

Prevalencia de los factores de riesgos psicosociales en los trabajadores de un Hospital.

Geovany Andrés CASTILLO RIASCOS^a, Johanna Katusca OJEDA LUZURIAGA^b

a Médico Maestrante en Salud y Seguridad Ocupacional. E-mail: gcastillor@uees.edu.ec

b Médico Maestrante en Salud y Seguridad Ocupacional. E-mail: jojedal@uees.edu.ec

Palabras clave

Riesgos Psicosociales,
Trabajadores, Hospital.

Resumen: El sistema sanitario ecuatoriano no evidencia información relevante acerca de los factores de riesgos psicosocial de los trabajadores de salud en los Hospitales. El objetivo del estudio es determinar la prevalencia de los factores de riesgos psicosociales en los trabajadores de un Hospital. Estudio descriptivo transversal, donde se aplicó el “Cuestionario para el Diagnostico de Riesgos Psicosociales de Empresas Ecuatorianas” como herramienta primordial para el proceso de evaluación y diagnóstico de 70 trabajadores. En los resultados se logra identificar un nivel de riesgo psicosocial bajo y medio, con mayor puntuación las dimensiones: carga y ritmo de trabajo, liderazgo, margen de acción y control, recuperación, acoso laboral, condiciones de trabajo, doble presencia y salud auto percibida. En el resultado global se evidencia una relación causal directa entre trabajador y factor de riesgo. En futuros estudios se sugiere aplicar otros tipos de instrumentos de medición más específicos con la idea de obtener una visión más puntual del riesgo psicosocial por dimensión. Los trabajadores del Hospital están expuestos a los diferentes factores de riesgos psicosociales y es necesario incluir un programa de seguimiento y capacitación al personal para evitar consecuencias negativas en la salud colectiva.

Key words

Psychosocial Risk,
Workers, Hospital.

Abstract: The Ecuadorian health system does not evidence relevant information about the psychosocial risk factors of health workers in Hospitals. The objective of the study is to determine the prevalence of psychosocial risk factors in hospital workers. A descriptive cross-sectional study was applied, where the "Questionnaire for the Diagnosis of Psychosocial Risks of Ecuadorian Companies" was used as a primary tool for the evaluation and diagnosis process of 70 workers. In the results, it is possible to identify that the following dimensions are found with the highest psychosocial risk score: Working Conditions; Double Presence (Work-Family); Discriminatory Harassment; Margin of Action and Control; Workplace Harassment. The overall result shows a direct causal relationship between worker and risk factor. For future studies, it is suggested to be applied other types of more specific measurement instruments with the idea of obtaining a more precise vision of psychosocial risk by dimension. Hospital workers are exposed to different psychosocial risk factors and it is necessary to include a monitoring and training program for staff to avoid negative consequences on collective health.

Introducción

Los datos de mortalidad sobre las enfermedades laborales en el mundo son considerables, son aproximadamente 2 millones de hombres y mujeres que mueren anualmente como resultado de accidentes, enfermedades o heridas laborales (OMS, 2010, p.1). Las situaciones del entorno laboral o riesgos psicosociales pueden contribuir, producir y agravar problemas de salud mental y física. Sus consecuencias, han tomado gran importancia por las bajas laborales que estos han venido incrementado (Gil-Monte, 2009), y, además, se han asociado con enfermedades cardiovasculares (Prüss-Üstün y Corvalán, 2006).

La encuesta nacional francesa SUMER, demostró que el poco control sobre el trabajo y poco apoyo social, así como las altas exigencias psicológicas, eran factores de riesgo para la mala salud auto-percibida y para las bajas por enfermedad prolongada (Niedhammer, Chastang y David, 2008a). La diversidad de circunstancias que rodean los contextos laborales, traen consigo la presencia de factores que bien pueden apuntar al bienestar del trabajador o, por el contrario, acarrear riesgos significativos para su salud física y mental, así como también para su desempeño y la productividad de las organizaciones (Pacheco & Calderón, 2015).

El sistema laboral se caracteriza por generar nuevas y complejas exigencias a los trabajadores en el cumplimiento de sus funciones, lo que implica oportunidades de desenvolvimiento de diferente naturaleza, como riesgos para su salud (Peiró, 2003; Peiró y Rodríguez, 2008).

Es en 1984 en donde el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud examina en forma sistemática los progresos del estudio de los factores psicosociales (OIT/OMS, 1984). De esta manera determinan que éstos repercuten directamente en el trabajador.

Los factores psicosociales se definen como las características percibidas del ambiente laboral que tienen una connotación emocional para los trabajadores y los gestores. Como formas de las condiciones sociales del trabajo, son organizacionales de trabajo que pueden afectar a la salud laboral, tanto positiva como negativamente (Carayon, Haims y Yang, 2001). Los riesgos psicosociales son un factor determinante para la salud del trabajador y pueden generar alteraciones en la *psique* del individuo (OMS, 2010, p.26). Merino Plaza et. al (2018)

menciona: “En sanidad, trabajar con pacientes en circunstancias de ansiedad y dolor, hace que los profesionales estén expuestos a riesgos psicosociales que convierten el desempeño en no gratificante y aumentan el estrés percibido” (s.p).

Las organizaciones deben ser objeto de evaluación de riesgos psicosociales como uno de los factores del conjunto de riesgos referidos por la OMS en 1984 (Peláez & Cuellar, 2014). Son las de índole sanitario las que podrían definir una serie de aspectos intrincados en el proceso de evaluación, que influyen en la calidad de vida de los trabajadores, y también, en la calidad de los servicios prestados (Pacheco & Calderón, 2015).

La salud en los últimos años ha experimentado cambios constantes en el perfil de la población y la acelerada innovación tecnológica en los servicios, lo que lleva a nuevos desafíos y exigencias para los trabajadores del sector salud: complejidad de las tareas, actualización de competencias, mayor demanda de asistencia, prolongación de jornadas, inestabilidad laboral, afectación de relaciones sociales y familiares, en donde el empleado de la salud asume especial relevancia a los problemas psicosociales (OPS/OMS, 2007). La exposición a riesgos psicosociales en el trabajador de la salud puede provocar consecuencias negativas para la organización en la que trabaja, relacionándose con reducción de la satisfacción laboral, ausentismo, accidentalidad e incremento de abandonar la organización (Jiménez & León, 2010).

A escala global hay pocas evidencias epidemiológicas sobre la exposición de la población trabajadora a los distintos riesgos psicosociales y sobre sus correspondientes efectos sobre la salud (Concha-Barrientos et al., 2004). Según el trabajo de los efectos sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo de la INSSST (2018), aunque no se dispone de información a nivel internacional sobre la prevalencia de exposiciones concretas a riesgos psicosociales, se pueden realizar estimaciones a partir de los datos de vigilancia nacional e internacional para su control.

Debido a la carencia de este tipo de estudios en el personal de salud a nivel nacional y local, se ve la necesidad de realizar en el Hospital de Vilcabamba, el presente estudio con la finalidad de identificar, analizar y solventar disyuntivas laborales psicosociales, además de permitirnos dejar un informe preliminar para futuras investigaciones.

En consecuencia, el objetivo del presente estudio es determinar la prevalencia de los factores de riesgos psicosociales en los trabajadores del Hospital de Vilcabamba, mediante la aplicación del “Cuestionario de Diagnóstico de Riesgos Psicosociales en Empresas Ecuatorianas”.

Marco Teórico

La Organización Internacional del Trabajo (1986, p.3 citada por Moreno & Báez, 2010) define los factores de riesgo psicosocial como:

Interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo.

Los riesgos psicosociales están estrechamente vinculados con el estrés laboral. El estrés relacionado con el trabajo es la respuesta de las personas ante unas demandas y unas presiones en el trabajo que no se corresponden con sus conocimientos y habilidades y que ponen en peligro su capacidad de resistencia (OMS, 2003).

Presentan ciertas características como: su presencia en el espacio y tiempo resulta muy difícil de determinar, al no ubicarse en un espacio físico; resulta difícil entender el momento de su desarrollo y lamentablemente se ponen en evidencia cuando desarrollan sintomatología; resulta difícil establecer un parámetro objetivo que ayude a identificarlos sin tener una respuesta sesgada debido a apreciaciones personales (Moreno y Báez, 2002). Se reconoce claramente que los riesgos psicosociales, el estrés, la violencia y el acoso relacionados con el trabajo son retos importantes para la salud y seguridad en el trabajo (UE-OSHA, 2007).

Según Gil-Monte (2012), en la actividad laboral, los riesgos psicosociales pueden generarse por el deterioro de procesos tales como: característica de la tarea; característica de la organización; característica del empleo; y organización del tiempo de trabajo.

Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, respuestas psicofisiológicas de estrés, pasan a ser factores psicosociales de riesgo o de estrés. Los

factores psicosociales, cuando son factores con probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador son factores de riesgo (Benavides et al. 2002), es decir, cuando actúan como factores desencadenantes de tensión y de estrés laboral (Peiró, 1993). Así lo manifiesta Eby et al. (2005), cuando los esfuerzos para cumplir con el rol del empleado interfieren con la capacidad de satisfacer las demandas del rol de cónyuge, progenitor o cuidador, se produce el conflicto trabajo-familia.

Lahera y Góngora (2002), sugieren que estudiar los riesgos psicosociales se torna mandatorio para las empresas, esto, porque involucra el desafío de entender al trabajador como un conjunto integral de características personales, como: dignidad, respeto, consideración, integridad psicológica y física, así como, factores extra laborales.

Naturaleza de los Riesgos Psicosociales.

Tabla 1.

Riesgos psicosociales.

Contenido del trabajo	Falta de variedad o ciclos de trabajo cortos, trabajo fragmentado o sin sentido, insuficiente uso de habilidades, niveles altos de incertidumbre, trabajo continuado atendiendo personas.
Carga y ritmo de trabajo	Carga de trabajo excesiva o insuficiente, ritmo marcado por máquinas, elevada presión temporal, trabajo continuamente sujeto a plazos.
Horario laboral	Trabajo a turnos, nocturnidad, horarios inflexibles, jornada imprevisible, jornada prolongada, dificultades para la conciliación.
Control	Poca participación en la toma de decisiones, imposibilidad de controlar carga de trabajo, ritmo, etc.
Entorno y equipos	Disponibilidad, adecuación o mantenimiento inadecuados de los equipos; malas condiciones ambientales como falta de espacio, mala iluminación o ruido excesivo.
Estructura y cultura organizativa	Mala comunicación, poco apoyo para resolver problemas y para el desarrollo personal, falta de definición de objetivos de la organización (o falta de acuerdo sobre ellos).
Relaciones interpersonales en el trabajo	Aislamiento social o físico, mala relación con los superiores, conflictos entre personas, falta de apoyo social, violencia laboral, acoso.

Rol en la organización	Ambigüedad de rol, conflicto de rol y responsabilidad sobre otros.
Desarrollo profesional	Estancamiento e incertidumbre profesional, promoción excesiva o insuficiente, salarios bajos, inseguridad en el empleo, poco valor social del trabajo.
Conciliación vida personal-laboral	Conflicto entre las necesidades laborales y personales, poco apoyo en casa, problemas cuando ambos cónyuges tienen actividad profesional.

Fuente: Adaptado de Leka, Griffiths y Cox (2003)

Autoría propia

Características de los factores psicosociales de riesgo

Los factores de riesgo psicosocial tienen características propias: Se extienden en el espacio y el tiempo; presentan cierta dificultad de objetivación; afectan a los otros riesgos; tienen escasa cobertura legal; están moderados por otros factores y tienden a la dificultad de intervención (Jiménez & León, 2010, p. 12- 13).

Población vulnerable

Según Hernández (2006) todo trabajador, independientemente de su actividad laboral, se encuentra expuesto a este tipo de riesgo psicosocial, sin ser la excepción los docentes universitarios (Pando y cols, 2006ab) y los trabajadores de la salud, en específico las enfermeras (López, Zegarra y Cuba, 2006). Tal como lo indica el estudio colombiano sobre riesgos psicosociales en trabajadores sanitarios de un área de salud, donde se demostró, que las exigencias psicológicas en el área urbana (IC del 95%, 0,16-0,33) tiene mayor nivel de exposición desfavorable (P. Marín-Lluch, C. et al., 2006).

Manifestaciones en salud relacionadas a los factores de riesgo psicosocial

Los factores psicosociales de riesgo laboral pueden producir diversos trastornos a la salud del individuo y muchos de ellos ya han sido documentados en la bibliografía científica, como en el caso donde se examinó la posible asociación entre síntomas autoinformados de trastorno de espalda y efecto interactivo de riesgo psicosocial y físico en trabajadores manuales, donde se demostró un mayor incremento de riesgo en el grupo de exposición física alta y exposición psicosocial alta para los síntomas de dolor de espalda (Devereux, J.J., et al., 2002); además que se asocian a los efectos en la frecuencia cardíaca (principalmente aumento de la misma

y/o arritmias) y de la presión arterial (incremento), así como, también las alteraciones del gasto cardiaco y a la resistencia vascular periférica (cardiopatía coronaria, trastornos del corazón y del aparato circulatorio, infartos de miocardio, taquicardia, fibrilación ventricular, entre otras) (Aranda, Panda, Avalos, 2011 p. 47-48).

La evaluación de los factores y riesgos psicosociales

La evaluación de los riesgos laborales es un elemento central en la prevención de los riesgos que supone varias fases para cualquiera de ellos. La identificación del riesgo supone la discriminación de los posibles factores de riesgo y estrés, así como de los riesgos laborales que pueden poner en peligro la salud de los trabajadores. La INSHT propone en un primer momento comenzar por la identificación del riesgo y continuar por la evaluación de su probabilidad para posteriormente gestionar su control e intervención (citado por Gómez Cano et al. 1996). Mansanilla F. (2004) menciona, que es importante señalar que el interés creciente por los riesgos psicosociales en el trabajo se ha asociado a un incremento en casos de problemas ficticios o de simulación, por lo que quizá se hace imprescindible la investigación con el objetivo de establecer criterios.

Los métodos de evaluación de riesgos psicosociales deben seguir unos criterios que se ajusten a los objetivos y características de la organización. El proceso de evaluación puede estar estructurado en una serie de fases: determinación de los riesgos analizar; identificación de los trabajadores expuestos a dichos riesgos; elección de la metodología; técnicas de evaluación a aplicar; formulación de hipótesis; planificación y realización del trabajo de campo; análisis de los resultados; y elaboración de un informe de resultado (Observatorio de Riesgos Psicosociales, 2012, p. 1-2).

Técnicas de evaluación

Los principales métodos de evaluación son: encuestas; entrevistas (semidirigidas en profundidad); observación; grupos de discusión; escalas; análisis de datos preexistente.

Se presentan algunos de los instrumentos de medición existentes tales como: el índice de las características del puesto: Job Characteristics Index (JCI) de Sims y cols (1976); Cuestionario de Evaluación de Factores Psicosociales de Lahera y Góngora (2009); Evaluación de factores psicosociales de FPSICO: del Centro Nacional de

Condiciones de Trabajo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT, 1997); el Metodo ISTAS adaptación del ISTAS 21 para España por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud de CC.OO, Navarra. Adaptacion del cuestionario psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) (Moncada, Llorens, Navarro y Krstensen, 2005), entre otros.

El método de evaluación de factores psicosociales FPSICO del INSHT de España, se presenta como una herramienta diseñada para llevar a cabo una evaluación global, se prevé el seguimiento de algunas fases; en la primera fase se identifican los factores de riesgo; en la fase dos se realiza la elección de la metodología y técnicas de investigación a aplicar; la tercera fase se lleva a cabo la aplicación de la escala; en las dos últimas fases se analizan los resultados y se elabora un informe. El cuestionario consta de 75 preguntas de respuesta cerrada, acerca de 7 factores (carga mental, autonomía temporal, contenido del trabajo, supervisión-participación, definición de rol, interés por el trabajador y relaciones personal), cada uno evaluado en una escala entre 0 y 10 para obtener la puntuación de cada factor. Los resultados quedan expresados en perfil valorativo y descriptivo., de esta manera se obtiene información acerca de aspectos concretos relativos a cada factor y se pueden orientar las acciones particulares para mejora de un determinado factor Aranda, Panda, Avalos, 2011 p. 59-63).

El ISTAS 21 es una herramienta elaborada por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), es una adaptación española del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) originario de Dinamarca por el Prof. Tage S. Kristensen. La finalidad del ISTAS 21 es preventivo, y entre sus objetivos está “Identificar factores de riesgo”. Existen tres versiones (corta, media y larga) destinadas a diferentes aplicaciones. La corta se elaboró para empresas de menos de 30 trabajadores, contiene 38 preguntas, explorando factores como: exigencias psicológicas, trabajo activo y posibilidad de desarrollo, inseguridad, apoyo social y liderazgo, doble presencia y estima. La media diseñada para centros laborales con más de 30 trabajadores, contiene 119 preguntas y explora factores como: contexto social condiciones de trabajo y empleo, condiciones de salud, estrés y satisfacción. La versión larga, contiene 141 preguntas y se destina a investigación (Aranda, Panda, Avalos, 2011 p. 68-69).

En el estudio prevalencia de los factores de riesgos psicosociales en el personal de buques atuneros de una empresa pesquera industrial realizado por Patiño, E. & Bolaños, F., 2019 utilizaron la herramienta diseñada y validada en el Ecuador denominada “Cuestionario para el Diagnóstico de Riesgos Psicosociales en Empresas Ecuatorianas”, misma que se encuentra como alternativa de medición en el Ministerio del Trabajo para la “implementación del programa de prevención de riesgos psicosociales” (Ministerio del Trabajo, 2018).

Se considera pertinente realizar actividades puntuales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad e intervención en el marco de un programa de vigilancia epidemiológica en factores de riesgo psicosocial intralaboral, priorizando en las dimensiones que indican mayor nivel de riesgo (Ortiz, F. A., & Jaramillo, V. A., 2013, p 52).

Propiedades esenciales que debe reunir un método de evaluación de riesgos psicosociales.

Debe disponer de una metodología que permita establecer, que variables deben ser medidas. No es necesario medir todas las variables psicosociales en todos los puestos de todas las evaluaciones de riesgos. Un método debe poder ajustarse a las dimensiones y necesidades de la empresa (Observatorio de Riesgos Psicosociales, 2012, p. 3-4).

La salud, seguridad y bienestar de los trabajadores son fundamentales para las organizaciones en términos de competitividad, productividad, y sostenibilidad (Matabanchoy, S., 2012, p. 88).

Metodología

Estudio descriptivo, observacional de corte transversal, en donde se revisaron estudios científicos e instrumentos avalados internacionalmente que miden factores de riesgos psicosociales con muestras amplias, sin embargo, en nuestro estudio la población objeto es mínima, por ende, se decide utilizar una herramienta local, el “Cuestionario de Diagnóstico de Riesgos Psicosociales en Empresas Ecuatorianas”, misma que se puede encontrar como alternativa en el programa de "Implementación de prevención de riesgos psicosociales" del Ministerio del Trabajo (Ministerio del Trabajo, 2018).

El cuestionario consta de 58 ítems: carga y ritmo de trabajo (4 ítems); desarrollo de competencias (4 ítems); liderazgo (6 ítems); margen de acción y control (4 ítems):

organización del trabajo (6 ítems); recuperación (5 ítems); soporte y apoyo (5 ítems); otros aspectos: acoso discriminatorio (4 ítems); acoso laboral (2 ítems); acoso sexual (2 ítems); adicción al trabajo (5 ítems); condiciones de trabajo (2 ítems); doble presencia (2 ítems); estabilidad laboral y emocional (5 ítems); salud autopercibida (2 ítems).

Cada apartado consta de cuatro alternativas: 4: completamente de acuerdo; 3: parcialmente de acuerdo; 2: poco de acuerdo; 1: en desacuerdo.

Según disminuya el resultado la puntuación predice un mayor riesgo psicosocial. La suma de los ítems por dimensión y la suma de todos los ítems del cuestionario agrupados por terciles, permite obtener 3 rasgos de riesgo psicosocial; el resultado global es la suma de todas las dimensiones, de esa manera obtenemos: Riesgo bajo (puntuación 175 - 232) indica un efecto mínimo sobre la seguridad y salud del trabajador, no genera efectos nocivos a corto plazo; Riesgo medio (puntuación 117 - 174) ocasiona un efecto moderado, y puede llegar a generar efectos nocivos a mediano plazo, además de afectaciones a la integridad física y posibles enfermedades profesionales; Riesgo alto (puntuación 58 - 116) conlleva a un impacto potencial, con efectos nocivos mediatos y elevados (Moreno Alestedt et al., 2018)

Se empleó a todo el personal administrativo, financiero, asistencial y de salud del Hospital Vilcabamba en el mes de agosto 2020. Se incluyó a todos los trabajadores pertenecientes a la casa de salud, dando un total de 70 trabajadores operativos.

En primera instancia, se socializó a los directivos, se explicó a detalle el alcance del estudio y su metodología, donde se dio a conocer los principales factores de riesgos psicosocial en el trabajo, la importancia de investigar y la necesidad de dar seguimiento periódico, por ello, se mencionó la confidencialidad, anonimato y secreto profesional del mismo. Se entregó el cuestionario y se indicó el llenado de cada una de las escalas. No hubo dificultad durante el proceso de llenado.

Culminada la encuesta, se agradece a todos los participantes y se informa la gran oportunidad de mejorar la condición psicosocial de su entorno laboral. Luego de esto, se procede a la recolección y tabulación de información en la base de datos del programa Excel para posteriormente visualizar resultados, tabulaciones, gráficos y dimensiones.

Resultados

La población trabajadora sanitaria encuestada fue de 70 trabajadores (50% fueron mujeres y el otro 50% varones), autoidentificados como mestizos, siendo el grupo de edad más amplio entre 35-43 años del 44%, con estudios igual o superior al Bachillerato. El sector operativo fue de 71 % y el administrativo del 29%, de los cuales, más del 51% cumplen sus funciones dentro de los 10 primeros años (ver Tabla 1).

Tabla 1

Descripción sociodemográfica y laboral de la población en estudio.

Variables	Número	Porcentaje
Sexo del trabajador		
Mujer	35	50 %
Hombre	35	50 %
Edad del trabajador		
25-34 años	26	37%
35-43 años	31	44%
44-52 años	13	19
Auto identificación		
Mestizo	70	100%
Blanco	0	0%
Indígena	0	0 %
Otro	0	0%
Nivel de instrucción		
Bachillerato	4	6%
Técnico/tecnológico	14	20%
Tercer nivel	45	64%
Cuarto nivel	7	10%
Área de trabajo		
Administrativo	20	29%
Operativo	50	71%
Antigüedad en la empresa		
0-2 años	33	47%
3-10 años	36	51%
11-20 años	1	2 %

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario.

Autoría propia.

El 80% del resultado global de la evaluación de riesgo psicosocial apunta que de los trabajadores sanitarios encuestados se encuentran dentro del impacto potencial moderado o

medio sobre la seguridad y salud, en dimensiones tales como: carga y ritmo de trabajo, liderazgo, margen de acción y control, recuperación, acoso laboral, condiciones de trabajo, doble presencia y salud auto percibida, por tal motivo es imperioso aplicar las medidas de seguridad y prevención correspondientes de manera continua y conforme a la necesidad específica identificada (ver Tabla 2).

Tabla 2

Resultado por dimensión y global de la evaluación de riesgo psicosocial

DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo	0%	100%	0%
Dimensión 2. Desarrollo de competencias	60%	40%	0%
Dimensión 3. Liderazgo	0%	100%	0%
Dimensión 4. margen de acción y control	0%	100%	0%
Dimensión 5. Organización del trabajo	30%	70%	0%
Dimensión 6. recuperación	0%	100%	0%
Dimensión 7. Soporte y apoyo	50%	50%	0%
Dimensión 8. Otros puntos importantes	70%	30%	0%
Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: acoso discriminatorio	20%	80%	0%
Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: acoso laboral	0%	100%	0%
Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: acoso sexual	100%	0%	0%
Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: adicción al trabajo	80%	20%	0%
Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: condiciones del trabajo	0%	100%	0%
Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: doble presencia (laboral – familiar)	0%	100%	0%

Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: estabilidad laboral y emocional	40%	60%	0%
Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: salud auto percibida	0%	100%	0%
RESULTADO GLOBAL DE LA EVALUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL	RIESGO BAJO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
	20%	80%	0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario.
Autoría propia.

Discusión

Según los resultados encontrados en un estudio argentino sobre riesgos psicosociales en sanitarios, por parte de Acevedo, G., et al, en 2013, se observa que, las situaciones más desfavorables son las de riesgo alto encontrándose dimensiones de: exigencias psicológicas, apoyo social y calidad de liderazgo, doble presencia; las dimensiones de riesgo medio descritas fueron las compensaciones; y las dimensiones de riesgo bajo fueron de trabajo activo y desarrollo de habilidades, mismas que difieren con nuestro estudio en donde las dimensiones encontradas fueron las de impacto medio como: carga y ritmo de trabajo, liderazgo, margen de acción y control, recuperación, acoso laboral, condiciones de trabajo, doble presencia y salud auto percibida.

En un estudio mexicano sobre factores psicosociales, estrés y salud en diferentes ocupaciones a cargo de Juárez A. (2007), utilizaron un cuestionario de preguntas abiertas para identificar los principales factores psicosociales del trabajo, en el momento de comparar los hallazgos se encontró similitud, dado que los porcentajes son más altos al describir aspectos del trabajo que influyen en la familia, el 49.1% de los trabajadores administrativos afirman que su vida laboral afecta su vida familiar en aspectos económicos, humor y tiempo de estar con la familia, encasillado en la dimensión doble presencia (laboral-familiar), situación parecida en nuestro estudio donde los trabajadores respaldan un 100% en la dimensión descrita, con nivel riesgo medio.

Nuestro estudio, muestra que los empleados sanitarios son objeto de riesgo de impacto medio o moderado en dimensiones como: carga y ritmo de trabajo, liderazgo, margen de acción y control, recuperación, acoso laboral, condiciones de trabajo, doble presencia y salud auto percibida; su exposición va más allá de ser un problema individual, y se constituye como uno de salud pública.

Hay que considerar que se encontraron ciertas limitaciones dado que en el país no existen hasta el momento instrumentos de medición, lo que conlleva a no poder contrastar los resultados, además de, realizar nuevos estudios confirmatorios, con el fin de mejora del cuestionario. Sin embargo, nuestro estudio contribuye a generar opciones de mejora en el ambiente laboral del Hospital Vilcabamba, orientando a mejorar las condiciones de trabajo de sus trabajadores.

Resulta de interés, profundizar en investigaciones posteriores que indaguen las posibles soluciones a los factores de riesgos psicosociales que afectan a los empleados, por tal motivo, es necesario orientar acciones y normativas de promoción de ambientes laborales saludables y de prevención, en particular los vinculados a carga y ritmo de trabajo, liderazgo, margen de acción y control, recuperación, acoso laboral, condiciones de trabajo, doble presencia y salud auto percibida, donde predominan niveles de riesgo medio.

Conclusiones

Los resultados de este estudio son la identificación de la prevalencia de los factores de riesgos psicosociales en el personal de salud del Hospital de Vilcabamba.

De acuerdo a los resultados globales de la evaluación de riesgo psicosocial en el personal de salud en el Hospital Vilcabamba, estos presentan generalmente un riesgo medio, y que es necesario profundizar en las dimensiones que denotan porcentajes de riesgo bajo y medio.

Debido a la falta de información preliminar referente a los factores de riesgo psicosocial, este estudio servirá como precedentes para futuros estudios.

Referencias

- Acevedo, Gabriel Esteban, Sánchez, Julieta, Farías, María Alejandra, & Fernández, Alicia Ruth. (2013). Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Ciencia & trabajo*, 15(48), 140-147. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492013000300006>
- Aranda, C., Pando, M. y Ávalos, A. (2011). Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Apreciaciones teóricas y metodológicas. México: Universidad de Guadalajara.
- Comité Mixto OIT-OMS. (1984). Factores psicosociales en el Trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. *Oficina Internacional Del Trabajo*, 1, 1-85. http://biblioteca.uces.edu.ar/MEDIA/EDOCS/FACTORES_Texto.pdf
- Concha-Barrientos, M., Imel, N.D., Driscoll, T., Steenland, N.K., Punnett, L., Fingerhut, M.A., Prüss-Üstün, A., Leigh, J., Tak, S.W., Corvalán, C. (2004). Selected occupational risk factors. In M. Ezzati, A.D. Lopez, A. Rodgers & C.J.L. Murray (Eds.), *Comparative Quantification of Health Risks*. Geneva: World Health Organization.
- Devereux, J.J., Vlachonikolis, I.G., & Buckle, P.W. (2002). Epidemiological study to investigate potential interaction between physical and psychosocial factors at work that may increase the risk of symptoms of musculoskeletal disorder of the neck and upper limb. *Occupational & Environmental Medicine*, 59(4), 269-277.
- Eby, L.T., Casper, W.J., Lockwood, A., Bordeaux, C., & Brinley, A. (2005). Work and family research in IO/OB: Content analysis and review of the literature (1980-2002). *Journal of Vocational Behaviour*, 66, 124-197.
- European Agency for Safety and Health at Work (2007). Annual Report 2007. UE-OSHA.
- Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev. Esp. Salud Pública* 2009;83, 169-173. Disponible en http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200003
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev. Perú, Med. Exp. Salud Publica*, 29(2).
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), O.A., M. P. (2018). El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo. Una visión general. 276-18-067-6, 153.
- Jiménez Moreno, B. León Báez, C. Factores y Riesgos Psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas practicas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Madrid. Nov. 2010. NIPO 792-11-088-1.
- Juárez García, Arturo. Factores psicosociales, estrés y salud en distintas ocupaciones: un estudio exploratorio. *Investigación en Salud*, vol. IX, núm. 1, abril, 2007, pp. 57-64.

Centro Universitario de Ciencias de la Salud Guadalajara, México.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14290109>.

- Lahera M, y Góngora J. (2002). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Navarra: Oña Gráficas.
- Mansilla Izquierdo, Fernando. (2004). El riesgo psicosocial en el trabajo: Una realidad emergente. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, (89), 3-5. Recuperado en 26 de enero de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100001&lng=es&tlng=es.
- Matabanchoy, S. (2012). Salud en el trabajo. Universidad Y Salud, 1(15). Recuperado a partir de <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/1270>
- Merino-Plaza, Maria-Jose, Carrera-Hueso, Francisco-Javier, Arribas-Boscá, Nuria, Martínez-Asensi, Amparo, Vázquez-Ferreiro, Pedro, Vargas-Morales, Alberto, & Fikri-Benbrahim, Narjis. (2018). Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. Cadernos de Saúde Pública, 34(11), e00189217. Epub November 23, 2018. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00189217>
- Ministerio del Trabajo. (2018). Dirección De Seguridad, Salud En El Trabajo Y Gestión Integral De Riesgos. Guía Para La Implementación Del Programa de Prevención de Riesgos Psicosociales., p 1-21.
- Moreno Alestedt, L. T., Vaca Morales, S. M., Martínez Changuan, D. I., Suasnavas Bermúdez, P. R., Cárdenas Moncayo, I. M., & Gómez García, A. R. (2018). Diseño y Validación de un Cuestionario para el Diagnóstico de Riesgos Psicosociales en Empresas Ecuatorianas. Ciencia & Trabajo, 20(63), 160–168. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492018000300160>
- Moreno, Bernardo & Báez, Carmen. (2002). Factores Psicosociales identificación de situaciones de riesgo. Madrid
- Niedhammer, I., Chastang, J.F., & David, S. (2008a). Importance of psychosocial work factors on general health outcomes in the national French SUMER survey. Occupational Medicine, 58(1), 15-24.
- Observatorio de riesgos psicosociales UGT. Evaluacion de riesgos psicosociales. J-1142 2012. Recuperado de: http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_fichas13y14/publication.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 2007 La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas (Quito: OPS/MSP/CONASA).

- Ortiz, F. A., & Jaramillo, V. A. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta colombiana de Psicología*, 16(1), 43-56.
- Pacheco Oviedo, Y. Calderón Ballesteros, J. Factores de riesgo psicosocial asociados al personal sanitario que labora en instituciones de salud: revisión sistemática de literatura. Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Psicología. Arauca. 2015.
- Peiró, J. M. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Eudema.
- Peiró, J.M. (2003). Metodología PREVENLAB para el análisis y prevención de riesgos psicosociales. *Capital humano*, 167, 82-90.
- Peiró J y Rodríguez I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 29 (1): 68-82. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77829109>
- Peláez, S. & Cuellar, S (2014); Identificación de los Factores de Riesgo Psicosociales, Intralaborales, en los Trabajadores de la Fundación Sofía, de la ciudad de Manizales. Extraído el 9 de Septiembre de 2014. Disponible en: ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/.../1/Trabajo%20de%20Susana.pdf
- P. Marín-Lluch, C. García-Domingo, J.L. Muñoz-Fernández y G. Rabanaque-Mallent. Detección de riesgos psicosociales en profesionales sanitarios de un área de salud. *Equipo de Atención Primaria*. Puerto. Sagunto. Valencia. España. 2006; 37 (5): 302-303.
- Prüss-Üstün, A., & Corvalán, C. (2006). *Preventing disease through healthy environments: Towards an estimate of the environmental burden of disease*. Geneva: World Health Organization.