

Gestión de Salud Integral: Riesgos Psicosociales del Profesional de Salud en un Hospital Público

Autoras: Martha Evelyn Chaguay Jaime

marevelyn2007@gmail.com

Universidad César Vallejo, **UCV**

Piura, Perú

<https://orcid.org/0009-0000-6369-2559>

Gladys Lola Luján Johnson

ljohnsongl@ucvvirtual.edu.pe

Universidad César Vallejo, **UCV**

Piura, Perú

<https://orcid.org/0000-0002-4727-6931>

Resumen

Las condiciones laborales inadecuadas en hospitales públicos constituyen riesgos psicosociales que afectan la salud del personal sanitario, la calidad asistencial y la seguridad del paciente. El objetivo de este estudio fue analizar la gestión de salud integral para disminuir los riesgos psicosociales de los profesionales en un hospital público. Se realizó una investigación documental con enfoque cualitativo descriptivo, fundamentada en revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA 2020. La muestra estuvo conformada por 33 investigaciones seleccionadas de las bases de datos Scopus y SciELO durante el período 2016-2024. Los resultados evidenciaron que los profesionales sanitarios están expuestos a riesgos psicosociales manifestados en estrés laboral, fatiga, depresión, ansiedad, trastornos del sueño, enfermedades cardiovasculares y trastornos musculoesqueléticos. Los principales factores identificados fueron cargas laborales intensas, horarios extendidos, escasa autonomía y relaciones interpersonales deficientes. Se concluye que la identificación temprana de factores de riesgo psicosocial es fundamental para implementar estrategias de gestión multidisciplinarias que incluyan formación especializada, mejora de condiciones organizacionales y programas de prevención, garantizando así la protección de la salud del personal y la calidad del servicio hospitalario.

Palabras clave: medicina del trabajo; riesgos psicosociales; gestión de riesgos; salud ocupacional; hospitales públicos.

Código de clasificación internacional: 3204.03 - Salud profesional.

Cómo citar este artículo:

Chaguay, M., & Luján, G. (2025). **Gestión de Salud Integral: Riesgos Psicosociales del Profesional de Salud en un Hospital Público**. *Revista Científica*, 10(35), 321-342, e-ISSN: 2542-2987. Recuperado de: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2025.10.35.15.321-342>

Fecha de Recepción:
19-08-2024

Fecha de Aceptación:
14-01-2025

Fecha de Publicación:
05-02-2025

Comprehensive Health Management: Psychosocial Risks of Health Professionals in a Public Hospital

Abstract

Inadequate working conditions in public hospitals constitute psychosocial risks that affect healthcare personnel health, care quality and patient safety. The objective of this study was to analyze comprehensive health management to reduce psychosocial risks of professionals in a public hospital. A documentary research with qualitative descriptive approach was conducted, based on systematic review following PRISMA 2020 guidelines. The sample consisted of 33 investigations selected from Scopus and SciELO databases during 2016-2024 period. Results showed that healthcare professionals are exposed to psychosocial risks manifested in work stress, fatigue, depression, anxiety, sleep disorders, cardiovascular diseases and musculoskeletal disorders. Main factors identified were intense workloads, extended schedules, limited autonomy and poor interpersonal relationships. It is concluded that early identification of psychosocial risk factors is essential to implement multidisciplinary management strategies including specialized training, improvement of organizational conditions and prevention programs, thus ensuring healthcare personnel protection and hospital service quality.

Keywords: occupational medicine; psychosocial risks; risk management; occupational health; public hospitals.

International classification code: 3204.03 - Occupational health.

How to cite this article:

Chaguay, M., & Luján, G. (2025). **Comprehensive Health Management: Psychosocial Risks of Health Professionals in a Public Hospital**. *Revista Científica*, 10(35), 321-342, e-ISSN: 2542-2987. Retrieved from: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2025.10.35.15.321-342>

Date Received:
19-08-2024

Date Acceptance:
14-01-2025

Date Publication:
05-02-2025

1. Introducción

En los últimos años, el ámbito hospitalario ha sido impactado por la globalización, un continuo desarrollo tecnológico y cambios sociales. Estos procesos han traído como consecuencia el surgimiento de nuevos riesgos laborales para el personal sanitario debido a las inadecuadas condiciones de trabajo las cuales pueden afectar su salud física, psíquica o social, además, la calidad del servicio brindado e influir negativamente en los pacientes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024a): los riesgos psicosociales emergen del desajuste entre las demandas laborales y las características individuales del trabajador. Este desequilibrio genera tensiones que comprometen el bienestar físico y mental del empleado, afectando su rendimiento y satisfacción. En este sentido, Uribe-Prado (2020a): complementa esta definición al señalar que estos riesgos se vinculan directamente con la organización del trabajo y la metodología de ejecución de tareas, impactando tanto la salud del personal como la eficiencia y calidad del servicio prestado.

Los riesgos psicosociales son condiciones organizacionales con alta probabilidad de afectar negativamente la salud del trabajador, requiriendo evaluación de las características laborales. Su vigilancia y diagnóstico en personal sanitario es esencial para orientar la gestión estratégica de seguridad y salud laboral (Muñoz, Ramos-Vargas, Ames-Guerrero y Yuli-Posadas, 2022a).

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024b): menciona entre los riesgos psicosociales los requisitos específicos del trabajo, predisposición individual y mala organización las cuales generan estrés al trabajador de la salud, estas condiciones pueden causar agotamiento, fatiga crónica, ausentismo, rotación elevada, insatisfacción del paciente, diagnósticos o tratamiento errados. En el análisis realizado por Morales, Díaz, Álvarez-Cabo y Moris (2020a): advierten que existe obligación legal de evaluar

dichos riesgos y aplicar medidas eficaces para su control.

La Oficina Internacional del Trabajo (OIT, 1984): evidencia que 27% de los trabajadores sufren estrés, ansiedad o depresión laboral. En China, Huang, Zou, Ma y Zhong (2024): reportaron que 54,6% de enfermeras de emergencias presentaban síntomas depresivos, 48,1% agotamiento severo, y 37,1% de la variación depresiva se explicaba por agotamiento ocupacional.

Según Benavides, et al. (2024a): las condiciones laborales precarias en servicios sanitarios españoles provocan trastornos musculoesqueléticos y mentales, destacando burnout (40%) especialmente en cuidados intensivos. Además, 67% sufre posturas fatigantes, 40% manipula cargas pesadas, 36% desequilibrios emocionales, 15% ofensas verbales, 7% acoso, 5% violencia física y 9% ausentismo por incapacidad temporal.

En Perú, Torres, Sánchez, Velásquez, Capcha, Lema y Capcha (2023a): en su estudio reflejaron que el riesgo ocupacional en profesionales sanitarios era (48,2%) alto; (33,3%) medio, y el (18,5%) bajo. En Ecuador, Zapata-Constante y Riera-Vásquez (2024): corroboraron que los factores psicosociales pueden contribuir desarrollar enfermedades y estrés laboral afectando no solo la salud del trabajador, sino también las empresas, organizaciones y gobiernos.

La gestión del riesgo psicosocial representa un desafío en Salud y Seguridad Ocupacional (OSH), requiriendo un modelo multidisciplinario integrado (Iavicoli y Di Tecco, 2020a). Esto implica rediseñar condiciones laborales, gestionar riesgos psicosociales, detectar puntos críticos hospitalarios y planificar mejoras (Capín, Rivas, Maraón, Cerro, Díaz y Vázquez, 2019a).

El personal asistencial enfrenta trabajo rutinario, cargas laborales intensas y ritmos extenuantes. Desempeña múltiples funciones con horarios extendidos, lo que reduce su tiempo de descanso, ocio y convivencia familiar, incrementando problemas de salud física y mental.

Por lo tanto, disminuir los riesgos psicosociales a través de su gestión adecuada constituye una herramienta eficaz para mejorar las condiciones laborales. Ante la situación expuesta anteriormente surgen las siguientes interrogantes: ¿Cómo es la gestión de salud integral para disminuir los riesgos psicosociales de los profesionales en un Hospital Público?; ¿Cómo afectan las condiciones laborales la salud del profesional sanitario?; ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial del personal de salud en hospitales?; ¿Qué estrategias preventivas se pueden aplicar para evitar los riesgos psicosociales en centros hospitalarios?.

Igualmente se plantea el objetivo principal de la investigación que analiza la gestión de salud integral para disminuir los riesgos psicosociales de los profesionales en un Hospital Público, centrándose en objetivos específicos como: Explicar cómo afectan las condiciones laborales la salud del profesional sanitario; Describir los factores de riesgo psicosocial del personal de salud en hospitales; Comparar las estrategias preventivas aplicadas para evitar los riesgos psicosociales en centros hospitalarios.

2. Metodología (materiales y métodos)

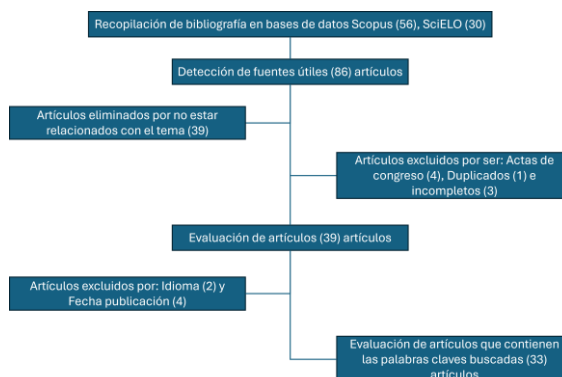
Esta investigación está enmarcada hacia un enfoque cualitativo y en una investigación descriptiva el cual consiste en caracterizar un hecho, fenómeno, individuo o grupo, para establecer su comportamiento con un diseño documental caracterizado por un proceso de búsqueda, análisis, reflexión e interpretación de datos secundarios (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Por lo tanto, se describen los riesgos psicosociales presentes en un hospital, debido a que su abordaje preventivo es importante por las repercusiones tanto en la salud del personal como en el centro hospitalario.

Igualmente, corresponde a una Revisión Sistemática (RS), donde fueron seleccionados estudios científicos previamente elaborados, donde se pretende contestar una interrogante formulada claramente, consultando la lista

de verificación PRISMA 2020 (Page, et al., 2021); aplicando un método sistemático, explícito y reproducible al analizar las gestión de salud integral que conlleve a generar un efecto positivo al mejorar las condiciones organizacionales.

Tras establecer el objetivo general, se seleccionaron artículos de Scopus y SciELO usando los términos: riesgos psicosociales, salud y seguridad laboral. La investigadora ejecutó la selección, resumen y redacción del informe final durante 2016-2024. Los pasos para seleccionar las fuentes bibliográficas se describen en la figura 1.

Figura 1. Selección de fuentes bibliográficas.



Fuente: Las Autoras (2024).

Al principio, fueron obtenidos 86 artículos en total de las bases de datos 56 Scopus y 30 SciELO. Se eliminaron 39 artículos por no estar relacionados con el tema, quedando 47 fuentes bibliográficas para evaluación. Se filtraron por año, idioma (español e inglés) y tipo de artículo con estas características: texto completo; artículos científicos y metaanálisis. Posteriormente, se excluyeron 8 investigaciones, donde 4 eran actas de congreso, 1 estaba duplicado y 3 incompletos. Además, se excluyeron 6 artículos por idioma y fecha de publicación. Finalmente, la muestra estuvo compuesta por 33 investigaciones que contenían las palabras claves buscadas. A continuación, se describen los pasos realizados para seleccionar las fuentes bibliográficas.

3. Resultados

A continuación, se presentan los resultados para avanzar hacia una comprensión más detallada del tema. La tabla 1 refleja la información en función de la distribución porcentual por países que conforman la muestra seleccionada.

Tabla 1. Distribución de la muestra por país.

País	N.º de estudios	%
Australia	2	6
Brasil	1	3
Canadá	1	3
Chile	6	18
Colombia	3	9
Ecuador	2	6
Escandinava	1	3
España	9	27
Italia	3	9
México	2	6
Perú	1	3
Total	33	100

Fuente: Las Autoras (2024).

Según los datos disponibles, de los 11 países que conforman la muestra (como se puede apreciar en la tabla 1), los que ocupan los primeros lugares en investigación científica son España con 9 estudios (27%) y Chile con 6 estudios (18%), seguidos por Colombia e Italia con 3 estudios cada uno (9% respectivamente). Los países con menor participación son Australia, Ecuador y México con 2 estudios cada uno (6% respectivamente), mientras que Brasil, Canadá, Escandinavia y Perú contribuyeron con 1 estudio cada uno (3% respectivamente). Igualmente, se detallan las diferentes temáticas abordadas por los autores en los artículos científicos seleccionados, donde están plasmadas las tendencias actuales relacionadas con gestión de salud y riesgos psicosociales.

Tabla 2. Distribución de la muestra por temáticas.

Temática	N.º de artículos	%
Riesgos Psicosociales	8	24
Factores de riesgos Psicosociales	7	21
Estrategias de Gestión de riesgo	9	27
Calidad de vida	5	15

Formación	4	12
Total	33	100

Fuente: Las Autoras (2024).

En la tabla 2 los estudios consultados reflejan que 9 artículos (27%) están relacionados con Estrategias de Gestión de riesgo, 8 artículos (24%) con riesgos psicosociales, 7 artículos (21%) con factores de riesgo psicosocial, 5 artículos (15%) con calidad de vida y 4 artículos (12%) con formación, evidenciando las tendencias actuales en investigación sobre gestión de salud y riesgos psicosociales en el ámbito hospitalario.

A nivel mundial, existe un creciente interés en investigaciones académicas relacionadas con la Salud y Seguridad Ocupacional (OHS), en el trabajo, enfocándose en los riesgos psicosociales específicamente en Australia están aumentando las reclamaciones por indemnización por daños psicológicos, solo la tercera parte fueron aprobadas (Friebel, Potter y Dollard, 2024).

Los riesgos psicosociales son circunstancias organizacionales que comprometen la salud del trabajador (Sos, Ramírez, Guerrero y Panadés, 2019). Investigaciones revelan que la exposición prolongada a estos factores, combinada con relaciones interpersonales deficientes y liderazgo inadecuado, duplica la probabilidad de desarrollar problemas de salud (Navarro, Fernández-Cano, Salas-Nicas, Llorens, Moriña y Moncada, 2022). Los profesionales sanitarios ejemplifican esta problemática al enfrentar altos niveles de estrés, fatiga y alteraciones conductuales (Morales, Díaz, Álvarez-Cabo y Moris, 2020b).

Respecto a las afectaciones emocionales, según expone Martínez-Mejía (2022a): el subdimensión con mayor riesgo psicosocial son las exigencias psicológicas emocionales, lo que representa una exposición alta. En palabras de Palma, Gerber y Ansoleaga (2022): asocian la violencia laboral sumado al liderazgo tiránico.

En conformidad con Uribe-Prado (2020b): clasificó los riesgos psicosociales en tres niveles: muy alto: reconocimiento del desempeño (26,9%), trastornos por dolor (26,2%), violencia laboral (24,9%), jornada extensa, liderazgo adverso y relaciones deficientes (24,6%); medio: agotamiento emocional (19%), despersonalización (17,7%), interferencia trabajo-familia (17%), insatisfacción (12,8%); bajo: ansiedad y depresión (3,9%), trastornos de sueño (5,6%), gastrointestinales (1%) y psiconeuróticos (0,7%).

En relación con los factores de riesgo psicosociales, para Delgado-Fernández, Rey-Merchán y Arquillos (2021a): son aquellas características de las condiciones del trabajo y su organización que afectan la salud del empleado mediante mecanismos psicológicos y fisiológicos entre ellos el estrés. La angustia mental está asociada hasta un 60% para los síntomas de depresión/ansiedad y trastornos del sueño (Russo, Lucifora, Pucciarelli y Piccoli, 2019).

En concordancia con lo establecido por Castro y Suárez (2022): las condiciones laborales afectan la salud mediante: organización del empleo, desarrollo de habilidades, demandas psicológicas, relaciones interpersonales y doble presencia hogar-trabajo. Siguiendo el planteamiento de Capelo (2021): encontró que los trabajadores de salud presentan riesgo psicosocial medio por carga y ritmo laboral, comprometiendo su seguridad y salud a mediano plazo con posibles afectaciones físicas y enfermedades ocupacionales.

Para Benavides, et al. (2024b): los hospitales, son lugares de trabajo complejos, sus condiciones son precarias, especialmente las ocupaciones más jerarquizadas, donde están expuestos a numerosos riesgos laborales, fundamentalmente ergonómicos y psicosociales, provocando trastornos musculoesqueléticos y mentales, predominando el desgaste profesional, con un 40% e incapacidades temporales el 9%.

El desgaste profesional ocasiona cansancio físico, mental y poca

motivación en España entre (20%) y (50%) del personal sanitario esta quemado. En apoyo a esta idea, Moyano-Sailema, Noroña-Salcedo y Vega-Falcon (2022): registraron que las exigencias psicológicas (94%) y la doble presencia (90%) fueron los factores psicosociales predominantes (40,5%) consideraron el clima laboral satisfactorio; y (80%) presentaban síntomas fisiológicos y psicoemocionales provocados por el estrés.

En esta misma línea argumentativa, Niedhammer, Bertrais y Witt (2021): encontraron asociaciones significativas entre los factores psicosociales y las enfermedades cardiovasculares, así como los trastornos mentales, estos últimos con una prevalencia muy fuerte la tensión de trabajo y largas horas de trabajo como exposiciones y enfermedades coronarias, accidente cerebrovascular (isquémico) y depresión.

Respecto a los factores de protección psicosocial, Martínez-Mejía (2022b): los define como componentes laborales y condiciones organizacionales que favorecen recursos y capacidades personales para responder a exigencias laborales, con alta probabilidad de efectos benéficos sobre la salud y bienestar del trabajador. Esto permite desarrollar ambientes saludables con seguridad, control de riesgos y equipamiento actualizado para un trabajo eficaz.

Los Protectores Psicosociales Laborales (PPSL) constituyen un enfoque innovador desarrollado por Martínez-Mejía (2022c): que identifica elementos organizacionales favorables capaces de fortalecer la salud integral del empleado. Estas intervenciones abarcan desde modificaciones contextuales hasta acciones específicas que potencian el bienestar físico, mental y social, mientras incrementan simultáneamente el desempeño laboral y la satisfacción profesional.

Referente a las Estrategias de Gestión de riesgo se han convertido en una necesidad indiscutible, Uribe-Prado (2020c): afirma que los aspectos psicosociales relacionados con el servidor público deben ser estudiados,

controlados e intervenidos moderando aquellos procesos técnicos, organizativos, psicosociales, sistemas y procedimientos, para disminuir sus efectos en la salud. El diagnóstico de riesgos en personal sanitario es crítico para orientar la gestión estratégica de seguridad y salud laboral (Muñoz, Ramos-Vargas, Ames-Guerrero y Yuli-Posadas, 2022b).

Con base en Iavicoli y Di Tecco (2020b): la gestión del riesgo psicosocial representa un desafío actual en la Salud y Seguridad Ocupacional (OSH) debido a su impacto en el estrés laboral y los rápidos cambios en el trabajo. Una gestión eficaz del riesgo psicosocial puede llevarse a cabo basado en un modelo multidisciplinario integrado por estos elementos.

Atendiendo a Capín, Rivas, Marañón, Cerro, Díaz y Vázquez (2019b): aplicaron una estrategia de gestión de riesgos para mejorar la calidad asistencial, y seguridad del paciente mediante la formación y realimentación de los profesionales, permitió incrementar las notificaciones de incidentes, detectar puntos críticos del sistema y planificar acciones de mejora.

La gestión de riesgos es proactiva tiene como objetivo prevenir incidentes, donde las acciones dirigidas al equipo profesional son claves para establecer una cultura de seguridad del paciente (Coronado-Vázquez, García-López, López-Sauras y Turón, 2017). Las estrategias de seguridad y protección son aspectos muy importantes se deben implementar medidas preventivas para mejorar las condiciones psicosociales entre ellas incrementar el control del tiempo, mejorar la distribución, e incrementar el trabajo colaborativo, entre otros (Delgado-Fernández, Rey-Merchán y Arquillos, 2021b).

Para Villarroel, Busco, Neira, Ensignia y Durán (2018): el apoyo social (interacción entre las personas y organización) y la calidad del liderazgo es central al desarrollar intervenciones en hospitales, dirigidas a disminuir los riesgos de exigencias psicológicas, endeudamiento, trabajo activo y posibilidades de desarrollo. En los términos de Medina, Guzmán y Moreno-

Chaparro (2020): proponen estrategias de intervención enmarcadas en la promoción de la salud, prevenir accidentes y enfermedades, realizar rehabilitación para favorecer al trabajador.

El enfoque de Salud y Seguridad Ocupacional (OHS) está vinculado al progreso tecnológico y equipos multidisciplinarios de investigadores, expertos e instituciones que trabajan colaborativamente en prevención de accidentes y enfermedades laborales. Al respecto, Badri, Boudreau-Trudel y Souissi (2018): proponen una gestión integrada de OHS con tecnología digital y nuevos estándares de riesgos ocupacionales en entornos mejor supervisados y controlados.

Como sostienen Valencia-Contrera, Valenzuela-Suazo, Rodríguez-Campo, Valdebenito-Arandela y Valderrama-Alarcón (2022): el estrés laboral es el principal factor de riesgo psicosocial, afectando especialmente al personal de enfermería en un 88% de los casos, con una correlación inversa significativa entre la presencia de estos riesgos y la calidad de vida. Esta problemática ha evolucionado hacia una cuestión de salud pública y política sanitaria (Ortún, 2024); limitando las posibilidades de crecimiento profesional del trabajador y obstaculizando el mantenimiento de su bienestar integral.

El trabajo gratificante proporciona propósito vital mientras fortalece la salud, autoestima y relaciones sociales. Esta satisfacción profesional se asocia con la estabilidad laboral, el crecimiento profesional y el equilibrio entre trabajo y vida personal, mejorando tanto el estatus socioeconómico como el bienestar integral del individuo (Hurtado, Cuenu, Mosquera y Moreno, 2021).

En opinión de García-Mogollón y Malagón-Sáenz (2021): las instituciones deben formular políticas que aseguren vida saludable mediante programas y autoevaluación del trabajador. La satisfacción laboral influye en calidad, rentabilidad y productividad, relacionándose significativamente con las condiciones laborales y disminución de exposición a peligros.

Las normativas legales relacionadas con los principios de seguridad y

políticas de salud son claves para realizar intervenciones eficaces a nivel institucional con miras a desarrollar entornos laborales psicosocialmente saludables. En referencia a este punto, Leka, Torres, Jain, Di Tecco, Russo y Iavicoli (2023): reconocen que la legislación actúa como motivador de la acción organizacional sobre los riesgos psicosociales.

La formación en seguridad y salud laboral abarca identificación de riesgos, prevención de accidentes, uso de equipos, ergonomía y condiciones higiénicas. En este contexto, Vidal-Gomel y Delgoulet (2022): observaron la reciprocidad entre trabajo y formación para prevenir riesgos psicosociales, siendo necesario ofrecer oportunidades de aprendizaje para desarrollar la salud ocupacional.

La capacitación en seguridad ocupacional impacta principalmente las actitudes laborales, con efectos moderados en conocimientos y comportamientos, pero limitada influencia en resultados de salud (Ricci, Chiesi, Bisio, Panari y Pelosi, 2016). El entrenamiento cognitivo-emocional mostró mayor efectividad al incrementar la motivación y satisfacción laboral, reduciendo el agotamiento emocional y despersonalización (Plascencia-Campos, Pozos-Radillo, Preciado-Serrano y Vázquez-Goñi, 2019).

Cabe destacar las nuevas tendencias en enfermería para el bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, adaptándose a la nueva realidad laboral desempeñando un rol fundamental en la resolución de problemas de seguridad, y salud (Romero, Moreno y Santos, 2019).

4. Conclusiones

La gestión de salud integral en hospitales públicos requiere un enfoque multidisciplinario que considere los riesgos psicosociales como factores críticos que afectan la salud del personal sanitario, calidad asistencial y seguridad del paciente. Esta revisión sistemática evidencia que los profesionales de salud enfrentan exposición significativa a riesgos

psicosociales, manifestándose en estrés laboral, fatiga, depresión, ansiedad, trastornos del sueño, enfermedades cardiovasculares y trastornos musculoesqueléticos.

Las condiciones laborales inadecuadas (cargas intensas, horarios extendidos, escasa autonomía y relaciones interpersonales deficientes) constituyen los principales factores de riesgo identificados, generando deterioro progresivo en la salud física, mental y social del personal, e impactando negativamente el rendimiento y calidad del servicio prestado.

La implementación de estrategias de gestión de riesgos psicosociales debe fundamentarse en modelos multidisciplinarios integrados que incluyan identificación temprana de factores de riesgo, formación especializada, mejora de condiciones organizacionales y programas de prevención primaria. El apoyo social, liderazgo efectivo y promoción de ambientes laborales saludables emergen como elementos protectores esenciales.

Las instituciones hospitalarias deben desarrollar políticas integrales de salud ocupacional con normativas específicas de prevención, sistemas de vigilancia epidemiológica y programas de intervención basados en evidencia científica. La formación continua en identificación y manejo de riesgos psicosociales es clave para modificar actitudes y comportamientos organizacionales.

La gestión efectiva de los riesgos psicosociales trasciende el ámbito individual para convertirse en una responsabilidad institucional y de política pública sanitaria. Su abordaje integral no solo protege la salud y bienestar del personal sanitario, sino que garantiza la calidad asistencial y la seguridad del paciente, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema público de salud.

Se requiere profundizar en investigaciones futuras que evalúen la efectividad de intervenciones específicas y desarrollen indicadores de medición estandarizados para el monitoreo continuo de los riesgos psicosociales en el ámbito hospitalario, considerando las particularidades

culturales y organizacionales de cada contexto sanitario.

5. Referencias

- Badri, A., Boudreau-Trudel, B., & Souissi, A. (2018). **Occupational health and safety in the industry 4.0 era: A cause for major concern?.** *Safety Science*, 109, 403-411, e-ISSN: 0925-7535. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.06.012>
- Benavides, F. Utzet, M., Serra, C., Delano, P., García-Gómez, M., Ayala, A., ... García, A. (2024a,b). **Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia.** *Gaceta Sanitaria*, 38(1), 1-6, e-ISSN: 0213-9111. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102378>
- Capelo, C. (2021). **Factores de riesgo psicosocial en personal de salud de hospitales de Latinoamérica.** Trabajo de titulación. Ecuador: Universidad del Azuay.
- Capín, M., Rivas, A., Marañón, R., Cerro, C., Díaz, A., & Vázquez, P. (2019a,b). **Impacto de una estrategia de mejora de calidad asistencial y gestión de riesgos en un servicio de urgencias pediátricas.** *Journal of Healthcare Quality Research*, 34(2), 78-85, e-ISSN: 2603-6479. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.10.003>
- Castro, N., & Suárez, X. (2022). **Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital.** *Ciencias Psicológicas*, 16(1), 1-15, e-ISSN: 1688-4221. Recuperado de: <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2551>
- Coronado-Vázquez, V., García-López, A., López-Sauras, S., & Turón, J. (2017). **Implicación de las enfermeras en la gestión de riesgos y la seguridad del paciente en Atención Primaria.** *Enfermería Clínica*, 27(4), 246-250, e-ISSN: 1130-8621. Recuperado de:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2017.04.009>

- Delgado-Fernández, V., Rey-Merchán, M., & Arquillos, A. (2021a,b). **Estudio comparativo de los riesgos psicosociales laborales entre profesionales médicos.** *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(1), 24-33, e-ISSN: 3020-1160. España: Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.
- Friebel, A., Potter, R., & Dollard, M. (2024). **Health and safety representatives' perceptions of occupational health and safety policy developments to improve work-related psychological health: Applying the theory of planned behaviour.** *Safety Science*, 172, 1-17, e-ISSN: 0925-7535. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2023.106410>
- García-Mogollón, A., & Malagón-Sáenz, E. (2021). **Salud y seguridad en el trabajo en Latinoamérica: enfermedades y gasto público.** *Revista ABRA*, 41(63), 55-76, e-ISSN: 2215-2997. Costa Rica: Universidad Nacional.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). **Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.** ISBN: 978-1-4562-6096-5. Ciudad de México, México: Editorial McGraw-Hill Education.
- Huang, C., Zou, J., Ma, H., & Zhong, Y. (2024). **Role stress, occupational burnout and depression among emergency nurses: A cross-sectional study.** *International Emergency Nursing*, 72, 101387, e-ISSN: 1755-599X. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101387>
- Hurtado, L., Cuenu, B., Mosquera, R., & Moreno, L. (2021). **Riesgo psicosocial y de salud mental según la salud ocupacional.** Trabajo de grado. Colombia: Fundación Universitaria del Área Andina.

- Iavicoli, S., & Di Tecco, C. (2020a,b). ***The management of psychosocial risks at work: state of the art and future perspectives***. *La Medicina del Lavoro*, 111(5), 335-350, e-ISSN: 2532-1080. Retrieved from: <https://doi.org/10.23749/mdl.v111i5.10679>
- Leka, S., Torres, L., Jain, A., Di Tecco, C., Russo, S., & Iavicoli, S. (2023). ***Relationship Between Occupational Safety and Health Policy Principles, Organizational Action on Work-related Stress and the Psychosocial Work Environment in Italy***. *Safety and Health at Work*, 14(4), 425-430, e-ISSN: 2093-7911. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2023.10.001>
- Martínez-Mejía, E. (2022a,b,c). ***Espectro de los factores psicosociales en el trabajo: progresión desde los riesgos psicosociales hasta los protectores psicosociales***. *CIENCIA ergo-sum*, 30(2), 1-23, e-ISSN: 2395-8782. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Medina, K., Guzmán, O., & Moreno-Chaparro, J. (2020). ***Estrategias de intervención de los factores de riesgo psicosocial de origen laboral: una visión desde terapia ocupacional***. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 436-451, e-ISSN: 2526-8910. Recuperado de: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1934>
- Morales, C., Díaz, C., Álvarez-Cabo, R., & Moris, C. (2020a,b). ***Riesgos psicosociales y las nuevas Áreas de Gestión Clínica***. *Cirugía Cardiovascular*, 27(3), 121-122, e-ISSN: 1134-0096. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.circv.2020.04.003>
- Moyano-Sailema, P., Noroña-Salcedo, D., & Vega-Falcon, V. (2022). ***Influencia de factores psicosociales en el clima y estrés laboral del personal de un hospital ecuatoriano***. *Revista Médica Electrónica*, 44(5), 771-789, e-ISSN: 1684-1824. Ecuador: Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.
- Muñoz, A., Ramos-Vargas, L., Ames-Guerrero, R., & Yuli-Posadas, R.

(2022a,b). **Riesgos psicosociales en personal de salud del Perú: análisis de propiedades psicométricas del ISTAS 21.** *Index de Enfermería*, 31(2), 115-119, e-ISSN: 1699-5988. España: Fundación Index.

Navarro, A., Fernández-Cano, M., Salas-Nicas, S., Llorens, C., Moríña, D., & Moncada, S. (2022). **Relación entre exposición a riesgos psicosociales y salud: un estudio de cohorte mediante el COPSOQ-Istas21.** *Gaceta Sanitaria*, 36(4), 376-379, e-ISSN: 0213-9111. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.11.004>

Niedhammer, I., Bertrais, S., & Witt, K. (2021). **Psychosocial work exposures and health outcomes: A meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis.** *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 47(7), 489-508, e-ISSN: 1795-990X. Retrieved from: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3968>

OIT (1984). **Factores Psicosociales en el Trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención.** Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, Nro. 56. Ginebra, Suiza: Oficina Internacional del Trabajo.

OMS (2024a,b). **Riesgos psicosociales y salud mental.** Suiza: Organización Mundial de la Salud.

Ortún, V. (2024). **Desgaste profesional: tiempo para la política sanitaria.** *Gaceta Sanitaria*, 38, 1-2, e-ISSN: 0213-9111. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102389>

Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., ... & Alonso-Fernández, S. (2021). **Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas.** *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799, e-ISSN: 0300-8932. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Palma, A., Gerber, M., & Ansoleaga, E. (2022). **Occupational Psychosocial Risks, Organizational Characteristics, and Mental Health: The**

- Mediating Role of Workplace Violence.** *Psykhē*, 31(1), 1-18, e-ISSN: 0717-0297. Retrieved from: <https://doi.org/10.7764/psykhe.2019.22383>
- Plascencia-Campos, A., Pozos-Radillo, B., Preciado-Serrano, M., & Vázquez-Goñi, J. (2019). **Efecto del entrenamiento cognitivo-emocional en la satisfacción laboral y el desgaste ocupacional del personal de enfermería: un estudio piloto.** *Ansiedad y Estrés*, 25(1), 35-41, e-ISSN: 1134-7937. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.04.002>
- Ricci, F., Chiesi, A., Bisio, C., Panari, C., & Pelosi, A. (2016). **Effectiveness of occupational health and safety training: A systematic review with meta-analysis.** *Journal of Workplace Learning*, 28(6), 355-377, e-ISSN: 1758-7859. United Kingdom: Emerald Publishing Limited.
- Romero, M., Moreno, A., & Santos, A. (2019). **Enfermería del Trabajo: competencia y experiencia para alcanzar la seguridad, la salud y el bienestar de la población laboral.** *Enfermería Clínica*, 29(6), 376-380, e-ISSN: 1130-8621. Retrieved from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.09.012>
- Russo, M., Lucifora, C., Pucciarelli, F., & Piccoli, B. (2019). **Work hazards and workers' mental health: an investigation based on the fifth European Working Conditions Survey.** *La Medicina del Lavoro*, 110(2), 115-29, e-ISSN: 2532-1080. Retrieved from: <https://doi.org/10.23749/mdl.v110i2.7640>
- Sos, A., Ramírez, L., Guerrero, A., & Panadés, R. (2019). **Abordaje desde atención primaria de los riesgos psicosociales del entorno laboral.** *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 26(6), 327-332, e-ISSN: 1134-2072. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.fmc.2019.01.003>
- Torres, E., Sánchez, B., Velásquez, L., Capcha, A., Lema, F., & Capcha, M. (2023a,b). **Factores de riesgo ocupacional en profesionales de la**

salud de un hospital de Pucallpa-Perú. *Vive. Revista de Investigación en Salud*, 6(17), 515-523, e-ISSN: 2664-3243. Recuperado de: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i17.242>

Uribe-Prado, J. (2020a,b,c). **Riesgos psicosociales, burnout y psicossomáticos en trabajadores del sector público. *Investigación Administrativa*, 49(125), 1-16, e-ISSN 2448-7678. Recuperado de:** <https://doi.org/10.35426/iav49n125.03>

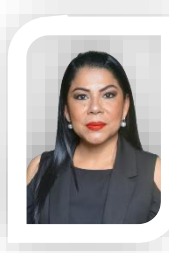
Valencia-Contrera, M., Valenzuela-Suazo, S., Rodríguez-Campo, V., Valdebenito-Arandela, D., & Valderrama-Alarcón, M. (2022). **Riesgos psicosociales y calidad de vida en trabajadores de atención primaria: revisión integrativa. *Sanus. Revista de Enfermería*, 7(18), 1-14, e-ISSN: 2448-6094. Recuperado de:** <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.278>

Vidal-Gomel, C., & Delgoulet, C. (2022). ***Analysing relationships between work and training in order to prevent psychosocial risks. Safety Science*, 145, 1-18, e-ISSN: 0925-7535. Retrieved from:** <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105517>

Villarroel, C., Busco, C., Neira, B., Ensignia, A., & Durán, P. (2018). **Modelo de intervención de riesgos psicosociales en la red asistencial de salud. *Ciencia & trabajo*, 20(62), 76-79, e-ISSN: 0718-2449. Recuperado de:** <https://doi.org/10.4067/S0718-24492018000200076>

Zapata-Constante, C., & Riera-Vásquez, W. (2024). **Riesgos psicosociales y estrés laboral en trabajadores del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ambato, Ecuador. *Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 6(10), 4-23, e-ISSN: 2739-0039. Recuperado de:** <https://doi.org/10.35381/gep.v6i10.60>

Martha Evelyn Chaguay Jaime
e-mail: marevelyn2007@gmail.com



Nacida en Guayaquil, Ecuador, el 23 de diciembre del año 1972. Magíster en Gerencia Clínica en Salud Sexual y Reproductiva por la Universidad de Guayaquil (UG); responsable Distrital de operaciones y logística en salud; Directora Distrital 09D20 - Salitre - Salud; Directora Distrital 09D19 Daule - Nobol - Santa Lucia - Salud; responsable

Distrital de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud; responsable Distrital de Promoción de la Salud; Coordinadora de Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA) Guayas; Analista Zonal de Gobernanza de la Salud.

Gladys Lola Luján Johnson
e-mail: ljohnsongl@ucvvirtual.edu.pe



Nacida en Trujillo, Perú, el 1 de octubre 1957. Con experiencia como Profesional de Estadística en el Ministerio de Educación (MINEDU) del Perú; laboro en la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo (UCV), desde 2007 hasta la actualidad; me he desempeñado como Docente responsable de Diseño y Desarrollo de Investigación en las Maestrías de Educación, Psicología Educativa, Gestión de los Servicios de la Salud y Gestión Pública; también soy Docente de Seminarios de Investigación para los programas de Doctorado en Educación, Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad; también ejerzo mis labores en la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI (UCT), desde 2022 a la fecha, cultivo la Docencia en Investigación para las Maestrías de Investigación y Docencia Universitaria, Gestión y Acreditación Educativa; así como la docencia en Investigación para el programa de Doctorado en Ciencias de la Educación.