


Riesgos psicosociales en personal de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil en el año 2021

Psychosocial risks in staff of a private hospital in the city of Guayaquil in 2021

DOI: <https://doi.org/10.33936/psidial.v2i2.5451>

Andrea Karolina Mejía Álava¹  0009-0005-0703-9295

Melissa Nathaly Zavala Delgado²  0009-0004-4065-3150

Eugenia Lyli Moreira Macias³  0000-0003-3527-5015

Universidad Espíritu Santo, Guayas, Ecuador amejiaa@uees.edu.ec¹,
mzavalad@uees.edu.ec², elmoreira@uees.edu.ec³

Recepción: 08 de enero de 2023 / Aceptación: 13 de septiembre de 2023 / Publicación: 13 de diciembre de 2023

Citación/cómo citar este artículo: Mejía Álava, A. K., Zavala Delgado, M. N. y Moreira Macias, E. L. (2023). Riesgos psicosociales en personal de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil en el año 2021. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 2(2) 31-47. <https://doi.org/>

Resumen

Los riesgos psicosociales son aquellas situaciones que sobrellevan los trabajadores dentro de su ámbito laboral y que pueden causar afectaciones tanto física como psicológicas. El objetivo del presente trabajo fue analizar los riesgos psicosociales en personal de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil en el año 2021. Se utilizó una metodología cuantitativa, estudio de carácter descriptivo, tipo transversal, la población de estudio estuvo constituida por 347 personas. Se utilizó el cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales. Los datos obtenidos del cuestionario se ingresaron en la herramienta de tabulación de datos del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial que está disponible en la página web institucional del Ministerio del Trabajo. Como resultados se obtiene que para la dimensión 1 Carga y ritmo de trabajo, con un 73% de riesgo bajo y un 27% de riesgo medio-alto, para la dimensión 8.2 Acoso laboral, expuso el 58% a riesgo medio y un 42% de riesgo alto. El resultado global de acuerdo a los datos de la encuesta aplicada en el hospital privado mostró un 84% de riesgo bajo, y el 16% se encuentra entre riesgo medio y alto. En cuanto a las conclusiones se corrobora que los empleados del hospital se encuentran expuestos a un bajo riesgo de factores psicosociales.

Palabras clave: Hospitales Privados, Personal Sanitario, Riesgos Psicosociales

Abstract

Psychosocial risks are those situations that workers endure within their workplace and that can cause both physical and psychological effects. The objective of this work was to analyze the psychosocial risks in personnel of a private hospital in the city of Guayaquil in the year 2021. A quantitative methodology was used, a descriptive, cross-sectional study, the study population consisted of 347 people. The Psychosocial Risk Assessment questionnaire was used. The data obtained from the questionnaire were entered into the data tabulation tool of the psychosocial risk assessment questionnaire that is available on the institutional website of the Ministry of Labor. The results show that for dimension 1 Work load and pace, with 73% low risk and 27% medium-high risk, for dimension 8.2 Workplace harassment, 58% were exposed to medium risk and 42% were exposed to medium-high risk. high risk. The overall result according to the data from the survey applied in the private hospital showed 84% low risk, and 16% are between medium and high risk. Regarding the conclusions, it is corroborated that hospital employees are exposed to a low risk of psychosocial factors.

Keywords: Hospitals, Health Personnel, Psychosocial Risks

Introducción

Los factores de riesgo psicosocial son un tema significativo en el ámbito de salud laboral, el entorno y la naturaleza del trabajo tienen una influencia importante en la salud (Marmot y Wilkinson, 2006). Las condiciones laborales no sólo causan enfermedades profesionales específicas, sino que pueden influir de manera mucho más general como uno de los múltiples elementos que determinan el estado de salud de un trabajador (Raija et al., 1988).

Son muchas las enfermedades y los problemas de salud que se relacionan con los riesgos psicosociales en los que destaca los trastornos físicos, psíquicos, cognitivos, emocionales y sociales. Desde una perspectiva más amplia, los riesgos psicosociales ocupan un puesto cada vez más destacado entre las preocupaciones de salud pública en los países industrializados (Leka y Cox, 2008).

Mediante un análisis al sistema de trabajo, riesgos e implicaciones para la salud de los trabajadores se descubrió que durante la última década la prevención de riesgos laborales en Europa ha experimentado cambios importantes, en parte se debe a la promulgación de la directiva europea sobre esta materia y el desarrollo de la correspondiente legislación en los diferentes Estados que componen la Unión Europea (Peiró, 2004).

Según la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo en España elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo el 70,9% de los trabajadores encuestados señaló que estaba expuesto a riesgo de accidentes de trabajo, 74,9% en el caso del personal sanitario. Las principales causas de los riesgos se debían a distracciones o falta de atención (45%), trabajar muy rápido (19,4%), y al cansancio o fatiga (17,8%) (Gil, 2009).

En Colombia, la primera encuesta nacional sobre condiciones de salud y trabajo, realizada en el año 2007, el 30 % de los trabajadores encuestados manifestó sufrir estrés laboral; mientras que, en la segunda encuesta, ejecutada entre los periodos 2009 y 2012, se produjo un notable incremento con el 43 % (Gutiérrez & Vilorio, 2014). Y es que en la medida que ha transcurrido el tiempo se han derivado cambios característicos en el contorno laboral.

En las organizaciones del sector salud, los trabajadores se encuentran expuestos a factores psicosociales específicos, las investigaciones han demostrado que la dinámica de trabajo influye en su comportamiento conllevando a estrés, además situaciones derivadas como el síndrome de burnout (Andrade & Gómez, 2008; Ávila et al., 2010; Contreras et al., 2009).

Conjuntamente, se percibe otras características de riesgo psicosocial como acoso laboral, estrés laboral (Fernández et al., 2003) atribuidas a las actuales jornadas laborales del trabajador activo además alteraciones psicológicas (Tejada & Gómez, 2009) problemas cardiovasculares (Juárez

, 2007) y osteomusculares, por ende, estas reacciones están teniendo cada vez mayor impacto en la capacidad laboral (Ceballos et al., 2019).

En Chile se desarrolló una metodología para la medición, prevención e intervención de los factores psicosociales dirigida a los tres niveles de atención de la red del servicio de salud

chileno aplicando el Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales, denominado SUSESO-ISTAS 21, el cual se encuentra adaptado, validado y estandarizado para el uso en la población chilena por la Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile desde 2012.

Los resultados demostraron que el hospital de alta complejidad presentó el 90 % de las 20 subdimensiones evaluadas un riesgo alto mayor al establecido para la población chilena, para la atención primaria el resultado fue de un 85 %, y para el hospital de mediana complejidad un 70 % (Leyton et al., 2017).

Gómez (2004) indica en su trabajo que, la variable ansiedad tiene un gran impacto en el personal médico ya que el 70% presentó ansiedad media y el 18% un nivel de ansiedad alto, a la vez que se detectó depresión en un 5% respecto al paciente y también la falta de satisfacción en la relación y el sufrimiento de éste, estas fueron las dos variables que causan mayor ansiedad.

En los estudios de León (2015), realizado en el hospital Naval de Guayaquil al denotar que los trabajadores estaban expuestos a riesgos psicosociales se efectuó una identificación y evaluación de los mismos, los resultados obtenidos de la encuesta evidenciaron alto riesgo principalmente en Carga de Trabajo, Participación / Supervisión y Desempeño de Rol, en base a estos hallazgos un grupo de profesionales elaboró un plan de mitigación.

La Prevención de riesgos psicosociales es compromiso para las empresas, que consideran que el capital humano es el activo más importante con el que cuenta la institución, y resulta indispensable promover la toma de conciencia sobre la importancia de las políticas preventivas para garantizar el óptimo rendimiento y bienestar para los trabajadores. (Ceballos et al., 2020)

La problemática radica en el aumento de las exigencias del contexto laboral, las reestructuraciones, los cambios en las tecnologías ha dificultado adaptarse a situaciones dinámicas, la falta de apoyo social, la inseguridad en el trabajo, la conciliación de la vida personal con la laboral, (Arenas et al., 2013) son algunos de los factores psicosociales que explican muchas reacciones de ansiedad, agotamiento, irritabilidad o depresión.

Pero probablemente, la mayor modificación se ha producido en el cambio del concepto de salud laboral que ha dejado de ser un problema individual para convertirse en un problema social y empresarial, y, principalmente, en un derecho del trabajador (Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995).

Es importante implementar el programa prevención de riesgos psicosociales, la evaluación es el primer paso de un proceso, basado en el conocimiento y el diálogo social que pretende lograr una organización del trabajo más saludable, además por disposición de inspecciones laborales es de cumplimiento obligatorio para las empresas que cada año se realice este proceso.

Conforme el acuerdo ministerial MDT-2017-0082, artículo 9 “en todas las empresas e instituciones públicas o privadas que cuenten con más de 10 trabajadores, se deberá implementar el programa de prevención de riesgos psicosociales, en base a los parámetros y

formatos establecidos por la autoridad laboral, mismo que deberá contener acciones para fomentar una cultura de no discriminación y de igualdad de oportunidades en el ámbito laboral”.

En efecto el objetivo de este trabajo es analizar los riesgos psicosociales en personal de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil en el año 2021, mediante la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial en espacios laborales para el planteamiento de acciones que reduzcan efectos negativos en los trabajadores, y cumplimiento con la normativa impuesta por los entes reguladores.

Marco referencial

Partiendo de la conceptualización de salud uno de los principales referentes es el de la Organización Mundial de la salud (OMS, 1948) en el que establece que la salud es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” la salud es un factor decisivo para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades.

Ahora bien, la salud y el trabajo están relacionados y pueden analizarse desde los ámbitos económico, sociales, desde hace muchos años el trabajo es una actividad que realiza el hombre para producir bienes y servicios de manera que se satisfagan las necesidades humanas (Blanch, 1996). No obstante, las prácticas laborales en el nuevo entorno están teniendo repercusiones en el bienestar físico y psicológico de los trabajadores.

Existe varios factores internos y externos que conllevan a causar enfermedades individuales como colectivas, cuando estas situaciones laborales tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud del trabajador y su rendimiento tanto físico como psicológico y mental se habla de riesgos psicosociales del trabajo (Moreno, 2011) estos factores incluyen aspectos intralaborales, extralaborales e individuales.

La Organización Internacional del Trabajo ([OIT], 1986) señala que los riesgos psicosociales son las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción en el trabajo, las condiciones de organización, considerando las capacidades del trabajador, necesidades, cultura y situación personal fuera del trabajo que pueden influir en el estado de salud y bienestar de las personas, hasta determinar su nivel de rendimiento.

Diferentes enfermedades son asociadas con factores de riesgos psicosociales la más frecuentes el estrés, musculo-esqueléticas, respiratorias, gastrointestinales, psicológicas, tales como ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas, adicciones, depresión, fatiga, problemas para conciliar el sueño y agotamiento emocional además de violencia laboral (Aranda & Pando, 2007; Juárez, 2007; Jenaro et al., 2007; Palma & Ansoleaga., 2020).

La OIT y la OMS han venido abordando el tema de riesgo psicosocial desde la salud ocupacional, la psicología organizacional y el desarrollo humano, haciendo un importante énfasis en las relaciones sociales y laborales además también ha sido analizado por algunas

organizaciones dentro de las cuales se han desarrollado modelos de instrumentos para la evaluación y hacer su intervención en la dinámica organizacional.

Romero et al., (2016) evaluaron los factores de riesgos psicosociales, utilizando el instrumento emitido reglamentariamente por el Ministerio de Protección Social de Colombia, al personal administrativo de la Corporación Universidad de la Costa [CUC] se encontró que 68 trabajadores estaban en el nivel de estrés en las categorías muy alto y alto, 76 sujetos en los niveles medio y bajo, mientras que los 83 restantes, presentaron riesgo muy bajo.

Los factores de riesgo psicosocial son la principal causa de daños para la salud de los trabajadores en general (Talavera et al., 2016) sin embargo los profesionales de salud también se encuentran expuestos a factores de riesgos psicosociales, que afectan el bienestar y reducen su productividad y desempeño.

Al evaluar la relación entre los riesgos psicosociales y el burnout en un hospital español aplicando la versión española del MBI-HSS y el cuestionario F-Psico 3.1 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, los factores de mayor riesgo encontrados fueron la participación/ supervisión, la carga de trabajo y el desempeño de rol (Merino, et al., 2018).

Mediante el cuestionario A y B de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral y el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Extralaboral (Ministerio de Protección Social & Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, 2010) aplicado a trabajadores de una institución del sector salud, los resultados obtenidos indican que la dimensión que presenta mayor riesgo son demandas del trabajo y control sobre el trabajo. A nivel extralaboral, son: situación económica del grupo familiar, características de la vivienda y de su entorno, y desplazamiento vivienda-trabajo (Bobadilla et al., 2018).

Gómez et al., (2016) en su estudio al personal asistencial de una clínica privada, mediante la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial diseñada por el Ministerio de la Protección Social de Colombia, destaca que el nivel más alto de riesgo correspondió a un 76% por exceso de carga laboral, por alta exigencia de esfuerzo mental un 75% y el poco control sobre el trabajo en un 57%.

Otras evidencias (Castro, 2018) muestran que la evaluación mediante el cuestionario SUSES/ISTAS 21 aplicados a centros de salud de Chile reportan que el 14,6% presenta una enfermedad diagnosticada provocada y/o agravada por el trabajo lo que es consistente con bajos niveles de salud general, salud mental, vitalidad y altos niveles de síntomas de estrés debido a que se exponen a jornadas laborales extensas, poco tiempo de descanso, cansancio y falta de sueño por jornadas nocturnas.

De lo anteriormente expuesto, las medidas de intervención de gestión organizacional obedecen a la realidad de las empresas, en el ámbito nacional el cuestionario de Evaluación de Riesgos psicosociales (Ledesma et al., 2018) sugerido por el Ministerio de Trabajo para empresas ecuatorianas es útil para detectar a tiempo y conocer las condiciones de trabajo con

los efectos que influyen directamente en la salud de los trabajadores, en efecto ha sido considerado para cumplir con el propósito de este estudio.

Metodología (Materiales y Métodos)

El presente estudio es de carácter descriptivo de tipo transversal (Hernández et al., 2014), la población de estudio estuvo constituida por todo el personal que consta en la nómina vigente en una institución privada prestadora de servicios de salud conformado por 347 personas.

Se incluyó a todo el personal de cada área de la institución que fueron llamados a la convocatoria y aceptaron participar de manera voluntaria en este estudio, se excluyó al personal que en el momento del estudio estuviera realizando teletrabajo, tuviera licencias médicas, vacaciones y personal que este realizando prácticas preprofesionales.

Se utilizó el cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales (Ledesma et al., 2018), el mismo que ha sido validado y aplicado en el país (León et al, 2019; Calva, 2020). Este cuestionario conformado por 58 ítems que evalúan el riesgo psicosocial mediante 8 dimensiones se consideró aplicarlas en su totalidad sin modificaciones. Las variables escogidas para el estudio fueron: Edad, Sexo, Área de trabajo, Antigüedad en la empresa.

A la institución seleccionada se le comunicó vía telefónica la participación voluntaria al estudio garantizando la confidencialidad, aceptada la participación se remitió mediante correo electrónico el oficio circular de invitación formal. De esta manera se obtuvo la autorización y la facilidad de ingreso a las instalaciones, así como también la disposición del personal para la aplicación del cuestionario.

La aplicación del cuestionario a la población total de trabajadores en la institución privada prestadora de servicios de salud, fue a conveniencia, ya que las investigadoras contaron con la información directa y el acceso al establecimiento.

Debido a las características organizativas de la institución, el trabajo de campo consistió en la autoadministración del cuestionario, por cuanto se decidió que la aplicación del cuestionario se realizara conformando grupos de 10 participantes cumpliendo así con el correcto protocolo del consentimiento informado, según declara Helsinki (Vera,2016).

Los datos obtenidos del cuestionario se ingresaron en la herramienta de tabulación de datos del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial que está disponible en la página web institucional del Ministerio del Trabajo obteniendo así rápidamente los resultados.

Para la respectiva calificación e interpretación de resultados se siguieron los valores normativos establecidos en la validación de la base de datos permitiendo conocer el nivel de riesgo “Bajo”, “Medio” y “Alto” al que los trabajadores/servidores están expuestos una vez aplicado el cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial.

Para determinar el nivel de riesgo por dimensión se realizó una sumatoria simple de la puntuación obtenida de los ítems que integran cada dimensión y el resultado se comparó con

los valores establecidos de puntaje de calificación a la exposición a cada uno de los factores de riesgo psicosocial.

Resultados

Tras la aplicación del cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales se encontró que el mayor porcentaje de empleados corresponde a mujeres con un 58%, predominando el rango de edades 30-39 años con 41%, el área de trabajo con más empleados fue el asistencial con 61% y para la variable antigüedad en la empresa el mayor porcentaje se localizó entre 1-3 años con un 28%.

Tabla 1

Distribución de los empleados de acuerdo a las variables de estudio

VARIABLES		TOTAL n (357)	
		n	%
SEXO	hombre	150	42
	mujer	207	58
EDAD	18-29	86	24
	30-39	145	41
	40-49	88	25
	50-59	34	9
	Mayor de 50	4	1
ÁREA DE TRABAJO	Administrativo	50	14
	Asistencial	216	61
	Apoyo	91	25
ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA	1-3 AÑOS	100	28
	4-6 AÑOS	83	23
	7-9 AÑOS	42	12
	>10 AÑOS	74	21
	<1 AÑO	58	16

Nota: esta tabla muestra el total de empleados clasificados de acuerdo a cada variable de estudio.

Con respecto a la tabla 2, al analizar las dimensiones se encontró con mayor tendencia los ítems dimensión 1 Carga y ritmo de trabajo, con un 73% de riesgo bajo y un 27% de riesgo medio-alto. La dimensión 3 Liderazgo, obtuvo cifras de 72% de riesgo bajo y un 28% de riesgo medio y alto. Mientras que la dimensión 4 Margen de acción y control, presentó un 62% de riesgo bajo y un 38% de riesgo medio y alto.

En la dimensión 6 Recuperación, de acuerdo a las encuestas, el 63% se encontró en bajo riesgo, y un 37% en riesgo medio-alto. La dimensión 8.1 Acoso discriminatorio, mostró un 81% de riesgo bajo, y un 20% de riesgo medio y alto. Para la dimensión 8.2 Acoso laboral, expuso el 58% a riesgo bajo y un 42% de riesgo medio alto. La dimensión 8.3 Acoso Sexual, el 81% tuvo riesgo bajo, mientras que un 19% de riesgo medio y alto.

Siguiendo con la dimensión 8.6 Doble Presencia, se encontró un 68 % de riesgo bajo y 32% riesgo medio y alto. Finalmente, la dimensión 8.8 Salud Autopercebida se halló el 74% de riesgo bajo y 26% riesgo medio y alto.

Tabla 2

Evaluación de niveles de riesgo psicosocial por dimensión

DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
CARGA Y RITMO DE TRABAJO	73%	25%	2%
DESARROLLO DE COMPETENCIAS	86%	14%	0%
LIDERAZGO	72%	19%	9%
MARGEN DE ACCIÓN Y CONTROL	62%	34%	3%
ORGANIZACION DEL TRABAJO	92%	7%	1%
RECUPERACION	63%	33%	4%
SOPORTE Y APOYO	84%	15%	1%
OTROS PUNTOS IMPORTANTES	84%	14%	2%
ACOSO DISCRIMINATORIO	81%	18%	2%
ACOSO LABORAL	58%	25%	17%
ACOSO SEXUAL	81%	15%	5%
ADICCIÓN AL TRABAJO	83%	15%	2%
CONDICIONES DEL TRABAJO	82%	15%	4%
DOBLE PRESENCIA (LABORAL-FAMILIAR)	68%	25%	8%
ESTABILIDAD LABORAL Y EMOCIONAL	80%	18%	2%
SALUD AUTOPERCIBIDA	74%	23%	4%

Nota: esta tabla indica el porcentaje general por cada dimensión del cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales.

De acuerdo con los datos de la tabla 3 de cada variable se encontró los riesgos psicosociales

con un considerable porcentaje elevados, identificando la dimensión acoso laboral en mujeres con el 56% de riesgo bajo y un 44% riesgo medio y alto, respecto a la edad el rango 18-29 predominó con el 51% riesgo bajo y con el 49% riesgo medio y alto.

Con relación a la variable área de trabajo la sección apoyo presentó el 54% de riesgo bajo mientras que el 46% fue en riesgo medio y alto. Y referente con el año de antigüedad en la empresa el rango de 4-6 años manifestó el 49% riesgo bajo y con el 51% riesgo medio y alto.

Tabla 3

Evaluación de niveles de riesgo psicosocial por variables

VARIABLES		DIMENSIÓN	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
SEXO	hombre	Acoso laboral	64%	21%	15%
	mujer	Acoso laboral	56%	27%	17%
EDAD	18-29	Acoso laboral	51%	29%	20%
	30-39	Acoso laboral	57%	24%	19%
	40-49	Acoso laboral	61%	27%	11%
	50-59	Margen de acción y control	59%	35%	6%
ÁREA DE TRABAJO	Administrativo	Doble presencia (L & F)	76%	16%	8%
	Asistencial	Recuperación	56%	39%	5%
	Apoyo	Acoso laboral	54%	23%	23%
ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA	1-3 AÑOS	Recuperación	60%	34%	6%
	4-6 AÑOS	Acoso laboral	49%	29%	22%
	7-9 AÑOS	Margen de acción y control	50%	43%	7%
	>10 AÑOS	Margen de acción y control	64%	34%	3%
	<1AÑO	Doble presencia (L & F)	26%	12%	5%

Nota: Esta tabla explica los valores más representativos con niveles de alto riesgo en cada variable de estudio.

El resultado global de acuerdo a los datos de la encuesta aplicada en el hospital privado mostró un 84% de riesgo bajo, es decir que el 16% se encuentra entre riesgo medio y alto, tal como se indica en la tabla 4.

Tabla 4

Resultado Global de la Evaluación del Riesgo Psicosocial

EVALUACIÓN DE RIESGO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
	84%	15%	1%

Nota: esta tabla indica los valores generales del presente estudio.

Discusión

En el desarrollo del presente estudio se encontró que la dimensión carga de trabajo presenta el 73% de riesgo bajo y un 27% de riesgo medio-alto, esto no concuerda con los resultados de la investigación de Gómez et al., (2016) en el que el nivel más alto de riesgo correspondió a un 76% por exceso de carga laboral, además por alta exigencia de esfuerzo mental un 75% y el 57% está relacionado con el poco control sobre el trabajo.

Haciendo alusión a Merino et al., (2018), este estudio encontró que el perfil de riesgo psicosocial, los factores de mayor riesgo fueron la participación/supervisión, el desempeño de rol, la carga de trabajo en este último teniendo cierto grado de similitud con este estudio, mas no para las dimensiones en las que predominaron liderazgo, recuperación, acoso laboral, doble presencia.

Al examinar los hallazgos de Castro (2018) se identificó una prevalencia de riesgo alto mayor al 50% en la dimensión Doble presencia, existiendo una diferencia significativa mayor con los resultados de este estudio que demostró un 8 % de riesgo alto.

Otro hallazgo importante se encontró en la dimensión acoso laboral presentando un 58% a riesgo medio y un 42% de riesgo alto sin embargo no se detectó en la literatura resultados que contrasten estos datos.

El porcentaje global de la evaluación de riesgos psicosociales se encontró el 84% de riesgo bajo, dentro de este ámbito el estudio de Arenas & Andrade (2013) a nivel general indicó que la casa de salud objeto de su estudio obtuvo un nivel de riesgo medio, mientras que en la investigación de Bobadilla (2018) indicó un porcentaje de riesgo alto, para ambos casos discrepan con los resultados del presente estudio.

Tomando en conjunto estos resultados, aunque existe una similitud referente a las actividades de los trabajadores estos se desenvuelven en distintas categorías de casas asistenciales de salud, pareciera ser que la percepción de los riesgos se diferencia por dichas categorías (Ceballos et al.,2020).

Evidentemente se requiere un abordaje diverso dentro de las organizaciones para fortalecer la efectividad de la intervención utilizada para prevención, manejo y control de riesgos psicosociales.

Las fortalezas de esta investigación fue la colaboración por parte de los empleados para la oportuna aplicación de la encuesta teniendo la participación del todo el personal, por otro lado, se aportará evidencia respecto a las condiciones de trabajo de las empresas de salud.

Las limitaciones de esta investigación fue el número reducido de artículos a nivel nacional relacionado con riesgos psicosociales aplicados a un mismo nivel de empresas de salud lo que dificulta la comparación entre las mismas.

Conclusiones

Se determinó que los riesgos psicosociales a los que están expuestos el personal de la casa de salud objeto de esta investigación están relacionado con el desarrollo de sus actividades en un ambiente hostil en un porcentaje menor considerándolo por parte de los trabajadores como acoso laboral.

Presentes, pero en menor medida se encontraron también factores de riesgos en las dimensiones de Carga laboral, Margen de acción y control, Recuperación, y Doble presencia lo cual indudablemente incide negativamente en el desempeño del personal.

A pesar de encontrar ciertos niveles de riesgo en varias dimensiones la evaluación general de la empresa de salud se encuentra en estado de riesgo bajo.

A raíz de los resultados encontrados se puede sentar bases para futuras investigaciones donde se incluya planes de acción que permita si no reducir, al menos minimizar los riesgos considerados de exposición. Además, aplicar el cuestionario Evaluación de Riesgos Psicosociales a más instituciones de salud de diferentes niveles.

Referencias bibliográficas

- Andrade, V. y Gómez, I. (2008). Salud laboral. Investigaciones realizadas en Colombia. Pensamiento Psicológico, 4 (10), 65-80 <http://http/portales.pug-educu-psicorevista/componets/com>
- Aranda, C. y Pando, M. (2007). Factores asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México. Revista Médica del Uruguay, 23, 251-259. http://saludpublica.cucs.udg.mx/tem/_69E190B0K.pdf
- Arenas, F. & Andrade, V. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. Acta Colombiana de Psicología, 16(1), 43-56. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552013000100005&lng=en&tlng=es
- Ávila, J., Gómez, L. y Montiel, M. (2010). Características demográficas y laborales asociadas al Síndrome de Burnout en profesionales de la salud. Pensamiento Psicológico, 8 (12), 39-52.
- Blanch, J. (1996). Psicología Social del Trabajo. Cap. 4. En J. Álvaro, A. Garrido, J.R. Torregrosa (coords.), Psicología Social Aplicada (pp. 85-120). Madrid: McGraw-Hill.

- Bobadilla, C., Garzón, L., & Charria, V. (2018). Identificación de factores de riesgo psicosocial en una clínica de alta complejidad. *Psicología desde el Caribe*, 35(2), 131-144. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2018000200131
- Calva, E. (2020). Clima organizacional y su relación con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas, 2019 Ecuador [Trabajo de tesis de maestría]. Universidad Politécnica Salesiana. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19496/1/UPS-GT003042.pdf>
- Castro, N. (2018). Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. *Ciencia & trabajo*, 20(63), 155-159. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492018000300155&script=sci_arttext&tlng=p
- Ceballos, P., Cancino, G., González, Y. & Paravic, T. (2020). Perfil de riesgos psicosociales en trabajadores sanitarios: una herramienta elemental para su intervención. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 323-329. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400323&lng=es&tlng=es
- Ceballos, P., Solorza, J., Marín, N., Moraga, J., Gómez, N., Segura, F., y Andolhe, R. (2019). Estrés Percibido en Trabajadores de Atención Primaria. *Ciencia y Enfermería*, 25, 57-68. <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/1109>
- Contreras, F., Barbosa, D., Juárez, F., Uribe, A. y Mejía, C. (2009). Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. Un estudio comparativo. *Acta Colombiana de psicología*, 12 (2), 13 http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552009000200002&lng=en&tlng=es
- Fernández, J., Siegrist, J., Rödel, A. y Hernandez, R. (2003). El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? *Atención Primaria*, 31 (8), 1-10. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70715-X](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70715-X)
- Gil, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003&lng=es&tlng=es
- Gómez, E. (2004). El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 41-56. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200004&lng=es&tlng=es
- Gómez, E., Rodríguez, A., Ordosgoitia, K., Rojas, M., & Severiche, C. (2017). Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tercer nivel de la ciudad

de Cartagena de Indias en 2016. Nova, 15(27), 77-89.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702017000100077

Gutiérrez, A., y Vilorio, J. (2014). Riesgos Psicosociales y Estrés en el ambiente laboral. Salud Uninorte, 30 (1), v- vii:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81730850001>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2010). Metodología de la Investigación. México DF: Mc GRAW-HILL/InteramericanaEditores.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Jenaro, C., Flores, N. y González, F. (2007). Síndrome de 'burnout' y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. International Journal of Clinical and Health Psychology, 7, 1, 107-121.
<https://www.redalyc.org/pdf/337/33770108.pdf>

Juárez, A. (2007). Factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. Salud Pública de México, 49 (2), 109-117.

Juárez, A. (2007). Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio. Medigraphic, 9, 1, 57-64.
<https://www.redalyc.org/pdf/142/14290109.pdf>

Ledesma, R., Guano, H., Noboa, C., Lara, Y., & Garces, S. (2018). Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial.
<https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/guía-para-la-aplicación-del-cuestionario-de-evaluación-de-riesgo-psicosocial.pdf?x42051#:~:text=prevención%20de%20riesgos%20psicosociales%20en%20espacios%20laborales>

Leka, S., & Cox, T., (2008). The European Framework for Psychosocial Risk Management. Nottingham: I-WHO publications.

León, C. (2015). Determinar la incidencia de los factores psicosociales en el desempeño laboral diseño de un plan de intervención y medidas preventivas de los riesgos psicosociales, en el Hospital Naval Guayaquil de la Armada del Ecuador [Trabajo de tesis maestría]Universidad de Guayaquil.
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/7928>

León, K., Macías, M., Mendoza, R., & Escobar, K. (2020). Riesgos Psicosociales y Burnout en el Personal de Salud de Emergencia de un Hospital de Segundo Nivel en Guayaquil-Ecuador 2019. III Jornadas internacionales de investigación científica

UTN, 839-852. https://www.researchgate.net/profile/Kenny-Escobar-Segovia/publication/342902644_Riesgos_Psicosociales_y_Burnout_en_el_Personal_de_Salud_de_Emergencia_de_un_Hospital_de_Segundo_Nivel_en_Guayaquil_-_Ecuador_2019/links/5f0cbef44585155a552803b6/Riesgos-Psicosociales-y-Burnout-en-el-Personal-de-Salud-de-Emergencia-de-un-Hospital-de-Segundo-Nivel-en-Guayaquil-Ecuador-2019.pdf

Ley de Prevención de Riesgos Laborales 31/1995. Boletín oficial del Estado, núm. 269, de 10 de noviembre de 1995. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-24292-consolidado.pdf>

Leyton, C., Valdés, S., y Huerta, P. (2017). Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud. *Revista de Salud Pública*, 19(1), 31-40. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n1/0124-0064-rsap-19-01-00031.pdf>

Marmot, M., & Wilkinson, R.G. (Eds.) (2006). *Social Determinants of Health*. Oxford: Oxford University Press.

Merino, M., Carrera, F., Arribas, N., Martínezi, A., Vázquez, P., Vargas, A., & Fikri-Benbrahim, N. (2018). Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. *Cadernos de Saúde Pública*, 34. <https://www.scielo.br/j/csp/a/gcDsKvjTwjMsgfnkQL6SDyt/?format=pdf&lang=es>

Ministerio de la Protección Social y Pontificia Universidad Javeriana Bogotá. (2010). Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Bogotá: Ministerio de la Protección Social <https://posipedia.com.co/wp-content/uploads/2019/08/bateria-instrumento-evaluacion-factores-riesgo-psicosocial.pdf>

Ministerio del Trabajo. (2017). Acuerdo ministerial No. MDT-2017-0082. <http://progressservices.com.ec/wp-content/uploads/2017/12/MDT-2017-0082.pdf>

Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trab.*; 57 Supl 1:4-19. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-46X2011000500002

Organización mundial de la salud, OMS (1948). (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100 <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Organización Internacional del trabajo (1986). Definición de Factores Psicosociales. <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

Palma, A., & Ansoleaga, E. (2020). Asociaciones entre factores de riesgos psicosociales, dimensiones organizacionales y problemas de salud mental, relacionados con la violencia laboral, en trabajadores de tres hospitales chilenos de alta complejidad. *Cardenos de Saúde Públic*, 36(3), 1-14.

<https://www.scielo.br/j/csp/a/pcbgQbxHJDdKSRN3xFgBRNB/?lang=es>

Peiro, J. (2004). El sistema de trabajo y sus implicaciones para la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Universitas psychologica*, 3(2), 179-186.

https://www.researchgate.net/profile/Jose-Peiro/publication/26455963_the_work_system_and_its_implications_for_the_prevention_of_psychosocial_risks_at_work/links/57daa14e08aeaa1959329065/the-work-system-and-its-implications-for-the-prevention-of-psychosocial-risks-at-work.pdf

Raija, K., Batawi, E., Mostafa, A. & Cooper, C. (1988). Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. *Organización Mundial de la Salud*.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/37881>

Romero, C., Beleño, R., Ucross, M., Echeverría, A., & Lasprilla, S. (2016). Factores de riesgos psicosociales extralaborales en personal administrativo universitario. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (31), 1-15.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682016000200001&script=sci_arttext

Talavera, B., Luceño, L., Martín, J., & Navarro, A. (2016). Factores de riesgo psicosocial en médicos de la provincia de Valladolid: diferencias entre atención primaria y hospitalaria, *Atención Primaria*. Elsevier, 48(6), 424-426.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.11.003>

Tejada, P. y Gómez, V. (2009). Factores psicosociales y laborales asociados al burnout de psiquiatras en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 38 (3), 488-512.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000300008&lng=en&tlng=es

Vera, O. (2016). El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. *Revista MédicaLa Paz*, 22(1), 59-68.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582016000100010&lng=es&tlng=es.

Contribución de los Autores:

Autor	Contribución
Andrea Karolina Mejía Álava	Concepción, redacción y revisión del manuscrito.
Melissa Nathaly Zavala Delgado	Concepción, redacción y revisión del manuscrito.
Eugenia Lyli Moreira Macias	Concepción, redacción y revisión del manuscrito.