



Trabajo de fin de carrera titulado

“FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN PERSONAL DE LIMPIEZA DE UN HOSPITAL DE ATENCIÓN COVID-19”

Realizado por:

ENRÍQUEZ ESTACIO DENNIS PAÚL

Director de Proyecto:

MSc. MARCELO RUSSO PUGA

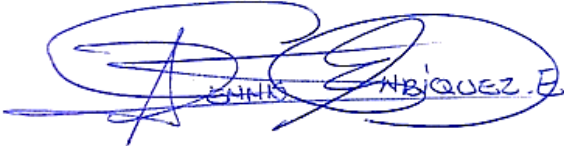
Como requisito para la obtención del título de: **MÁSTER EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

Quito, marzo de 2021

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, DENNIS PAÚL ENRÍQUEZ ESTACIO, con cédula de identidad # 0401609540, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría que no ha sido previamente presentado por ningún grado a calificación profesional y, que se ha consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

A través de la presente declaración, cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo, a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su reglamento y por la normativa institucional vigente

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized initials and the name 'DENNIS ENRIQUEZ E.' written in capital letters.

Dennis Paúl Enríquez Estacio

C.C.: 0401609540

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulado:

**“FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN PERSONAL DE LIMPIEZA DE UN
HOSPITAL DE ATENCIÓN COVID-19”**

Realizado por:

ENRÍQUEZ ESTACIO DENNIS PAÚL

Como requisito para la Obtención del Título de:

**MÁSTER EN SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL CON MENCIÓN EN
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

Ha sido dirigido por el profesor

MSc. MARCELO RUSSO PUGA

Quien considera que constituye un trabajo original de su autor

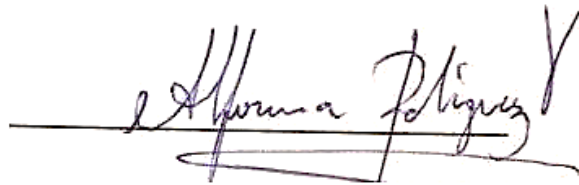
MSc. Marcelo Russo Puga

DIRECTOR

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Russo Puga', is written over two horizontal lines. A small red dot is visible at the end of the signature.

PROFESORES INFORMANTES

Después de revisar el trabajo presentado. Lo ha calificado como apto para su defensa oral ante el tribunal examinador.



MSc. Alfonsina Isabel Rodríguez Vásconez



MSc. Aimee Vilaret Serpa

Proyecto de Titulación asociado al Programa de Investigación sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. Línea 1. Condiciones de Trabajo y Diagnóstico de Salud y Seguridad Ocupacional.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN PERSONAL DE LIMPIEZA DE UN HOSPITAL DE ATENCIÓN COVID-19

Dennis Paúl Enríquez Estacio
enriquezedennis@hotmail.es

DIRECTOR

MSc. Marcelo Russo
marcelo.russo@uisek.edu.ec

Fecha: 15 de marzo de 2021

RESUMEN

Objetivos: Identificar la prevalencia de exposición a factores de riesgo psicosocial en personal de limpieza de un hospital de atención COVID-19, del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y determinar la distribución según las áreas de atención médica.

Método: Se desarrolló un estudio descriptivo, observacional transversal realizado a 107 auxiliares de limpieza. Se utilizó la metodología "Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial", aplicando el "cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma b)", en el cual se analizan dominios como: demandas del trabajo, control, recompensa, liderazgo y relaciones sociales.

Resultados: Participó la totalidad del personal auxiliar de limpieza (107 colaboradores), 79,4 % mujeres, los factores de riesgo psicosocial general se identifican en un nivel medio con el 43,5 % a mujeres y el 50 % a hombres, en áreas de trabajo y horas (turnos) respectivamente el 50 % en COVID-19 y el 44 % en No COVID-19, el 40 % en 8 horas, el 100 %, en 12 horas y el 66,7 % en 24 horas.

Conclusión: Para el personal auxiliar de limpieza sus factores de riesgo psicosocial en general son de nivel medio para todas las áreas. Sin embargo, en áreas COVID-19 en el dominio demandas de trabajo se identifica un nivel de riesgo alto representando el 75 % y en áreas No COVID-19 en el dominio recompensas el 78 %.

Palabras clave: Personal de limpieza, factores de riesgo, factores psicosociales, hospital, salud laboral.

ABSTRACT

Objectives: Identifying prevalence of exposition to psychosocial risk factors in cleaning staff of a COVID-19 medical attention center of Ecuadorian Social Security Institute in order to establish distribution according to medical attention areas. Method: It was developed a descriptive observational transversal study in 107 auxiliary workers of cleaning area. It was used "Instruments battery to psychosocial risk factors evaluation" applying "The psychosocial intra-labor risk factors questionnaire (form b)", which analyze topics as: job demands, control, leadership, and social relationships in work and reward.

Method: It was developed a descriptive observational transversal study in 107 auxiliary workers of cleaning area. It was used "Instruments battery to psychosocial risk factors evaluation" applying "The psychosocial intra-labor risk factors questionnaire (form b)", which analyze topics as: job demands, control, leadership, and social relationships in work and reward.

Results: Totality of cleaning auxiliary staff participated (107 workers), 79.4% women, general psychosocial risk factors are identified at a medium level of 43,5 % women and 50% me, in work areas and hours (turns) corresponds 50% in COVID-19 and 44% in No-COVID 19, 40% in 8 hours, 100% in 12 hours and 66,7% in 24 hours.

Conclusion: For auxiliary cleaning staff, psychosocial risk factors, generally, are medium level in all of the areas. However, in COVID-19 areas, it was identified a high risk level representing 75% in work demands domain, and 78% in rewards domain in No-COVID 19 areas.

Keywords: Cleaning workers, risk factors, psychosocial factors, hospital, occupational health.

Introducción

El trabajo surgió con el primer ser humano. La historia literaria hace referencias sobre factores nocivos para el trabajador desde la edad media, con todo, las relaciones entre las actividades laborales y la enfermedad permanecieron prácticamente ignoradas hasta 250 años atrás ⁽¹⁾.

La limpieza es uno de los servicios más importantes que busca mantener y garantizar la higiene de un lugar, por lo que implica una gran variedad de actividades y estas dependerán de los ámbitos de trabajo tales como hogares, industrias, aeropuertos, establecimientos educativos y de salud ⁽²⁻³⁾. Los servicios de limpieza y desinfección en un establecimiento de salud son elementos primarios y eficaces, cuyo objetivo es brindar ambientes limpios y con la menor carga de contaminación a través de medidas de control que permitan fraccionar la cadena epidemiológica de las infecciones y puedan garantizar la bioseguridad para el paciente y el personal de salud ^(4,5).

Los trabajadores del área de limpieza de un establecimiento de atención de salud humana se encuentran expuestos a una variedad de riesgos dependiendo de las actividades que realicen ⁽⁶⁾, pero también de las condiciones de las instalaciones en las que laboran ⁽⁷⁾. Se puede identificar que principalmente se encuentran expuestos a peligros biológicos, químicos, físicos y factores psicosociales ⁽⁸⁻⁹⁻¹⁰⁾.

Actualmente, el personal sanitario y de limpieza se enfrenta a una de las más difíciles situaciones de escala mundial, la Pandemia originada por SARS-CoV-2 ⁽¹¹⁾. La OMS informa sobre un brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) reportada en Wuhan – China el 31 de diciembre de 2019. Las manifestaciones clínicas de COVID-19 pueden ser severas con presencia de fiebre, cefalea, disnea y otros casos de características asintomáticas, millones de personas han sido contagiadas y otros varios centenares han fallecido ⁽¹²⁾. Por lo tanto, al considerarse una emergencia sanitaria, el primer equipo de respuesta ha sido el personal de salud y de limpieza exponiéndose a situaciones impredecibles con una alta probabilidad de ocurrencia de eventos adversos tales como pérdidas de vidas humanas en masa y económicas, dejando secuelas psicosociales, más cuando ningún gobierno se encontraba preparado para afrontar estos desastres. Por cuanto, los establecimientos de salud en el Ecuador han tenido que improvisar y generar al límite las condiciones adecuadas para poder brindar atención médica, muchas veces por las limitaciones resolutivas y operativas se ha visto comprometida la seguridad del personal de atención de salud ⁽¹³⁾.

Si bien el principal riesgo al que se enfrenta el personal de establecimientos de salud de atención COVID-19 es el biológico, este también conlleva otros factores como sensación de incertidumbre, temor, discriminación, largas rutinas de trabajo, aislamiento social y presiones económicas ^(14,15), todos estos últimos de muy bajo interés de estudio y evaluación, desestimando

el impacto negativo que genera en la salud laboral y productiva de los trabajadores ⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

La Organización Internacional del trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT/ OMS) definió a los factores psicosociales como “interacciones entre el trabajo y el medio ambiente la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento” ⁽¹⁸⁾.

También se puede entender como las condiciones y situaciones de una organización con probabilidad de incidir negativamente sobre el bienestar y la salud del trabajador, sea física o psicológica ⁽¹⁹⁻²⁰⁻²¹⁻²²⁾, existen diferentes modelos en los que tratan de definir los factores causales y las consecuencias negativas en los trabajadores ⁽²³⁻²⁴⁾. Además, es importante considerar aspectos extralaborales e individuales que influyen en el desempeño y salud de los trabajadores ⁽²⁵⁾.

La identificación, evaluación e intervención temprana de los riesgos psicosociales permitirá implementar y mantener adecuadas condiciones organizacionales y laborales que garanticen un ambiente saludable ⁽²⁵⁾, reduciendo los gastos en atención de salud e incrementando la productividad ⁽²⁵⁻²⁶⁾.

Los factores psicosociales en auxiliares de limpieza al ser menos evaluados pueden dar origen a problemas de gran impacto como ausentismo, presentismo, estrés, disminución del rendimiento de trabajo, entre otros, incurriendo hasta en accidentes fatales. ⁽¹⁹⁻²⁷⁾. En la actualidad existen pocos estudios referidos al personal de limpieza y más aún aquellos que realizan actividades para establecimientos de salud ⁽²⁸⁾.

El objetivo del presente estudio es identificar la prevalencia de exposición a factores de riesgo psicosocial en personal de limpieza de un hospital de atención COVID-19 del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y determinar la distribución según las áreas de atención médica.

Método

El presente estudio se desarrollará con base a un diseño tipo descriptivo, observacional transversal. Participaron 107 auxiliares de limpieza que componen toda la población de las áreas de atención COVID-19, hospitalizaciones NO COVID-19 y consultas externas, se incluyeron en la investigación a todo el personal con relación de dependencia de la empresa de limpieza contratada en modalidad presencial y quienes aceptaron libre y voluntariamente a participar, se excluyó aquellos que se encontraban con permiso médico, vacaciones, vulnerabilidad o no realicen actividades directas en atención de salud. Se realizaron encuestas en su lugar de trabajo, previa suscripción del consentimiento informado, sin la presencia de personal de cargos superiores a fin de que los

auxiliares se sientan libres y sin presiones sobre la información, esta será manejada de manera confidencial.

El medio de obtención de información fue la “*Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial*” (97 ítems) y “*Ficha Técnica*” (datos sociodemográficos), desarrollado por el Ministerio de la Protección de Colombia²⁹. El instrumento de recolección de información fue el “*Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral (forma b)*”, para trabajadores con cargos de auxiliares y operarios, se encuentra compuesta de 16 dimensiones que conforman 4 dominios como: liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, demandas sobre el trabajo y recompensas, en conjunto se analiza los factores de riesgo psicosocial total. Este instrumento utiliza una escala de frecuencia de 5 niveles, desde 0 (nunca) hasta 4 (siempre) y viceversa de acuerdo al tipo de pregunta, para la evaluación se agruparon y sumaron sus puntajes para disponer de 3 niveles de riesgo: alto, medio y bajo. El método tiene un coeficiente de correlación para la “forma B” de 0,42 (total factores de riesgo) y 0,96 (total de factores en general), una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,937.

En el análisis de resultados se consideró estadística descriptiva a través del software estadístico SPSS versión 22. Se realizó una descripción general de frecuencias en variables sociodemográficas y una evaluación de los dominios, posteriormente se cruzaron estas variables para poder identificar sus diferencias.

Resultados

La totalidad de población estudiada está compuesta por más de tres cuartas partes por mujeres (79,4 %) y una cuarta parte de hombres (20,6 %), en similares proporciones se encuentra en el grupo de edad de 24 a 54 años (82,2 %), el nivel de estudio secundaria (80,4 %) y personas con más de un año de trabajo en el establecimiento de salud (82,2 %) (Tabla 1).

Tabla N° 1. Variables sociodemográficas

Sexo	N	%
Femenino	85	79,4
Masculino	22	20,6
Total	107	100,0
Edad		
18 - 24 años	11	10,3
25 - 54 años	88	82,2
55 - 64 años	8	7,5
Total	107	100,0
Nivel de estudio		
Primaria	10	9,3
Secundaria	86	80,4
Superior	11	10,3
Total	107	100,0
Años de trabajo en el establecimiento de salud		
Menor a un año	19	17,8
Mayor a un año	88	82,2
Total	107	100,0

En referencia a los factores psicosociales en sus correspondientes dominios, los hombres consolidan el 81,1 % en “*Demandas de trabajo*” interpretándose como un factor de nivel alto, para el caso de las mujeres en el dominio “*Recompensas*” se consolida el 80 %. En relación al área de trabajo, el 75 % los auxiliares con actividades en áreas COVID-19 se encuentran en un nivel de alto riesgo en el dominio “*Demandas del trabajo*”, mientras que en el área NO COVID-19 el 78 % se considera en un alto riesgo en el dominio “*Recompensas*” (Tabla 2).

Tabla N° 2. Resultados de evolución por dominios

		Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo						Control sobre el trabajo						Demandas del trabajo						Recompensas					
		Alto		Medio		Bajo		Alto		Medio		Bajo		Alto		Medio		Bajo		Alto		Medio		Bajo	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Sexo																									
	Mujeres	29	34,1	39	45,9	17	20,0	19	22,4	37	43,5	29	34,1	53	62,4	11	12,9	21	24,7	68	80,0	7	8,2	10	11,8
	Hombres	7	31,8	5	22,7	10	45,5	4	18,2	10	45,5	8	36,4	18	81,8	3	13,6	1	4,5	14	63,6	1	4,5	7	31,8
Área de Trabajo	Covid-19	7	43,8	7	43,8	2	12,5	2	12,5	9	56,3	5	31,3	12	75,0	2	12,5	2	12,5	11	68,8	2	12,5	3	18,8
	No Covid-19	29	31,9	37	40,7	25	27,5	21	23,1	38	41,8	32	35,2	59	64,8	12	13,2	20	22,0	71	78,0	6	6,6	14	15,4

En cuanto a la evaluación general de los factores de riesgo psicosocial el personal de limpieza se encuentra en un nivel medio de riesgo correspondiendo el 43,5 % a mujeres y el 50 % a hombres, para las áreas de trabajo y horas (turnos) coinciden en el nivel de riesgo medio, siendo el 50 % en COVID-19 y el 44 % en No COVID-19, el 40 % en 8 horas, el 100 %, en 12 horas y el 66,7 % en 24 horas (Tabla 3).

Tabla N° 3. Evaluación general del riesgo psicosocial

		Riesgo Psicosocial					
		Alto		Medio		Bajo	
		N	%	N	%	N	%
Sexo	Femenino	33	38,8	37	43,5	15	17,6
	Masculino	7	31,8	11	50,0	4	18,2
Área de trabajo	Covid-19	7	43,8	8	50,0	1	6,3
	No Covid-19	33	36,3	40	44,0	18	19,8
Horas de trabajo	8 horas	37	39,4	38	40,4	19	20,2
	12 horas	0	0,0	4	100,0	0	0,0
	24 horas	3	33,3	6	66,7	0	0,0

Discusión

Si bien el estudio sobre los auxiliares de limpieza obtiene que en conjunto los factores de riesgo psicosocial se encuentran en un nivel medio, incluso en relación a variables de sexo, área de trabajo y jornada, se debe ampliar el análisis por dominios, al evidenciar que algunos de estos reflejaron un alto nivel de riesgo, el dominio "*Demandas de Trabajo*" para el grupo de hombres es uno de estos con el 81,8 %, que puede reflejar las condiciones sobre el tiempo para realizar las actividades inherentes al puesto, trabajar bajo presión y las responsabilidades. En el dominio "*Recompensas*" el 80 % de las mujeres se encuentran en nivel alto, donde se identifica que es el parámetro de percepción de estabilidad laboral y la importancia de la tarea para cada persona, conllevando a la pérdida de compromiso con la organización, a esto se adiciona como factor negativo las remuneraciones extemporáneas y descuida el bienestar del trabajador ⁽²⁹⁾.

El área de trabajo puede ser un aspecto determinante en los factores psicosociales negativos, el análisis de demandas laborales en áreas de atención COVID-19 tuvo la mayor representatividad frente a los otros dominios con el 75% correspondiendo a un alto riesgo. El personal sanitario que se encuentra en primera línea de atención COVID-19 ha presentado mayor demanda de jornadas de trabajo, carga mental y emocional, estrés por la exposición a agentes biológicos de alta peligrosidad, y que se endurece al padecer la falta de disponibilidad de medidas de seguridad como equipos de protección personal, coincidiendo con la publicación de Rodríguez B (2020) ⁽¹³⁾. La organización mundial de la salud ha realizado recomendaciones para trabajadores de la salud con el objeto de reducir el impacto

psicológico y social ⁽¹³⁾. Liu, et al ⁽³⁰⁾ señala que en el personal de atención COVID-19 puede presentarse síntomas de depresión y estrés postraumático hasta por más de 3 años.

Por otra parte, la evaluación de los factores en áreas NO COVID-19 del dominio "*Recompensas*" llama la atención por la representatividad del 78% (alto riesgo) considerando coherente por las condiciones actuales nacionales y mundiales, ya que probablemente la inseguridad laboral (contractual) se convierta en el primer factor psicosocial negativo, países desarrollados como Estados Unidos reportan altas tasas de desempleo, España es otro de los países que sufre una etapa crónica de despidos ⁽²¹⁾. Por consiguiente, Ecuador sentirá la misma preocupación por los elevados niveles de desvinculaciones laborales. Para la misma área de trabajo se obtuvo como segundo nivel más alto con el 64 % el dominio "*Demandas de Trabajo*", característica típica para auxiliares de limpieza y más en establecimientos de salud de tercer nivel de atención, en los cuales los procesos son más rigurosos y exigentes, física y psicológicamente, donde la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos son de gran impacto ⁽²⁾.

Las personas de limpieza para el presente estudio se encuentran expuestas a dos circunstancias particulares: la primera, el servicio de limpieza es un contrato externalizado que implica el cumplimiento de requerimientos y obligaciones con el prestador del servicio (Contratista); la segunda, atender a las demandas y necesidades del establecimiento de salud, por lo que debe dar respuestas simultáneas en varias ocasiones, se ven frente a una doble subordinación. Las empresas de limpieza a fin de solventar los requerimientos establecidos en los términos contractuales, deben atender necesidades espontáneas, que en muchas ocasiones exponen a su personal a condiciones inseguras ⁽³⁾. El estudio también devela que el establecimiento de salud dispone en mayor cantidad personal femenino que masculino, en una relación 4 a 1, que cumplen jornadas de trabajo de 8, 12 y 24 horas, por lo que sería importante una evaluación y asociación de las condiciones de conciliación empleado-contratista-contratante.

Generalmente ha tomado mayor relevancia el estudio de los riesgos psicosociales al ser conductores de hasta consecuencias fatales. Sin embargo, para esta investigación es basal el análisis de los factores psicosociales de riesgo y más desde la óptica de prevención, ya que se inicia desde estos niveles al tener la probabilidad de afectar negativamente al bienestar y salud del trabajador. Además, la atención única a los riesgos psicosociales puede considerarse como una señal de disminución de la capacidad analítica en la salud laboral. En paralelo, no se debe olvidar que también existen factores psicosociales positivos y estos deben ser potenciado y aprovechados en el desarrollo de una organización saludable, incluso preparándose para afrontar los riesgos psicosociales emergentes producto de la dinámica global ^(21, 22,31).

El estudio presenta varias limitaciones que permitan un análisis comparativo más profundo, una de estas es la disponibilidad de investigaciones de evaluaciones de factores de riesgo psicosocial en personal de limpieza y más aún en ámbito hospitalario. Sin embargo, se ha extrapolado las exigencias y condiciones del

personal en general de atención COVID-19. En lo que compete a lo metodológico, se limitó a factores de riesgo intralaboral, por lo que se podría ampliar la evaluación a las condiciones y características extralaborales.

La fortaleza del estudio es la estrategia metodológica con una amplia variedad de dimensiones que dan el soporte de confiabilidad de los resultados. Asimismo, fue positiva la factibilidad y acceso a toda la población de limpieza. La evaluación de factores de riesgo psicosocial permitirá la toma de decisiones precoces, mejorando los ambientes laborales y salud de los colaboradores.

Conclusiones

Los factores de riesgo psicosocial presentes en una organización serán un instrumento importante para determinar el bienestar y salud de los trabajadores. Se debe considerar que un trabajador satisfecho aumenta la productividad de la organización.

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que no únicamente se debe considerar de las evaluaciones los valores generales, sino analizar los resultados de los factores psicosociales de riesgo (dominios y dimensiones), que permitan identificar y particularizar las características negativas demarcadas, todo esto con el objeto de una mejora laboral continua.

Del análisis de los dominios con más alto riesgo, se interpreta que el personal de limpieza está sujeto a grandes demandas cuantitativas con exigencias en el entorno físico, mental, extralaboral y jornadas de trabajo extenuantes, además de la incertidumbre e insatisfacción laboral, este último podría representar un riesgo significativo para la productividad e imagen organizacional.

Los datos obtenidos demuestran que el servicio de limpieza que se lleva a cabo en área de atención COVID-19, representa que el factor psicosocial de mayor riesgo es sobre las demandas de trabajo. Sin embargo, en menor porcentaje el área NO COVID-19 también aqueja en este dominio, esto debido a que al considerar en el estudio un hospital de tercer nivel de atención, se debe comprender que en la mayor parte de su atención es especializada, por ende sus demandas son más exigentes.

La dinámica global actual frente a un periodo de pandemia ha generado significativamente desequilibrios económicos, sociales y laborales, demarcándose aún más las desigualdades que son inversamente proporcionales al establecimiento de condiciones de bienestar y salud laboral.

Referencias bibliográficas

- 1) Dias EC. Evolução e aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil. Bol. Of. Sanit. Panam. 1993; 115(3):202-14.
- 2) European Agency for Safety and Health at Work. The Occupational Safety and Health of Cleaning Workers. 2009; 9-13.

- 3) Guy Lebeer & Esteban Martínez, Trabajadoras del sector de la limpieza: precariedad en el empleo, desigualdades temporales y división sexual del trabajo, VOLUME VIII · Nº1 · 2012.
- 4) Rodríguez Pérez Abilio Ubaldo, Delgado Pérez Miriam Lázara, Dujarric Martínez María Dolores. Procedimientos antimicrobianos: Parte I: la desinfección en instituciones de salud. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2007 Ago 45 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032007000200009&lng=es.
- 5) Rosenthal VD, Richtmann R, Singh S, Apisarnthanarak A, Kübler A, Viet-Hung N, Ramírez-Wong FM, Portillo-Gallo JH, Toscani J, Gikas A, Dueñas L, El-Kholy A, Ghazal S, Fisher D, Mitrev Z, Gamar-Elanbya MO, Kanj SS, Arreza-Galapia Y, Leblebicioglu H, Hlinková S, Memon BA, Guanche-Garcell H, Gurskis V, Alvarez-Moreno C, Barkat A, Mejía N, Rojas-Bonilla M, Ristic G, Raka L, Yuet-Meng C; International Nosocomial Infection Control Consortium. Surgical site infections, International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) report, data summary of 30 countries, 2005-2010. Infect Control Hosp Epidemiol. 2013 Jun; 34 (6):597-604.
- 6) Lasrado, O.E., Møllerlækken, O.J., Moen, B.E., Van den Bergh, G. Musculoskeletal symptoms among hospital cleaners (2017) Archives of Environmental and Occupational Health, 72 (2), pp. 87-92.
- 7) Jeroen Douwes, Tania Slater, Mathangi Shanthakumar, Dave McLean, Ridvan Tua Firestone, Lissa Judd & Neil Pearce (2017) Determinants of hand dermatitis, urticaria and loss of skin barrier function in professional cleaners in New Zealand, International Journal of Occupational and Environmental Health, 23:2, 110-119.
- 8) Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Limpieza y Desinfección de Superficies Hospitalarias. 2010;3:14-27
- 9) Souza, Raulene & Cortez, Elaine & Carmo, Thalita & Santana, Rosimere. (2016). Occupational diseases of workers cleaning service in hospital environment: educational proposal to minimize exposure. Enfermeria Global. 15. 522-536.
- 10) Suleiman AM, Svendsen KV. Effectuality of Cleaning Workers' Training and Cleaning Enterprises' Chemical Health Hazard Risk Profiling. Saf Health Work. 2015 Dec; 6 (4):345-52.
- 11) Segura MS. Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba [Internet]. 2020; 77 (1):55-8. Disponible en: <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/28066/29334>
- 12) Sher L. The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. QJM. 2020; 113 (10):707-712. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7313777/pdf/hcaa202.pdf>

- 13) Rodríguez BO, Sánchez TL. The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers. *Int Braz J Urol*. 2020 Jul; 46:195-200.
- 14) Hernández Rodríguez José. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*. 2020 Sep; 24(3): 578-594. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es. Epub 01-Jul-2020
- 15) Benavides F.G., Gimeno D., Benach J., Martínez J.M., Jarque S., Berra A. et al. Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Gac Saint*. 2002 Mayo; 16 (3):222-229. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000300005&lng=es.
- 16) Lozano-Vargas, Antonio, Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2020; 83(1):51-56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372062853003>
- 17) Souvik Dubey, Payel Biswas, Ritwik Ghosh, Subhankar Chatterjee, Mahua Jana Dubey, Subham Chatterjee, Durjoy Lahiri, Carl J. Lavie, Psychosocial impact of COVID-19, *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, Volume 14, Issue 5, 2020, Pages 779-788, ISSN 1871-4021, <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402120301545>)
- 18) (1984). Organización Internacional del Trabajo/Organización Mundial de la Salud. Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Informe del comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo. Ginebra: OIT, 1984. Disponible en: http://biblioteca.uces.edu.arMEDIA/EDOCS/FACTORE_S_Texto.pdf
- 19) Leka, S. Jain, A. Health Impact of Psychosocial hazards at work: An overview. Brussels: WHO; 2010.
- 20) Colmenares-De la Torre J, Guzmán-Suárez OB, Cordero-Beltrán I, et al. Diagnóstico de factores de riesgo psicosocial en empresa confitería de Jalisco. *Sal Jal*. 2019; 6 (1):64-69.
- 21) Moreno Jiménez Bernardo. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med. segur. trab*. 2011; 57: 4-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002&lng=es.
- 22) Martínez Martínez L. Riesgos psicosociales y estrés laboral en tiempos de COVID-19: instrumentos para su evaluación. 14 de noviembre de 2020; 10 (2):301-2. Disponible en: <http://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rccys/article/view/212>
- 23) Caraballo, Y., Blanco, G. (2012). Identificación y evaluación de los factores psicosociales laborales en un centro de atención de llamadas. *Rev. De la Facultad de Medicina*, 35(2), 21-27. Disponible en: http://www.mundocupacional.com/descargas/articulos/actores_psicosociales_laborales_centro_llamadas.pdf
- 24) Aldrete RMG, González BR, Navarro MC, et al. Factores psicosociales y estrés en personal de enfermería de un hospital público de tercer nivel de atención. *Rev Salud Publica Nutr*. 2016; 15 (3):8-15.
- 25) Orozco-Vásquez M-M, Zuluaga-Ramírez Y-C, Pulido-Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Rev. Colomb. Enferm.* [Internet]. 1 de abril de 2019; 18 (1):e006. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2308>
- 26) De la Cruz JD, Noroña SD, Morillo CJ, et al. Factores de riesgo psicosocial presentes en el personal de salud en tiempos de pandemia COVID-19 en el Hospital Básico "EL Ángel", 2020. *Rev Ocronos*. Vol. III. N° 8– Diciembre 2020. Pág. Inicial: Vol. III;nº8:186
- 27) Camacho Ramírez A, Mayorga DR. Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social. *Prolegómenos*. 1 de septiembre de 2017; 20 (40):159-72. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/dere/article/view/3047>
- 28) Martarello Norton de Assumpção, Benatti Maria Cecília Cardoso. Quality of life and musculoskeletal symptoms in hospital housekeeping workers. *Rev. esc. enferm. USP*. 2009 June; 43(2): 422-428. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200023&lng=en.
- 29) Ministerio de la Protección Social. Bateria de Instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Bogotá, 2010.
- 30) Liu X, Kakade M, Fuller CJ, Fan B, Fang Y, Kong J, et al. Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. Version 2. *Compr Psychiatry*. 2012; 53:15–23.
- 31) Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Moreno J.B., Báez L.C., Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid. 2010.