

ARTÍCULO ORIGINAL
ERGONOMÍA, SEGURIDAD Y SALUD OPCUPACIONAL

Riesgos psicosociales en personal de enfermería del sistema de salud ecuatoriano. Caso Hospital Aníbal González Álava

Psychosocial risks in nursing staff of the Ecuadorian health system. Case of the Aníbal González Álava Hospital

Gary Fernando Macías Valencia¹ <https://orcid.org/0000-0003-4035-0403>
Cecilia Parra Ferié¹ <https://orcid.org/0000-0003-0122-7015>

¹Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López. Manabí, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: gary_macias_mga@espam.edu.ec

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló en el Hospital Dr. Aníbal González Álava y se centró en el personal de enfermería, con el objetivo de evaluar los principales factores de riesgo psicosocial que influyen en su bienestar y desempeño profesional. Se aplicó un enfoque cuantitativo mediante un cuestionario estandarizado del Ministerio del Trabajo del Ecuador, complementado con observación directa y análisis documental. La información fue procesada mediante análisis estadístico descriptivo, considerando dimensiones como carga laboral, exigencias emocionales, apoyo social, control del trabajo y reconocimiento laboral. Los resultados evidenciaron niveles de riesgo alto en varias dimensiones evaluadas, lo que representa un factor latente con posible impacto negativo sobre la salud física y mental del personal en el tiempo. En conclusión, los riesgos psicosociales constituyen una problemática relevante en el personal de enfermería del hospital estudiado, por lo que se requiere implementar estrategias institucionales de prevención, intervención y seguimiento, orientadas integralmente.

Palabras Clave: factores de riesgo psicosocial; personal de enfermería; salud ocupacional; incidencia; estrés laboral; burnout.

ABSTRACT

The present study was conducted at Dr. Aníbal González Álava Hospital and focused on the nursing staff, with the objective of assessing the main psychosocial risk factors that influence their well-being and professional

performance. A quantitative approach was applied using a standardized questionnaire issued by the Ecuadorian Ministry of Labor, complemented by direct observation and documentary analysis. The information was processed through descriptive statistical analysis, considering dimensions such as workload, emotional demands, social support, job control, and work-related recognition. The results revealed high levels of risk in several of the evaluated dimensions, representing a latent factor with potential negative impact on the physical and mental health of the staff over time. In conclusion, psychosocial risks constitute a relevant issue among the nursing staff of the hospital studied, highlighting the need to implement comprehensive institutional strategies for prevention, intervention, and monitoring.

Keywords: psychosocial risk factors; nursing staff; occupational health; incidence; work-related stress; burnout.

Recibido: 06/01/26

Aprobado: 10/01/26

Introducción

El entorno laboral es el escenario más definitorio en la regulación de la calidad de vida de los empleados. La relación con el trabajo puede conducir a estados de estrés y labilidad emocional que afectan el desempeño de los trabajadores. La importancia del recurso humano, no sólo es imprescindible para el éxito de la organización, sino que es la causa de armonía en el bienestar social y psicológico del equipo de trabajo [1].

Según Moreno (2011) cuando las condiciones psicosociales laborales tienen una probabilidad alta de dañar gravemente la salud de los trabajadores podemos hablar de riesgos psicosociales del trabajo [2]. En el escenario laboral, la exposición a estos factores de riesgo recae directamente en la productividad de la empresa, pérdidas económicas, riesgos legales para la organización, ausentismo, presentismo y altos porcentajes en indicadores de accidentes, incidentes y enfermedades de índole laboral [3]. Desde hace décadas, la identificación de los factores de riesgo psicosocial ha sido un tema de especial interés dentro de la salud, la seguridad e higiene ocupacional. Diversas investigaciones realizadas en distintos países han recopilado, a lo largo de los años, abundante información sobre las condiciones psicosociales en el entorno laboral y su posible impacto en la salud de los trabajadores.

Los riesgos psicosociales son condiciones organizacionales con alta probabilidad de afectar negativamente la salud del trabajador, requiriendo evaluación de las características laborales [4]. Las condiciones laborales psicosociales o la exposición a riesgos psicosociales por parte de los trabajadores dependen en gran medida de la interacción entre las demandas del trabajo y los recursos laborales (diseño del trabajo) [5, 6]. La mayoría de los modelos de estrés laboral, como el modelo demanda-recursos, demanda-control y desequilibrio esfuerzo-recompensa, sostienen que los ambientes laborales con altas demandas y pocos recursos exponen a los trabajadores a resultados de salud deteriorados que conducen a un rendimiento afectado y menor productividad [7].

El personal de enfermería por la naturaleza de su trabajo está expuesto a factores de riesgo psicosocial [8]. De acuerdo con datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el personal de enfermería enfrenta un elevado riesgo psicosocial, ya que este grupo de profesionales desempeña un papel esencial en el cuidado integral de los pacientes con diversas afecciones de salud. Además, actúa como enlace fundamental para facilitar el diagnóstico médico y participa activamente en el tratamiento, la rehabilitación y la atención primaria del paciente, asumiendo un alto compromiso, responsabilidad y prioridad en la protección de la salud y la vida [9].

En la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital se registran datos sobre el entorno psicosocial al que actualmente está expuesto el personal de enfermería, el cual representa un riesgo para su salud. Dado que ellas conforman el grupo más numeroso dentro de la fuerza laboral del sector salud y desempeñan un papel clave en la atención a los pacientes, cualquier deterioro en su bienestar podría impactar negativamente en la calidad de los servicios sanitarios dentro del hospital. El 50% del personal de esta institución ha sufrido alguna afectación psicosocial derivada de su trabajo. Entre los problemas más comunes se encuentran la violencia psicológica laboral (17,56%), la inadecuada organización del trabajo (12,16%), el multiempleo y la flexibilización laboral (10,13%), el síndrome de desgaste profesional (burnout) (6,75%) y el trabajo nocturno [10].

Cada año se aplican metodologías, como ISTAS 21, metodología implementada por el Ministerio del Trabajo (MDT), que ayudan a la identificación de riesgos psicosociales a los que se enfrentan las enfermeras que laboran en las diferentes áreas de trabajo. El monitoreo de riesgos relacionados al trabajo y la salud es prioritario, dada la singularidad de las actividades que se enfrentan [11]. La exposición a este factor de riesgos psicosociales es alta en los profesionales en enfermería que desempeñan su labor en ambientes hospitalarios que implican la convivencia con el sufrimiento y el dolor. También, inciden las exigencias de atención no solo por parte de los pacientes sino de los familiares, el personal médico, los demás

miembros del equipo de salud y el personal administrativo de las instituciones [12].

Marmot y Wilkinson (2006) citado por Mejía et al. [13]. Manifiestan que los factores de riesgo psicosocial representan un aspecto relevante dentro de la salud laboral, ya que tanto el entorno como la naturaleza de las tareas desempeñadas ejercen una influencia notable en el bienestar de las personas. Las condiciones de trabajo no solo pueden generar enfermedades profesionales específicas, sino que también inciden de forma más amplia como uno de los diversos elementos que condicionan el estado de salud del personal [13].

En este contexto, resulta fundamental analizar de manera sistemática la evidencia disponible sobre la incidencia de los factores de riesgo psicosocial en el personal de enfermería del Hospital. Este artículo busca sintetizar los hallazgos de estudios previos, identificar los principales riesgos psicosociales presentes en su entorno laboral y destacar las implicaciones que estos tienen en su salud, bienestar y desempeño profesional, con el fin de contribuir a la formación de estrategias que promuevan entornos de trabajo más saludables y seguros.

Métodos

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Dr. Aníbal González Álava, ubicado en la ciudad de Calcuta, Cantón Bolívar, Provincia de Manabí, Ecuador y se centró en el personal de enfermería que labora en sus distintas áreas de atención.

El estudio se estructuró en tres fases metodológicas. La fase 1, de diagnóstico, permitió identificar las condiciones laborales y los factores de riesgo psicosocial mediante observación directa, revisión documental y entrevistas al personal de enfermería. La fase 2, de evaluación, consistió en la aplicación del cuestionario estandarizado ISTAS 21 del Ministerio del Trabajo del Ecuador, lo que posibilitó medir de forma objetiva las dimensiones relacionadas con la carga y ritmo de trabajo, exigencias emocionales, apoyo social, liderazgo, control del trabajo y reconocimiento laboral. La fase 3, correspondiente al análisis de datos y a la formulación de estrategias de mitigación y control, incluyó el procesamiento estadístico descriptivo de la información cualitativa y cuantitativa, así como la interpretación de los resultados para proponer medidas preventivas orientadas a la reducción de los riesgos identificados.

Se aplicó una investigación no experimental con alcance descriptivo, orientada a obtener una comprensión detallada de los factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno laboral del personal de enfermería. Este enfoque permitió describir las características, condiciones y dinámicas psicosociales

que influyen en el bienestar y desempeño de este grupo profesional, identificando variables clave y explorando la percepción de las trabajadoras.

De acuerdo con Arias y Covinos [14] la investigación descriptiva se dedica a describir un fenómeno o situación de manera detallada. Se utiliza para crear una representación precisa de eventos, personas o lugares. En este estudio, dicha metodología permitió contextualizar los resultados y proponer medidas preventivas ajustadas a las necesidades del hospital, contribuyendo así a la salud, seguridad y bienestar del personal evaluado.

La investigación también tuvo un componente bibliográfico, sustentado en la revisión de literatura especializada en riesgos psicosociales, con énfasis en estudios previos realizados en el sector salud del Ecuador y en normativa nacional e internacional. Entre los documentos revisados se incluyeron el Decreto Ejecutivo N.º 2393 del Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores, la Resolución del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) N.º C.D. 513, y la Decisión 584 del Instrumento Andino de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

La investigación documental es un método que busca generar nuevos conocimientos a partir de la recopilación, análisis e interpretación de información secundaria, la cual ha sido obtenida y difundida previamente por otros investigadores o instituciones científicas en diferentes tipos de fuentes, ya sean impresas, audiovisuales o digitales [15].

Por último, se aplicó el método estadístico, el cual consistió en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación realizada. Mediante este método se identificó el número de casos de accidentes laborales relacionados con este factor de riesgo, así como las consecuencias derivadas de cada uno de ellos.

Como técnicas principales se emplearon:

- **Revisión bibliográfica:** Se realizó un análisis de estudios y publicaciones científicas sobre riesgos psicosociales en el personal de salud.
- **Observación directa:** Se realizó la verificación de las condiciones de trabajo mediante listas de chequeo y metodología IPERC.
- **Entrevistas:** Al personal de enfermería se les realizó preguntas orientadas a identificar percepciones, demandas y recursos laborales, así como posibles factores de riesgo.
- **Aplicación de metodología oficial del Ministerio del Trabajo (MDT):** Se utilizó el cuestionario ISTAS 21 para evaluar de forma estructurada los factores de riesgo psicosocial este permitió la recolección de datos cuantitativos y cualitativos, que posteriormente fueron tabulados y analizados para obtener los resultados por dimensión.

Resultados

A continuación, se describen las fases desarrolladas durante la ejecución del estudio, detallando cada etapa desde el diagnóstico inicial hasta la implementación de estrategias para la mitigación y control de los riesgos identificados.

Fase 1: Diagnóstico

Reconocimiento de las áreas de trabajo del personal a evaluar del caso específico

En esta etapa se realizó el reconocimiento detallado de las áreas de trabajo correspondientes al personal objeto de estudio, con el fin de comprender su dinámica laboral y las condiciones en las que desarrollan sus actividades. Paralelamente, se efectuó una revisión exhaustiva de bibliografía relacionada con investigaciones sobre riesgos psicosociales en el sector salud, lo que permitió establecer un marco teórico sólido para el análisis.

Asimismo, se analizaron los registros existentes en la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional de la institución, correspondientes a incidentes y casos reportados en los últimos meses y años, con el objetivo de identificar tendencias y factores recurrentes asociados a estos riesgos.

Fase 2: Evaluación

Los datos obtenidos mediante la aplicación del cuestionario ISTAS 21 fueron tabulados y organizados, lo que posibilitó su análisis por dimensiones. A continuación, se presenta en la tabla 1 resultantes de esta evaluación, las cuales reflejan la percepción del personal encuestado sobre su entorno laboral y los principales factores de riesgo psicosocial identificados.

Tabla 1 - Resultados por dimensiones "Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial"

| Dimensiones Del cuestionario | Definiciones | Cantidad de Items | Número de los Items | RESULTADO POR DIMENSIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL | | |
|-------------------------------------|---|----------------------|---------------------------|--|-----------------|----------------|
| | | | | Riesgo Bajo | Riesgo Medio | Riesgo Alto |
| Carga y ritmo de trabajo | Conjunto de requerimientos mentales y físicos a los cuales se ve sometida una persona en su trabajo, exceso de trabajo o insuficiente, tiempo y velocidad para realizar una determinada tarea, la que puede ser constante o variable. | 4 | 1 al 4 | 13 a 16 | 8 a 12 | 4 a 7 |

| | | | | | | |
|--|---|---|-----------------|---------|---------|--------|
| Desarrollo de competencias | Oportunidades de desarrollar competencias (destrezas, habilidades, conocimientos, actitudes de las personas) conforme a las demandas actuales del trabajo y aplicarlas en el ámbito laboral. | 4 | 5 al 8 | 13 a 16 | 8 a 12 | 4 a 7 |
| Liderazgo | Características personales y habilidades para dirigir, coordinar, retroalimentar, motivar, modificar conductas del equipo, influenciar a las personas en el logro de objetivos, compartir una visión, colaborar, proveer información, dialogar, reconocer logros, entre otras. | 6 | 9 al 14 | 18 a 24 | 12 a 17 | 6 a 11 |
| Margen de acción y control | Medida en la que una persona participa en la toma de decisiones en relación con su rol en el trabajo (métodos y ritmo de trabajo, horarios, entorno, otros factores laborales.) | 4 | 15 al 18 | 13 a 16 | 8 a 12 | 4 a 7 |
| Organización del trabajo | Contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de distribución y designación del trabajo, así como las demandas cualitativas y cuantitativas del trabajo. | 6 | 19 al 24 | 18 a 24 | 12 a 17 | 6 a 11 |
| Recuperación | Tiempo destinado para el descanso y recuperación de energía luego de realizar esfuerzo físico y/o mental relacionado al trabajo; así como tiempo destinado a la recreación, distracción, tiempo de vida familiar, y otras actividades sociales extralaborales. | 5 | 25 al 29 | 16 a 20 | 10 a 15 | 5 a 9 |
| Soporte y apoyo | Acciones y recursos formales e informales que aplican los mandos superiores y compañeras/os de trabajo para facilitar la solución de problemas planteados frente a temas laborales y extralaborales. | 5 | 30 al 34 | 16 a 20 | 10 a 15 | 5 a 9 |
| Otros puntos importantes: Acoso discriminatorio | Trato desigual, exclusión o preferencia hacia una persona, basados en la identidad de género, orientación sexual, edad, discapacidad, estado de salud, enfermedad, etnia, idioma, religión, nacionalidad, lugar de nacimiento, ideología, opinión política, condición migratoria, estado civil, pasado judicial, estereotipos estéticos, encontrarse en periodo de gestación, lactancia o cualquier otra, que tenga por efecto anular, alterar o impedir el pleno ejercicio de los derechos individuales o colectivos, en los | 4 | 35, 38, 53 y 56 | 13 a 16 | 8 a 12 | 4 a 7 |

**RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SISTEMA DE SALUD
ECUATORIANO. CASO HOSPITAL ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA**

| | | | | | | |
|---|--|---|---------------------|---------|---------|-------|
| | procesos de selección y durante la existencia de la relación laboral. | | | | | |
| Otros puntos importantes: Acoso laboral | Forma de acoso psicológico que consiste en el hostigamiento intencional, repetitivo, focalizado a través de acciones vindicativas, crueles o maliciosas para humillar o desestabilizar a un individuo o a grupos de trabajadoras/es y/o servidores, de carácter instrumental o finalista. | 2 | 41 y 50 | 7 a 8 | 5 a 6 | 2 a 4 |
| Otros puntos importantes: Acoso sexual | Insinuaciones sexuales no deseadas que afectan la integridad física, psicológica y moral de las/os trabajadoras/es y/o servidor. | 2 | 43 y 48 | 7 a 8 | 5 a 6 | 2 a 4 |
| Otros puntos importantes: Adicción al trabajo | Dificultad de la persona a desconectarse del trabajo, necesidad para asumir más y más tarea que puede dar lugar a un riesgo psicosocial es cuando el valor del trabajo es superior a la relación consigo mismo y a las relaciones con otros. Una particularidad de la adicción al trabajo que la diferencia de otras adicciones es que se alaba y recompensa a la gente por trabajar en exceso, esto casi nunca sucede con otras adicciones. | 5 | 36, 45, 51, 55 y 57 | 16 a 20 | 10 a 15 | 5 a 9 |
| Otros puntos importantes: Condiciones del Trabajo | Son los factores de riesgo (condiciones de seguridad, ergonómicas, higiénico, psicosocial) que puedan afectar negativamente a la salud de los trabajadores y servidores en su actividad laboral. | 2 | 40 y 47 | 7 a 8 | 5 a 6 | 2 a 4 |
| Otros puntos importantes: Doble presencia (laboral – familiar) | Demandas conflictivas entre el trabajo y vida personal / familiar | 2 | 46 y 49 | 7 a 8 | 5 a 6 | 2 a 4 |
| Otros puntos importantes: Estabilidad laboral y emocional | Precarización laboral, incertidumbre de futuro laboral, falta de motivación o descontento en el trabajo. | 5 | 37, 39, 42, 52 y 54 | 16 a 20 | 10 a 15 | 5 a 9 |
| Otros puntos importantes: Salud auto percibida | Percepción respecto a la salud física y mental de la persona en relación al trabajo que realiza. | 2 | 44 y 58 | 7 a 8 | 5 a 6 | 2 a 4 |

| Resultado Global | Número de los Items | Riesgo Bajo | Riesgo Medio | Riesgo Alto |
|------------------|---------------------|-------------|--------------|-------------|
| | 58 | 175 a 232 | 117 a 174 | 58 a 116 |

Fuente: Herramienta de Tabulación – Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial MDT

La aplicación del cuestionario de riesgos psicosociales al personal de enfermería del Hospital permitió obtener una valoración global del nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial, a partir del análisis estadístico descriptivo de las puntuaciones obtenidas.

Los resultados evidenciaron que la puntuación global del instrumento se ubicó dentro del rango de riesgo alto, conforme a los criterios establecidos por la metodología del Ministerio del Trabajo (MDT), correspondiente al intervalo de 58 a 116 puntos. Esta clasificación indica que la tendencia central de las puntuaciones se concentró en valores elevados, reflejando una alta exposición generalizada del personal evaluado a condiciones laborales desfavorables desde la perspectiva psicosocial.

Desde un enfoque descriptivo, el resultado global sintetiza la acumulación de puntuaciones elevadas en las diferentes dimensiones evaluadas por el cuestionario, relacionadas con las demandas psicológicas del trabajo, la organización y distribución de las tareas, el estilo de liderazgo, el equilibrio entre la vida laboral y personal, el apoyo social y los procesos de recuperación. La dispersión observada en las puntuaciones individuales se mantuvo dentro del intervalo correspondiente al nivel de riesgo alto, lo que refuerza la consistencia del resultado global obtenido.

La clasificación en riesgo alto sugiere que las condiciones psicosociales actuales constituyen una fuente de riesgo relevante para la salud física y mental del personal de enfermería, con posibles repercusiones en indicadores como el estrés laboral, la fatiga, el agotamiento emocional y el desempeño profesional, lo cual puede incidir de manera negativa en la calidad de la atención brindada.

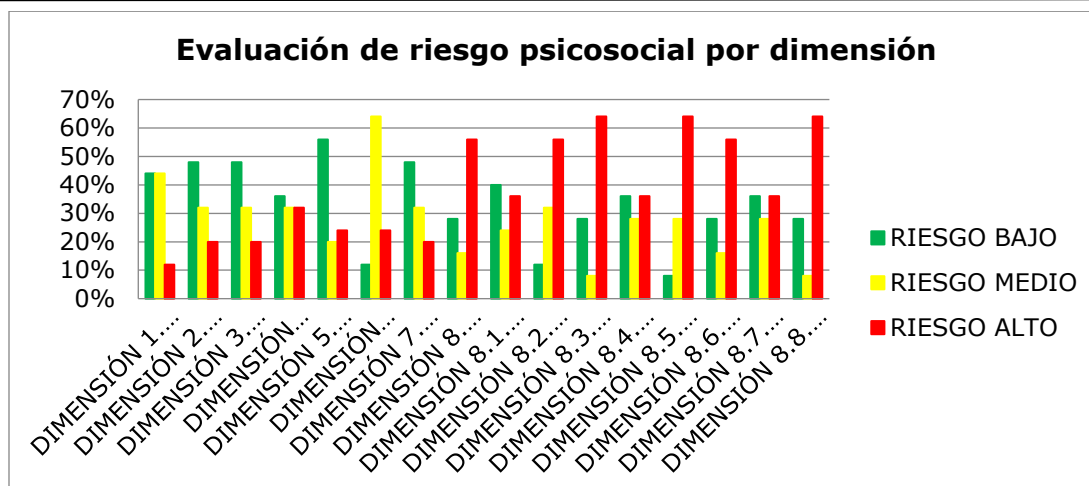


Fig. 1 - Evaluación de Riesgo Psicosocial por dimensión

Fuente: Herramienta de tabulación – Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial MDT

El análisis descriptivo de la evaluación de riesgos psicosociales aplicada a la población de estudio evidenció diferencias relevantes entre las distintas dimensiones evaluadas. Los resultados, presentados en la tabla 2, se organizaron de acuerdo con la categorización de riesgo establecida (bajo, medio y alto).

Las dimensiones agrupadas en la categoría “Otros puntos importantes” concentraron los mayores porcentajes en el nivel de riesgo alto. En particular, las dimensiones de acoso sexual y salud auto percibida alcanzaron cada una un 64 % de respuestas en dicha categoría. De igual forma, la dimensión condiciones de trabajo presentó un 64 % en riesgo alto, seguida de acoso laboral y doble presencia (laboral–familiar), ambas con un 56 %. Asimismo, los riesgos discriminatorios mostraron una proporción relevante en el nivel de riesgo alto, con un 36 % de las respuestas.

En contraste, la dimensión Recuperación evidenció un predominio del riesgo medio, con un 64 %, lo que indica una concentración de las respuestas en valores intermedios. De manera similar, las dimensiones de Liderazgo y Margen de acción y control presentaron porcentajes significativos en el nivel de riesgo medio, con un 32 % cada una. Por su parte, las dimensiones de Carga y ritmo de trabajo y Desarrollo de competencias registraron los porcentajes más bajos en la categoría de riesgo alto, con 12 % y 20 %, respectivamente, lo que sugiere una menor percepción de afectación psicosocial en estos aspectos por parte de los participantes.

Tabla 2 - Resultado por dimensión de la evaluación de riesgo psicosocial

| Resultado por dimensión de la evaluación de riesgo psicosocial | | | |
|---|--------------------|---------------------|--------------------|
| Dimensiones del cuestionario | Riesgo bajo | Riesgo medio | Riesgo alto |
| Dimensión 1. Carga y ritmo de trabajo | 44% | 44% | 12% |
| Dimensión 2. Desarrollo de competencias | 48% | 32% | 20% |
| Dimensión 3. Liderazgo | 48% | 32% | 20% |
| Dimensión 4. Margen de acción y control | 36% | 32% | 32% |
| Dimensión 5. Organización del trabajo | 56% | 20% | 24% |
| Dimensión 6. Recuperación | 12% | 64% | 24% |
| Dimensión 7. Soporte y apoyo | 48% | 32% | 20% |
| Dimensión 8. Otros puntos importantes | 28% | 16% | 56% |
| Dimensión 8.1. Otros puntos importantes: acoso discriminatorio | 40% | 24% | 36% |
| Dimensión 8.2. Otros puntos importantes: acoso laboral | 12% | 32% | 56% |
| Dimensión 8.3. Otros puntos importantes: acoso sexual | 28% | 8% | 64% |
| Dimensión 8.4. Otros puntos importantes: adicción al trabajo | 36% | 28% | 36% |
| Dimensión 8.5. Otros puntos importantes: condiciones del trabajo | 8% | 28% | 64% |
| Dimensión 8.6. Otros puntos importantes: doble presencia (laboral – familiar) | 28% | 16% | 56% |
| Dimensión 8.7. Otros puntos importantes: estabilidad laboral y emocional | 36% | 28% | 36% |
| Dimensión 8.8. Otros puntos importantes: salud auto percibida | 28% | 8% | 64% |

Fuente: Herramienta de Tabulación – Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial MDT

Fase 3: Análisis de Datos y Estrategia de Mitigación y Control

A partir de los resultados obtenidos en la evaluación de riesgos psicosociales, y en correspondencia con la fase 3 del método aplicado, se definieron estrategias de prevención e intervención orientadas a los factores de riesgo identificados mismas que se formularon con base en las dimensiones que presentaron mayor concentración de riesgo alto y medio, constituyendo una respuesta técnica derivada del diagnóstico realizado.

Las acciones propuestas se orientaron principalmente a las dimensiones relacionadas con acoso sexual, acoso laboral, condiciones de trabajo, doble presencia (laboral familiar), salud autopercebida y recuperación, debido a sus elevados porcentajes en los niveles de riesgo alto y medio. Entre las estrategias planteadas se incluyen medidas de prevención primaria, tales como el fortalecimiento de políticas institucionales contra el acoso, la mejora de las condiciones organizacionales del trabajo y la promoción de entornos laborales saludables, así como acciones de prevención secundaria, enfocadas en la capacitación, sensibilización y fortalecimiento del apoyo psicosocial al personal de enfermería.

Estas estrategias no corresponden a una intervención ejecutada, sino que constituyen un resultado del análisis técnico, orientado a servir como base

RIESGOS PSICOSOCIALES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SISTEMA DE SALUD ECUATORIANO. CASO HOSPITAL ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA

para la planificación institucional de acciones preventivas y correctivas en materia de riesgos psicosociales.

Tabla 3 - Resultado Global de la Evaluación de Riesgos Psicosociales

| Resultado global de la evaluación de riesgo psicosocial | Riesgo bajo | Riesgo medio | Riesgo alto |
|---|-------------|--------------|-------------|
| | 28% | 32% | 40% |

Fuente: Herramienta de tabulación – Cuestionario de Evaluación de Riesgo Psicosocial MDT

El análisis descriptivo del resultado global de la evaluación de riesgo psicosocial evidenció una distribución diferenciada de los niveles de riesgo en la organización. Conforme a la categorización establecida, el 40 % de los resultados se ubicó en el nivel de riesgo alto, lo que refleja una proporción considerable de la población evaluada con puntuaciones elevadas en el instrumento aplicado.

Asimismo, el 32 % de los resultados correspondió al nivel de riesgo medio, indicando la presencia de condiciones psicosociales con impacto potencial moderado sobre la seguridad y la salud del personal. Esta categoría concentra una parte significativa de las respuestas en valores intermedios, lo que sugiere la existencia de factores de riesgo que, sin ser extremos, requieren atención y seguimiento.

Finalmente, el 28 % de los resultados se clasificó en el nivel de riesgo bajo, representando la menor proporción de distribución. Este grupo se caracteriza por puntuaciones más bajas en la evaluación, asociadas a una menor percepción de afectación psicosocial dentro del entorno laboral.

Discusión

El presente estudio evidenció que el 40 % de la evaluación global del riesgo psicosocial correspondió a un nivel alto, con mayor afectación en dimensiones como acoso sexual, acoso laboral, condiciones de trabajo y doble presencia. Estos hallazgos indican que, más allá de la carga física o cognitiva, las problemáticas relacionales y organizacionales representan un factor crítico de deterioro del bienestar laboral. Resultados similares fueron reportados por Castro y Suárez (16), quienes encontraron que las exigencias cuantitativas, el endeudamiento y la falta de sentido del trabajo explicaban hasta un 53,3 % de los casos de enfermedad laboral en una unidad hospitalaria, confirmando el peso de los factores psicosociales sobre la salud.

En coherencia, el estudio de Parra et al. (17) Identificó que el 77,1 % del personal de enfermería se ubicaba en niveles alto y muy alto de riesgo psicosocial intralaboral, especialmente en el dominio de demandas emocionales y en las características del liderazgo. Este patrón coincide con los

resultados obtenidos en el Hospital Dr. Aníbal González Álava, donde el liderazgo y el margen de acción y control se ubicaron en niveles de riesgo medio, reflejando una necesidad de fortalecimiento en la gestión del personal y en la calidad de las relaciones laborales.

Los resultados obtenidos en la presente investigación guardan una estrecha relación con los hallazgos reportados por Chila-Barela et al. (18), quienes evidenciaron que el personal de salud del Hospital Aníbal González Álava presenta afectaciones emocionales en un 37,13%, impactos físicos y mentales en un 34,13% y problemas personales en un 14,97%, reflejando una clara presencia de riesgos psicosociales. De manera similar, en el presente estudio, la evaluación global evidenció un 40% de riesgo psicosocial alto, destacando dimensiones críticas como acoso laboral y sexual, condiciones de trabajo inadecuadas y conflicto trabajo-familia. La comparación muestra que, aunque ambos estudios coinciden en que las demandas emocionales y los factores organizacionales son los principales desencadenantes del deterioro del bienestar del personal. Estos resultados complementarios permiten afirmar que las afectaciones psicosociales identificadas no solo persisten en el tiempo, sino que se podrían estar intensificando, lo cual subraya la necesidad urgente de implementar estrategias institucionales más robustas y sostenidas de prevención y control.

Por su parte, la investigación publicada por Moyano et al. (19) también señaló asociaciones significativas entre la inseguridad sobre el futuro, el apoyo social y la calidad de liderazgo con diferentes manifestaciones de estrés y deterioro del clima laboral. Estos resultados son congruentes con lo observado en el presente estudio, en el que el déficit en apoyo social y liderazgo estuvo vinculado con mayores niveles de riesgo en dimensiones críticas y con la percepción de condiciones de trabajo desfavorables.

Otro aspecto coincidente entre los cuatro estudios es la relevancia del conflicto trabajo-familia. En el Hospital Dr. Aníbal González Álava, la doble presencia alcanzó un 56 % en riesgo alto, mientras que en la investigación de Parra et al. (17), los turnos rotativos y las jornadas extensas fueron variables asociadas a un mayor riesgo psicosocial y ausentismo. Esta coincidencia sugiere que la conciliación laboral-familiar debe ser abordada como una estrategia prioritaria en entornos hospitalarios.

Sin embargo, se observan también diferencias. Mientras que en el presente estudio la carga y ritmo de trabajo presentaron niveles relativamente bajos de riesgo, (17) y (19) las demandas psicológicas y emocionales constituyeron las dimensiones de mayor riesgo. Estas discrepancias podrían explicarse por diferencias en el diseño organizacional, la dotación de personal y la distribución de tareas entre los hospitales analizados. La dotación de personal de enfermería y su impacto en la carga laboral son aspectos cruciales que

influyen en la calidad de la atención brindada, la seguridad del paciente y el bienestar del personal de salud (20).

Las implicaciones prácticas derivadas de estos hallazgos son claras: se requiere la implementación de programas integrales que aborden el acoso laboral y sexual con políticas de tolerancia cero, que refuercen el liderazgo positivo y el apoyo social, y promuevan medidas de conciliación trabajo-familia. Asimismo, tal como recomiendan Castro et al. (16), es fundamental potenciar factores protectores como el sentido del trabajo, dado su efecto mitigador frente a las exigencias cuantitativas.

Conclusiones

En conjunto, la evidencia confirma que los riesgos psicosociales no solo afectan la salud física y mental del personal, sino que impactan directamente en indicadores organizacionales como el ausentismo, la rotación y la calidad del servicio. Futuros estudios deberían considerar diseños longitudinales que permitan evaluar el efecto de intervenciones dirigidas a reducir los riesgos identificados, así como explorar las interacciones entre factores protectores y demandas laborales en diferentes contextos hospitalarios.

Para abordar los riesgos psicosociales identificados, es crucial implementar un plan de acción integral, donde se establezcan políticas de cero tolerancias al acoso y crear un canal de denuncias seguro y confidencial. Paralelamente, es indispensable la capacitación en liderazgo y en la promoción de un entorno de respeto y comunicación. Para mejorar las condiciones de trabajo y la salud del personal, se recomienda una evaluación ergonómica y la implementación de programas de bienestar y salud mental. Finalmente, para mitigar los riesgos de agotamiento y la doble presencia, se deben adoptar horarios flexibles y fomentar una cultura de desconexión digital que promueva el equilibrio entre la vida laboral y personal.

Referencias

1. *La influencia de la satisfacción y la calidad de vida laborales sobre el trabajo en equipo del personal de salud que se desempeña en una institución de salud pública de Caba, durante el último trimestre de 2023*. Lucas, Faiad. 2025, Revista Médica de Rosario, Vol. 91, págs. 54-63. ISSN: 0327-5019.
2. *Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital*. Castro, Nelson y Suárez, Ximena. 1, Chile : Dra. Cecilia Cracco, 2022, Vol. 16. e-2551. ISSN: 1688-4221 / e-ISSN: 1688-423X.
3. *Estrategias de la responsabilidad social empresarial una oportunidad para la gestión de los factores de riesgo psicosociales*. Sandoval, Samara y Ospina,

Johanna. 2, Colombia : RCSO - Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 2023, Vol. 13. ISSN 2322-634X.

4. *Gestión de Salud Integral: Riesgos Psicosociales del Profesional de Salud en un Hospital Público*. Chaguay, Martha y Luján, Gladys. 35, Piura : Revista Scientific Barinas, 2025, Vol. 10. ISSN 2542-2987.

5. *Global and regional burden of disease and injury in 2016 arising from occupational exposures: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016*. Driscoll, T., y otros. 2020, Occupational & Environmental Medicine, Vol. 77, págs. 133-141. ISSN: 1351-0711 / e-ISSN: 1470-7926.

6. *The future of research on work, safety, health and wellbeing: a guiding conceptual framework* . Sorensen, G., y otros. 2021, Social Science & Medicine, Vol. 269. ISSN: 0277-9536.

7. *Influence of psychosocial safety climate on occupational health and safety: a scoping review*. Amoadu, Mustapha, Ansah, Edward y Owusu, Jacob. 1344, 2023, BMC Public Health, Vol. 23, págs. 1-13. ISSN: 1471-2458.

8. *Intervenciones para disminuir los factores de riesgo psicosocial en el trabajo en personal de enfermería: Revisión sistemática*. Román, Gustavo, y otros. 2, México : Vitalia, 2024, Vol. 5. ISSN: 3005-2610.

9. *Riesgos Psicosociales en el Personal de Enfermería*. Intriago, Karen Lissette, Farfán, María Fernanda y Rivas, Viviana Stefanía. 1, 2025, Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaIE), Vol. 13, págs. 57-68. e-ISSN: 1390-9010.

10. Arboleda, E. Riesgo Ocupacional y su Prevención en el personal de enfermería del Hospital de Bolívar. [En línea] 2021. [Citado el: 8 de Diciembre de 2025.] <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1365/1/UNESUM-ECU-ENFERMERIA-208-37.pdf>. ISBN: N/D.

11. *Riesgos psicosociales en personal de salud del Perú: análisis de propiedades psicométricas del ISTAS 21*. Muñoz, Agueda, y otros. 2, Lima : Index de Enfermería, 2022, Vol. 31. ISSN: 1132-1296.

12. *Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería*. Castro, Oswaldo y Romero, Holguer. 2, Ecuador : Más Vita, 2022, Vol. 4. E-ISSN: 2665 0150.

13. *Riesgos psicosociales en personal de un hospital privado de la ciudad de Guayaquil en el año 2021*. Mejía, Andrea Karolina, Zavala, Melissa Nathaly y Moreira, Eugenia Lyli. 2, 2023, PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes, Vol. 2, págs. 31-47. e-ISSN: 2953-6649

14. Arias, José y Covinos, Mitsuo. *Diseño y metodología de la investigación*. s.l. : ENFOQUES CONSULTING EIRL, 2021. ISBN: 978-612-48444-2-3.
15. *Investigación documental, investigación bibliométrica y revisiones sistemáticas*. Arias, Fidias. 22, 2023, REDHECS, Vol. 31, págs. 9-28. ISSN: 1856-9331.
16. *Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital*. Castro, Nelson y Suárez, Ximena. 1, 2022, Ciencias Psicológicas, Vol. 16, págs. 1-15. ISSN: 0718-6924.
17. *Riesgos psicosociales intralaborales y ausentismo laboral en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de complejidad de régimen especial en Bogotá*. Parra, I., Díaz, N. y Saballeth, J. 42, Bogotá : s.n., 2023, Revista CIFE, Vol. 25, págs. 14-44. ISSN: 0124-3551.
18. *Evaluación y prevención de los riesgos psicosociales en el personal de salud que labora en el Hospital Aníbal González Álava del cantón Bolívar*. Chila-Barela, Malena, Macías, Betty y Nieto, Marlene. 15, Bolívar : Revista Científica "INGENIAR": Ingeniería, Tecnología e Investigación, 2025, Vol. 8. ISSN: 2737-6249.
19. *Influencia de factores psicosociales en el clima y estrés laboral del personal de un hospital ecuatoriano*. Moyano, Paulina Jacqueline, Noroña, Darwin Raúl y Vladimir, Falcón. 5, 2022, Revista Médica Electrónica, Vol. 44, págs. 771-789. ISSN: 1684-1824.
20. Espino, Rocío Jacqueline. Dotación del personal de enfermería y su relación con la carga laboral en el servicio de emergencia de un Hospital Público de ICA 2023. [En línea] 2024. [Citado el: 07 de Diciembre de 2025.] <https://repositorio.unica.edu.pe/items/ce320116-7aa8-49e0-9f2d-0c43bfa6b169>. ISBN: N/D.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no hay conflicto de interés.

Contribución de cada autor:

Los autores participaron de manera conjunta en la conceptualización del estudio, el diseño metodológico y la validación de los resultados.

Gary Fernando Macías Valencia: Conceptualización, redacción borrador original, validación de técnicas de investigación, administración del proyecto, metodología, análisis de datos, adquisición de financiación, gestión de recursos y tecnología.

Dra. Cecilia Parra Ferie: Conducción y supervisión de la investigación, revisión del documento, visualización, metodología y análisis de datos.

Sobre los autores:

Gary Fernando Macías Valencia: Licenciado en ciencias de la enfermería Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Tecnólogo Superior en seguridad e higiene del trabajo Instituto Tecnológico Superior Tecnoecuatiano, Egresado de la maestría en seguridad industrial salud ocupacional y relaciones comunitarias Universidad Nacional de Piura. Egresado de la Maestría en Gestión Ambiental mención Seguridad y prevención de riesgos laborales de la Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López.

Dra. Cecilia Parra Ferie: Docente titular principal de la ESPAM MFL con grado científico de Doctora en Ciencias Técnicas obtenido en el Instituto Superior Politécnico "José Antonio Echeverría", año 2005, Cuba. Tiene una maestría en Gestión de la producción y los servicios, y formación de tercer nivel en Ingeniería Industrial en la Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos". Se desempeña como Jefa de Aseguramiento de la calidad de la ESPAM MFL. Ha tutorado y/o asesorado investigaciones doctorales y más de 20 tesis de maestrías. Acredita 33 años de experiencia como docente en la Educación Superior tanto en carreras de grado como en programas de maestría y doctorado. Ha publicado una buena cantidad de artículos en revistas indexadas, así como libros y capítulos de libros. Es árbitro de revistas reconocidas y que están indexadas en bases de datos de alta visibilidad como Scopus y Scielo.