y valores internos de toda la institución de salud; en esta sección se evalúa a través de una escala de Likert con opciones, con opciones de muy desarrollada, medianamente desarrollada, poco desarrollada y no desarrollada. En la última sección se analiza el trabajo en equipo, liderazgo e iniciativa, los cuales son comportamientos considerados en todos los cargos de la institución, además de un espacio para observaciones del jefe quién evalúa.

Los resultados obtenidos en a través de esta evaluación, se analizará de manera integral y de manera individual en cuanto a los diferentes apartados de la evaluación, es decir, desempeño o indicadores de gestión, perfil duro y competencias; esto permite delimitar mejor los resultados en relación a las variables principales de esta investigación, es decir, la doble presencia y desempeño.

El instrumento elegido es adecuado a las características de la muestra porque se evalúa el desempeño en varios aspectos, es decir, se ha considerado que es una herramienta que mide cuantitativamente de manera global y completa a las enfermeras de manera individual, por el hecho de que el desempeño es subjetivo.

Para evaluar de manera global, se puede consolidar las evaluaciones de desempeño en un informe, realizando un promedio de los valores en indicadores de gestión; este informe se lo va a realizar al momento de entregar los resultados a la muestra junto con el departamento de Talento Humano.

Se cuenta con los recursos necesarios para realizar la evaluación del desempeño ya que esta se ha venido utilizando en instituciones públicas anualmente, es así que el único recurso necesario son copias del mismo, así como para los consentimientos informados e informes.

Además, el instrumento es adecuado en relación al marco teórico de la investigación, porque el mismo, mide específicamente el desempeño laboral,

concepto principal de la investigación, además porque los ítems a evaluar han sido seleccionados según el perfil, en este caso a las enfermeras, además se ha analizado sus actividades y competencias necesarias, según su cargo, coincidiendo con la visión epistemológica del uso del instrumento con la investigación.

Por otro lado, por falta de herramientas de medición de doble presencia, la investigadora ha realizado un instrumento de medición de esta variable, adjunto como Anexo 2; en la cual se realizan 13 preguntas de opción múltiple y preguntas abiertas.

El cuestionario consta de dos partes principales; la primera parte detalla 4 preguntas con información principal, como edad, formación académica, estado civil y número de hijos; en la segunda parte se realizan preguntas sobre la situación doméstica, es decir, si la persona realiza trabajo de índole doméstico y/o familiar, si recibe apoyo en las actividades y preguntas sobre si las actividades realizadas ya sea en el hogar o trabajo afecta en alguno de los dos roles. El cuestionario se enviará vía electrónica, a través de un link con la encuesta, con un tiempo establecido de 1 semana, para que todas las enfermeras encuentren un tiempo durante esa semana para realizar el cuestionario, y evitarse problemas logísticos de reunir a todas en un lugar y tiempo determinado.

Los criterios a considerar en el cuestionario para poder manifestar la existencia de doble presencia en las enfermeras, son obtener respuestas afirmativas en un número de respuestas mayor o igual a 4, en las preguntas sobre situación doméstica, es decir en la segunda sección del cuestionario.

7.4 Pre-validación del instrumento

Para realizar la pre-validación del instrumento, la Coordinación Académica de la Escuela de Psicología de la Universidad de las Américas, designó a dos profesores para el respectivo análisis y aprobación de las herramientas a utilizar en esta investigación; para esto, se envió un documento explicando las características de las herramientas, justificación poblacional y

justificación teórica de las mismas. Una vez revisado el documento por los profesores, quienes están altamente capacitados sobre el tema de investigación, se procede a realizar un acta, detallada en el Anexo 2, con las firmas de autorización de los docentes para la utilización de los instrumentos, además, en el mismo escrito, se recopilan las firmas del tutor de tesis, así como de la autora.

7.5 Procedimiento

El procedimiento de contacto con la empresa será el siguiente; en primer lugar se procede a tener contacto con la institución de salud con el fin dar a conocer el objetivo del estudio y obtener los permisos adecuados para realizar la investigación y la utilización de bases de datos con información básica de las enfermeras, en un segundo momento, se procede a conversar con el personal de la Universidad de Las Américas para el envío de documentos pertinentes donde se valide la investigación; también pedir la solicitud para que se permita realizar la evaluación del desempeño garantizando confidencialidad y seguridad para el manejo de información que requiere la institución de salud y la presente investigación.

Después, conseguir las debidas autorizaciones, se escoge la muestra de manera aleatoria analizando bases de datos, con una previa socialización y explicación del estudio a las enfermeras, además de la firma y autorización del uso de su información mediante la carta de consentimiento informado, luego de esto se procede a tomar pruebas de tamizaje, para proceder a la tabulación y análisis de datos.

La estrategia de involucramiento de las participantes, es a través de la supervisora y jefe de enfermería, además, mediante correo electrónico, especificando información sobre el estudio.

El plan de aplicación de las técnicas a utilizarse es basándose en el modelo de evaluación por desempeño del Ministerio de Trabajo que la institución de salud ya cuenta, el cual mide el desempeño del personal de manera cuantitativa, evaluando diferentes dimensiones de cada participante.

Además, se debe recalcar que la aplicación de las evaluaciones de desempeño es de manera individual ya que el desempeño es una variable que necesariamente se debe evaluar de manera subjetiva. En relación a la medición de la doble presencia, se enviará el cuestionario vía e-mail para que sea de fácil acceso, y así se evite problemas logísticos de tiempo y lugar específico en donde todas puedan asistir; el cuestionario se lo realizará con anterioridad para analizar qué enfermeras presentan una doble presencia y así poder proceder a la evaluación de desempeño. Al finalizar con la realización de las evaluaciones de desempeño se procedería a realizar un consolidado de la información recabada, se adjunta formato en Anexo 5, a continuación se procede a entregar el informe con datos recolectados, Anexo 4, y se procede a realizar un feedback con los jefes inmediatos y con las enfermeras de la muestra a quienes se les evaluó, con el fin de tener una retroalimentación adecuada sobre su calificación. Con estos resultados se procede a tabular los datos y se conocerá la relación que existe entre la doble presencia y el desempeño laboral de las enfermeras con horario rotativo. Se pretende realizar dos informes, uno de enfermeras con doble presencia y el otro sin doble presencia para poder observar la correlación entre las variables y obtener datos específicos de cada grupo, el cual será filtrado a través del cuestionario mencionado anteriormente.

Para llegar a la fase final del estudio, se realizará una explicación y socialización de los resultados a las participantes involucradas en la investigación, además recibirán a manera de incentivo un reconocimiento o diploma entregado por el área de Talento Humano, previamente a la aceptación y aprobación del jefe del área.

7.6 Tipo de análisis

Con el antecedente de que el estudio se analizará a través de un método cuantitativo, el tratamiento que se le dará a la información obtenida será un mediante el análisis de datos usando la estadística descriptiva e inferencial. El análisis que se realizará es, con relación al primer objetivo una tabla de frecuencias, para cuantificar número de enfermeras con doble

presencia y las que no tienen doble presencia; en segundo lugar, relacionado al segundo objetivo realizar un descriptivo de la media y desviación típica de enfermeras con doble presencia, por último, relacionado con el tercer objetivo, sería una diferencia de medias para grupos independientes, usando la prueba T de Student.

El análisis de datos se realizará a través del programa, Statistics Package for Social Science (SPSS), este programa permite tener acceso a al proceso de análisis de una investigación, desde su planeación, recolección de datos, reportes y resultados que se necesiten en los procesos estadísticos. Los procesos básicos de esta herramienta son gráficos y tablas para analizar de manera descriptiva datos estadísticos, la identificación de correlación entre variables, el cual permite pronosticar y predecir tendencias; y finamente ayuda a facilitar la toma de decisiones (IBM Corp, 2017).

Para la parte cualitativa de la investigación, relacionada a las preguntas abiertas del cuestionario de medición de doble presencia, el método escogido es la codificación, ya que a través de este método en “preguntas abiertas se obtienen ciertas categorías que representan los resultados finales” (Hernández, et al, 2004, p.231). La codificación consiste en identificar respuestas con un denominador común, es decir, identificar patrones en las respuestas, asignando un código, número u otro identificativo a estos patrones para una vez terminado la codificación podamos identificar respuestas similares y saber su prevalencia (Hernández, et al, 2004, p.232).

8. Viabilidad

La investigación propuesta es viable, en primer lugar, porque hay apertura en la institución de salud, por el hecho de existir un historial laboral en el centro de salud, en prácticas pre-profesionales por parte de la investigadora en área de Talento Humano. Asimismo, otra de las razones por la cual la investigación es realizable es por el hecho de que las enfermeras del centro de salud forman un grupo grande e importante sobre el total del personal, conforman aproximadamente un cuarto del total, por ejemplo en un Hospital

Público de la ciudad de Quito Ecuador, cuenta con un aproximado de 2000 personas prestando servicios de salud, de las cuales más o menos 800 son enfermeras; además porque existe un interés alto por parte de la organización.

Por otro lado, este estudio favorece a la organización por el hecho de analizar las evaluaciones de desempeño, a través de las cuales genera oportunidades de mejora para llegar al cumplimiento de objetivos y metas empresariales, y beneficia al grupo femenino en los centros de salud, ya que al obtener datos reales sobre la correlación de la doble presencia y horarios rotativos, se crea conciencia del trabajo doble de las mujeres; lo cual genera un bienestar para las enfermeras, y por ende a la organización.

De manera análoga, el desarrollo de la investigación ha sido acompañado por docentes de la Universidad de Las Américas, expertos en el tema, generando un feedback adecuado de los métodos e información importante y necesaria para obtener un producto final de calidad.

Los recursos financieros necesarios serán cubiertos por la investigadora, los cuales son necesarios para la entrega de diplomas por el reconocimiento de participación de cada una de las enfermeras, además de los consentimientos informados, entre otros materiales. En cuanto al espacio físico se utilizará el auditorio del hospital, el cual será facilitado por el área de Talento Humano.

Se debe mencionar que una limitación que puede surgir en el estudio, es la participación de las enfermeras, es decir, que el mensaje llegue a todas de la misma manera para que la participación sea equitativa por todas, además de la organización sobre la logística y organización de la fecha y hora, es decir, encontrar un espacio en donde todas puedan asistir.

Como recomendaciones para futuros estudios relacionados, se debería analizar a otros profesionales del área de la salud, no solo a enfermeras, como por ejemplo doctoras, camilleras, personal administrativo, entre otros.

9. Aspectos éticos

9.1 Consentimiento informado

La información obtenida en este estudio de las enfermeras se va a manejar con ética. Como primer aspecto, se va a utilizar un consentimiento informado, el cual, se encuentra incluido un formato modelo en el anexo 1, se explicará a cada participante características esenciales del estudio, además se detallará que su participación de los sujetos es voluntaria y que pueden optar por retirarse del estudio en cualquier momento, otro de los aspectos descritos en el consentimiento es la aclaración de que la información entregada se manejará con absoluta confidencialidad y anonimato por la designación del código previamente aclarado, además se detalla información de la manera en que se llevará a cabo la investigación para que tengan los factores más importantes y a profundidad del mismo. El consentimiento informado es un documento que se firmará de manera individual por cada participante y por el/la representante legal la institución de salud como respaldo de que se conoce sobre el estudio a desarrollar en el centro de salud.

9.2 Tratamiento de la información

Con la información obtenida se va a tomar medidas de protección para las participantes a través de la generación de un código para cada una de las enfermeras, esto ayudará a proteger su identidad e información relacionada a cada una, además se crearán carpetas separadas para para garantizar confidencialidad y organización. La información obtenida será utilizada sólo con fines académicos y por ninguna razón se revelará la información a otros miembros de la institución.

9.3 Autorreflexividad

La motivación personal en cuanto a la elección del tema fue generar una concientización del trabajo que las mujeres realizan, especialmente el doméstico, el cual, en la actualidad todavía se lo ve como una obligación para las mujeres que conforman una familia y un hogar, es así que a través de este estudio se pueda crear una cierta reflexividad de la carga de trabajo que es el tener dos trabajos simultáneos como es la doble presencia, y más aún en una profesión demandante y con gran responsabilidad como es la enfermería, además de apoyar a la lucha de la reducción de estereotipos en cuanto a los roles de género.

Este tema surgió por una vivencia personal, en mi lugar de trabajo anterior, donde pude observar el trabajo y las vivencias de muchas enfermeras, además de la necesidad de trabajar en conjunto con el departamento de Talento Humano, con tan solo las pausas activas o talleres, se puede reducir los riesgos psicosociales en el área laboral, además de la generación de espacios para despejar su mente que motiva continuar con su trabajo.

9.4 Consecuencias de la investigación

Las consecuencias de este trabajo podrían ser:

- Crear discriminación a hombres que también mantienen una doble presencia en la profesión de enfermería, pues para este estudio solo se consideró a mujeres.
- La reputación del hospital, al que pertenecen las enfermeras objeto de este estudio, podría verse afectada.
- Adicionalmente, las enfermeras podrían verse insitadas a renunciar o iniciar reclamos por la doble presencia a la que están sujetas.
- Las enfermeras podrían sufrir alto nivel de estrés al acceder a la información del estudio si no estaban suficientemente preparadas o informadas al respecto.

- En relación a la sociedad, puede contribuir y seguir apoyando a la idea de que la enfermería es una profesión difícil y sacrificada para las mujeres.
- Por otro lado, puede generar una reacción positiva en el personal de salud, ya que se crea una consciencia del trabajo de las mujeres, especialmente de las que tienen una doble presencia.

9.5 Devolución de resultados

Para la devolución de resultados de la investigación, se realiza un informe consolidado con los resultados globales de las evaluaciones de desempeño, así como el detalle de resultados por apartado, empezando por indicadores de gestión, conocimiento, perfil duro, competencias técnicas y universales; además, se utilizará el consolidado como una herramienta para entregar un informe final con los resultados, es así que es necesario una reunión previa con el departamento de Talento Humano que se encarga de evaluación de desempeño, con el fin de informar y compartir las conclusiones del estudio para generar una buena retroalimentación en las enfermeras; después de esta reunión informativa, se realizará una reunión con las enfermeras que participaron en la investigación, para exponer los resultados mediante el informe mencionado y entregar diplomas de participación. Como un tercer paso, tener una segunda reunión con el personal de Talento Humano, para generar un plan de acción en relación a los resultados y generar recomendaciones para prevenir la afectación en el desempeño laboral en enfermeras con doble presencia.

9.6 Derechos de autor

En relación al Reglamento de Titulación de la Universidad de Las Américas en el Artículo 30 del Capítulo VII sobre Custodia de los Trabajos de Titulación, se menciona lo siguiente:

Art. 30.- Los trabajos de titulación de los estudiantes de la Universidad son públicos, respetando los derechos de autor, y no existe confidencialidad sobre los mismos; por lo tanto, serán de libre acceso en la Biblioteca de la Universidad o en los medios que se estimen convenientes, sin perjuicio de lo establecido por la normativa vigente.

10. Análisis de estrategias de intervención

Estrategias de intervención.

La doble presencia es un aspecto que ha estado presente desde tiempos pasados en el rol de la mujer, actualmente existen estudios que nos indican que el mismo tiene el mismo efecto como un riesgo psicosocial y por ende tiene una afectación en el desempeño laboral y vida familiar. En este apartado se analizarán estos estudios que nos ayuda a analizar estrategias para determinar cómo la doble presencia tiene relación con el desempeño laboral, además de analizar cómo en esos estudios se han manejado los resultados para mitigar y controlar los efectos.

En un estudio realizado en Chile en el año 2015, llamado “Conciliando trabajo-familia: análisis desde la perspectiva de género”, tiene como objetivo analizar la manera en que el concepto trabajo-familia tiene un impacto en las organizaciones chilenas, desde una perspectiva de equidad de género (Jiménez, Gómez, 2015, p. 289).

En el estudio se menciona que es importante identificar aspectos en las organizaciones que ayuden al cambio de la cultura organizacional y se incorpore en la gestión de Talento Humano acciones para lograr una integración de la vida laboral y familiar; además el estudio revela características reales y actuales de las mujeres, menciona que aplazan o renuncian a su desarrollo profesional y laboral por el hecho de ser madres realizando trabajos precarios; o viceversa, las mujeres postergan su vida familiar por el crecimiento laboral. (Jiménez, Gómez, 2015, p. 298). Es así que se concluye que hay una necesidad de crear políticas públicas que fomenten y apoyen las necesidades familiares para articular en las organizaciones cambios que respondan a las

necesidades de sus colaboradores en la actualidad (Jiménez, Gómez, 2015, p. 299).

Este estudio aporta a la investigación, ya que enfatiza la necesidad en Latinoamérica de intervención eficaz de los psicólogos organizacionales en el área de Talento Humano para generar políticas organizacionales y públicas de inclusión, que favorezcan el desarrollo profesional y familiar de las mujeres, de la manera en que no sientan la necesidad de abandonar su desarrollo laboral o familiar.

En un segundo estudio realizado en el año 2005 en Antofagasta, Chile, con el título “Conflicto de Rol Familia–Trabajo desde la Perspectiva de los Tipos de Jornada de Trabajo”, tiene como objetivo comparar personas con jornadas de trabajo ordinarios y excepcionales respecto del conflicto trabajo familia, la relación con los riesgos psicosociales, así como en el desempeño laboral y familiar (Báez, Galdames, 2005, p.113).

En esta investigación, se obtuvo que los trabajadores con un horario especial o excepcional tuvieron mayor incidencia de conflicto trabajo familia que los colaboradores con un horario normal u ordinario, además de tener una alta correlación con ciertas variables en relación a los riesgos psicosociales, lo que afecta en el desempeño en ambos aspectos de la vida de los trabajadores, ya sea en su hogar como en el trabajo (Báez, Galdames, 2005, p.113).

En este estudio se concluye que el bienestar psicológico de los trabajadores con un horario diferente, es responsabilidad de cada empresa, ya que se debe manejar planes de prevención de riesgos, tanto físicos como psicosociales para que el desempeño en ambos aspectos de la vida del colaborador tenga un equilibrio, con una supervisión exhaustiva de la salud de los empleados de manera periódica (Báez, Galdames, 2005, p.121).

Por otro lado, en cuanto a la doble presencia, un estudio investigativo menciona que las mujeres que comparten las tareas domésticas de manera equitativa, presentan mejor salud física y mental, mejor rendimiento laboral y familiar, aumenta su autoestima, entre otros resultados positivos. Es así que describe que una solución viable es eliminación de situaciones de discriminación e injusticia para la mujer (Ramos, 2008, p. 17).

Para el presente trabajo de titulación se puede tomar en cuenta algunas posibles soluciones que describe el estudio; en primer lugar, reducir la jornada laboral tanto para mujeres como varones, englobando horas extraordinarias, suplementarias y trabajo en días festivos; en segundo lugar, aumentar servicios públicos que brinden atención a necesidades familiares; en tercer lugar, las organizaciones deben permitir el desarrollo profesional de las mujeres y eliminar los obstáculos que existen en la actualidad. Por último, promover el reparto de las tareas domésticas de manera justa y equitativa para los miembros del hogar (Ramos, 2008, p. 18).

Se puede mencionar que las recomendaciones de los estudios previamente descritos son viables en el contexto ecuatoriano, ya que es posible que las empresas generen políticas de prevención de riesgos físicos como riesgos psicosociales para los trabajadores que manejan un horario rotativo y que este no afecte en el desempeño en ambos aspectos, tanto en su vida profesional y familiar.

Implicación del psicólogo en el tema estudiado.

La implicación del psicólogo en el tema de investigación es muy importante, ya que la viabilidad del estudio puede tener una alta influencia por la capacidad que el psicólogo tiene para el análisis de las situaciones actuales en la institución en donde se lleva a cabo el estudio, además el psicólogo tiene el papel de buscar el bienestar de los empleados para obtener como resultado el bienestar global de la empresa en relación al plan estratégico de la misma, generando mayor compromiso y motivación, y por ende un aumento del desempeño por parte de empleados logrando el cumplimiento de objetivos organizacionales.

El área de Talento Humano, cual generalmente está manejado en su mayoría por psicólogos organizacionales, es un área esencial en toda institución, que a través de la interacción sistémica de sus áreas, tiene como fin último lograr que los colaboradores tengan un el empoderamiento total de sus cargos y actividades para que identifiquen sus propias estrategias y generar un

equilibrio en sus vidas en relación a la doble presencia, es decir, al trabajo en sus hogares y en el lugar de trabajo con un salario, sin que afecte la productividad en ninguno de los dos aspectos de sus vidas.

Aplicabilidad en el contexto ecuatoriano.

El estudio es aplicable al contexto ecuatoriano ya que en el país no existe una investigación profunda del tema de donde nos permita obtener datos nacionales y estadísticas estratégicas para generar un plan de acción en relación del tema de las mujeres trabajadoras, enfermeras, con doble presencia; para esto se ha tomado estudios de otros países lo que nos ayuda a analizar sus conclusiones para mejorar el desempeño de los trabajadores en una organización. La escasez de datos en el Ecuador, nos indica que no se ha dado la seriedad necesaria del caso aun cuando la definición de roles de género es una realidad muy marcada, el mismo que definitivamente permanece en la cultura ecuatoriana, es así que la doble presencia es una situación presente en todas las profesiones, es decir, es un tema que se auto concede a las mujeres por el hecho de ser mujeres. En relación a la muestra de enfermería, es aplicable al contexto por el análisis de las estadísticas mencionadas durante la tesis, las cuales evidencian que es una población significativa para un estudio exhaustivo del desempeño y doble presencia.

Finalmente, se debe mencionar que, en el contexto ecuatoriano, todavía existe una aceptación por parte de la mujer de sus roles de género pre establecidos, es así que no existe una conciencia de las propias mujeres, de los hombres, ni del área empresarial, ni de las implicaciones que esto provoca en los resultados y cumplimientos de metas. Es así que, durante esta investigación, se ha recopilado estudios para generar un análisis y un futuro plan de acción relacionado a la realidad ecuatoriana, para llegar a la sociedad sobre el tema y concientizar sobre los efectos de la doble presencia en el desempeño laboral en las empresas, tomando en cuenta que también tiene otras implicaciones como en la salud física y mental relacionados a los riesgos psicosociales en las mujeres.

REFERENCIAS

- Abramo, L. (2004). ¿Inserción laboral de las mujeres en América Latina: una fuerza de trabajo secundaria? *Revista Estudios Feministas*, 12(2), 224-235. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/381/38112213.pdf>
- Acevedo, G., Sánchez, J., Farías, M. y Fernández, A. (2013). Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Ciencia & Trabajo*, 15 (48), 131-139. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v15n48/art06.pdf>
- Acuerdo Ministerial No. 3534. (1996). *Horarios y turnos de enfermeras del Ministerio de Salud*. Recuperado de http://www.silec.com.ec/Webtools/LexisFinder/DocumentVisualizer/FullIDocumentVisualizerPDF.aspx?id=SALUD-HORARIO_Y_TURNOS_DE_ENFERMERAS_DEL_MINISTERIO_DE_SALUD
- Acuerdo Ministerial No. 1849. (2012). *Reglamento de jornada trabajo en red pública integral de salud RPIS*. Recuperado de http://www.silec.com.ec/Webtools/LexisFinder/DocumentVisualizer/FullIDocumentVisualizerPDF.aspx?id=SALUD-REGLAMENTO_DE_JORNADA_TRABAJO_EN_RED_PUBLICA_INTEGRAL_DE_SALUD_RPIS
- Alles, M. (2011). *Diccionario de Términos de Recursos Humanos*. (1era Ed). Buenos Aires: Granica.
- Báez, X. y Galdames, C. (2005). Conflicto de Rol Familia-Trabajo desde la Perspectiva de los Tipos de Jornada de Trabajo. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 14 (1), 113-124. Recuperado de <https://revistateoria.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/17412/18170>
- Bastidas, E., Leal, M., Montilla, R., Angelys, M. y Blanco, G. (2014). Factores Psicosociales Laborales Y Desempeño Ocupacional En Un Grupo De Bomberos. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 14(2), 173-181. Recuperado de <http://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/35720/>

- Carrasquer, P. (2013). El redescubrimiento del trabajo de cuidados: algunas reflexiones desde la sociología. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 31(1), 91-113. doi: 10.5209.
- Castro, M. (1998). La gestión de los recursos humanos en el marco de la calidad total. *Encuentro*, 47 (1), 54-67. Recuperado de <http://165.98.12.83/768/1/encuentro47articulo6.pdf>
- Ceballos, P., Rolo, G., Hernández, E. Díaz, D., Paravic, T. y Brugos, M. (2015). Factores psicosociales y Carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en Unidades Críticas. *Revista Latino. Am. Enfermagem*, 23(2), 315-322. Recuperado de http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/0104-1169.0044.2557&pid=S0104-11692015000200018&pdf_path=rlae/v23n2/es_0104-1169-rlae-23-02-00315.pdf&lang=es
- Ceballos, P., Valenzuela, S. y Paravic, T. (2014). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo: género y enfermería. *Avances de Enfermería*, 32(2), 271-279. doi: 10.15446
- Chiang, M. y San Martín, N. (2015). Análisis de la Satisfacción y el Desempeño Laboral en los Funcionarios de la Municipalidad de Talcahuano. *Ciencia & Trabajo*, 17(54), 159-165. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v17n54/art01.pdf>
- Chiavenato, I. (1999). *Administración de Recursos Humanos*. (5ta ed). Bogotá: Mc Graw Hill.
- Código del Trabajo. (2005). Registro oficial No. 167. Recuperado de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>
- Cuesta, A. (2015). Gestión de recursos humanos en la empresa, desempeño y sentido de compromiso. *Revista Brasileira De Gestão De Negócios*, 17 (56), 1134-1148. DOI:10.7819. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbgn/v17n56/1806-4892-rbgn-17-56-01134.pdf>
- Díaz, D., Hernández, E., Isla, R., Delgado, N., Díaz, L. y Rosales, C. (2014).

- Factores relevantes para aumentar la precisión, la viabilidad y el éxito de los sistemas de evaluación del desempeño laboral. *Papeles del Psicólogo*, 35 (2), 115-121. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/778/77831095004.pdf>
- Estevan, L., Rodríguez, R., Romero, B., Rodríguez, A. y Romo, M. (2014). Doble presencia: un riesgo psicosocial que evidencia la desigualdad entre hombres y mujeres en la conciliación de la vida familiar y laboral. *REIDOCREA*, 3(22), 172-179. Recuperado de <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/32323/ReiDoCrea-Vol.3-Art.22-Estevan-Rodri%CC%81guez-Romero-Rodri%CC%81guez-Romo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández, J. y Pinol, E. (2000). Horario laboral y salud: consecuencias psicológicas de los turnos de trabajo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5 (3), 207-222. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3899/3754>
- Gandarias, A. y Gandarias, I. (2001). El desempeño de enfermería profesionalismo en el hospital universitario. República de Haití. *Revista Cubana Enfermer*, 17 (1), 35-41. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v17n1/enf06101.pdf>
- García, Ana., Sainz, A. y Botella, M. (2004). La enfermería vista desde el género. *Index Enferm*, 13 (46), 45-48. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200009
- Gil-Monte, P. (2002). Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Psicología em Estudo*, 7 (1), 3-10. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v7n1/v7n1a01.pdf>
- Gómez, L., Balkin, D. y Cardy, R. (2008). *Gestión de Recursos Humanos*. (5ta. Ed). Madrid: Pearson Educación.
- Guillén, A. y Buela, G. (2011). Actualización psicométrica y funcionamiento

- diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psicothema*, 23 (3), 510-515. Recuperado de <https://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/9093/8957>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2004). *Metodología de la investigación*. México, D.F.: McGrawHill. Recuperado de <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38911499/Sampieri.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1526854302&Signature=29TUeDj%2B4xh11faArqvcShVIUQE%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSampieri.pdf>
- IBM Corp. (2017). IBM SPSS Statistics for Windows (Version 25.0) [Software]. Armonk, NY: IBM Corp.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2013). *El Trabajo Doméstico Sigue Siendo Tarea de las Mujeres*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/el-trabajo-domestico-sigue-siendo-tarea-de-las-mujeres/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2015). *Actividades y Recursos de Salud 2015*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/actividades-y-recursos-de-salud-2015/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2018). *El INEC presentó Atlas de Género 2018*. Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/el-inec-presento-atlas-de-genero-2018/>
- Jiménez, A. y Gómez, V. (2015). Conciliando trabajo-familia: análisis desde la perspectiva de género. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11 (2), 289-302. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/679/67944781009.pdf>
- Mamani, A., Obando, R., Uribe, A. y Vivanco, M. (2007). Factores que desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería*, 3(1), 50-57. Recuperado de <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/543/415>

- Maruani, M., Rogerta, C. y Torns, T. (1998). *Las nuevas fronteras de la desigualdad. Hombres y mujeres en el mercado de trabajo*. Paris:La Découverte et Syros. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=sLPyuXVgwoAC&oi=fnd&pg=PA9&dq=mujeres+trabajo&ots=bnlfyY9avf&sig=s_FM1ROneeC_aFmdAVDpf_LF920#v=onepage&q=mujeres%20trabajo&f=false
- Mesa, M., Naranjo R. y Pérez, L. (2007). La evaluación del desempeño: herramienta vital en la dirección organizacional. *Observatorio de la Economía Latinoamericana* 1(73). Recuperado de <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/cu/>
- Ministerio de empleo y seguridad social. (2012). *VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo*. España. Recuperado de <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnextoid=100b47975dcd8310VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=ac18b12ff8d81110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>
- Ministerio del trabajo. (2017). *Ministerio del Trabajo capacita sobre Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño*. Ecuador. Recuperado de <http://www.trabajo.gob.ec/ministerio-del-trabajo-capacita-sobre-norma-tecnica-del-subsistema-de-evaluacion-del-desempeno/>
- Morenoan, N., Moncada, S., Llorensa, C., y Carrasquerb, P. Doble Presencia, Trabajo Doméstico-Familiar y Asalariado: Espacios Sociales y Tiempos. *New Solutions*, 20(4), 1-16. Recuperado de http://www.ccoo.cat/salutlaboral/docs/Calaix%20Sindical/2011_doblepresenciaysalud.pdf
- Novoa, M., Nieto, C., Forero, C., Caycedo, C., Palma, M., Montealegre, M., Bayona, M. y Sánchez, C. (2005). Relación entre el perfil psicológico, calidad de vida, y estrés asistencial en personal de enfermería. *Psychol*, 4 (1), 63-75. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v4n1/v4n1a09.pdf>
- Leguizamón, L. y Gómez, V. (2002). Condiciones laborales y de salud en

- enfermeras de Santafé de Bogotá. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(1),173-182. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/337/33720109/>
- Organización Internacional de trabajo. (2009). *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente*. Recuperado de http://www.oit.org/wcmstp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_180549.pdf
- Organización Internacional de trabajo. (2011). *Convenio sobre las horas de trabajo (comercio y oficinas)*. Recuperado de http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:13101:0::NO::P13101_COMMENT_ID:3141468
- Organización de las Naciones Unidas. (2018). *ONU Mujeres*. Recuperado de <http://www.unwomen.org/es/about-us/about-un-women>
- Asociación Por ti Mujer. (2018). *Quiénes somos*. Recuperado de <https://asociacionportimujer.org/quienes-somos/>
- Ramos, E. (2008). Doble Presencia: Salud y Prevención. *En Clave Sindical*, 5 (1), 16-18. Recuperado de <https://www.um.es/siegum/publicaciones/autores/documentos/Doble-presencia.pdf>
- Ruiz, P., Pullas, P., Parra, C. y Sánchez, R. (2017). La doble presencia en las trabajadoras femeninas: equilibrio entre el trabajo y la familia. *Revista de Comunicación de la SEECI*, 44, 33-51. doi: 10.15198.
- Sagastizabal, M. y Lagarreta, M. (2016). La “Triple presencia- ausencia”: Una propuesta para el estudio del trabajo doméstico familiar, el trabajo remunerado y participación sociopolítica. *Papeles del CEIC*, 1 (151), 1-29. doi: 10.1387.
- Sánchez, J. (2011). Control de Gestión del Desempeño de los Recursos Humanos. *Thomson Reuters- Panorama Socioeconómico*, 29 (43), 1-392. ISBN 978-956-337-098-0. Recuperado de: <http://panorama.utralca.cl/dentro/2011-12/articulo5.pdf>
- Santana, J., Alfano, T. y Escobal, A. (2014). Turnos de trabajo, ¿un factor de

- riesgo cardiovascular?. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 60 (234), 179-197. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n234/revision3.pdf>
- Sosa, R., Cheverría, S. y Rodríguez, M. (2010). Calidad de vida profesional del personal de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 18 (3), 153-158. Recuperado de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/447/453
- Torns, T. (2001). *La Doble Presencia: ¿Una Propuesta Para Lograr la Conciliación? Doble jornada-Doble Presencia*. Pamplona. pp. 1-21. Recuperado de: <http://centreantigona.uab.es/docs/articulos/La%20doble%20pres%C3%A8ncia,%20una%20proposta%20per%20aconseguir%20la%20conciliaci%C3%B3.%20Teresa%20Torns.%20Pamplona%202001..pdf>
- Umaña, A. (2005). Relación entre estilos de vida y condición de salud de las (los) profesionales en enfermería, Hospital de Guápiles. *Enfermería en Costa Rica*, 28 (1), 5-11. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art2.pdf>
- Valle, R. y Dolan, S (2013). *La gestión estratégica de los Recursos Humanos*. Madrid: Madrid McGraw-Hill.

ANEXOS

Anexo 1

Consentimiento Informado

Título de la investigación: La relación que existe entre la doble presencia y desempeño laboral en enfermeras con horario rotativo

Este formulario incluye un resumen del propósito de este estudio. Usted puede hacer todas las preguntas necesarias para entender claramente su participación y despejar sus dudas.

Usted ha sido invitada a participar en una investigación que pretende entender la relación que existe entre la doble presencia, entendida como el trabajo simultáneo entre el trabajo asalariado y el trabajo doméstico o cuidado de personas, y el desempeño laboral de mujeres enfermeras con horarios rotativos.

Se realizará el análisis del desempeño a través de la herramienta del Ministerio del Trabajo del Ecuador, el cual cuenta con algunos apartados, sobre sus actividades, perfil duro, competencias universales y competencias técnicas, en relación al aspecto laboral.

Por otro lado, se realizará el cuestionario corto para determinar doble presencia, el cual tiene preguntas sobre información general y sobre su situación doméstica.

Para nosotros es muy importante mantener su privacidad, por lo cual aplicaremos las medidas necesarias para que nadie conozca su identidad ni sus datos personales. La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre el cual solo el investigador principal tendrá acceso.

Además, su nombre no será mencionado en los reportes ni en el informe final. Usted puede decidir retirarse del estudio y no participar, sólo debe comunicarlo con el investigador principal.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio, se puede comunicar con Carol Ramírez al siguiente teléfono 0996535945, o a través de correo electrónico a carol.ramirez@udla.edu.ec

He comprendido los aspectos explicados para mi participación en el estudio. Me han aclarado mis dudas. Me han entregado una copia del consentimiento informado.

Acepto con voluntad propia participar en esta investigación.

Firma del participante	Fecha
-------------------------------	--------------

Anexo 2**Cuestionario Doble Presencia****Información general****1. Edad:** _____**2. Formación académica**

___ Bachillerato

___ Universitario

___ Tercer nivel

Otro _____

3. Estado civil

___ Soltera

___ Casada

___ Unión libre

___ Divorciada

___ Viuda

4. Número de Hijos

___ 0

___ 1

___ 2

___ 3

___ 4+

Situación doméstica**5. ¿Realiza trabajo doméstico y/o familiar?**

___ Si

___ No

Si su respuesta es no, ha terminado el cuestionario.**6. Si su respuesta es Sí, especifique qué trabajo doméstico y/o familiar realiza:**

___ Cuidado de hijos

___ Quehaceres domésticos

___ Preparación de alimentos

___ Todas las anteriores

___ Otros ¿Cuáles? _____

7. ¿Recibe apoyo en las actividades señaladas anteriormente?

___ Si

___ No

Si su respuesta es No, siga a la pregunta 9.

8. ¿En qué actividades usted recibe apoyo?

- Cuidado de hijos
- Quehaceres domésticos
- Preparación de alimentos
- Todas las anteriores
- Otros

9. Al ir a trabajar, ¿las tareas del hogar que realiza se quedan pendientes?

- Si
 - No
- ¿Porqué?
-

10. Al ir a trabajar, ¿piensa en las tareas domésticas y/o familiares?

- Si
 - No
- ¿Cuáles?
-

11. Al ir a trabajar, ¿siente la necesidad de estar en su casa a la misma vez?

- Si
 - No
- ¿Porqué?
-

12. ¿Ha tenido situaciones en las que ha debido pedir permiso para resolver situaciones del hogar?

- Si
 - No
- ¿Cuáles?
-

13. ¿Alguno de los roles (familiar/laboral) ha sido afectados por temas laborales/familiares?

- Si
 - No
- ¿Porqué?
-

Anexo 3

Herramienta medición de desempeño

FORMULARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS PARA USO DEL JEFE INMEDIATO					
DATOS DEL SERVIDOR:					
Apellidos y Nombres del Servidor (Evaluado):		VILEMA REINOZO LIGIA PATRICIA			
Denominación del Puesto que Desempeña:		ENFERMERA			
Título o profesión:		LICENCIADA EN ENFERMERIA			
Apellidos y Nombre del jefe Inmediato o superior inmediato (Evaluador):		LIC. MARIANA MENA			
Periodo de Evaluación (dd/mm/aaaa):		Desde:	1/1/19	Hasta:	1/12/18
EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PUESTO					
INDICADORES DE GESTIÓN DEL PUESTO:		# Actividades:	4	Factor:	60%
Descripción de Actividades	Indicador	Meta del Periodo Evaluado (número)	Cumplidos	% de Cumplimiento	Nivel de Cumplimiento
Atención de pacientes aplicando normas de seguridad del paciente	#LISTAS DE CONTROL REALIZADOS CORRECTAMENTE/ # TOTAL DE LISTAS DE CONTROL APLICADAS	600	450	75	3
Registrar insumos y materiales utilizados en la atención del paciente	# REGISTROS Y REPORTE REGISTRADOS / # REGISTROS Y REPORTE REQUERIDOS	600	100	17	1
Realizar informes de enfermería en el sistema del hospital	# DE INFORMES DE CALIDAD REALIZADOS / # DE INFORMES REQUERIDOS	600	500	83	4
Asistir y participar en reuniones administrativas	# REPORTE DE ASISTENCIA / # REUNIONES REALIZADAS	600	244	41	1
¿ A más del cumplimiento de la totalidad de metas y objetivos se adelantó y cumplió con objetivos y metas previstas para el siguiente periodo de evaluación ?			APLICA EL + 4 %	% DE AUMENTO	
			NO	0	
Total Actividades Esenciales:				18,8%	
CONOCIMIENTOS		# Conocimientos:	5	Factor:	8%
					Nivel de Conocimiento
NORMAS Y REGLAMENTOS INSTITUCIONALES Y DE LAS UNIDADES OPERATIVAS					Bueno
PROTOCOLOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y ESTÁNDARES DE ENFERMERÍA					Regular
CONOCIMIENTO Y APLICACION DE LOS 10 CORRECTOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA MEDICACIÓN					Bueno
NORMAS DE BIO-SEGURIDAD					Muy Bueno
MANEJO DEL SISTEMA INFORMÁTICO					Regular

COMPETENCIAS TÉCNICAS DEL PUESTO			Total Conocimientos:
DESTREZAS	Relevancia	Comportamiento Observable	Nivel de Desarrollo
Manejo de protocolos de Enfermería	Baja	Aplica correctamente los Protocolos de atención de enfermería	Desarrollada
Precisión en la Administración de Fármacos	Media	Administra los fármacos de acuerdo a la prescripción médica, aplicando los correctos	Altamente Desarrollada
Verificación del Cuidado del Paciente	Media	Ejecuta el cuidado directo y adecuado al paciente	Desarrollada
Manejo de Bioseguridad	Baja	Cumple con las normas de bioseguridad en el servicio.	Desarrollada
Manejo de Insumos y Fármacos	Alta	Utiliza los insumos existentes en el servicio de acuerdo a la especialidad. Promueve acciones para optimizar su uso.	Desarrollada
Comunicación efectiva y humana	Baja	Comunica de manera cálida y detallada al paciente y sus familiares las prescripciones médicas.	Altamente Desarrollada
Total Competencias Técnicas del Puesto :			6,7%

COMPETENCIAS UNIVERSALES				# Competencias:	6	Factor:	8%
ESTOS CAMPOS DEBEN SER LLENADOS OBLIGATORIAMENTE :							
DESTREZA	Relevancia	Comportamiento Observable	Frecuencia de Aplicación				
APRENDIZAJE CONTINUO	Baja	Busca información sólo cuando la necesita, lee manuales, libros y otros, para aumentar sus conocimientos básicos.	Frecuentemente				
CONOCIMIENTOS DEL ENTORNO ORGANIZACIONAL	Baja	Utiliza las normas, la cadena de mando y los procedimientos establecidos para cumplir con sus responsabilidades. Responde a los requerimientos explícitos.	Frecuentemente				
RELACIONES HUMANAS	Baja	Entabla relaciones a nivel laboral. Inicia y mantiene relaciones sociales con compañeros, usuarios y proveedores.	Siempre				
ACTITUD AL CAMBIO	Alta	Modifica las acciones para responder a los cambios organizacionales o de prioridades. Propone mejoras para la organización.	Frecuentemente				
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Media	Modifica los métodos de trabajo para conseguir mejoras. Actúa para lograr y superar niveles de desempeño y plazos establecidos.	Frecuentemente				
ORIENTACIÓN DE SERVICIO	Media	Identifica las necesidades del usuario interno o externo	Siempre				
Total Competencias Universales:			6,6%				
TRABAJO EN EQUIPO, INICIATIVA Y LIDERAZGO				Factor:	16%		
DESCRIPCIÓN	RELEVANCIA	COMPORTAMIENTO OBSERVABLE	Frecuencia de Aplicación				
TRABAJO EN EQUIPO	Media	Promueve la colaboración de los distintos integrantes del equipo. Valora sinceramente las ideas y experiencias de los demás	Frecuentemente				
INICIATIVA	Media	Se adelanta y se prepara para los acontecimientos que pueden ocurrir en el corto plazo. Crea oportunidades o minimiza problemas potenciales. Aplica distintas formas de trabajo con una visión de mediano plazo.	Frecuentemente				
LLENAR EL CAMPO DE LIDERAZGO, SOLO PARA QUIENES TENGAN SERVIDORES SUBORDINADOS BAJO SU RESPONSABILIDAD DE GESTIÓN.							
LIDERAZGO	Media	Mediano desarrollo de los talentos y motivación en su equipo de trabajo para generar comunicación, confianza y compromiso a través del ejemplo y servicio para el logro de objetivos comunes.	Siempre				
Total Trabajo en Equipo, Iniciativa y Liderazgo:			13,3%				
OBSERVACIONES DEL JEFE INMEDIATO (EN CASO DE QUE LAS TENGA):							
QUEJAS DEL CIUDADANO (PARA USO DE LAS UARHS) INFORMACIÓN PROVENIENTE DEL FORMULARIO EVAL-02							
Nombre de la persona que realiza la queja	DESCRIPCIÓN	No. DE FORMULARIO	APLICA DESCUENTO A LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	% DE REDUCCIÓN			
TOTAL:				0			
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN							

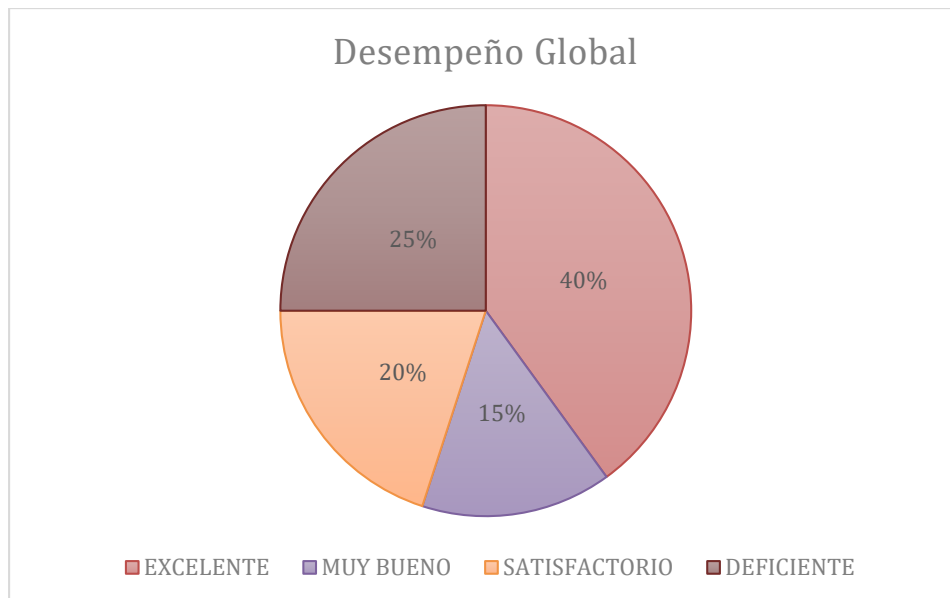
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	
FACTORES DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN ALCANZADA (%)
Indicadores de Gestión del puesto	18,8
Conocimientos	3,6
Competencias técnicas del puesto	6,7
Competencias Universales	6,6
Trabajo en equipo, Iniciativa y Liderazgo	13,3
Evaluación del ciudadano (-)	0,0
TOTAL EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO: 49	
INSUFICIENTE: DESEMPEÑO MUY BAJO A LO ESPERADO	
FUNCIONARIO (A) EVALUADOR (A)	
Fecha (dd/mm/aaaa):	
CERTIFICO: Que he evaluado al (a la) servidor (a) acorde al procedimiento de la norma de Evaluación del Desempeño.	
FIRMA	
Evaluador o jefe Inmediato	
LIC. MARIANA MENA	

Anexo 4

Ejemplo Informe de Evaluación del desempeño

Porcentaje global del desempeño

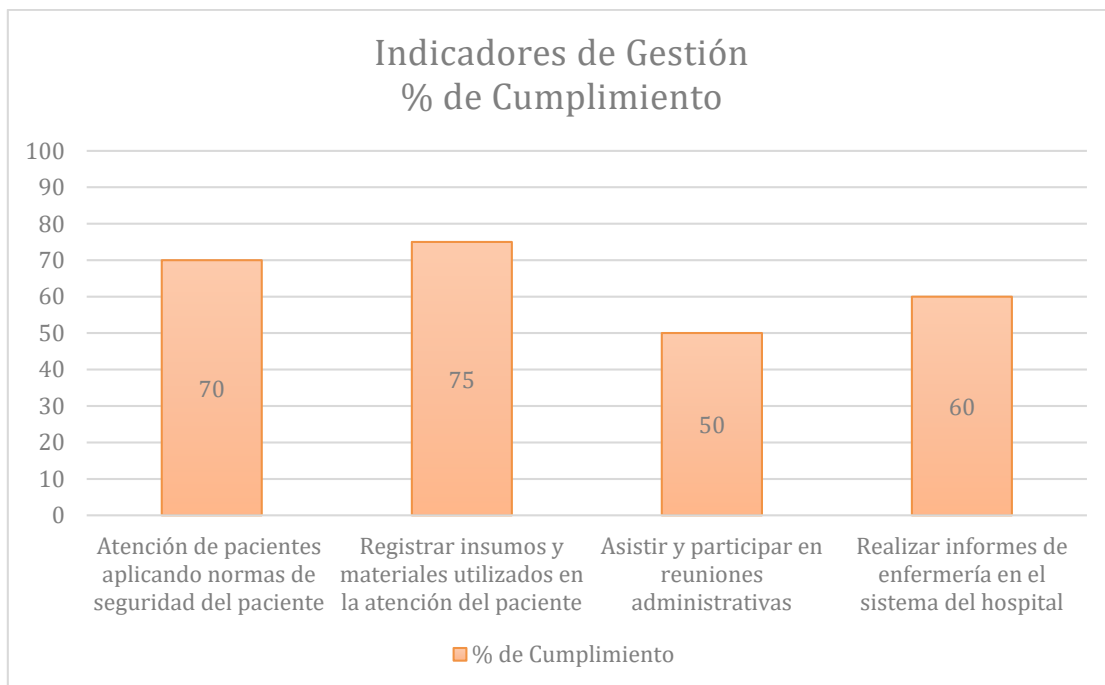
Gráfico 1



El gráfico 1 muestra que el desempeño de las enfermeras con doble presencia tiene un 40% en la escala excelente, 15% muy bueno, 20% satisfactorio, 25% deficiente.

Indicadores de gestión

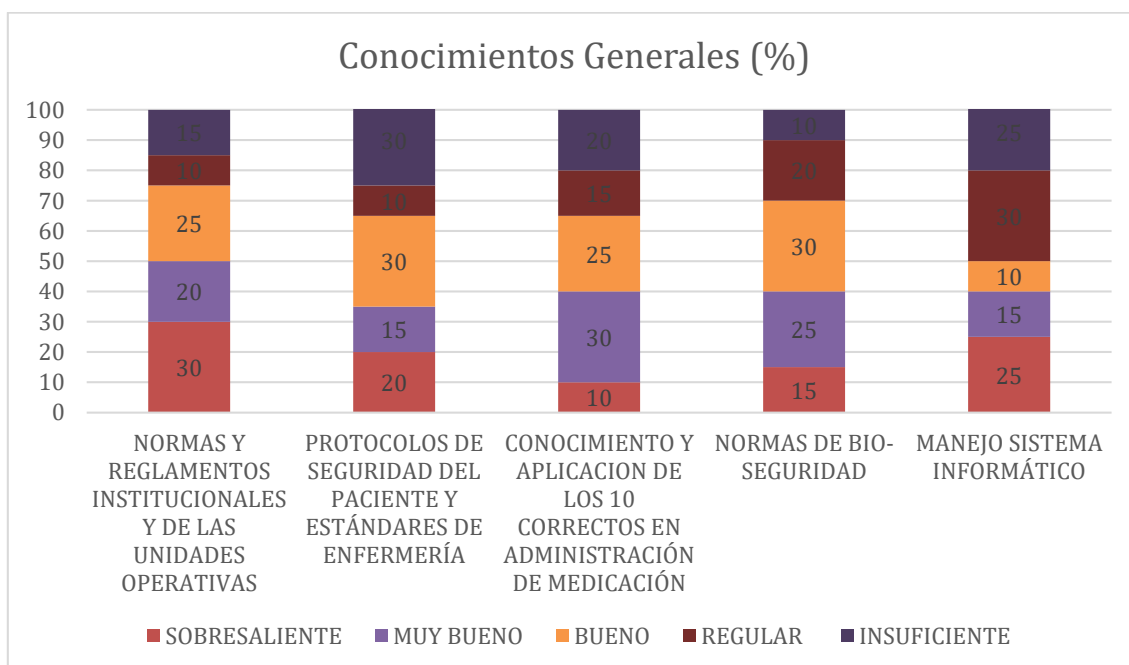
Gráfico 2



El gráfico indica los porcentajes de cumplimiento de cada indicador de gestión, el primero, atención de pacientes aplicando normas de seguridad del paciente, tienen un 70% de cumplimiento; segundo, registrar insumos y materiales utilizados en la atención del paciente, 75% de cumplimiento, tercero, asistir y participar en reuniones administrativas 50% y cuarto, realizar informes de enfermería en el sistema del hospital 60% de cumplimiento.

Conocimientos generales

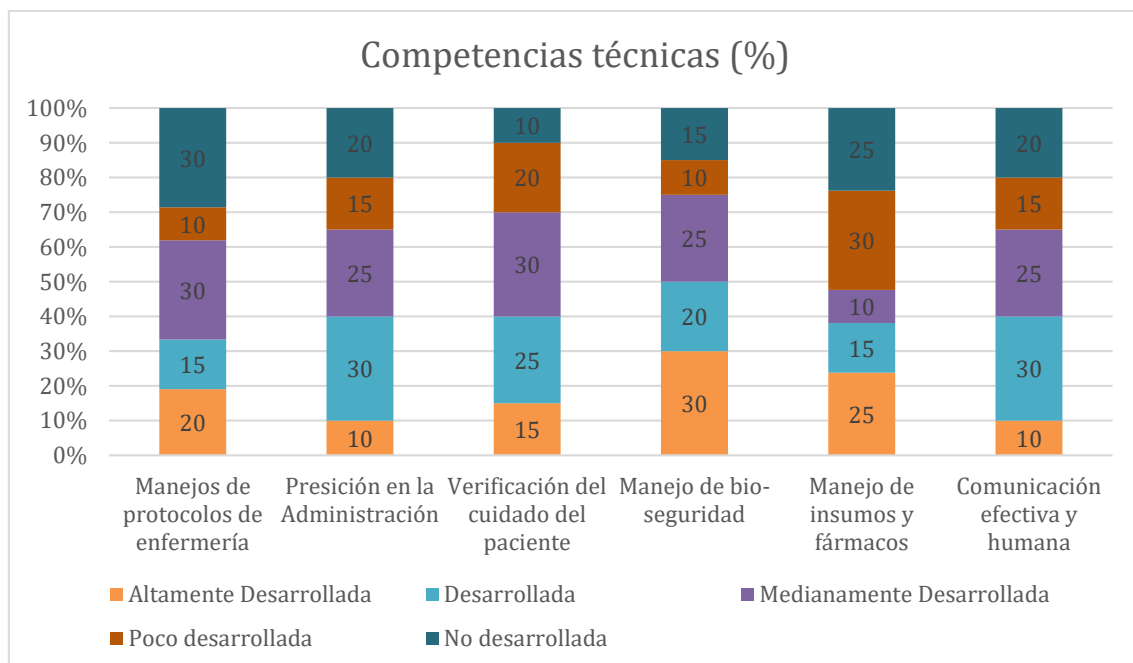
Gráfico 3



El gráfico muestra los porcentajes de cada uno de los conocimientos generales que enfermería tiene que cumplir para desempeñar su cargo, en relación a 5 escalas, sobresaliente, muy bueno, bueno, regular e insuficiente.

Competencias técnicas

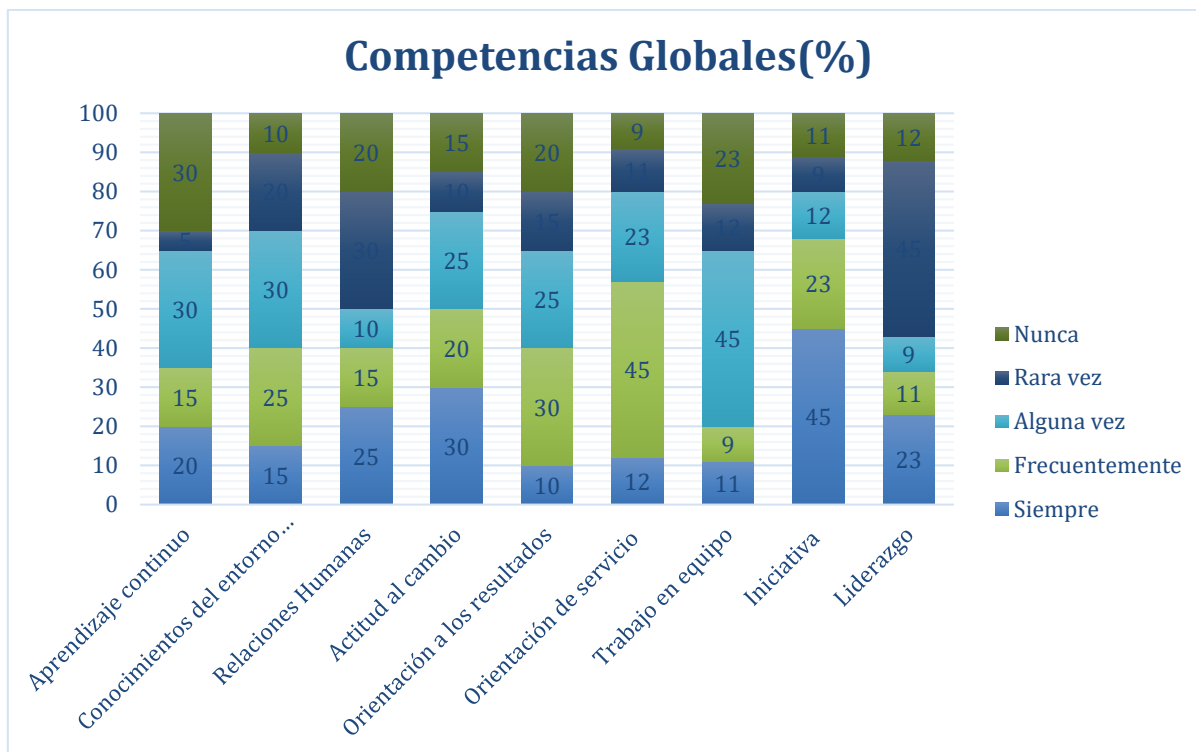
Gráfico 4



El gráfico muestra los porcentajes de cada uno de las competencias técnicas que enfermería tiene que cumplir para desempeñar su cargo, en relación a 5 escalas, altamente desarrollada, desarrollada, medianamente desarrollada, poco desarrollada y no desarrollada.

Competencias Globales

Gráfico 5



El gráfico detalla los porcentajes de cada uno de las competencias universales que enfermería tiene que cumplir para desempeñar su cargo, en relación a 5 escalas, siempre, frecuentemente, alguna vez, rara vez, nunca.

Conclusión

Se concluye que el desempeño de las mujeres enfermeras con doble presencia tienen un promedio de “Desempeño regular a lo esperado”, ya que el desempeño global se obtuvo que el 40% de las enfermeras se encuentran en deficiente; en indicadores de gestión se obtuvo un 63,75% de cumplimiento; en conocimientos generales, la mayoría de enfermeras se encuentran en la escala “Bueno” con un promedio de 24%. En el aspecto de competencias técnicas, las enfermeras evaluadas se encuentran en el nivel medianamente desarrollado con un 24,16%. En competencias globales, se posicionan en un nivel de “Frecuentemente” en el cumplimiento de las mismas, con un 30%.

Recomendaciones

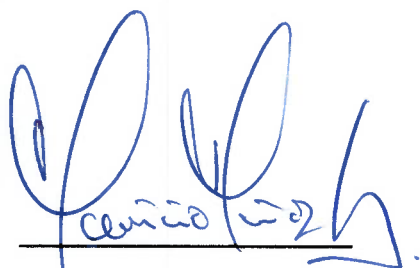
A partir de las conclusiones señaladas, se puede recomendar que el área de Talento Humano, en primer lugar realice un feedback adecuado a cada una de las enfermeras, sobre los resultados de cada evaluación de desempeño, a partir del cual se identifiquen oportunidades de mejora acompañado de un plan de acción acorde a los objetivos del hospital o centro de salud; además se puede empezar con indicadores de gestión y competencias técnicas que son los aspectos en donde se ha encontrado un menor porcentaje de cumplimiento dentro del informe.

Quito, 21 de noviembre de 2018.

PRE-VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

La presente tiene por objeto certificar la pre-validación del instrumento de medición del desempeño del Ministerio de Trabajo y cuestionario de medición doble presencia, mismo que ha sido propuesto en el estudio denominado "Relación entre la doble presencia y el desempeño laboral de enfermeras con horario rotativo", el cual será presentado como trabajo de titulación para optar por el título de Psicólogo/a por el/la estudiante Carol Salomé Ramírez Sotomayor.

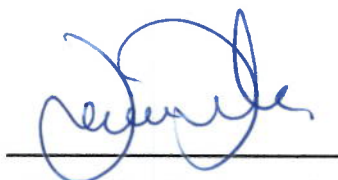
A continuación firman los presentes:



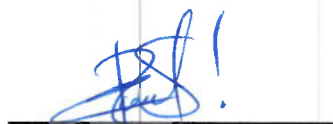
Mauricio Esteban Muñoz Guzmán
Pre-validador



Pablo Xavier Molina Bravo
Pre-validador



Javier Alexander Navarrete Guerra
Tutor



Carol Salomé Ramírez Sotomayor
Estudiante

