



**FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y DEL COMPORTAMIENTO
HUMANO**

Trabajo de fin de Carrera titulado:

**“RIESGOS PSICOSOCIALES LABORALES Y ROTACIÓN DEL PERSONAL
EN UN HOSPITAL DE QUITO”. ¿UN EFECTO DE LA PANDEMIA?**

Realizado por:

Cartagena Hernández Jimmy Alex

Director del proyecto:

Dra. Yolis Campos, Md, Msc, PhD

Como requisito para la obtención del título de:

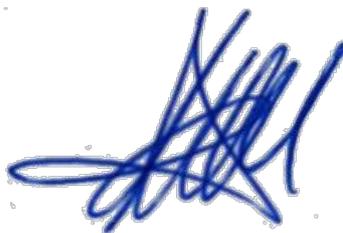
INGENIERO EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Quito, marzo del 2022

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Jimmy Alex Cartagena Hernández, ecuatoriano, con Cédula de ciudadanía N° 1717645467, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido presentado anteriormente para ningún grado o calificación profesional, y se basa en las referencias bibliográficas descritas en este documento.

A través de esta declaración, cedo los derechos de propiedad intelectual a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, según lo establecido en la Ley de Propiedad Intelectual, reglamento y normativa institucional vigente.



Jimmy Alex Cartagena Hernández

C.I.: 1717645467

DECLARACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.



PhD. Yolis Campos
Docente Investigadora – Coordinadora de la Especialización de Toxicología

LOS PROFESORES INFORMANTES:

PhD. PAMELA MERINO

MSc. CLAUDIA VARELA

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

PhD. Pamela Merino

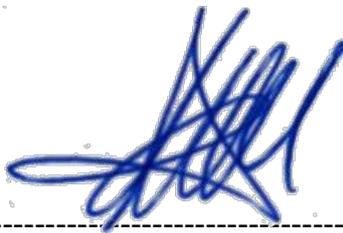


MSc. Claudia Varela

Quito, 25 de febrero de 2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and strokes, positioned above a horizontal dashed line.

Jimmy Alex Cartagena Hernández

C.I.: 1717645467



Ingeniería en Seguridad y Salud Ocupacional

Proyecto de Titulación asociado al Programa de Investigación sobre Seguridad y Salud en el Trabajo.

Riesgos Psicosociales Laborales y rotación del personal en un Hospital de Quito. ¿Un efecto de la Pandemia?

Ingeniero en Seguridad y Salud Ocupacional.

Jimmy Alex Cartagena Hernández

Correo electrónico: jacartagena.sso@uisek.edu.ec

cartagenajimmy5@gmail.com

DIRECTOR

PhD. Yolis Campos

yolis.campos@uisek.edu.ec



Fecha: Febrero 2022

RESUMEN

Introducción: El inicio de la pandemia COVID-19, que se identificó en la ciudad de Wuhan en China, puso a prueba a los sistemas de salud de varios países incluido el nuestro, ocasionando saturación de los hospitales y con ello, un aumento en la carga laboral y psicológica, causando largas horas de trabajo y con ello, estrés físico y emocional. **Objetivos:** Identificar los niveles de riesgos psicosociales laborales asociados con la rotación del personal de un hospital ecuatoriano, mediante la aplicación de la batería CoPsoQ-istas 21, para el establecimiento de las medidas preventivas y correctivas pertinentes. **Método:** Estudio no experimental, de cohorte transversal e inferencial realizado durante el mes de octubre 2021 a enero del 2022 al universo de colaboradores de un hospital en Quito. Aplicando el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales CoPsoQ-istas21 versión media, el cual fue enviado electrónicamente en un formulario junto con un consentimiento informado a todos los participantes. Siendo las variables de estudio, los riesgos psicosociales laborales y los factores sociolaborales. Los datos fueron analizados utilizando Microsoft Excel y, para la asociación entre las variables de estudio se aplicó el chi cuadrado. **Resultados:** Hubo 322 respuestas. Siendo las dimensiones con situaciones más desfavorables para la salud, ritmo de trabajo (96,3%), conflicto de rol (60,2%), inseguridad sobre condiciones del trabajo (58,7%), inseguridad sobre el empleo (50,6), exigencias emocionales (49,7%) y exigencias cuantitativas (44,4%). Encontrándose asociación significativa entre la rotación del personal y 4 dimensiones psicosociales. Solo exigencias de esconder emociones (dimensión exigencias psicosociales) reportó la situación más desfavorable para la salud en aquellos que realizan turnos fijos de noche. **Conclusiones:** Se confirmó el desgaste psicosocial laboral expuesto durante la pandemia COVID 19 en la población de estudio, destacando la necesidad de generar intervenciones oportunas para cuidar el bienestar físico, mental y emocional de los profesionales, los mismo que serán enfocados en la evaluación y adecuación de la cantidad, responsabilidad, horario y descanso de trabajo. **Palabras clave:** Riesgos Psicosociales, Personal Sanitario, COVID 19, Rotación del personal.



UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK

Universidad Internacional SEK
Campus Miguel de Cervantes
Calle Alberto Einstein s/n
y 5ta. Transversal
Telf. 3974800 (Carcelén)

ABSTRACT

Introduction: The start of the COVID-19 pandemic, which was identified in the city of Wuhan in China, tested the health systems of several countries, including ours, causing hospital saturation and with it, an increase in work and psychological burden, causing long working hours and with it, physical and emotional stress. Objectives: To identify the levels of occupational psychosocial risks associated with the rotation of the personnel of an Ecuadorian hospital, through the application of the CoPsoQ-istas 21 battery, for the establishment of the pertinent preventive and corrective measures. Method: Non-experimental, cross-sectional and inferential cohort study carried out during the month of October 2021 to January 2022 to the universe of collaborators of a hospital in Quito. Applying the psychosocial risk assessment questionnaire CoPsoQ-istas21 medium version, which was sent electronically in a form together with an informed consent to all participants. Being the study variables, occupational psychosocial risks and socio-occupational factors. The data was analyzed using Microsoft Excel and, for the association between the study variables, the chi square was applied. Results: There were 322 responses. Being the dimensions with the most unfavorable situations for health, pace of work (96.3%), role conflict (60.2%), insecurity about working conditions (58.7%), insecurity about employment (50, 6), emotional demands (49.7%) and quantitative demands (44.4%). Finding a significant association between staff turnover and 4 psychosocial dimensions. Only demands to hide emotions (psychosocial demands dimension) reported the most unfavorable situation for health in those who work fixed night shifts. Conclusions: The occupational psychosocial exhaustion exposed during the COVID 19 pandemic in the study population was confirmed, highlighting the need to generate timely interventions to care for the physical, mental and emotional well-being of professionals, which will be focused on the evaluation and adequacy of the amount, responsibility, schedule and rest of work.

Keywords: Psychosocial Risks, Health Personnel, COVID 19, Staff turnover

Estudiante.

Introducción

En una declaración, la organización internacional del trabajo expone que las condiciones seguras y saludables son de gran importancia para generar trabajos decentes (1). Bajo esta denominación se establece que el trabajo decente es un derecho de los seres humanos, sin distinción de raza, credo o sexo, que busca perseguir el bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, de seguridad económica y en igualdad de oportunidades (2).

El desarrollo de una actividad laboral puede ocasionar un desgaste físico y mental relacionado con el riesgo laboral, definido como situaciones o conductas perjudiciales para los trabajadores (3). Por tal razón, es importante diferenciar los términos, factor psicosocial, factor psicosocial de riesgo y riesgo psicosocial laboral,

que a menudo tienden a confundirse (4). El primero manifiesta el clima laboral, la estructura organizacional, estilo de liderazgo y el diseño del puesto de trabajo. El segundo, se entiende como las condiciones organizacionales con diferentes niveles de probabilidad de afectar negativamente la salud y bienestar del trabajador. Mientras que el tercero, se refiere a aquellas situaciones laborales con alta probabilidad de dañar la salud física, social y mental, con consecuencias principalmente graves (5).

El inicio de la pandemia desató en el Ecuador grandes retos en la gestión del riesgo psicosocial para garantizar el bienestar físico y mental de los trabajadores, especialmente en aquellos cuya profesión u oficio los obligaba a estar en la primera línea de atención durante largas jornadas laborales, generando riesgos derivados del medio ambiente y de la organización del trabajo, viéndose obligados a elegir entre su salud y sus ingresos (6).

El descubrimiento del nuevo virus que posteriormente sería conocido como SARS-CoV 2, causante de miles de muertes (7), forzó al confinamiento obligatorio en muchos países, siendo los profesionales operativos y administrativos de la salud, quienes no pudieron abandonar sus puestos de trabajo (8).

Un estudio realizado en el 2020, señala que la infección generada por el Coronavirus aumentó considerablemente la carga laboral de los trabajadores de la salud, especialmente del personal de enfermería, incrementando los riesgos psicosociales considerablemente (7).

Una encuesta aplicada a los establecimientos con más de 10 trabajadores, y entre 350 y 1.500 empresas encuestadas por país del sector público y privado de diferentes actividades económicas en 31 países de la unión europea, reveló que el estrés relacionado con el trabajo es una preocupación importante para el 80% de las empresas en Europa, y causante de accidentes de trabajo y trastornos musculoesqueléticos (9).

Estimaciones conjuntas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), estiman que 2,78 millones de trabajadores en el mundo pierden la vida por accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. Mientras el 86,3% muere por enfermedades laborales (10). Por su parte, el Seguro General de Riesgos del Trabajo de Ecuador reportó en el 2020, aproximadamente 5.028 avisos de accidentes de trabajo y 262 avisos de enfermedades profesionales solo en la provincia de pichincha, siendo el 60,6% producidos en el centro o lugar de trabajo.

En el Ecuador el marco legal ecuatoriano referente a las acciones de prevención de seguridad y salud en el trabajo, se respalda en el Art. 326, numeral 5 de la Constitución de la República, Art 18 Instrumento y Reglamento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, Convenios Internacionales de la OIT, Código de Trabajo, Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y el Acuerdos Ministerial No. 82.

En virtud del cumplimiento normativo del Ecuador para la identificación y evaluación del riesgo psicosocial, la presente

investigación pretende identificar los niveles de riesgos psicosociales laborales asociados con la rotación del personal de un hospital ecuatoriano, mediante la aplicación de la batería CoPsoQ-istas 21, para el establecimiento de las medidas preventivas y correctivas pertinentes.

Se plantea como hipótesis de investigación, que los riesgos psicosociales se asocian con la rotación de personal en la población de estudio como efecto de la pandemia.

Método

Estudio no experimental, de cohorte transversal e inferencial realizado durante el mes de octubre 2021 a febrero 2022 al universo de trabajadores administrativos y operativos de un centro de salud privado del Ecuador (N=322), comprendido por 221 mujeres y 101 hombres. Se excluyeron a las mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas mayores de 65 años y otras estipuladas por el COE del Ecuador.

Como variables de estudio se encuentran: los Riesgos Psicosociales laborales y los Factores Sociolaborales.

Factores Sociolaborales:

Edad: < 31 años, 31-45, y >45 años

Sexo: Hombre, Mujer

Departamento: Administración, Admisiones, Atención al cliente, Bodega, Cajas, Calidad y auditoría, Centro Obstétrico, Cirugía General, Compras, Consulta Externa, Contabilidad, Cuidados Intensivos, Desarrollo Institucional, Docencia, Emergencia, Estadística, Farmacia, Financiero, Gestión Humana, Ginecología y Obstetricia, Histopatología, Hospitalización, Imagen, Jefatura de Enfermería, Laboratorio, Mantenimiento, Medicina Familiar, Medicina Interna, Monitoreo, Neonatología, Odontología, Pediatría, Quirófano, Rehabilitación, Salud Ocupacional, Seguridad Ocupacional, Seguros, Servicios Generales, Sistemas, Trabajo Social, Traumatología y Ortopedia.

Puestos de trabajo: Analista de comunicación, Analista de costos, Analista financiero/a, Asistente administrativo senior, Asistente biomédico, Asistente contable, Asistente de admisiones, Asistente

de compras, Asistente de compras senior, Asistente de desarrollo institucional, Asistente de dirección, Asistente de docencia, Asistente de gestión humana, Asistente de gestión humana senior, Asistente de Help Desk, Asistente de mantenimiento, Asistente de seguridad ocupacional, Asistente de seguros, Asistente financiero, Asistente junior de farmacia, Asistente técnico administrativa, Auxiliar de bodega, Auxiliar de enfermería, Auxiliar de instrumentación, Auxiliar de laboratorio, Auxiliar de mantenimiento, Auxiliar de odontología, Auxiliar de servicios generales, Becario/a, Bioquímico/a, Cajero/a, Chofer, Coordinador de cuidados intensivos, Coordinador de mantenimiento, Coordinador de unidad de docencia, Coordinadora de compras, Coordinadora de cooperación y sostenibilidad, Coordinadora de gestión humana, Coordinadora de tesorería, Directora de protección social, Encargado/a de monitoreo, Enfermera ocupacional, Enfermera/o, Enfermera/o de control de infecciones, Especialista de gestión humana, Especialista en endodoncia, Gestor de calidad, Gestor documental y estadística, Jefe de áreas clínicas, Jefe de sistemas, Jefe/a administrativo/a, Laboratorista clínico, Laboratorista clínico senior, Laboratorista histopatología, Laboratorista histopatología, Licenciada auditora, Líder de atención al cliente, Líder de emergencia, Líder de enfermería, Líder de farmacia, Líder de hospitalización, Médico auditor, Médico especialista en anatomía patológica, Médico especialista en cirugía general, Médico especialista en cuidados intensivos, Médico especialista en emergencias, Médico especialista en fisioterapia, Médico especialista en ginecología, Médico especialista en medicina familiar, Médico general, Médico ocupacional, Médico residente, Monitor, Nutricionista, Obstetrix, Odontólogo/a, Operador de vehículo de emergencia, Pasante, Personal de apoyo, Programador, Psicorrehabilitador, Relacionista, Responsable de bodega, secretario/a clínica, secretario/a de laboratorio, Supervisor de enfermería, Supervisora, administrativa, Tecnólogo/a rayos X, Terapeuta de lenguaje, Terapeuta físico/a, Terapeuta ocupacional, Trabajadora social). antigüedad laboral, relación laboral y horario de trabajo).

Antigüedad Laboral: < 30 días, 1 mes-6 meses, > 6 meses-2 años, > 2 años-5 años, >5 años-10 años, >10 años.

Relación laboral: Convenio de Beca, Honorarios o facturación, Nomina o dependencia.

Turnos de Trabajo: Jornada partida "mañana y tarde", Turno fijo de la mañana, Turno fijo Noche, Turno fijo tarde, Turnos rotativos (incluyendo la noche) y Turnos rotativos (excepto la noche).

Método: Para identificar el nivel de riesgo psicosocial se utilizó el cuestionario de evaluación riesgos psicosociales CoPsoQ-istas21 versión media, el cual consta de 20 preguntas, agrupadas en 6 dimensiones: exigencias psicológicas en el trabajo, conflicto trabajo familia, control sobre el trabajo, apoyo social y calidad del liderazgo, compensación del trabajo y capital social. Esta metodología considera tres tipos de resultados: 1.- La puntuación que expresa la mediana para cada dimensión (0 – 100), divididas en positivas (más cercano al 100 mejor), y negativas (más cercana de 0 mejor), para situaciones más favorables para la salud. 2.- La prevalencia de exposición: rojo (nivel de exposición más desfavorable para la salud); amarillo (nivel intermedio de exposición para la salud); verde (nivel favorable para la salud). 3.- La distribución de frecuencias presentadas en gráficos y tablas por dimensiones psicosociales (11).

Principios éticos: Se aplicó un consentimiento informado a todos los participantes. El cuestionario fue enviado de manera electrónica, indicando que es totalmente anónimo, voluntario, confidencial y sin repercusiones laborales posteriores.

Antes de la aplicación, se realizó la socialización mediante medios electrónicos y presencialmente en las áreas para solventar cualquier duda, donde se especificó que el objetivo era identificar, localizar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con su organización que pudieran representar un riesgo para la salud.

Análisis estadístico: Se aplicó el programa Excel para determinar las frecuencias absolutas y relativas de los factores sociolaborales. Para establecer la asociación entre las variables se aplicó el Chi Cuadrado, considerando un nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0,05$).

Solo se colocaron aquellas tablas donde se obtuvo significancia estadística con el cruce de las variables ($p < 0.05$).

Resultados

Se obtuvo respuesta del 100% de la población de estudio, en los cuales constan colaboradores administrativos y operativos de salud.

Predominando el grupo de 31 y 45 años, mujeres (69%), con 5-10 años dentro de la institución (24%). Donde el 81,4 % de los encuestados cuentan con una relación laboral bajo dependencia, mientras que el 11,5% laboran bajo la modalidad de servicios profesionales (incluye médicos especialistas de consulta externa y otros), y, solo 7,1% poseen un convenio de beca (incluye a médicos posgradistas). Con respecto a los turnos de trabajo, 50% realiza turnos rotativos (incluyendo la noche). (Tabla 1).

Tabla 1. Factores Sociolaborales de la Población de estudio. 2022.

Factores Sociolaborales	Grupo	N	%
		322	100
Edad	< 31 años	83	26%
	Entre 31 y 45 años	159	49%
	> 45 años	80	25%
Sexo	Hombre	101	31%
	Mujer	221	69%
Antigüedad Laboral	< 30 días.	7	2%
	Entre 1 mes hasta 6 meses.	20	6%
	>10 años.	76	24%
	Más de 6 meses hasta 2 años.	72	22%
	Más de 2 años y hasta 5 años.	78	24%
	Más de 5 años y hasta 10 años.	69	21%

Relación Laboral	Bajo Relación de Dependencia.	262	81%
	Servicios Profesionales.	37	11%
	Convenio de Beca.	23	7%
Horario de Trabajo	Jornada partida (mañana y tarde).	86	27%
	Turno fijo de mañana	41	13%
	Turno fijo de noche	3	1%
	Turno fijo de tarde	2	1%
	Turnos Rotatorios (Incluyendo la noche)	162	50%
	Turnos rotatorios (Excepto la noche)	27	8%

Fuente: Elaborado por autor, 2022.

Legenda: N total: Número total de la muestra; %: Porcentaje de la muestra.

En la tabla 2 se observa que para la dimensión exigencias psicológicas la población de estudio reportó un predominio de la situación más desfavorable en todos los ítems, principalmente en ritmo de trabajo (96,3%).

Sin embargo, la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, reportó en los participantes una preponderancia de la situación más favorable en la mayoría de los ítems, principalmente en sentimiento de grupo (57,8%). Solo conflicto de rol (60,2%), apoyo social de compañeros (39,1%) y previsibilidad (37,6%) reportaron situaciones desfavorables.

Para la dimensión compensaciones, prevaleció en la población de estudio la situación más desfavorable, excepto en el ítem reconocimiento, donde se predominó la situación más favorable (81,4%).

El control sobre el trabajo, capital social y conflicto trabajo-familia fueron las únicas dimensiones donde los participantes reportaron una situación favorable en todos sus ítems, obteniéndose valores superiores al 35% en cada una de estas (Tabla 2).

Tabla 2. Niveles de Riesgo Psicosocial en la Población de estudio 2022

GRUPO	Dimensión	Más Desfavorable		Situación Intermedia		Más favorable		N Total	
		F. A	F. R	F. A	F. R	F. A	F. R		
		MÁS PROBLEMÁTICAS							
MÁS PROBLEMÁTICAS	Exigencias Psicológicas	Ritmo de trabajo	310	96,3%	7	2,2%	5	1,60%	322
		Exigencias emocionales	160	49,7%	88	27,3%	74	23%	322
		Exigencias cuantitativas	143	44,4%	82	25,5%	97	30,1%	322
		Exigencias de esconder emociones	125	38,8%	91	28,3%	106	32,9%	322
	Apoyo social y Calidad de Liderazgo	Conflicto de rol	194	60,2%	54	16,8%	74	23%	322
		Apoyo social de compañeros	126	39,1%	52	16,1%	144	44,7%	322
		Previsibilidad	121	37,6%	114	35,4%	87	27%	322
		Claridad de rol	95	29,5%	109	33,9%	118	36,6%	322
		Calidad de liderazgo	90	28%	90	28%	142	44,1%	322
		Apoyo social de superiores	85	26,4%	83	25,8%	154	47,8%	322
		Sentimiento de grupo	67	20,8%	69	21,4%	186	57,8%	322
	Compensaciones	Inseguridad sobre las condiciones de trabajo	189	58,7%	72	22,4%	61	18,9%	322
Inseguridad sobre el empleo		163	50,6%	75	23,3%	84	26,1%	322	
Reconocimiento		24	7,5%	36	11,2%	262	81,4%	322	
Control sobre el trabajo	Influencia	89	27,6%	102	31,7%	131	40,7%	322	
	Posibilidades de desarrollo	11	3,4%	37	11,5%	274	85,1%	322	
	Sentido del trabajo	7	2,2%	33	10,2%	282	87,6%	322	
MENOS PROBLEMÁTICAS	Capital Social	Justicia	65	20,2%	36	11,2%	221	68,6%	322
		Confianza vertical	22	6,8%	29	9%	271	84,2%	322
	Conflicto Trabajo-Familia	Doble presencia	111	34,5%	95	29,5%	116	36%	322

Fuente: CoPsoQ Ista 21, adaptado por el autor, 2022

Leyenda: Rojo: nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud. Amarillo: nivel de exposición psicosocial intermedio. Verde: nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud;

F.A: Frecuencia Absoluta; F.R: Frecuencia Relativa; N total: Número total de la población de estudio.

La Tabla 3 describe el cruce de las dimensiones psicosociales con el factor sociolaboral edad, observándose asociación estadística ($p < 0,05$), solo con el ítem exigencias cuantitativas ($p: 0.002$) correspondiente a la dimensión exigencias psicológicas; conflicto de rol ($p: 0.003$) y sentimiento de grupo ($p: 0.012$) pertenecientes a la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo; y, con el ítem doble presencia ($p: 0.034$) de la dimensión conflicto trabajo-familia.

Con respecto al nivel de riesgo psicosocial en los ítems que reportan significancia estadística con la edad, podemos notar que el ítem exigencias cuantitativas mostró un predominio de la situación más desfavorable en todos los grupos de edad, excepto en el grupo >45 años, donde prevaleció la situación más favorable (47,5%). Para el ítem conflicto de rol, se observó en todos los grupos de edad la situación más desfavorable, con valores superiores al 45%, mientras que el ítem sentimiento de grupo reportó todo lo contrario, es decir, todos los grupos de edad presentaron una situación más favorable de salud, también con valores que superan el 48%.

En relación al ítem doble presencia, mostró un comportamiento variado, el grupo <31 años reflejó la situación más desfavorable (37,35%), el grupo de 31-45 años mostró una situación intermedia (34%) y los participantes >45 años reportaron un predominio de la situación más favorable (49%).

De igual manera en la tabla 4 se presenta el cruce de las dimensiones psicosociales con el factor sociolaboral relación laboral, observándose asociación estadística entre la relación laboral con los ítems exigencias emocionales ($p: 0.004$), y exigencias de esconder emociones ($p: 0.025$), correspondiente a la dimensión exigencias psicológicas. Asimismo, con apoyo social de compañeros ($p: 0.006$), y previsibilidad ($p: 0.006$), pertenecientes a la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo; reconocimiento ($p: 0.012$) de la dimensión compensaciones; justicia ($p: 0.006$), de la dimensión capital social y, finalmente doble presencia, correspondiente a la dimensión conflicto trabajo- familia ($p: 0.000$).

Por su parte los niveles de riesgos psicosocial también reportan significancia estadística con la relación laboral, observándose en la dimensión exigencias psicológicas un predominio de la situación más desfavorable en todas las categorías de relación laboral, especialmente en exigencias emocionales (47,5%) y exigencias de esconder emociones (37,4%), excepto en aquellos que prestan servicios profesionales, donde prevaleció la situación más favorable (35,1%). En tanto, en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, se observó predominio de la situación favorable, excepto en aquellos bajo relación de dependencia (43,13%), como una situación desfavorable. Mientras que, en la dimensión previsibilidad, predominó una situación intermedia para la salud, excepto en las personas bajo relación de dependencia (42%), donde la situación desfavorable prepondera.

Para la dimensión compensaciones, predominó una situación favorable en el ítem reconocimiento (77,9%). De la misma manera ocurrió en la dimensión capital social, en el ítem justicia (64,1%) y también se observó en el ítem doble presencia (78,3%) de la dimensión Conflicto trabajo- familia, excepto en las personas con convenio de beca.

En la tabla 5 se presenta el cruce de las dimensiones psicosociales con el factor sociolaboral turnos de trabajo, observándose asociación estadística con exigencias emocionales ($p:0.001$) de la dimensión exigencias psicológicas; calidad de liderazgo ($p:0.027$), perteneciente a la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo; reconocimiento ($p:0.045$), de la dimensión compensaciones y, finalmente, justicia ($p:0.015$), y confianza vertical ($p:0.017$), de la dimensión capital social.

En relación al nivel de riesgo psicosocial, se observó un predominio de la situación más desfavorable para la salud, principalmente en el ítem exigencias de esconder emociones (dimensión exigencias psicológicas) de los participantes que realizan turnos fijos de noche (100%). No obstante, el resto de dimensiones reportó un predominio de la situación más favorable en todos los ítems con asociación estadística en relación a los horarios,

oscilando entre 66,67% y 100% en aquellos participantes que realizan turnos fijos de noche.

Finalmente la tabla 6 presenta el cruce de las dimensiones psicosociales con el factor sociolaboral antigüedad laboral, observándose asociación estadística, con el ítem influencia ($p:0.009$), perteneciente a la dimensión control sobre el trabajo, donde prevaleció la situación más favorable para la salud, principalmente en aquellos participantes con 1 mes a 6 meses dentro de la organización; y con doble presencia ($p:0.037$), de la dimensión conflicto trabajo- familia, donde también prevaleció la situación más favorable, pero en los participantes con más de 10 años dentro de la organización.

En el resto de los factores sociolaborales (sexo, departamento, puestos de trabajo) no se encontró asociación significativa con las dimensiones de riesgo psicosocial, por lo cual, no se colocaron.

Discusión

En la población de estudio, se observó un predominio de la situación más favorable en la mayoría de las dimensiones de riesgo psicosocial, aun cuando, dentro de la institución se implementaron cambios de turnos de trabajo no programados pero necesarios para poder mantener la continuidad en la prestación del servicio en muchas áreas, dado el importante número de contagios por COVID-19 reportados. Encontrándose asociación estadística entre los turnos de trabajo y cuatro de las cinco dimensiones de riesgo psicosocial, siendo las exigencias de esconder emociones, correspondiente a la dimensión exigencias psicosociales quien reportó la situación más desfavorable para la salud (12).

La dimensión exigencias psicológicas reportó importantes niveles desfavorables, encontrando similares resultados con un estudio realizado en España a 150 profesionales de radiología durante la pandemia del COVID-19, donde 49,3% reportaron síndrome de desgaste profesional, constituyendo una situación desfavorable para la salud (13).

Igualmente coincidió con un estudio realizado a 134 auxiliares de enfermería en un hospital colombiano, quienes presentaron

elevada afectación en los ítems, ritmo de trabajo (97,6%), exigencias emocionales (50,6%), exigencias de esconder emociones (65,2%) y exigencias cuantitativas (46,9%). No obstante, contrastó con otras dimensiones psicosociales, como compensaciones, donde la inseguridad sobre las condiciones de trabajo (66,1%) e inseguridad sobre el empleo (46,7%) reportaron una situación desfavorable para la salud. De igual forma discrepo con conflicto de rol (51,3%) y apoyo social de superiores (44%), correspondientes a la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, donde también predominó una situación desfavorable (14) y, por último, la doble presencia (44,7%), perteneciente a la dimensión conflicto trabajo-familia.

Un estudio realizado en personal de salud de un hospital de Guayaquil durante la emergencia sanitaria, demostró elevada situación desfavorable para la salud con respecto a la carga de trabajo (95%) y las exigencias en el trabajo (99%) (15), apoyando los resultados de la presente investigación. Igual comportamiento reflejó un estudio realizado en el área de aislamiento respiratorio de un hospital de Quito durante la emergencia sanitaria, donde el ritmo de trabajo (98%), la inseguridad sobre las condiciones del trabajo (98%) y sobre el empleo (83%), el apoyo social de compañeros y superiores (55%), mostraron una situación desfavorable para la salud (16).

Aplicando la batería de evaluación de Riesgos psicosociales del Ministerio de Trabajo del Ecuador (2019) en un hospital de Otavalo a médicos residentes asistenciales, se ratificó la presencia de carga y ritmo de trabajo en riesgo medio (17), coincidiendo parcialmente con los resultados reportados en la presente investigación.

No obstante, difiere con una investigación realizada en el personal de salud de un hospital español antes de la pandemia, en el cual aplicando el cuestionario FP-SICO 3.1 se demostró una situación favorable para la salud en, tiempo de trabajo (65,8%), autonomía de trabajo (75,5%), carga de trabajo (46,9%) y, demandas psicológicas (54,1%) (18). De igual manera, otro estudio realizado en una empresa de capacitación, reportó un predominio

de la situación más favorable en doble presencia, exigencias emocionales y sentido del trabajo (85,7%), y, posibilidad de desarrollo (71,4%)(19).

Asimismo se observó un predominio de la situación más favorable para la salud en la dimensión inseguridad sobre el empleo (73,3%) en un estudio realizado a 30 trabajadores del Centro de salud de Lorca – San Diego en España (20).

Se conto con la colaboración del 100% de la población de estudio, sin embargo, hubo dificultad para recolectar la información de aquellos que se encontraban en aislamiento por contagio de la COVID-19.

Conclusiones:

El desarrollo de actividades operativas y administrativas en los centros de salud son catalogados de alto riesgo psicosocial, el mismo que puede afectar notablemente la salud física y mental de la población trabajadora independientemente de sus funciones o cargos que desempeñen.

Es conocido que los altos niveles de riesgos psicosociales pueden desencadenar costos adicionales dentro de las organizaciones, debiendo cubrir ausentismos, accidentes laborales, pérdidas de producción y mala calidad en la atención o servicio prestado.

Por lo expuesto anteriormente, se ratifica la importancia de establecer estrategias de prevención y control de riesgos psicosociales, que permitan identificar, medir y generar planes de acción oportunos para garantizar salud, condiciones de trabajo seguras y, el bienestar mental y emocional en los profesionales que laboran en los establecimientos de salud.

Siendo importante implementar modelos de intervención bidireccional entre la organización y los trabajadores (21). En tal sentido sería pertinente, evaluar y adecuar la cantidad de trabajo, las responsabilidades asignadas, la extensión de horarios y tiempos de descanso que tiene cada profesional, y dividirlo equitativamente, considerando reducir la carga física y mental.

De igual forma, la creación de espacios de reconocimiento y atención de las exigencias de la vida laboral y personal de los

profesionales sería importante. Así como plantear círculos de escucha y autocuidado para el control de las exigencias físicas y mentales, proporcionando apoyo psicológico.

Asimismo, implementar estrategias para mantener o mejorar los ritmos naturales del cuerpo como: importancia del ejercicio, nutrición equilibrada, descanso y sueño adecuado. No menos importante, fomentar la participación y comunicación asertiva y abierta de todos los colaboradores en reuniones de grupo y momentos de incertidumbre.

Referencias

1. Organización Internacional del Trabajo. Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19. Organización Internacional del Trabajo. (2020). Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19. Gestión de lo. Gestión los riesgos Psicococ Relac con el Trab durante la pandemia COVID-19. 2020;36.
2. Oficina Internacional del Trabajo. El trabajo decente: una lucha por la dignidad humana. Oit. 2014. 743 p.
3. Louzán R. Exposición a los factores psicosociales adversos en una muestra de trabajadores de la construcción de la provincia de Lugo. *Segur y salud en el Trab.* 2014;77(December):28-35.
4. OIT. Riesgos psicosociales , estrés y violencia en. *Boletín Int Investig Sind* [Internet]. 2016;8:13-4. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_553931.pdf
5. Moreno Jiménez B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trab (Madr)*. 2011;57:4-19.
6. National G, Pillars H. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title.
7. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2020;88(May):901-7.
8. Ilc L, Gb O. Nota informativa de la ILC. 2011;
9. Tomas Bertelsen F. Psychosocial risks in Europe Prevalence and strategies for prevention A joint report from the European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions and the European Agency for Safety and Health at Work. *Eu-Osha*. 2012.
10. Venté Lerma ÍP, Castellanos Duque AC, Trabajo T de grado para optar al título de E en G de la S y S en el. *Ciencia & salud – los nuevos paradigmas en salud que planean la OMS y la OIT*. *Repos Inst USC* [Internet]. 2019; Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/3740>
11. Salvador L, Llorens C. NTP 703 Helioterapia - *EcuRed*. *Istas, Copsoq* [Internet]. 2003; Disponible en: <https://www.ecured.cu/Helioterapia>
12. Velez L, Fuentes M, Morieira M, Lucio L. UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria ISSN 2602-8166. *Rev Científica Multidiscip*. 2020;4(3):93-8.
13. Oprisan A, Baettig-Arriagada E, Baeza-Delgado C, Martí-Bonmatí L. Prevalencia y factores de desgaste profesional en radiólogos durante la pandemia COVID-19. *Radiología*. 2021;(xxxx).
14. La EN, Bogotá CDE, Jimenez CA, Orozco MM, Caliz NE. PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN PERSONAL ASSISTANT HOSPITAL NURSING CARE OF SECOND LEVEL IN THE CITY OF BOGOTA , COLOMBIA. 2017;23-32.
15. Cifuentes-Casquete K, Escobar-Segovia KF. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. *Rev Ciencias Pedagógicas E Innovación*. 2021;9(1):43-50.
16. SOLÍS SÁNCHEZ MARIA GABRIELA. Especialización en

- Psicosociología Laboral. 3974800. Disponible en: https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4315/1/Solis_Sánchez_Martha_Gabriela.pdf
17. GESTIÓN DE RIESGOS ESPECIALIDAD EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL , MENCIÓN SALUD OCUPACIONAL ARTÍCULO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO : ESPECIALISTA DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL CON RESIDENTE EN FUNCIONES HOSPITALARIAS DEL HOSPI. 2020;
18. Merino-Plaza MJ, Carrera-Hueso FJ, Arribas-Boscá N, Martínez-Asensi A, Vázquez-Ferreiro P, Vargas-Morales A, et al. Staff burnout and psychosocial risk factors in a long-stay hospital in Spain. *Cad Saude Publica*. 2018;34(11):1-18.
19. César P, Falcón G. Uso de Grupos Focales como Complemento del Método CoPsoQ PSQCAT de Evaluación de Factores de Riesgos Psicosociales. 2017;(1970):166-70.
20. Hernández UM. Universidad Miguel Hernández. 2019;
21. García MM, Iglesias S, Saleta M, Romay J. Riesgos psicosociales en el profesorado de enseñanza universitaria: diagnóstico y prevención. *Rev Psicol del Trab y las Organ [Internet]*. 2016;32(3):173-82. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpto.2016.07.001>