

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL GENERAL

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS AT WORK IN THE HEALTH STAFF OF A GENERAL HOSPITAL

Meztly Arredondo Medina

Licenciada en Enfermería

Estudiante de la especialidad de enfermería quirúrgica

Facultad de Enfermería y Obstetricia. Universidad Juárez del Estado de Durango

Durango, Durango, México

mjmam1988@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-3867-1566>

Amaya Diana Macías

Licenciada en Enfermería

Estudiante de la especialidad de enfermería quirúrgica

Facultad de Enfermería y Obstetricia. Universidad Juárez del Estado de Durango

Durango, Durango, México

dianama.ujed@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-9781-7214>

María Cristina Ochoa Estrada

Licenciada en Enfermería

Doctora en Ciencias de Enfermería

Facultad de Enfermería y Obstetricia. Universidad Juárez del Estado de Durango

Durango, Dgo. México

cristy8@ujed.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3888-1918>

Mónica Gallegos Alvarado

Licenciada en Enfermería

Doctora en Ciencias de Enfermería

Facultad de Enfermería y Obstetricia. Universidad Juárez del Estado de Durango

Durango, Dgo. México

moniga74@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9241-1015>

Artículo recibido el 06 de marzo de 2024. Aceptado en versión corregida el 18 de octubre de 2024.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo son aquellos elementos dentro de un ámbito laboral que pueden provocar alteraciones en la salud mental y física de los trabajadores. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial en el personal de salud en un hospital general. **MÉTODOS:** Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal aplicado a 322 trabajadores de la salud de un hospital general en la ciudad de Durango, México. Se empleó el instrumento propuesto por la NOM-035-STPS-2018. Se empleó estadística descriptiva a través del programa SPSS. **RESULTADOS:** La mayoría fueron mujeres, de edad entre 40 y 44 años, con escolaridad superior, basificadas y con antigüedad de 5 a 9 años. Las categorías con mayor afectación fueron factores propios de la actividad, liderazgo y relaciones de trabajo; así como los dominios: carga laboral, falta de control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones laborales. La puntuación global arrojó un nivel muy alto. **CONCLUSIÓN:** Se proponen evaluaciones periódicas, así como diseño de estrategias adecuadas a las características contextuales a fin de prevenir la exposición a factores de riesgo psicosocial, promover un entorno organizacional saludable y accionar sobre esta problemática.

Palabras clave: Impacto psicosocial, salud laboral, riesgos profesionales, personal de salud, factores de riesgo.

ABSTRACT

INTRODUCTION. Psychosocial risk factors within a work environment are those elements that can cause alterations in the mental and physical health of workers. **OBJECTIVE.** Determine psychosocial risk factors in the health personnel of a general hospital. **METHODS.** Quantitative, descriptive and cross-sectional study applied to 322 health workers from a general hospital in the city of Durango, Mexico. The instrument proposed by NOM-035-STPS-2018 was used. Descriptive statistics were applied using the SPSS program. **RESULTS.** The majority of the health workers were women, between 40 and 44 years old, with higher education, a permanent job, and seniority of 5 to 9 years. The categories of risk factors with the greatest impact were factors specific to the activity, leadership and work relationships, workload, lack of control over work, and labor relations. The overall score showed a very high level of risk. **CONCLUSION.** Periodic evaluations of psychosocial risk factors are recommended, as well as the design of strategies appropriate to the work setting reduce such factors and promote a healthy organizational environment.

Keywords: Psychosocial impact, occupational health, professional risks, health personnel, risk factors.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.3.3.937-956

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el trabajo ha representado un medio esencial para la obtención de bienes necesarios para la supervivencia humana. No obstante, la actividad laboral también ha generado efectos adversos para la salud, tanto física como mental de las y los trabajadores. Aunque los riesgos físicos derivados de las condiciones materiales del entorno laboral, como los traumatismos o accidentes, suelen ser más evidentes y, por lo tanto, más fáciles de identificar, existen elementos intangibles dentro del ambiente de trabajo que también afectan significativamente el bienestar de los empleados. Estos elementos, se denominan factores de riesgo psicosocial⁽¹⁾.

Estos factores fueron definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como aquellos elementos relacionados con la organización del trabajo, el entorno laboral y las interacciones laborales, los cuales, tienen el potencial de causar daño físico o psicológico a las y los trabajadores⁽²⁾. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) clasifica los riesgos psicosociales en diez aspectos; en el contenido o diseño del trabajo; carga y ritmo de trabajo; horarios de trabajo; control y autonomía en el trabajo; clima laboral; cultura organizacional; relaciones interpersonales en el trabajo; roles de trabajo; desarrollo profesional e interferencia trabajo-familia. Estos riesgos incluyen aspectos como la sobrecarga de trabajo; horarios prolongados; falta de autonomía sobre las tareas; condiciones físicas inseguras; apoyo limitado; violencia; discriminación;

promoción insuficiente; demandas contradictorias y condiciones físicas inseguras⁽¹⁾

La exposición prolongada a estos factores de riesgo puede contribuir al desarrollo de problemas de salud mental como el estrés, la ansiedad y la depresión. De acuerdo con cifras de la OMS, cerca del 15% de los adultos en edad productiva padecieron de algún desorden mental en el año de 2019. En este mismo año, se registraron aproximadamente 301,000,000 de personas con ansiedad; 280,000,000 padecían depresión y 703,000 murieron a causa del suicidio, los cuales, alrededor del 60% pertenecían al sector laboral. Estos datos se traducen en cerca de 12,000,000 de días de ausentismo laboral al año, a causa de la depresión y ansiedad, lo que conlleva a pérdidas económicas que ascienden a un billón de dólares anuales⁽³⁾.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expone que el sector laboral más afectado por el estrés, es el personal sanitario, debido a las altas exigencias y la carga emocional inherente a su labor. Este problema es especialmente crítico en América Latina, donde las condiciones laborales en los hospitales resultan desafiantes por la alta demanda de atención y la limitación de recursos disponibles. Además, la OPS destaca la importancia de implementar estrategias de apoyo psicológico y programas de bienestar para mitigar el impacto del estrés en el personal de salud, especialmente en contextos de alta presión⁽⁴⁾.

Por este motivo, la OMS ha propuesto múltiples estrategias globales

desde los años ochenta a fin de fomentar la salud mental en el trabajo. Estas líneas de acción incluyen generar entornos laborales saludables, reducir la estigmatización y aumentar el acceso a los servicios de salud ocupacional ⁽³⁾. Asimismo, la OIT ha visibilizado desde el año de 1958, a través de convenciones, documentos e informes la importancia de la salud mental en el trabajo, así como formulado protocolos para garantizar entornos laborales saludables y seguros ⁽¹⁾.

A nivel nacional, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) ha identificado una notable prevalencia de factores de riesgo psicosocial en diversas áreas laborales, con particular énfasis en el sector salud. Las investigaciones indican que los trabajadores de este ámbito enfrentan altos niveles de agotamiento emocional, estrés y ansiedad. Estos profesionales suelen estar sometidos a una presión constante y a la carga emocional que implica el cuidado de los pacientes, dentro de un sistema que frecuentemente opera con recursos limitados. Esta situación resalta la urgencia de desarrollar e implementar estrategias efectivas para evaluar y gestionar estos riesgos en los entornos hospitalarios ⁽⁵⁾.

De acuerdo con la NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención, los factores de riesgo psicosocial pueden desencadenar trastornos de ansiedad, alteración del ciclo del sueño-vigilia, estrés grave y problemas de adaptación. También se manifiestan a través de trastornos anímicos como la ansiedad, depresión, alienación, apatía, entre otras; alteraciones cognitivas como

déficit de atención o hipervigilancia, disminución de la creatividad; trastornos conductuales como abuso de sustancias, comportamientos violentos o de riesgo, entre otros, y finalmente fisiológicos, como reacciones neuroendócrinas ⁽⁵⁾.

Estos factores pueden originarse en la naturaleza de las funciones del puesto, el tipo de jornada laboral o la exposición a acontecimientos traumáticos o violentos. Comprenden condiciones laborales inseguras, cargas de trabajo que superan la capacidad del trabajador, falta de control sobre las tareas, jornadas prolongadas, rotación de turnos que incluyan el nocturno, interferencias en la relación trabajo-familia, así como un liderazgo deficiente y relaciones sociales negativas en el entorno laboral. La combinación de estos factores incrementa el riesgo de desarrollar problemas graves de salud mental y física. En conjunto, no solo afectan al trabajador, sino también a la eficiencia y calidad del servicio otorgado ⁽⁵⁾.

De igual manera, las condiciones laborales están estrechamente vinculadas al tipo de tarea que se realiza, debido a que existen diversos factores y niveles de exposición. Las tareas con mayor exposición a riesgos psicosociales suelen encontrarse en el sector asistencial o de servicios, como el personal de salud, considerándose especialmente vulnerables al aumento del estrés y la ansiedad, lo que impacta su salud física y mental ^(6,7). El cuidado de otras personas implica tareas de alto riesgo, como jornadas extensas, sobrecarga laboral y emocional ⁽⁸⁾. Además, en este sector se evidencian otros factores como la insuficiente retribución económica, la falta de liderazgo positivo,

la carencia de apoyo social y una mayor percepción de inseguridad laboral ⁽⁹⁾.

Aunado a esto, el factor de género adquiere relevancia, ya que la mayor parte del personal sanitario está compuesto por mujeres. El género femenino en el ámbito laboral enfrenta riesgos psicosociales adicionales, tales como la brecha salarial, menor acceso a protección social y a cargos de alta dirección, la carga de la doble jornada o el trabajo no remunerado, y la violencia sexual, entre otros ^(10,11). Además, en el contexto geográfico, México ocupa el primer lugar en horas trabajadas, con un promedio de 2,137 horas anuales, entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)⁽¹²⁾.

Con base en lo expuesto, es evidente que la identificación de los factores de riesgo psicosocial es crucial debido a sus múltiples implicaciones para los profesionales de enfermería y los trabajadores de la salud en general. Se destacan factores críticos, como la sobrecarga laboral, la falta de autonomía y las malas relaciones laborales. Estos riesgos también ponen en peligro la calidad del cuidado y la seguridad del paciente, incrementando el riesgo de errores. Por ello, es fundamental implementar intervenciones concretas en el entorno laboral, además de desarrollar políticas de salud ocupacional que prevengan enfermedades como el burnout y promuevan el bienestar y el autocuidado de los trabajadores de la salud. En respuesta a ello, este artículo tiene por objetivo determinar el nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial dentro de

un hospital general en la ciudad de Durango, Durango, México.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal utilizando un muestreo calculado. En el estudio se incluyeron todos los servicios de la unidad médica, lo que permitió considerar un total de 19 puestos laborales. La muestra estuvo conformada por 322 trabajadores sanitarios adscritos a un hospital general en Durango, México, con una antigüedad laboral superior a tres meses.

El instrumento utilizado fue el *Cuestionario de Identificación y Análisis de los Factores de Riesgo Psicosocial y Entorno Organizacional* (IAFRPyEO), propuesto por la NOM-035⁽⁵⁾, adaptado por las autoras a una modalidad virtual para su autoadministración. Los cuestionarios fueron aplicados tanto de manera física como electrónica, a personal de diferentes turnos y categorías, cubriendo todos los servicios del hospital en al menos uno de sus turnos.

Este estudio fue aprobado por la Coordinación de Investigación de la institución académica, folio de registro: **REG.CGLE/070/2024**. Previamente, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, conforme a las disposiciones de la Declaración de Helsinki ⁽¹³⁾ y la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud ⁽¹⁴⁾.

El CIAFRPyEO comienza con la identificación de variables sociodemográficas, como edad, sexo, estado civil y nivel educativo, así como variables laborales, tales como puesto de

puesto trabajo, tipo de contratación, antigüedad, etc. El cuestionario consta de 72 ítems con 5 opciones de respuesta, dispuestas en una escala tipo Likert (siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca, nunca), los cuales, determinan la frecuencia a exposición a factores de riesgo psicosociales. Cada opción de respuesta se valúa con puntuaciones del 0 al 4, dependiendo del ítem.

El instrumento identifica el nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial a través de 5 categorías, 8 dominios y 19 dimensiones.

1. **Ambiente de trabajo (AT):** Evalúa la inseguridad en las condiciones laborales mediante 1 dominio (D1: Condiciones en el ambiente de trabajo) y 3 dimensiones (condiciones peligrosas e inseguras, condiciones deficientes e insalubres y trabajos peligrosos).
2. **Factores propios de la actividad (FPA):** Identifica cargas laborales físicas, cognitivas y emocionales, dividido en 2 dominios (D2: Carga de trabajo y D3: Falta de control en el trabajo) y 10 dimensiones (cargas cuantitativas; ritmos de trabajo; carga mental; cargas emocionales; cargas de alta responsabilidad; cargas contradictorias; autonomía; posibilidad de crecimiento; posibilidad de participación y frecuencia de capacitación).
3. **Organización del trabajo (OT):** Examina jornadas laborales extensas y la interferencia en la relación trabajo-familia. Incluye 2 dominios (D4: Jornada de trabajo y D5: Interferencia trabajo-familia) y 3 dimensiones (jornada de trabajo,

interferencia del trabajo fuera del horario y en responsabilidades familiares)

4. **Liderazgo y relaciones en el trabajo (LRT):** Analiza la presencia de liderazgos morbigénicos y relaciones negativas entre pares, a través de 3 dominios (D6: Liderazgo, D7: Relaciones laborales y D8: Violencia) y 5 dimensiones (claridad en las funciones; características del liderazgo; relaciones sociales entre pares, subordinados y superiores; violencia).
5. **Entorno organizacional (EO):** Explora la falta de retroalimentación, reconocimiento, sentido de pertenencia e inestabilidad laboral, mediante 2 dominios (D9: Reconocimiento del desempeño y D10: Sentido de pertenencia) y 4 dimensiones (retroalimentación del desempeño; reconocimiento del desempeño; sentido de pertenencia y estabilidad laboral).

Las puntuaciones permiten clasificar la exposición en 5 niveles (nulo, bajo, medio, alto y muy alto), tanto de manera global, como en categorías y dominios. El instrumento fue validado en el territorio nacional mostrando medidas de consistencia interna con los coeficientes siguientes. De confiabilidad: Alfa de Cronbach de **.928**. Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva a través del software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versión 25. Tras la captura de datos, se realizó un análisis descriptivo mediante distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión así como análisis de estadística no paramétrica.

INFORMACIÓN TÉCNICA (MATERIAL Y MÉTODOS)

Para la aplicación del instrumento propuesto por la NOM-035, se determinó una muestra representativa de acuerdo a la ecuación contenida en dicho documento⁽⁵⁾ respetando la proporcionalidad entre hombres y mujeres en el centro de trabajo, a su vez, fue necesaria la elaboración de un cuestionario que incluye datos sociodemográficos del trabajador. Los datos fueron capturados en el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 25. Con respecto al material utilizado fue necesaria la utilización de una computadora con conexión a internet así como ejemplares del instrumento utilizado en formato impreso.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Se determinaron medidas de tendencia central (frecuencia, media, mediana y moda) y de dispersión (rango, varianza y desviación estándar) con respecto a la puntuación global del cuestionario y en aquellas categorías que presentaron un nivel alto y muy alto. Al realizar la prueba de bondad de ajustes para normalidad en la puntuación global (Kolgomorov-Smirnov) $Z = .347$ ($P = .000$) determinamos que los datos no presentan una distribución normal por lo que implementamos estadísticos no paramétricos de estadística inferencial entre los que se encuentran “U” de Mann Whitney en donde se presentan diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres para puntuación global ($P = .010$), categoría: factores propios de la actividad ($P = .001$). Categoría: liderazgo y

relaciones de trabajo ($P = .000$) y categoría: entorno organizacional ($P = .001$) con un nivel de confianza de 95%; en la tabla 6 se presentan los rangos promedios agrupados por género y categoría del instrumento. Kruskal Wallis ($H(18) = 78.250$ $P = .000$) y tamaño del efecto (G de *Hedges* = .347, *IC del 95%*) calculado en las variables de sexo y puntuación global.⁽¹⁵⁾

RESULTADOS.

La muestra estuvo compuesta por 322 profesionales de la salud. Al analizar la distribución por sexo, se observa una clara predominancia femenina: 243 mujeres representan el 75.5% del total, mientras que 79 hombres constituyen el 24.5%. En cuanto al rango de edad, el grupo más numeroso corresponde a profesionales entre 30 y 34 años, con 120 individuos que representan el 37.3% de la muestra. Le siguen aquellos de 35 a 39 años con 85 profesionales (26.4%), Esto indica que la mayoría del personal se encuentra en una etapa de desarrollo profesional temprano a medio, lo que puede implicar una fuerza laboral dinámica y en crecimiento. Respecto al estado civil, el 44.7% de los profesionales son solteros (144 individuos), seguido por un 39.4% de casados (127 individuos). Destacando una ligera predominancia de personas sin compromiso matrimonial formal. En relación con el nivel académico, se destaca que el 68.6% del personal posee estudios de licenciatura (221 individuos), lo que refleja un alto grado de profesionalización. Los profesionales con especialidad suman 45

individuos (14.0%), lo que indica un nivel significativo de formación avanzada. (Tabla No. 1).

Tabla 1. Variables sociodemográficas del personal de salud en un hospital general.

VARIABLES		frecuencia	porcentaje
Sexo	Mujeres	243	75.5
	Hombres	79	24.5
Rango de edad	De 20 a 24 años	8	2.5
	De 25 a 29 años	60	18.6
	De 30 a 34 años	120	37.3
	De 35 a 39 años	85	26.4
	De 40 a 44 años	29	9.0
	De 45 a 49 años	5	1.6
	De 50 a 54 años	12	3.7
	De 55 a 59 años	3	0.9
Estado civil	Soltera (o)	144	44.7
	Casada (o)	127	39.4
	Divorciada (o)	3	0.9
	Unión libre	48	14.9
Nivel académico	Medio superior	17	5.3
	Técnico	33	10.2
	Licenciatura	221	68.6
	Especialidad	45	14.0
	Maestría	6	1.9

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos de elaboración propia.

Nota: $n=322$

Los datos laborales proporcionan una visión detallada de la composición ocupacional y las características contractuales dentro del hospital general. Enfermería es la ocupación predominante, con 258 profesionales que representan el 80.1% del total. Esto refleja la importancia y el papel central de la enfermería en la atención sanitaria y su presencia mayoritaria en el equipo de salud. Medicina cuenta con 11 profesionales, representando el 3.4%. Otras ocupaciones incluyen: Administrativos, Camilleros,

Higiene, Imagenología y servicios diagnósticos, Trabajo Social, Química, Alimentos y Conducción, Mantenimiento. La gran mayoría del personal ocupa puestos operativos, con 320 individuos que representan el 99.4% del total, solo 2 personas (0.6%) ocupan puestos administrativos. Esto indica que la mayoría del personal está directamente involucrada en la prestación de servicios de salud y atención al paciente. Por el tipo de contratación 287 profesionales (89.1%) cuentan con una contratación de base lo

que puede sugiere estabilidad laboral. La mayor proporción de personal tiene entre 5 y 19 años de antigüedad en el puesto actual, sumando un 68.3% (105 + 115 profesionales). Esto indica una retención significativa del personal y una

experiencia acumulada considerable dentro del hospital. La baja proporción de personal con menos de un año en el puesto (8.1%) sugiere una tasa de rotación relativamente baja. (Tabla No.2)

Tabla 2. Datos laborales del personal de salud en un hospital general

		<i>n=322</i>		
		<i>frecuencia</i>	<i>porcentaje</i>	
Ocupación	Enfermería	258	80.1	
	Medicina	11	3.4	
	Trabajo social	5	1.6	
	Química	3	0.9	
	Imagenología y servicios diagnósticos	7	2.2	
	Administrativo	12	3.7	
	Camellería	10	3.1	
	Higiene	8	2.5	
	Alimentos	3	0.9	
	Mantenimiento	2	0.6	
	Conducción	3	0.9	
	Puesto	Administrativo	2	0.6
		Operativo	320	99.4
	Contratación	Base	287	89.1
Eventual		35	10.9	
Antigüedad en el puesto actual	Menos de 6 meses	16	5.0	
	De 6 meses a 1 año	10	3.1	
	De 1 a 4 años	59	18.3	
	De 5 a 9 años	105	32.6	
	De 10 a 19 años	115	35.7	
	De 20 a 24 años	12	3.7	
	25 años o más	5	1.6	

Fuente: Cuestionario de datos sociodemográficos de elaboración propia.

Los resultados revelan que el 100% del personal de salud evaluado se encuentra en niveles de alto o muy alto riesgo psicosocial, con una abrumadora mayoría (82.9%) en el nivel de muy alto

riesgo. Esto indica que prácticamente todos los profesionales están expuestos a factores laborales que pueden afectar negativamente su salud mental y bienestar. Una evaluación global del nivel de riesgo

Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en el personal de salud en un hospital general

psicosocial en los trabajadores del hospital, indica que en promedio, los trabajadores presentan un nivel elevado presentado una media de 3.83, una mediana y *moda*, ambas con un valor de 4, lo que sugieren que la mayoría de los trabajadores se concentran en los niveles

más altos de riesgo. Con una desviación estándar (.377) y el rango (.142) lo que muestran una dispersión baja en los datos, indicando que las puntuaciones de riesgo están bastante agrupadas cerca de la media. (Tabla No. 3)

Tabla 3. Puntuación global para nivel de riesgo psicosocial del personal de salud.

<i>Frecuencia</i>		<i>Porcentaje</i>
Alto	55	17.1
Muy alto	267	82.9
Total	322	100.0

<i>Puntuación Global (Agrupada)</i>	
Válidos	322
Perdidos	0
Media	3.83
Mediana	4.00
Moda	4
Desviación estándar	.377
Rango	.142
Varianza	1

Fuente: Cuestionario de Identificación y Análisis de los Factores de Riesgo Psicosocial y Entorno Organizacional (IAFRPyEO).

El análisis muestra que las áreas relacionadas con la atención directa e intensiva de pacientes, como Urgencias, Hospitalización y Quirófano, concentran los niveles de riesgo más elevados. Urgencias: Tiene el mayor número de profesionales con riesgo muy alto (46 de los 50 trabajadores), Hospitalización: También presenta un alto nivel de riesgo, con 165 trabajadores en la categoría de

riesgo muy alto y 22 en alto. Quirófano: En esta área, 12 de los 14 trabajadores se encuentran en el nivel de riesgo muy alto. Áreas de soporte, como Cocina, Lavandería, y Archivo, muestran niveles de riesgo bajos, lo que puede estar relacionado con la naturaleza de sus actividades, que no tienen la misma carga emocional y física que las áreas de atención directa. (Tabla No. 4).

Tabla 4. Nivel de riesgo psicosocial en relación al área de trabajo de los profesionales de salud, con base en la puntuación global del nivel de riesgo psicosocial.

	Área en la que labora	n	Rango promedio	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
NIVEL DE RIESGO	Archivo	1	28.00				1	
	Campo	2	189.00					2
	CEyE	9	99.56				5	4

Clínica de catéteres	1	189.00		1
Cocina	3	28.00	3	
Consulta externa	25	131.04	9	16
Farmacia	3	189.00	3	
Hemodiálisis	3	189.00	3	
Hospitalización	187	170.06	22	165
Laboratorio	3	28.00	3	
Lavandería	3	28.00	3	
Mantenimiento	2	108.50	1	1
Oficinas	3	189.00		3
Quirófano	14	166.00	2	12
Rayos X	5	124.60	2	3
Tococirugía	3	189.00		3
UCIA	2	189.00		2
UCIN	3	189.00		3
Urgencias	50	176.12	4	46
Total	322			

Fuente: elaboración propia

Nota: N= total de casos. **CAMPO** hace referencia a las áreas cuya localización se encuentra fuera del hospital, como en el traslado de pacientes, **CEYE** Central de Equipos y Esterilización, **UCIA** Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, **UCIN** Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. No puede realizarse una comparación múltiple con respecto al área laboral puesto que algunos de los valores presentan menos de dos casos.

De manera consistente, el gráfico no. 1 presenta un resumen general de los resultados obtenidos en las distintas categorías. Como era previsible, las categorías de liderazgo y relaciones laborales fueron las más afectadas, seguidas por los factores relacionados con la propia actividad laboral. En contraste,

las categorías menos impactadas fueron la organización del tiempo de trabajo y el entorno organizacional. En términos generales, la exposición a factores de riesgo psicosocial en el personal evaluado es elevada, lo que representa un riesgo significativo para su salud física y mental.

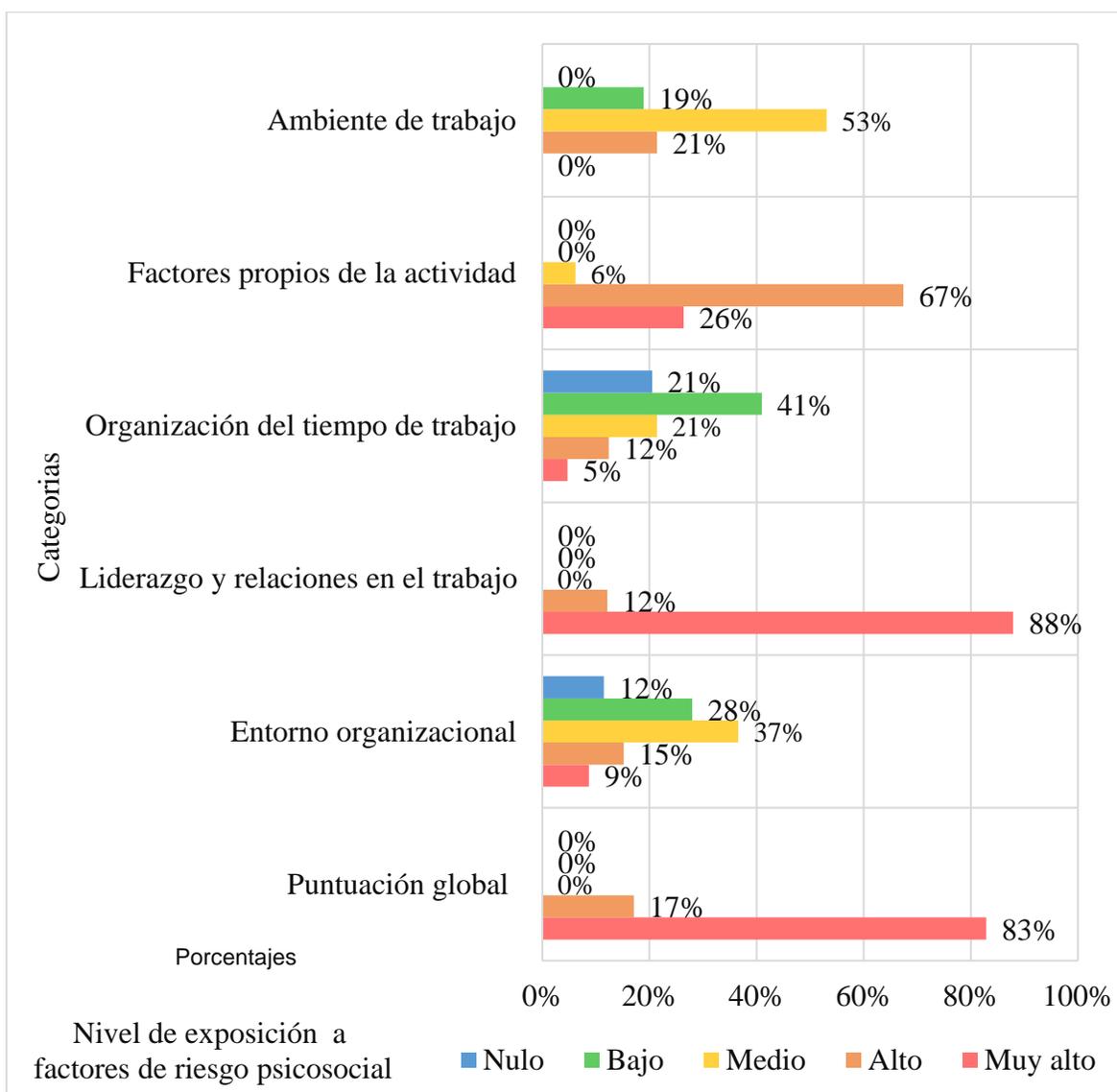


Figura 1: Nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial. Porcentaje por categorías y global.

Fuente: Cuestionario de Identificación y Análisis de los Factores de Riesgo Psicosocial y Entorno Organizacional (IAFRPyEO).

El análisis de los datos nos muestra que la mayor área de preocupación es el liderazgo y las relaciones en el trabajo, con una percepción mayoritaria de alto riesgo y muy poca variabilidad. Con una media de 3.88, mediana y moda de 4 y una varianza de 0.107, lo que muestra una muy baja dispersión, lo que implica que casi todos los trabajadores tienen una percepción similar y coinciden en que hay

un problema significativo en este aspecto, con un rango de 1, indicando que las percepciones en esta categoría están concentradas en un nivel muy alto de riesgo. También se observa una preocupación considerable en los factores propios de la actividad, reflejando cargas de trabajo elevadas. Por otro lado, la organización del tiempo de trabajo es percibida como un área de bajo riesgo,

aunque con mayor variabilidad en las percepciones. (Tabla No. 5)

Tabla 5. Estadísticos por categoría

		Ambiente de trabajo	Factores de propios de actividad	Organización del tiempo de trabajo	Liderazgo y relaciones de trabajo	Entorno organizacional
N	Válido	322	322	322	322	322
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		2.16	3.20	1.40	3.88	1.82
Mediana		2.00	3.00	1.00	4.00	2.00
Moda		2	3	1	4	2
Varianza		.642	.286	1.181	.107	1.209
Rango		3	2	4	1	4

Fuente: *Cuestionario de Identificación y Análisis de los Factores de Riesgo Psicosocial y Entorno Organizacional (IAFRPyEO).*

Respecto a los dominios (Tabla No. 6), los datos revelan que más de la mitad de las y los trabajadores puntuaron en un nivel medio y alto en el dominio ambiente de trabajo (D1). Esto sugiere que perciben sus condiciones laborales como medianamente y altamente inseguras e insalubres, además de reportar la ejecución regular de tareas peligrosas.

Asimismo, un elevado porcentaje del personal registró niveles alto y muy alto en el dominio de carga laboral (D2). Esta situación refleja una percepción de carga física, mental y emocional considerable, con una alta responsabilidad, ritmos de trabajo acelerados, y frecuentes situaciones en las que las demandas laborales son contradictorias o inconsistentes.

De manera similar, los participantes indicaron sentir baja o muy baja autonomía en sus tareas, con escasas o nulas oportunidades de crecimiento

profesional y capacitación. Además, reportaron una participación limitada o inexistente en la toma de decisiones en su lugar de trabajo, correspondiente al dominio de autonomía y desarrollo (D3).

Con respecto a las jornadas laborales (D4), el personal sanitario percibió turnos moderadamente extensos, sin que esto representara una afectación significativa en este aspecto. De igual forma, el dominio de interferencia trabajo-familia (D5) registró niveles bajos o nulos, lo que sugiere que, en general, el trabajo no interfiere considerablemente en su vida personal fuera del horario laboral.

Por otro lado, los dominios más críticos fueron liderazgo (D6) y relaciones laborales (D7). En ambos casos, las puntuaciones fueron muy altas, lo que indica que el personal percibe un liderazgo autoritario y coercitivo, con poca claridad en la comunicación de expectativas. Además, las relaciones laborales se

caracterizan por ser conflictivas, con baja cohesión y compañerismo entre pares.

Por otro lado, el dominio de violencia laboral (D8) presentó niveles bajos o nulos, lo que indica que los participantes perciben un entorno que favorece la libertad de expresión, el trato respetuoso y una sensación de inclusión.

Finalmente, el dominio de reconocimiento del desempeño (D9) registró mayoritariamente un nivel medio,

lo que sugiere que el personal recibe ocasionalmente retroalimentación sobre su trabajo, junto con un reconocimiento esporádico de su esfuerzo y una percepción de un salario moderadamente justo. Por último, el dominio de sentido de pertenencia y estabilidad (D10) puntuó en niveles bajos o nulos, reflejando un escaso sentido de pertenencia, compromiso y estabilidad en el trabajo.

Tabla 6. Dimensiones y niveles

n=322

Dominio	Nivel de exposición a factores de riesgo psicosocial									
	Nulo		Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	<i>f</i>	<i>p</i>	<i>f</i>	<i>p</i>	<i>f</i>	<i>p</i>	<i>f</i>	<i>p</i>	<i>f</i>	<i>p</i>
D1	0	0.0	61	18.9	114	35.4	111	34.5	36	11.2
D2	0	0.0	1	0.3	23	7.1	182	56.5	116	36.0
D3	9	2.8	21	6.5	63	19.6	125	38.8	104	32.3
D4	42	13.0	42	13.0	175	54.3	57	17.7	6	1.9
D5	93	28.9	117	36.3	85	26.4	15	4.7	12	3.7
D6	15	4.7	10	3.1	20	6.2	37	11.5	240	74.5
D7	0	0.0	0	0.0	2	0.6	0	0.0	320	99.4
D8	81	25.2	114	35.4	55	17.1	33	10.2	39	12.1
D9	19	5.9	58	18.0	173	53.7	62	19.3	10	3.1
D10	128	39.8	111	34.5	44	13.7	23	7.1	16	5.0

Fuente: Elaboración propia

Notas: *n*= total de la muestra, *f*=frecuencia, *p*=porcentaje.

D1: Condiciones en el ambiente de trabajo, D2: Carga laboral, D3: Falta de control sobre el trabajo, D4: Jornada de trabajo, D5: Interferencia trabajo-familia, D6: Liderazgo, D7: Relaciones laborales, D8: Violencia, D9: Reconocimiento del desempeño y D10: Insuficiencia sentido de pertenencia e inestabilidad.

Los datos revelan que, en la mayoría de las categorías, las mujeres perciben un mayor riesgo psicosocial en comparación con los hombres, con diferencias estadísticamente significativas en todas las categorías, excepto en el ambiente de trabajo. Presentando una puntuación global de riesgo, con rango promedio en mujeres (166.47) en

comparación con los hombres (146.20), lo que indica que las mujeres perciben un nivel de riesgo psicosocial más elevado en general. Las áreas en las que las mujeres presentan mayor percepción de riesgo son factores propios de la actividad, liderazgo y relaciones en el trabajo y el entorno organizacional. (Tabla No. 7)

Tabla 7. Rango promedio en las diferentes categorías de riesgo psicosocial entre hombres y mujeres.

	Sexo encuestado	del N	Rango promedio	Suma de rangos	de Mediana
Puntuación global	MUJER	243	166.47	40453.00	
	HOMBRE	79	146.20	11550.00	
Nivel de riesgo	Total	322			4.00
Ambiente de trabajo	MUJER	243	159.33	38718.00	
	HOMBRE	79	168.16	13285.00	
	Total	322			2.00
Factores propios de la actividad	MUJER	243	169.22	41120.00	
	HOMBRE	79	137.76	10883.00	
	Total	322			3.00
Organización del tiempo de trabajo	MUJER	243	166.84	40541.00	
	HOMBRE	79	145.09	11462.00	
	Total	322			1.00
Liderazgo y relaciones de trabajo	MUJER	243	168.41	40924.00	
	HOMBRE	79	140.24	11079.00	
	Total	322			4.00
Entorno organizacional	MUJER	243	171.01	41556.50	
	HOMBRE	79	132.23	10446.50	
	Total	322			2.00

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio revelan una distribución significativamente desbalanceada de género entre el personal de salud, con un claro predominio de mujeres. Este hallazgo contrasta con los datos reportados por la Secretaría de Economía de México, donde la distribución de personal de salud por sexo es casi equitativa: 49.6% hombres y 50.4% mujeres ⁽¹⁶⁾. La discrepancia observada podría explicarse por el hecho de que más del 80% de los participantes en este estudio desempeñan en el área de enfermería, una profesión históricamente ocupada en mayor proporción por mujeres, como también lo han señalado otros estudios recientes ⁽¹⁷⁾.

Es importante señalar que la predominancia femenina en el campo de la enfermería tiene implicaciones significativas en la salud ocupacional. Diversos estudios han identificado que las mujeres en el ámbito laboral enfrentan riesgos psicosociales y físicos particulares, como mayores niveles de estrés laboral y exposición a violencia laboral ⁽¹⁸⁾.

Los resultados de este estudio coinciden con investigaciones previas que destacan la categoría de factores propios de la actividad como la más afectada entre el personal de enfermería. Estudios realizados en el norte y centro de México, donde se empleó el C CIAFRPyEO, encontraron que la categoría factores propios de la actividad fue la de mayor puntuación. Este hallazgo subraya un patrón común en las profesiones sanitarias, caracterizada por demandas físicas, mentales y emocionales elevadas, sumado a la responsabilidad inherente y los ritmos de trabajo intensos que la definen ^(19,20).

Este tipo de condiciones laborales han sido ampliamente documentadas en artículos latinoamericanos. De acuerdo la autora Franco Coffré ⁽²¹⁾, los profesionales de enfermería enfrentan un alto riesgo de desgaste emocional y físico, lo que se agrava por la percepción de escasa autonomía en su trabajo, similar a lo observado en el presente estudio. Las altas demandas de la profesión, combinadas con la percepción social de la enfermería como un rol auxiliar dentro del sistema de salud, limitan su capacidad de decisión y contribuyen a un sentimiento de sobrecarga ⁽²¹⁻²³⁾.

En el presente estudio, la categoría de liderazgo y relaciones en el trabajo presentó mayor afectación, lo que pudiera atribuirse a una deficiencia en la formación de los directivos sobre estilos de liderazgo más eficaces. Investigaciones recientes han señalado que la falta de un liderazgo adecuado es una fuente importante de estrés en el entorno sanitario. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los estilos de liderazgo autoritarios y la carencia de una comunicación clara incrementan significativamente los niveles de estrés entre los trabajadores de la salud, afectando no solo su bienestar emocional, sino también la calidad de los cuidados proporcionados. Este tipo de liderazgo impide la creación de un entorno de trabajo colaborativo y de apoyo, lo que repercute directamente en la motivación y el desempeño del personal ⁽⁹⁾.

Los resultados de este estudio, al igual que lo observado en investigaciones previas en otros contextos, refuerzan la prevalencia de factores de riesgo

psicosocial relacionados con la falta de autonomía, la elevada carga de trabajo y las demandas psicológicas. Un estudio realizado en España en 2020 ⁽⁶⁾ en personal de urgencias reveló patrones similares a los encontrados en nuestro análisis, destacando la presencia de altos niveles de demanda psicológica y carga laboral, además de la limitada autonomía entre los trabajadores de la salud.

Se analiza un estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo de tipo no experimental con una muestra probabilística de 54 profesionales de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel en México, mostrando un nivel de riesgo alto ante los factores de riesgo psicosocial, las categorías con mayor afectación fueron: factores propios de la actividad y liderazgo y relaciones de trabajo;⁽²⁴⁾ un factor importante dentro del contexto de nuestro estudio son las relaciones entre compañeros, con jefes y la violencia laboral. Estudios clásicos afirman que el personal de salud y en especial, enfermería presenta importantes niveles de neuroticismo y personalidad ansiosa, por lo que pudiera ser una manifestación de ello, sin embargo, sería necesario realizar nuevos estudios donde se dilucide esta tendencia ⁽²⁵⁾.

Este conjunto de evidencias subraya la necesidad de diseñar intervenciones globales que se adapten a las particularidades culturales, pero que también aborden los factores psicosociales comunes que impactan la salud ocupacional de los trabajadores de la salud. Es imperativo que los sistemas de salud promuevan entornos de trabajo que

mitiguen el estrés y el agotamiento, mejoren la satisfacción laboral y, por ende, optimicen la calidad de los servicios de salud prestados.

El presente estudio reconoce sus limitaciones derivadas del diseño metodológico, lo que impide la generalización de los resultados a otras instituciones sanitarias, dado que las condiciones y entornos pueden variar considerablemente, incluso en organizaciones similares dentro de un mismo contexto geográfico.

Se sugiere que en futuras investigaciones sobre factores de riesgo psicosocial se evalúe a la totalidad del personal, ya que disponer de datos completos de todas las áreas laborales permitiría realizar comparaciones múltiples y determinar con mayor precisión si existe una relación causal entre los factores.

AGRADECIMIENTOS

Al personal de salud que participó de manera voluntaria en la elaboración de este estudio.

FINANCIAMIENTO

El presente estudio contó con apoyo indirecto del Sistema Nacional de Posgrados (SNP) del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías (CONAHCYT).

CONFLICTO DE INTERÉS

Esta investigación no presenta conflicto de interés de ningún tipo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) World Health Organization. Mental health at work: policy brief [Internet]. 2022 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>
- (2) Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. 2024 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
- (3) World Health Organization. Guidelines on mental health at work [Internet]. 2022 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>
- (4) Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones y recomendaciones para la protección y el cuidado de la salud mental de los equipos de salud [Internet]. 2021 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54032>
- (5) NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.2018; Diario Oficial de la Federación, (23 de octubre del 2018). Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
- (6) Guerrero Fonseca J, Romo Barrientos C, Criado Álvarez JJ, González González J, Martín Conty J, Mohedano Moriano A, et al. Occupational psychosocial factors in primary care continuing care staff. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 11 de octubre de 2024];17(18):6791. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/18/6791>
- (7) Díaz Patiño DG, Anaya Velasco A. Relación de los factores de riesgo psicosocial y la salud de los trabajadores de universidades: revisión sistemática. *Rev iberoam edu superior* [Internet]. [citado 11 de octubre de 2024];13(38). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-28722022000300182&script=sci_artext
- (8) Becerra Núñez D, Alba Pimentel BM, Cardona Torres LM. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo en médicos familiares adscritos a una unidad de medicina familiar. *Aten Fam* [Internet]. 2022 [citado 11 de octubre de 2024];29(3):142-8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106451>
- (9) World Health Organization. State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership [Internet]. 2020 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
- (10) Garduño Andrade MDLÁ. Las exigencias agregadas de género, un problema de salud laboral para las

- mujeres. Una revisión sobre el tema. *Salud trab* [Internet]. 2021 [citado 11 de octubre de 2024];29(2):157-72. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1411747>
- (11) Organización Internacional del Trabajo. Género, seguridad y salud en el trabajo [Internet]. [citado 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ilo.org/safework/areasofwork/gender-and-occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
- (12) Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos. Balance vida-trabajo [Internet]. [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/topics/work-life-balance-es/>
- (13) Declaración de Helsinki de la AMM Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, (octubre 2013). Disponible en: https://conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/Declaracion_Helsinki_Brasil.pdf
- (14) Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Investigación Para La Salud. Diario Oficial de la Federación, DOF 02-04-2014, (2 de abril del 2014). Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- (15) Visauta Vinacua B. Análisis Estadístico con SPSS Estadística básica. 3ª Ed. España: Editorial McGraw-Hill; 2007.
- (16) Secretaría de Economía. Data México. Médicos, enfermeras y otros especialistas en salud; grupo 24. Salario promedio y población ocupada según sexo y edad. Trimestre 3, 2023 [Internet]. 2023 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/occupation/medicos-enfermeras-y-otros-especialistas-en-salud?growthSalary=salaryOption&employSelector3=workforceOption>
- (17) Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). Estadísticas a propósito del día internacional de la enfermera. Comunicado de prensa No. 254/22 [Internet]. 2022 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_ENFERMERA22.pdf
- (18) Ortega Julián. “Una cuestión de entrega”: desigualdades de género y factores de riesgo psicosocial en el trabajo de enfermería. *Soc e Cult* [Internet]. 2019 [citado 11 de octubre de 2024];22(1). Disponible en: <https://revistas.ufg.br/fcs/article/view/57893>
- (19) Espino Porras C, Luna López M, Flores Padilla L, Ramírez Echeverría E, Brito Cerino M, Gómez Jurado L. Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral. *Enferm univ* [Internet]. 2020 [citado 11 de octubre de 2024];17(3):317-27. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000300317

- ⁽²⁰⁾ Maya López JA, Pacheco García H, Ramírez Perea JM. Factores de riesgo psicosocial en médicos residentes de un hospital público de segundo nivel en el estado de Querétaro (México). Identificación mediante la NOM-035-STPS-2018. *Rev Psic, edu y soc* [Internet]. 2022 [citado 11 de octubre de 2024];1(2). Disponible en: <https://revistas.uaq.mx/index.php/psicologia/article/view/1017/831>
- ⁽²¹⁾ Franco Coffré JA. Percepción social de la profesión de la enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2020 [citado 11 de octubre de 2024];(38):272-81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.36930>
- ⁽²²⁾ Castro Mendez NP. Riesgos psicosociales y salud laboral en centros de salud. *Rev Ciencia y trabajo*. 2018;20(63). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/732/905>
- ⁽²³⁾ Tomalá León ML. Factores de riesgo psicosocial y salud mental en el personal de salud en ámbito hospitalario [Internet] [Tesis]. [Ecuador]: UNESUM; 2021 [citado 11 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2895/1/MARILYN%20TOMALA%20LEON%20-%20TESIS.pdf>
- ⁽²⁴⁾ Moctezuma Sánchez A, Gómez Ortega M, Sánchez Arias AG, Salgado Guadarrama JD, Escalona Franco MEV. Factores de riesgo psicosocial en profesionales de enfermería del área quirúrgica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. [Internet]. 2023 [septiembre 2024]; 4(6):179. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9586700.pdf>
- ⁽²⁵⁾ Novoa Gómez MM, Nieto Dodino C, Forero Aponte C, Caycedo CE, Palma Riveros M, Montealegre Martínez MDP, et al. Relación entre perfil psicológico, calidad de vida y estrés asistencial en personal de enfermería. *Universitas Psychologica* [Internet]. [citado 10 de octubre de 2024]; 4(1):63-76. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000100009&lng=en&tlng=