



Especialización en Psicología Laboral

Factores de Riesgo Psicosocial en el personal operativo de salud que trabaja en un hospital rural público de difícil acceso geográfico ubicado en el cantón Taisha, durante el año 2020¹

CANDIDATO A ESPECIALISTA EN PSICOSOCIOLOGÍA LABORAL

José I. Cordero²
jose.cordero@uisek.edu.ec



¹ El presente estudio se deriva de una investigación previa a la obtención de título de Especialista en Psicología Laboral en la Universidad Internacional SEK.

² Médico, estudiantes de la Especialidad de Psicología Laboral de la Universidad Internacional SEK.

DIRECTORA/A

María del Carmen Rodríguez
mcarmen.rodriguez@affor.es

Fecha: 05 de septiembre de 2021

RESUMEN

Los factores de riesgo psicosocial en la actualidad se encuentran presentes en todas las áreas de trabajo, su prevalencia es elevada y se asocia a impacto negativo o positivo para el trabajador, tomando especial relevancia en el sector salud.

Objetivo: identificar los factores de riesgo psicosocial en el personal operativo de salud que trabaja en un hospital rural público de difícil acceso geográfico ubicado en el cantón Taisha, en el 2020.

Metodología: la investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal, el universo lo constituyen 46 trabajadores operativos (54% mujeres y 46% hombres). Se empleó el cuestionario ISTAS21, versión media.

Resultados: los puestos de trabajo en el personal de salud que resultan más desfavorables lo constituyen los laboratoristas, auxiliares de enfermería y bioquímica, mientras que los más favorables son psicología clínica y trabajo social; en cuanto a las áreas de trabajo las más desfavorables son farmacia, emergencia y laboratorio clínico, mientras que la más favorable es consulta externa; finalmente las mujeres tienen más situaciones desfavorables que los hombres.

Conclusiones: los puestos, áreas y el personal de salud presentan un mayor porcentaje de situaciones desfavorables

que situaciones favorables, por lo cual se requiere la implementación de un programa de vigilancia epidemiológica en riesgo psicosocial para prevenir y controlar respuestas de estrés y enfermedades asociadas.

Palabras Clave: factores de riesgo psicosocial, personal de salud, hospital rural.

Psychosocial Risk Factors in operational health personnel working in a public rural hospital with difficult geographic access located in the Taisha canton, during the year 2020

A B S T R A C T

Psychosocial risk factors are currently present in all work areas, their prevalence is high and is associated with a negative or positive impact for the worker, taking special relevance in the health sector.

Objective to identify the psychosocial risk factors in operational health personnel working in a public rural hospital with difficult geographic access located in the Taisha canton, in 2020.

Methodology the research is descriptive and cross-sectional, the universe is made up of 46 operational workers (54% women and 46% men). The ISTAS21 questionnaire, medium version, was used.

Results the most unfavorable jobs in health personnel are laboratory workers, nursing assistants and biochemists, while

the most favorable are clinical psychology and social work; Regarding the areas of work, the most unfavorable are pharmacy, emergency and clinical laboratory, while the most favorable is external consultation; finally women have more unfavorable situations than men.

Conclusions the health posts, areas and personnel present a higher percentage of unfavorable situations than favorable situations, for which the implementation of an Epidemiological Surveillance Program on Psychosocial Risk is required to prevent and control stress responses and associated diseases.

Key Words: psychosocial risk factors, health personnel, rural hospital.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial y local, las enfermedades ocupacionales y los accidentes de trabajo, guardan estrecha relación con la eficacia de las medidas de prevención adoptadas por las empresas, lo que indica que el contar con políticas de seguridad en prevención de riesgos laborales y el cumplimiento de la normativa disminuye la aparición de estos eventos en los centros de trabajo. Todos los trabajadores están expuestos a factores de riesgo laboral, que afectan las condiciones del ambiente y de la organización del trabajo, mismos que pueden producir afecciones a nivel físico y mental, las cuales merman el rendimiento del trabajador, y pueden ocasionar daños temporales, permanentes o incluso la muerte. Los factores de riesgo pueden ser físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, siendo estos últimos los que terminan generando un impacto profundo en el estado de salud debido a su naturaleza y forma de repercusión sobre el trabajador (Bustillo, et al., 2015).

Si bien es cierto que actualmente las organizaciones han modificado sus condiciones y sus propias características de trabajo, producto en parte por la globalización y la expansión de los servicios, también se puede afirmar que estos cambios que se producen en forma continua y la consecuente adaptación a los mismos, ocasiona conflicto en los trabajadores, sobre todo con un mayor impacto si la empresa no capacita y previene a su personal para estas modificaciones, que suelen resultar muchas veces turbulentas y que se derivan de la forma de realizar el trabajo y del contenido de la tarea, para finalmente convertirse en factores presentes en el puesto de trabajo que tienen el potencial de transformarse en riesgos psicosociales. Las malas condiciones de trabajo impactan en todos los trabajadores, haciéndolos susceptibles de padecer patología laboral o accidentes de trabajo (Castro, 2018).

Los trastornos mentales que durante décadas no fueron analizados con la rigurosidad con la cual se estudian en la actualidad, presentan un aumento continuo y considerable, demostrándose que la patología mental posee mayor carga de enfermedad en términos de años de vida saludable. Las condiciones de la organización ocasionan un conjunto de exigencias cognitivas y psíquicas que son evidenciables en la demanda psicológica que tiene el trabajador y que se encuentran directamente relacionadas con una serie de parámetros que pueden ser medibles y entre los cuales están el volumen o cantidad de trabajo realizado, el ritmo, el tiempo de trabajo empleado, las relaciones interpersonales, entre otros que son determinantes del bienestar o estrés en el trabajador, por lo que es fundamental medir objetivamente la presencia de demandas psicológicas (altas o bajas) y los procesos de control que aporta la empresa (Ansoleaga & Castillo, 2011).

Los factores psicosociales pueden convertirse en riesgos para el trabajador o terminar constituyéndose en factores protectores para la salud, sin embargo, también es cierto que el porcentaje de mayor impacto resulta ser negativo; por lo que cuando existen condiciones laborales desfavorables terminan por ocasionar trastornos en el trabajador. También es consecuente pensar que los factores de riesgo psicosocial presentes en el lugar de trabajo pueden obedecer a varias condiciones, unas propias del puesto y otras que son externas al mismo, los modelos actuales destacan: condiciones intralaborales (situaciones del trabajo), condiciones extralaborales (aspectos familiares, sociales y económicos) y condiciones individuales (edad, el lugar de residencia, el estado civil, entre otros), cuya presencia o ausencia ocasionarán factores en sí mismos (Arenas & Andrade, 2013).

Varios estudios destacan la relación existente entre los factores de riesgo psicosocial con la aparición de enfermedades físicas y mentales producto de la actuación continua y permanente de estos riesgos que no han sido controlados. Bobadilla, Garzón y Charria (2018) indican que:

la intervención basada en la evaluación de riesgos psicosociales debe estar orientada a reducir los efectos adversos que se producen en la salud física y psicológica del trabajador, así como el fomento de los factores protectores en la organización y en el sector salud. Diferentes investigaciones han evidenciado una alta exposición a factores de riesgo psicosocial, respuestas y síntomas de estrés ocupacional, y enfermedades asociadas, tales como el síndrome de quemarse en el trabajo o burnout, enfermedades acido-pépticas, cardiovasculares o psicoafectivas. (p.136)

Talavera, Luceño, Martín & Navarro (2016) aseguran que en la actualidad los factores de riesgo psicosocial son la principal causa de daños para la salud de los trabajadores que afectan el bienestar y reducen su productividad y desempeño laboral, afectan su comportamiento ocasionando baja motivación, problemas fisiológicos, cognitivos, patología psicosomática y orgánica, absentismo, daños a terceros e incluso accidentes laborales y reducción de la productividad. Existen profesiones y puestos de trabajo que representan un mayor riesgo que otras, y entre estas se encuentran las relacionadas con actividades de salud, dentro de las cuales las actividades desarrolladas por profesionales en el segundo nivel de atención (hospitales), tienen una especial importancia; ocasionando que la percepción de los factores de riesgo psicosocial se aumente así como la probabilidad de patologías asociadas.

A nivel nacional, la patología laboral de los profesionales de la salud representa un reto en cuanto a la efectividad de la prevención de los riesgos laborales en las diversas instituciones públicas y privadas, así como en los consultorios de salud en las zonas rurales y urbanas; por lo que durante los años de vida laboral, el personal sufre deterioro en su estado de salud, incluso a temprana edad, presentando enfermedades ocupacionales, mismas que se caracterizan por su ciclo de aparición lento, crónico e influenciadas por factores propios de sus puestos de trabajo (Proaño, 2015).

La identificación de los factores de riesgo psicosocial busca en primera instancia determinar la presencia de los mismos en las organizaciones, para lo cual se pueden utilizar varias metodologías que actualmente se encuentran disponibles, siendo una de estas el método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales. El método ISTAS21 es un instrumento que permite identificar factores de riesgo psicosocial, y permite establecer prioridades y orientarse hacia los procesos preventivos (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], 2006).

El presente estudio tiene relevancia debido a la necesidad de contar con información válida que permita identificar los principales factores de riesgo psicosocial que afectan al personal operativo de salud que trabaja en un hospital rural; sumado a que a nivel nacional no existe un estudio que identifique tales exposiciones en hospitales rurales de la Amazonía. La pregunta que la investigación responde indaga por los factores de riesgo psicosocial que afectan al personal operativo de salud que trabaja en un hospital rural ubicado en un área de difícil acceso geográfico.

MÉTODO

Tipo de Investigación y variables

Se trata de un estudio cuantitativo de carácter descriptivo y de corte transversal. Las variables consideradas en el estudio fueron sexo, edad, tipo de jornada laboral y la variable riesgo psicosocial, esta última se encuentra contextualizada dentro de las dimensiones expuestas en el método ISTAS21 versión media y que corresponden a exigencias psicológicas (exigencias cuantitativas, exigencias cognitivas, exigencias emocionales, exigencias de esconder emociones), influencia y desarrollo de actividades (influencia en el trabajo, posibilidad de desarrollo, control sobre el tiempo de trabajo, sentido del trabajo e integración en la empresa), apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo (previsibilidad, claridad del rol, conflicto de rol, calidad de liderazgo, refuerzo, apoyo social, posibilidades de relación social y sentimiento de grupo), compensaciones (inseguridad y estima), y doble presencia.

Instrumentos

Se utiliza el método COPSOQ (ISTAS21, PSQCAT21) de evaluación de riesgos psicosociales, versión media. El método permite la investigación de factores de riesgo psicosocial y orienta el diseño de medidas preventivas. El cuestionario mide 21 dimensiones distribuidas en cuatro secciones correspondientes a datos sociodemográficos y exigencias del trabajo doméstico y familiar, condiciones de empleo y de trabajo, daños y efectos en la salud y dimensiones psicosociales.

La interpretación de los resultados del método ISTAS21 corresponde a los resultados obtenidos del análisis del paquete estadístico, determinando puntuaciones, prevalencia de exposición y distribución de frecuencias. Para las puntuaciones se obtiene la mediana de cada

dimensión psicosocial analizada, cuya medición va de 0 a 100; dimensiones que pueden ser positivas cuyas puntuaciones más favorables para la salud se dan cerca del puntaje 100, o negativas cuyas puntuaciones más favorables para la salud se dan cerca de 0. La metodología analiza las prevalencias de exposición de la población en estudio para cada factor de riesgo y unidad de análisis, permitiendo establecer la exposición de cada uno de los trabajadores expuestos a cada factor de riesgo dentro de la institución, así como por cada puesto de trabajo, de acuerdo al tipo de contrato, de acuerdo a la jornada laboral, o por otras unidades predeterminadas, lo cual se manifiesta en cada uno de los niveles de exposición, mismos que pueden ser: rojo para el nivel más desfavorable para la salud, amarillo para un nivel de exposición intermedio, y finalmente verde para el nivel más favorable para la salud. [INSST], 2006).

Población

La población de estudio la constituye la totalidad del personal operativo de salud que trabaja en un hospital rural de difícil acceso geográfico, debido a lo cual no se considera realizar muestra de la población, siendo en total 46 trabajadores de la salud que se encuentran distribuidos en: 17 médicos, 11 enfermeras/os, 6 auxiliares de enfermería, 3 licenciados/as en laboratorio clínico, 1 bioquímica, 1 psicólogo, 1 nutricionista, 1 trabajadora social, 4 paramédicos y 1 asistente de farmacia, quienes laboraron durante el año 2020 en el hospital.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: personal operativo de salud (de ambos sexos, cuyo trabajo sea un hospital rural en el cantón Taisha, indistintamente del tipo de contrato, jornada laboral, área y servicio) y que desee participar del estudio. Los criterios de exclusión fueron: no ser personal operativo de salud, no pertenecer a un hospital rural de difícil

acceso, y no participar voluntariamente en el estudio.

Procedimiento

Se estableció contacto con la administración del hospital mediante una solicitud dirigida a la autoridad hospitalaria, a través de la cual se explicó el proyecto de investigación. Una vez que se obtuvo la autorización, mediante una lista otorgada por la organización, se procedió a contactar a los 46 trabajadores de salud del área operativa, a quienes se explicó a través de un comunicado escrito y mediante una reunión grupal la finalidad del proyecto y los objetivos, así como el instrumento y la forma de utilización, el lugar y fecha de aplicación, el tiempo estimado en el cuestionario y los resultados. Previo a la aplicación del instrumento se realizó la entrega y aceptación del consentimiento informado.

Para garantizar la calidad de los datos, se mantuvo el método ISTAS21 con su paquete estadístico, y previo al análisis, los datos de los cuestionarios fueron cargados en una base Excel. Por último, para el procesamiento estadístico de los datos se utilizó el paquete informático ISTAS21, mediante el cual se realizó la creación del nuevo fichero con la información del hospital rural, la importación de la tabla Excel que contiene los datos de los cuestionarios físicos, y finalmente se analizaron los cálculos, el informe preliminar y los resultados adicionales.

Para la revisión de la literatura, se seleccionaron artículos publicados en diferentes revistas durante los últimos 10 años, considerando que se haya empleado un instrumento para identificación de factores de riesgo psicosocial.

RESULTADOS

La tabla N° 1 permite visualizar los resultados obtenidos posterior a la investigación, precisando las características demográficas, la prevalencia de la exposición y el impacto de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores operativos de salud.

Tabla N° 1. Características demográficas del personal operativo de salud

Características demográficas	n	%	Características demográficas	n	%
Sexo					
Hombre	21	46			
Mujer	25	54			
Edad			Tipo de jornada laboral		
Menos de 31 años	15	33	Ordinaria 5-2	13	28
De 31 a 45 años	21	46	Especial 22-8	26	57
Más de 45 años	10	21	Especial 18-12	7	15
Puesto de trabajo			Tipo de contrato		
Médico/a	17	37	Permanente	12	26
Enfermero/a	11	24	Ocasional	15	33
Laboratorista	3	7	Provisional	3	6
Bioquímico/a	1	2	Servicio rural	9	20
Psicólogo/a	1	2	Código de trabajo	6	13
Nutricionista	1	2	Devengante de beca	1	2
Paramédico/a	4	9	Trabaja sin contrato	0	0
Auxiliar de enfermería	6	13			
Trabajador/a social	1	2			
Asistente de farmacia	1	2			
Área de trabajo			Antigüedad en la institución		
Emergencia	16	35	Menos de 30 días	0	0
Hospitalización	13	28	Entre 1 mes y 6 meses	2	4
Consulta externa	8	17	Entre 6 meses y 2 años	15	33
Laboratorio	3	7	Entre 2 años y 5 años	14	31
Farmacia	2	4	Entre 5 años y 10 años	8	17
Ambulancia	4	9	Más de 10 años	7	15

Fuente: paquete estadístico ISTAS21.

En cuanto a las características demográficas se evidenció que el 54% del personal operativo de salud del hospital rural fueron mujeres, teniendo un 45% de trabajadores en edades entre los 31 y 45 años (más representativo); para los puestos de trabajo el porcentaje de médicos y enfermeras juntos fue del 61%, mientras que el resto de puestos representa el 49%. El área de trabajo predominante fue emergencia con un 35%, mientras que el área con

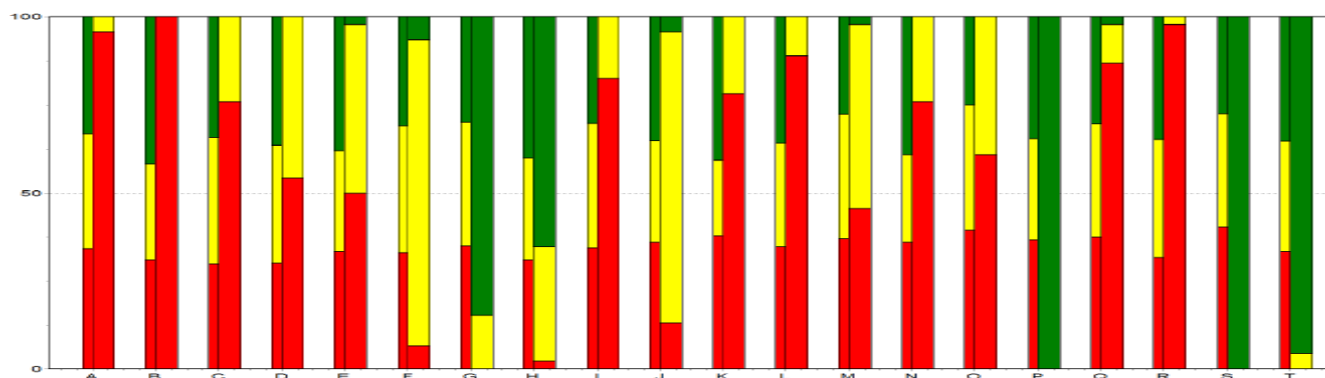
menos trabajadores lo constituyó farmacia con el 4%. El 57% de los trabajadores mantiene jornada especial de 22-8 (22 días de labores seguidas y 8 días libres); mientras que el tipo de contrato predominante es el ocasional con el 33%.

Prevalencia de la exposición

El Gráfico N° 1 muestra la prevalencia de la exposición en relación a la proporción de trabajadores y trabajadoras incluidos en cada situación de exposición: más desfavorable para la salud (rojo), intermedia (amarillo) y más favorable para la salud (verde). Se considera cada una de las dimensiones del ISTAS21 y la exposición de cada trabajador a los diferentes factores de riesgo psicosocial.

El ritmo de trabajo, la inseguridad sobre las condiciones de trabajo, las exigencias cuantitativas, el sentimiento de grupo, la inseguridad sobre el empleo, la claridad de rol, el apoyo social de compañeros, las exigencias sociales, la claridad de liderazgo, la previsibilidad, las exigencias de esconder emociones y la doble presencia fueron las condiciones más desfavorables a las que se encuentran expuestos los trabajadores operativos, estando todas ellas sobre el 50%, siendo el ritmo de trabajo la situación más desfavorable para el 100% de trabajadores.

Gráfico N° 1. Características demográficas del personal operativo de salud



Dimensiones

A: Exigencias cuantitativas (N=46)	B: Ritmo de trabajo (N=46)	C: Exigencias emocionales (N=46)
D: Exigencias de esconder emociones (N=46)	E: Doble presencia (N=46)	F: Influencia (N=46)
G: Posibilidad de desarrollo (N=46)	H: Sentido de trabajo (N=46)	I: Claridad de rol (N=46)
J: Conflicto de rol (N=46)	K: Apoyo compañeros (N=46)	L: Sentido de grupo (N=46)
M: Apoyo de superiores (N=46)	N: Calidad de liderazgo (N=46)	O: Previsibilidad (N=46)
P: Reconocimiento(N=46)	Q: Inseguridad de empleo (N=46)	
R: Inseguridad de condiciones de trabajo (N=46)	S: Confianza vertical (N=46)	T: Justicia (N=46)

Fuente: paquete estadístico ISTAS21.

Las condiciones intermedias para los trabajadores de salud las representan el apoyo social de superiores, el conflicto de rol y la influencia, con el 52.2%, 82.6% y 87% respectivamente; mientras que las condiciones más favorables la representan el sentido del trabajo, la posibilidad de desarrollo, reconocimiento, confianza vertical y justicia, con el 65.2%, 84.8%, 100%, 100% y 95.7% respectivamente.

Impacto de los factores de riesgo psicosocial

En el Gráfico N° 2 se visualizan las dimensiones evaluadas en cuanto al puesto de trabajo, para las condiciones desfavorables: los laboratoristas, auxiliares de enfermería y la bioquímica tienen mayores condiciones (13 condiciones cada uno), seguido de enfermería con 12, asistente de farmacia con 11, médicos/as y paramédicos/as con 10, nutrición, trabajo social y psicología clínica con 9, 7 y 6 respectivamente. En cuanto a las condiciones intermedias: psicología clínica y trabajo social presentan 8 cada uno, nutrición 7, médicos/as y paramédicos/as 5 cada uno, asistente de farmacia 4, enfermeros/as, auxiliar de farmacia y laboratorista con 3 cada uno, mientras que con 2 se encuentra la bioquímica. Para las condiciones más favorables: psicología clínica presenta 6, mientras que trabajo social, paramédicos/as, médicos/as, asistente de farmacia, enfermero/as y bioquímica presentan 5 cada uno, siendo los laboratoristas, auxiliares de enfermería y nutricionista los que menos condiciones favorables presentan, con 4 cada uno.

Gráfico N° 2. Características demográficas del personal operativo de salud

		Exigencias cuantitativas	Ritmo de trabajo	Exigencias emocionales	Exigencias de esconder	Doble presencia	Influencia	Posibilidades de desarrollo	Sentido del trabajo	Claridad de rol	Conflicto de rol	Apoyo social de compañeros	Sentimiento de grupo	Apoyo social de superiores	Calidad de liderazgo	Previsibilidad	Reconocimiento	Inseguridad sobre el empleo	Inseguridad sobre las	Confianza vertical	Justicia
Puestos	MÉDICO/A	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	ENFERMERO/A	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	LABORATORISTA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	BIOQUÍMICO/A	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	PSICÓLOGO/A	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	NUTRICIONISTA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	PARAMÉDICO/A	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	TRABAJADOR/A SOCIAL	Verde	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
ASISTENTE DE FARMACIA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde	
Departamentos	EMERGENCIA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	HOSPITALIZACION	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	CONSULTA EXTERNA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	LABORATORIO CLINICO	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	FARMACIA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
AMBULANCIA	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde	
Sexo	Mujeres	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde
	Hombres	Red	Red	Red	Red	Red	Red	Verde	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Red	Verde	Red	Red	Verde	Verde	Verde

Fuente: paquete estadístico ISTAS21.

De acuerdo al área de trabajo, las condiciones desfavorables que tienen más impacto: farmacia presenta 12, seguido de emergencia y laboratorio con 11 cada una, hospitalización con 9, ambulancia con 8 y nutrición con 6. Para las condiciones intermedias: consulta externa presenta 6, ambulancia 5, hospitalización 4, laboratorio 3, emergencia con 2 y farmacia con 1. Las condiciones más favorables en las áreas: farmacia, emergencia, hospitalización, ambulancia y consulta externa presentan 5 cada una, mientras que laboratorio presenta 4.

En consideración al sexo, las mujeres presentan más condiciones desfavorables con un total de 12, mientras que los hombres presentan 10; para las condiciones intermedias los hombres presentan 5 y las mujeres presentan 3; mientras que para las condiciones más favorables los hombres y mujeres presentan 5 cada uno.

DISCUSIÓN

Los resultados presentados permiten identificar los factores de riesgo psicosocial en personal operativo de salud del hospital público rural de difícil acceso ubicado en el cantón Taisha, y podrán ser analizados en forma metódica y mediante grupos de trabajo, debido a que la exploración se realizó en un contexto que no ha sido tomado en cuenta para establecer el impacto de factores de riesgo psicosocial en población que se encuentra en áreas de difícil acceso y de ingreso aéreo; además los resultados son de generalización exclusiva para el hospital público rural evaluado.

La población de estudio del hospital público rural tiene una mayor representatividad de mujeres (54%), además el grupo de edad más frecuente lo constituye el que se encuentra entre los 31 y 45 años (46%). Pese a encontrar una variedad de personal de salud, los profesionales médicos y de enfermería representan el 61% del personal operativo. El hospital cuenta con varias áreas, siendo las que más trabajadores/as albergan las que corresponden a emergencia con el 35% y hospitalización con el 28%.

Existen varios tipos de contratos a los cuales se encuentran sujetos el personal operativo de salud, siendo los contratos ocasionales y permanentes los que con mayor frecuencia están presentes, con un 33% y 26% respectivamente. Es importante considerar que la mayor proporción de trabajadores tienen un tiempo laboral entre 6 meses y 2 años, así como entre 2 años y 5 años, situación que se podría explicar debido a que el mantener un contrato ocasional y el servicio de salud rural suman el 52.2%, y al no haber estabilidad, se produce una alta rotación de personal en las diferentes áreas dentro de las instalaciones hospitalarias.

El personal que labora en el hospital se encuentra sujeto a diferentes jornadas laborales, dependiendo específicamente del tipo de contrato, por lo que el 57% de trabajadores laboran

en jornada especial de 22-8, seguido de la jornada especial 18-12 con el 15%, mientras que la jornada ordinaria 5-2 (lunes a viernes) re presenta el 28%.

Los aportes brindados por el personal operativo de salud, permitieron analizar datos que demuestran la presencia e impacto de varios factores psicosociales, encontrándose como el más problemático y más desfavorable para la salud el ritmo de trabajo, seguido por la inseguridad sobre las condiciones de trabajo, exigencias cuantitativas, sentimiento de grupo, claridad de rol, apoyo social de compañeros, exigencias emocionales, calidad de liderazgo, previsibilidad y exigencias de esconder emociones, todas ellas sobre el 50%; mientras que las condiciones menos problemáticas o más favorables para la salud, la representaron la justicia, la confianza vertical, el reconocimiento, las posibilidades de desarrollo y el sentido del trabajo.

Arenas (2013) apoya el argumento en su investigación, dentro del cual se establece que las condiciones inestables del trabajo y el ritmo de trabajo acelerado están directamente relacionadas con una mayor irritabilidad, desmotivación y baja autoeficacia; que sustentan los resultados que se obtuvieron en la investigación, fortaleciendo el hecho de que existen factores que tienen mayor impacto como el ritmo de trabajo y la inseguridad sobre las condiciones de trabajo.

Vallejo (2019) señala la investigación realizada por Hilleshein y Lautert en el cual se encontró más del 70% de exposición del personal de salud a factores de riesgo psicosocial en el dominio demandas de trabajo, así como el 40% en el demonio influencia del trabajo sobre el entorno extra laboral; datos que son inferiores a los hallazgos de esta investigación, en donde el dominio ritmo de trabajo está en el 100% de personal de salud, y la doble presencia en más del 50%, situación que podría explicarse debido a la localización en la cual se encuentra el personal de salud (urbana versus rural).

Lancharro (2011) en su estudio Riesgos Psicosociales en personal de salud hospitalario, identificó los factores de riesgo psicosocial del personal de salud de un hospital urbano, y los que representan mayor impacto corresponden a inseguridad en el trabajo, doble presencia, apoyo social y calidad de liderazgo, mientras que los factores de riesgo protector lo constituye trabajo activo y posibilidad de desarrollo, en tanto que para la categoría profesional quien presenta mayor impacto negativo es enfermería y auxiliares de enfermería, y la que menor impacto negativo presenta es apoyo diagnóstico (laboratorio); situación que muestra relación con los resultados obtenidos en la investigación en el hospital rural, considerando que con más del 50% de impacto negativo se encuentran inseguridad sobre las condiciones de trabajo, apoyo social, calidad de liderazgo y doble presencia, mientras que los factores protectores obtenidos son posibilidad de desarrollo, reconocimiento, justicia y confianza vertical, en tanto que para el impacto negativo en profesionales los que más expuestos están son laboratoristas, auxiliares de enfermería y enfermería, y con impacto negativo menor están psicología clínica, trabajo social y paramédicos.

Los puestos de trabajo hospitalario que presentan mayor impacto de condiciones desfavorables corresponden a los laboratoristas, auxiliares de enfermería y bioquímica; mientras que las condiciones más favorables se encuentran en psicología clínica y trabajo social. En cuanto a las áreas de trabajo, resulta ser farmacia y emergencia las que tienen mayor impacto desfavorable, y la consulta externa la más favorable.

En relación al sexo, las mujeres que trabajan en el hospital rural presentan más condiciones desfavorables que los hombres, y en cuanto a condiciones favorables hombres y mujeres tienen el mismo impacto (5 condiciones favorables cada uno). Al ser los puestos de trabajo laboratoristas, auxiliares de enfermería y bioquímica los que mayores condiciones

desfavorables generan, y siendo estos los que se encuentran bajo jornada laboral ordinaria (5-2), se puede determinar que existe una relación directa entre el tipo de jornada laboral y la presencia de condiciones desfavorables (prevalencia de factores de riesgo psicosocial).

Llama la atención los resultados obtenidos, y se hace imperante que exista una mayor vigilancia de la salud para los trabajadores operativos que se encuentran en áreas de difícil acceso geográfico a nivel del país, sobre todo considerando que la prestación de servicios de salud está directamente relacionada con la actividad de atención a la población, y que es primordial contar con profesionales de la salud que se encuentren en óptimas condiciones físicas y psicológicas para garantizar la calidad y calidez de la atención en las diferentes áreas y servicios.

Se deben seguir fortaleciendo los temas de investigación en áreas de difícil acceso, ya que de esto dependerá que se mantengan o mejoren los resultados, sobre todo si se dispone de metodología de fácil aplicación y cuya utilización supone lograr mejoras fundamentales en los aspectos psicosociales y de productividad de una empresa (CoPsoQ ISTAS21), así como realizar actividades preventivas y organizar controles efectivos para los trabajadores.

La investigación tiene ciertas limitaciones, consideración que se debe en parte a los tiempos de aplicación del instrumento (cuestionario) con el cual se evaluó, ya que el resultado depende exclusivamente de la respuesta brindada para establecer la presencia o no de un factor de riesgo en cada uno de los ítems evaluados; además evaluó en forma exclusiva factores de riesgo psicosocial y su prevalencia en el personal operativo de salud, pero no se logró establecer el impacto del lugar de ubicación del hospital (área de difícil acceso) en la prevalencia de riesgos psicosociales, además que no se cuenta con estudios previos en los cuales se

establezcan relaciones entre el factor de riesgo psicosocial y el lugar de trabajo.

Se debe considerar para futuras investigaciones la aplicación del cuestionario en más de un establecimiento de salud de segundo nivel de atención, así como diferentes ubicaciones de las unidades de salud (zona urbana y rural), para poder establecer relaciones entre la presencia de factores de riesgo psicosocial y la ubicación geográfica del lugar de trabajo. Queda por resolver interrogantes en cuanto al impacto de los factores de riesgo psicosocial, como la relación y prevalencia por ubicación del lugar de trabajo, la influencia del tipo de jornada laboral en la presencia de factores de riesgo, la relación entre los factores de riesgo y el tipo de contrato laboral; situaciones que podrían resolverse al ampliar el número de centros de trabajo investigados y la cantidad de personal operativo de salud evaluado.

CONCLUSIONES

La aplicación de la metodología ISTAS21 para la investigación de factores de riesgo psicosocial permite identificar de forma clara y sencilla el impacto de los mismos sobre la población trabajadora, independientemente del tipo de actividad que se desarrolle, por ellos al realizar el proceso de investigación a nivel hospitalarios, se evidenció que los puestos de trabajo, las áreas hospitalarias y sobre todo el personal operativo de salud que mantiene actividades en la zona rural de difícil acceso de la amazonía, presentan un mayor porcentaje de situaciones desfavorables que situaciones favorables, por lo cual se requiere la implementación de un Programa de Vigilancia Epidemiológica en Riesgo Psicosocial para prevenir respuestas de estrés y enfermedades asociadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bustillo, M., Rojas, J., Sanchez, A., Sanchez, L., Montalvo, A., & Rojas, M. (2015). Riesgo

psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena. Duazary, 12(1): 32-40.

<https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156301005.pdf>

Castro Méndez, N. P. (2018). Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. Cienc Trab, 20(63), 155-159.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v20n63/0718-2449-cyt-20-63-00155.pdf>

Ansoleaga, M., & Castillo, A. (2011). Riesgo psicosocial laboral y patología mental en trabajadores de hospital. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 29(4), 372-379.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12021522003>

Arenas, F., & Andrade, V. (2013). Factores de Riesgo Psicosocial en una industria alimenticia en la ciudad de Cali. Pensamiento psicológico, 11(1), 99-113.

<https://www.redalyc.org/pdf/801/80127000004.pdf>

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.

<https://www.redalyc.org/journal/213/21359523003/html/>

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>

Proaño Zurita, F.X. (2015). Enfermedades ocupacionales en odontólogos del distrito Metropolitano de Quito con 10 a 30 años de servicio profesional. Trabajo de titulación previo la obtención del grado Académico de Odontólogo. Carrera de Odontología. Quito: Universidad Central del Ecuador. 71 p.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3560>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, (2006). Notas Técnicas de Prevención, Madrid, España: NTP.

https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_703.pdf/2c8e594e-6330-429e-ae3d-f03d590ae087

Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. México D.F., México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Vallejo Noguera, F.F. (2019). Riesgos psicosociales en personal médico que labora en el hospital IESS Manta Ecuador. Dominio de las Ciencias, 5 (4): 04-18.

<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/989/pdf>

Lancharro, P.M. (2011). Riesgos psicosociales en personal sanitario hospitalario. Trabajo de titulación previo la obtención de doctorado. Universidad Santiago de Compostela. 73 p.

<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/989/pdf>