

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

[DOI 10.35381/gep.v8i1.738](https://doi.org/10.35381/gep.v8i1.738)

Riesgos psicosociales: incidencia en ansiedad y depresión en trabajadores del Hospital Dr. Gustavo Domínguez, Ecuador

Psychosocial risks: incidence of anxiety and depression among workers at Dr. Gustavo Domínguez Hospital, Ecuador

Jonathan Steven Álvarez-Silva
jonathansas31@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-8099-2422>

Alvaro Raúl Peralta-Beltrán
pg.docenteapb@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-0839-3518>

Raúl Comas-Rodríguez
ua.raulcomas@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-1353-2279>

Recibido: 15 de abril 2025
Revisado: 15 de mayo 2025
Aprobado: 15 de julio 2025
Publicado: 01 de marzo 2026

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue evaluar los factores de riesgos psicosociales y su incidencia en la ansiedad y depresión en la salud del personal del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano. Se trabajó con una muestra de 225 trabajadores, seleccionada mediante muestreo no probabilístico intencional de una población de 702, garantizando representatividad de diversas áreas. Los resultados evidenciaron que los factores con mayores niveles de riesgo (medio a muy alto) corresponden a las dimensiones propias de la actividad, organización del tiempo de trabajo, liderazgo y relaciones laborales. Únicamente la categoría ambiente de trabajo presentó mayor calificación de nulidad. El análisis estadístico demostró una marcada incidencia entre los niveles de riesgo psicosocial y la presencia de trastornos de ansiedad y depresión, confirmando que, a mayor exposición a dichos riesgos, se incrementa significativamente la prevalencia de estos trastornos en el personal sanitario.

Descriptor: Riesgos psicosociales; ansiedad; depresión; personal sanitario. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The objective of the research was to evaluate the psychosocial risk factors and their incidence in anxiety and depression in the health of the staff of the Dr. Gustavo Domínguez Zambrano Hospital. A sample of 225 workers was selected using non-probabilistic intentional sampling from a population of 702, ensuring representativeness of various areas. The results showed that the factors with the highest risk levels (medium to very high) correspond to the dimensions of the activity itself, work time organization, leadership, and labor relations. Only the work environment category had a higher nullity rating. Statistical analysis demonstrated a marked incidence between psychosocial risk levels and the presence of anxiety and depression disorders, confirming that greater exposure to these risks significantly increases the prevalence of these disorders among healthcare personnel.

Descriptors: Psychosocial risks; anxiety; depression; healthcare personnel. (UNESCO Thesaurus).

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, el estudio de los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral ha adquirido una relevancia creciente a nivel global, posicionándose como un eje central de la salud ocupacional contemporánea. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas desarrollar sus habilidades, afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2022a). Sin embargo, cuando el entorno laboral se torna adverso, puede convertirse en un detonante de graves problemas de salud mental. En este sentido, Navarro et al. (2022) evidenciaron, mediante un estudio de cohorte realizado en España, que la exposición a dimensiones como el conflicto trabajo-vida, las relaciones interpersonales y el liderazgo, así como la organización y el contenido del trabajo, se relacionan prospectivamente con el deterioro de la salud mental de los trabajadores.

El sector salud constituye un escenario particularmente vulnerable a estos riesgos. Los trabajadores sanitarios están expuestos a múltiples estresores inherentes a su labor, incluyendo alta demanda emocional, sobrecarga laboral, turnos rotativos y exposición a acontecimientos traumáticos, lo que impacta negativamente en su salud física, mental y emocional (Martínez y Álvarez 2024; Acosta-Quiroz et al., 2020). Según la Unión General de Trabajadoras y Trabajadores (2024) se estima que el 15% de los adultos en edad de trabajar tenía un trastorno mental y un 5% de los adultos de todo el mundo padecen depresión, que “es considerada la condición más incapacitante para el desempeño de una vida social/laboral y familiar favorable”. Los factores asociados a estos trastornos se clasifican en cuatro niveles del sistema de trabajo: factores individuales, factores del puesto y unidad laboral, factores organizacionales y factores externos (Benavides et al., 2024). Esta evidencia subraya que los problemas de salud mental en este colectivo no son meramente individuales, sino que responden a una compleja interacción de condiciones laborales y sistémicas (Palma-Contreras y Ansoleaga, 2020).

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

En el contexto latinoamericano, la investigación sobre riesgos psicosociales, aunque en desarrollo, ha mostrado un crecimiento significativo en la última década (Martínez-Pérez et al., 2023; Pachacama-Ríos et al., 2023). Pujol-Cols y Lazzaro-Salazar (2021) realizaron una revisión sistemática integradora que analizó 85 estudios efectuados en América Latina entre 2010 y 2020. Los investigadores concluyeron que la evidencia empírica sobre la relación entre riesgos psicosociales, salud y desempeño en la región aún se presenta de manera dispersa y atomizada, lo que dificulta la generación de intervenciones contextualizadas y efectivas (Gómez Francisco et al., 2021). Asimismo, identificaron que la mayoría de los estudios se han centrado en ocupaciones específicas, dejando vacíos importantes en la comprensión de esta problemática en diversos contextos organizacionales latinoamericanos.

La urgencia de abordar esta problemática trasciende lo sanitario para convertirse en un imperativo económico y social. La Organización Internacional del Trabajo (2021) estima que los trastornos mentales comunes, como la depresión y la ansiedad, le cuestan a la economía global aproximadamente un billón de dólares anuales en pérdida de productividad. En el sector salud, las consecuencias son aún más críticas, ya que el deterioro de la salud mental de los profesionales se asocia con peores resultados en los pacientes, mayor número de errores médicos, disminución de la calidad y seguridad asistencial, y menor satisfacción de los usuarios (De La Guardia Gutiérrez y Ruvalcaba Ledezma, 2020). Un análisis rápido de revisiones publicado por Polo García et al. (2025) confirmó que, a pesar de la abundante evidencia sobre la magnitud del problema y la existencia de intervenciones efectivas, persiste una brecha significativa en su implementación sistémica y en la rendición de cuentas por parte de las organizaciones sanitarias.

En el ámbito normativo ecuatoriano, se han dado pasos importantes para el reconocimiento y regulación de los riesgos psicosociales. El Ministerio del Trabajo del Ecuador, a través del Acuerdo Ministerial MDT-2017-0082, ha establecido disposiciones para prevenir y eliminar la discriminación y el acoso laboral, reconociéndolos como

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

parte de los factores de riesgo psicosocial. No obstante, la implementación efectiva de estos lineamientos y la evaluación sistemática de dichos riesgos en instituciones públicas de salud continúa siendo un desafío pendiente.

En la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, como institución de segundo nivel de atención, desempeña un rol fundamental en la prestación de servicios de salud a la población. Pese a ello, son limitados los estudios que han abordado de manera integral el comportamiento de los riesgos psicosociales y su relación con trastornos de ansiedad y depresión en su personal. Esta falta de diagnóstico impide el diseño de estrategias preventivas y de intervención basadas en evidencia, perpetuando un ciclo de desgaste profesional que afecta tanto a los trabajadores como a la calidad de la atención brindada.

En consecuencia, la presente investigación se plantea como pregunta central: ¿Cuál es el nivel de riesgo psicosocial que presentan los trabajadores del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano y cuál es su incidencia sobre la ansiedad y la depresión? Para dar respuesta a esta interrogante, se establece como objetivo general evaluar los factores de riesgos psicosociales y su incidencia en la ansiedad y depresión en la salud del personal del Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano

MÉTODO

La investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, integrando aspectos cualitativos y cuantitativos. Según el diseño y alcance, el estudio fue no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. No experimental porque no se manipularon deliberadamente las variables; transversal, al recolectar datos en un único momento; descriptivo, ya que se caracterizó el comportamiento de los riesgos psicosociales, la ansiedad y la depresión; y correlacional, al determinar la relación entre los riesgos psicosociales (variable independiente) y los trastornos de ansiedad y depresión (variables dependientes).

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

El estudio se realizó en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, ubicado en Santo Domingo, Ecuador. La población estuvo conformada por 702 trabajadores de la institución. Mediante un muestreo no probabilístico intencional, se seleccionó una muestra de 225 participantes, equivalente al 32% de la población total. La selección se basó en la disposición voluntaria a participar y se procuró la representatividad de las diferentes áreas y servicios del hospital.

Criterios de inclusión: Se consideró a todo trabajador que constara en la nómina laboral de la institución durante el período de estudio, incluyendo personal operativo, administrativo y jefaturas de servicio o área administrativa.

Criterios de exclusión: Se excluyó al personal temporal, como voluntarios, pasantes de auxiliares de enfermería, medicina, enfermería, instrumentistas de casas comerciales de material protésico y ortopédico, así como personal de instituciones externas prestadoras de servicios dentro del hospital.

Se empleó la técnica de encuesta mediante un formulario digital autoadministrado, diseñado para garantizar el anonimato y fomentar la participación. Para evitar respuestas duplicadas, se configuró el formulario para permitir una única respuesta por dirección IP, independientemente del dispositivo utilizado (celular personal o computadora).

Los instrumentos aplicados fueron:

- Cuestionario NOM-035: Instrumento mexicano oficial (Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018) contentivo de 46 preguntas, diseñado para identificar y evaluar los factores de riesgo psicosocial en los centros de trabajo. Evalúa cinco categorías: ambiente de trabajo, factores propios de la actividad, organización del tiempo de trabajo, liderazgo y relaciones en el trabajo.
- Inventario de Depresión de Beck (BDI-II): Cuestionario autoadministrado compuesto por 21 ítems de respuesta múltiple, ampliamente utilizado para medir la severidad de la depresión en adultos y adolescentes a partir de 13 años. Cada ítem se puntúa en

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

una escala de 0 a 3, donde las puntuaciones más altas indican mayor gravedad depresiva.

- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI): Cuestionario autoadministrado de 21 ítems que evalúa la intensidad de la ansiedad en adultos y adolescentes. Describe síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos asociados a la ansiedad, siendo especialmente útil para discriminar entre ansiedad y depresión. Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 3 según la severidad del síntoma experimentado en la última semana.

La recolección de datos se realizó mediante un formulario digital alojado en OneDrive, cuyo enlace fue distribuido a través de los canales oficiales del hospital (correo electrónico institucional y grupos de mensajería interna). El cuestionario estuvo disponible durante cuatro semanas, período en el cual se enviaron dos recordatorios para maximizar la participación. Los datos recolectados se almacenaron automáticamente en una base de datos de Excel vinculada a Google Drive, lo que permitió la consolidación y depuración de la información para su posterior análisis.

Los datos fueron procesados mediante el software estadístico SPSS para Windows, versión 15.0. Se calcularon estadísticos descriptivos de tendencia central y dispersión: media, moda, desviación típica, valores mínimos y máximos. Se elaboraron tablas de distribución de frecuencias para caracterizar los niveles de riesgo psicosocial, ansiedad y depresión en la muestra. Para determinar la relación entre las variables ordinales (riesgos psicosociales, ansiedad y depresión), se aplicó el coeficiente de correlación Tau-b de Kendall, dada su idoneidad para medir el grado de asociación entre variables categóricas ordinales.

El estudio garantizó el anonimato y la confidencialidad de los participantes. El formulario digital no recopiló datos personales identificables (nombre, cédula, correo electrónico) y los participantes fueron informados previamente sobre los objetivos de la investigación,

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

el carácter voluntario de su participación y el tratamiento agregado de los datos. Se obtuvo consentimiento informado implícito al iniciar y completar la encuesta.

RESULTADOS

La clasificación de las variables consideradas en el estudio se realiza según su naturaleza y nivel de medición. La variable edad, de tipo cuantitativa discreta medida en escala de razón, fue procesada mediante estadísticos de posición y dispersión. El resto de las variables, cualitativas medidas en escala ordinal se analizaron mediante tablas de distribución de frecuencias y tablas de contingencia para explorar las relaciones entre los niveles de ansiedad, depresión y riesgo psicosocial.

En cuanto a las características sociodemográficas de la muestra, la edad media de los participantes fue de 33 años (desviación típica 9.21), con un rango comprendido entre los 20 y 61 años. Se identificaron múltiples modas, siendo 25 años el valor más pequeño de los más frecuentes. El 67.6% de los trabajadores ($n = 152$) se concentra en el grupo de 21 a 35 años, seguido por el grupo de 36 a 45 años con un 20.9% ($n = 47$). Estos datos indican que la población estudiada es predominantemente joven, con el 88.5% de los participantes por debajo de los 46 años. Predomina el sexo femenino, con 149 trabajadoras que representan el 66.2% de la muestra, frente a 70 trabajadores masculinos (31.1%). Seis participantes (2.7%) prefirieron no declarar su género. Más de la mitad de los participantes son solteros (54.2%, $n = 122$), mientras que los casados representan el 30.7% ($n = 69$). El restante 15.1% se distribuye entre unión libre (8.9%) y divorciados (6.2%).

La distribución según los años de servicio en la institución es relativamente homogénea entre los diferentes rangos: el 29.8% ($n = 67$) tiene más de cinco años de experiencia, el 26.7% ($n = 60$) lleva entre cero y seis meses, el 23.6% ($n = 53$) tiene entre dos y cinco años, y el 20.0% ($n = 45$) acumula entre seis meses y dos años. En relación con el cargo desempeñado (figura 1), las categorías profesionales con mayor representación son médicos residentes (28.4%, $n = 64$) y enfermeros (26.7%, $n = 60$), que en conjunto superan la mitad de la muestra (55.1%). Les siguen médicos

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

especialistas (10.7%, n = 24), auxiliares (9.8%, n = 22) e internos rotativos de medicina (8.0%, n = 18). El resto de los cargos presentan frecuencias inferiores al 5%.

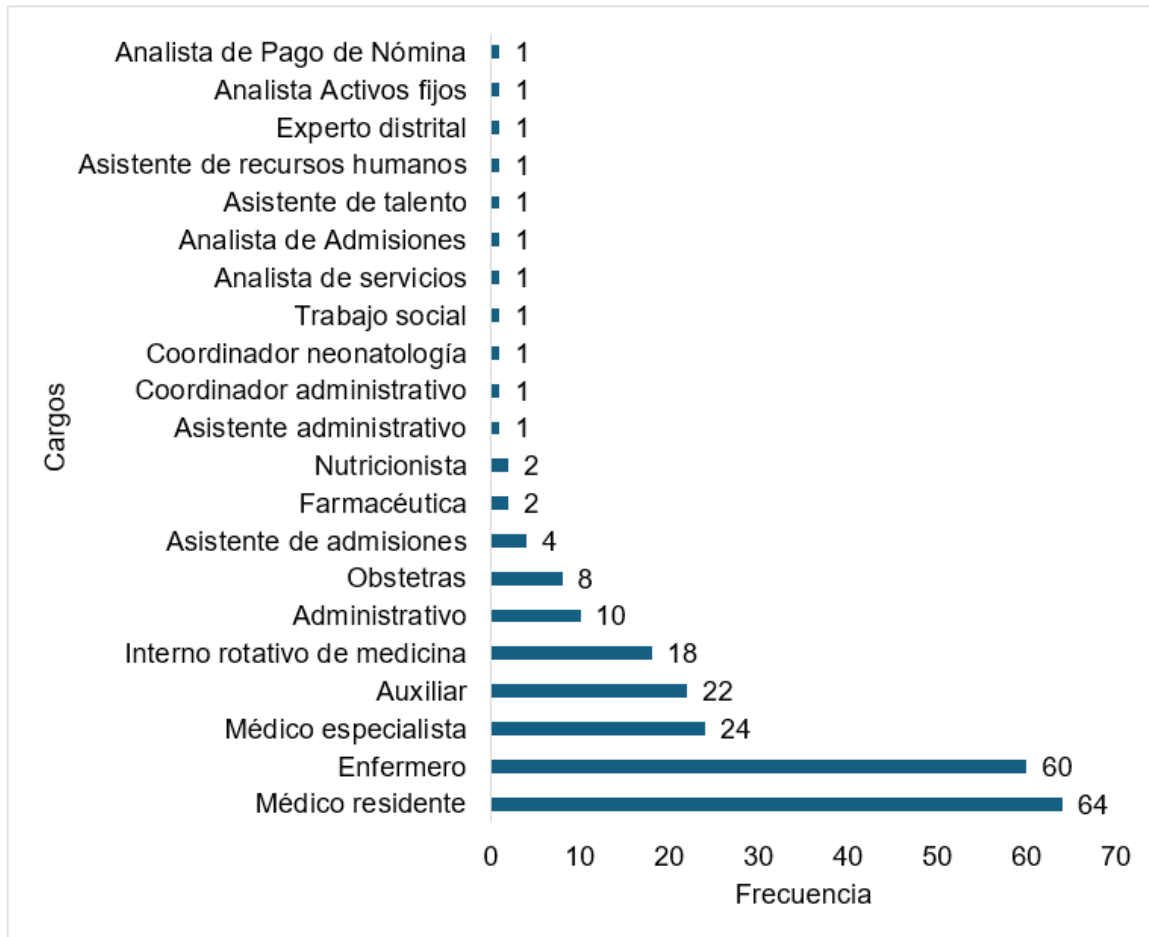


Figura 1. Distribución de frecuencias de la variable cargo.

Elaboración: Los autores.

La tabla 1 presenta la distribución de los participantes según las cuatro categorías evaluadas mediante el cuestionario NOM-035.

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

Tabla 1.
Distribución de frecuencias de las categorías de riesgo psicosocial.

Nivel	Ambiente de trabajo	Factores de la actividad	Organización del tiempo	Liderazgo y relaciones
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Nulo o despreciable	72 (32.0)	6 (2.7)	60 (26.7)	32 (14.2)
Bajo	40 (17.8)	23 (10.2)	34 (15.1)	49 (21.8)
Medio	52 (23.1)	25 (11.1)	65 (28.9)	61 (27.1)
Alto	37 (16.4)	57 (25.3)	38 (16.9)	48 (21.3)
Muy alto	24 (10.7)	114 (50.7)	28 (12.4)	35 (15.6)
Total	225 (100.0)	225 (100.0)	225 (100.0)	225 (100.0)

Elaboración: Los autores.

En la categoría ambiente de trabajo, que valora las condiciones físicas del entorno laboral, el 32.0% (n = 72) de los trabajadores se ubicó en el nivel nulo o despreciable, constituyendo la categoría con mayor percepción de ausencia de riesgo. No obstante, un 27.1% (n = 61) se situó en niveles alto o muy alto.

En factores propios de la actividad, que incluye carga de trabajo y control sobre las tareas, se observa la situación más crítica: el 50.7% (n = 114) de los trabajadores alcanzó el nivel muy alto, y sumando los niveles alto y muy alto, el 76.0% (n = 171) presenta riesgo elevado. Únicamente el 2.7% (n = 6) reportó nivel nulo.

En organización del tiempo de trabajo, relacionada con jornada laboral e interferencia trabajo-familia, predominan los niveles medio (28.9%, n = 65) y nulo (26.7%, n = 60). Sin embargo, el 29.3% (n = 66) se ubica en niveles alto o muy alto.

En liderazgo y relaciones en el trabajo, que incluye violencia laboral, se observa una distribución más equilibrada: el 27.1% (n = 61) en nivel medio, seguido de bajo (21.8%, n = 49) y alto (21.3%, n = 48). Los niveles muy alto y nulo representan el 15.6% (n = 35) y 14.2% (n = 32) respectivamente.

El nivel de riesgo psicosocial global, obtenido a partir de la integración de las cuatro categorías previas, revela que únicamente el 1.3% (n = 3) de los trabajadores presenta un nivel nulo de riesgo. Por el contrario, el 56.4% (n = 127) se ubica en niveles alto

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

(26.2%, n = 59) o muy alto (30.2%, n = 68). Un 24.9% (n = 56) presenta nivel medio y el 17.3% (n = 39) nivel bajo. (Tabla 2)

Tabla 2.

Distribución de frecuencias del nivel global de riesgo psicosocial.

Nivel de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Nulo	3	1.3
Bajo	39	17.3
Medio	56	24.9
Alto	59	26.2
Muy alto	68	30.2
Total	225	100.0

Elaboración: Los autores.

En cuanto a la sintomatología ansiosa (tabla 3), la mayoría de los trabajadores (81.3%, n = 183) presentó niveles muy bajos de ansiedad. Un 12.4% (n = 28) experimentó ansiedad moderada y el 6.2% (n = 14) alcanzó niveles de ansiedad severa. (Tabla 3)

Tabla 3.

Distribución de frecuencias de los niveles de ansiedad.

Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad muy baja	183	81.3
Ansiedad moderada	28	12.4
Ansiedad severa	14	6.2
Total	225	100.0

Elaboración: Los autores.

Respecto a la depresión (tabla 4), el 66.2% (n = 149) de los participantes se ubicó en el rango normal. No obstante, un porcentaje acumulado del 33.8% (n = 76) presentó algún grado de alteración depresiva: el 11.6% (n = 26) mostró leve perturbación del estado de ánimo, el 7.6% (n = 17) estados depresivos intermitentes, otro 7.6% (n = 17) depresión moderada, el 3.6% (n = 8) depresión grave y el 3.1% (n = 7) depresión extrema. Un participante (0.4%) no fue clasificado.

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

Tabla 4.

Distribución de frecuencias de los niveles de depresión.

Nivel de depresión	Frecuencia	Porcentaje
Normal	149	66.2
Leve perturbación del estado de ánimo	26	11.6
Estados depresivos intermitentes	17	7.6
Depresión moderada	17	7.6
Depresión grave	8	3.6
Depresión extrema	7	3.1
Sin clasificar (0)	1	0.4
Total	225	100.0

Elaboración: Los autores.

La relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el nivel de ansiedad (tabla 5), se focaliza en que los tres trabajadores con riesgo nulo presentaron ansiedad muy baja. De los 28 trabajadores con ansiedad moderada, 21 (75.0%) se concentran en los niveles alto ($n = 11$) y muy alto ($n = 10$) de riesgo. Similarmente, de los 14 casos con ansiedad severa, 12 (85.7%) corresponden a niveles alto ($n = 6$) y muy alto ($n = 6$) de riesgo.

Se evidencia una tendencia clara en la relación entre el nivel de riesgo psicosocial y el nivel de depresión, pues a medida que aumenta la severidad de la sintomatología depresiva, los trabajadores se concentran progresivamente en los niveles superiores de riesgo psicosocial. Así, de los 26 casos con leve perturbación del ánimo, 22 (84.6%) presentan riesgo alto ($n = 10$) o muy alto ($n = 12$). En los 17 casos con estados depresivos intermitentes, 11 (64.7%) se ubican en riesgo alto ($n = 5$) o muy alto ($n = 6$). En los 17 casos con depresión moderada, también 11 (64.7%) corresponden a riesgo alto ($n = 4$) o muy alto ($n = 7$). De los 8 trabajadores con depresión grave, 7 (87.5%) presentan riesgo alto ($n = 3$) o muy alto ($n = 4$). Finalmente, los 7 casos con depresión extrema se concentran íntegramente en riesgo alto ($n = 5$) y muy alto ($n = 2$).

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

Para cuantificar la fuerza y dirección de la asociación entre las variables ordinales, se aplicó el coeficiente Tau-b de Kendall (tabla 5). Este coeficiente, que oscila entre -1 y +1, permite evaluar la relación entre variables categóricas ordinales. Valores positivos indican una relación directa (aumento en una variable se asocia con aumento en la otra), mientras que valores negativos indican relación inversa.

Tabla 5.

Coefficiente de correlación Tau-b de Kendall entre riesgo psicosocial, ansiedad y depresión.

Variable	Coefficiente	N
Ansiedad	0.171	225
Depresión	0.246	225

Elaboración: Los autores.

Los resultados muestran una asociación positiva débil entre el nivel de riesgo psicosocial y el nivel de ansiedad ($t-b = 0.171$, $p < 0.01$), así como entre el nivel de riesgo psicosocial y el nivel de depresión ($t-b = 0.246$, $p < 0.01$). Ambos coeficientes, aunque de magnitud modesta, son estadísticamente significativos e indican que, a mayor nivel de riesgo psicosocial, tienden a incrementarse los niveles de ansiedad y depresión en los trabajadores del hospital.

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2022a) define la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas desarrollar su potencial, afrontar el estrés normal de la vida y trabajar de forma productiva. Sin embargo, el entorno laboral, especialmente en el sector salud, puede convertirse en un determinante crítico de su deterioro (De La Guardia Gutiérrez y Ruvalcaba Ledezma, 2020). Los resultados de este estudio confirman que el personal del hospital se enfrenta a una exposición significativa a riesgos psicosociales, lo que, en línea con lo señalado por la

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

Organización Internacional del Trabajo a través de diversos instrumentos, impacta directamente en su bienestar integral (Ministerio del Trabajo del Ecuador, 2017).

Caracterización de la muestra y contexto nacional. La muestra del estudio se caracterizó por un predominio del sexo femenino (66.2%), lo que coincide con la feminización histórica del sector salud y es consistente con lo reportado por Benavides et al. (2024) en el contexto español y por Palma-Contreras y Ansoleaga (2020) en hospitales chilenos de alta complejidad. En cuanto a la edad, la mayoría de los participantes se concentró en el rango de 21 a 35 años (67.6%), un hallazgo similar al de Zapata-Constante y Riera-Vázquez (2024) en trabajadores del IESS en Ambato, Ecuador, quienes también encontraron una población laboral joven. Estos datos sugieren que, a nivel regional, la fuerza laboral sanitaria es predominantemente joven y femenina, enfrentándose a riesgos psicosociales desde etapas tempranas de su carrera profesional.

Factores de riesgo psicosocial predominantes. Los resultados evidencian que las dimensiones con mayor nivel de riesgo (alto y muy alto) fueron "factores propios de la actividad" (76.0%), que incluye carga y ritmo de trabajo, seguida de "liderazgo y relaciones en el trabajo" (36.9%) y "organización del tiempo de trabajo" (29.3%). Esta jerarquización es consistente con el análisis de Navarro et al. (2022) sobre la evidencia en España entre 2005 y 2021, donde se destaca que la intensificación del trabajo y las exigencias psicológicas son predictores clave del deterioro de la salud mental. Asimismo, estudios ecuatorianos recientes de Zapata-Constante y Riera-Vázquez (2024) y Carrillo-Chuchuca et al. (2023) corroboró la estrecha relación entre estos factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral, afectando la salud del trabajador y teniendo efectos negativos para las organizaciones. La persistencia de estos hallazgos en diferentes contextos geográficos y temporales subraya la naturaleza estructural de estos riesgos en el sector salud.

Un hallazgo particularmente relevante de nuestro estudio es que la categoría "ambiente de trabajo" (condiciones físicas) fue la única donde predominó el nivel nulo o

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

despreciable de riesgo (32.0%). Esto sugiere que, si bien las condiciones físicas pueden ser adecuadas, la organización del trabajo y las exigencias de la tarea son los principales focos de malestar psicosocial, un patrón también observado en la revisión sistemática latinoamericana de Pujol-Cols y Lazzaro-Salazar (2021). Esto implica que las intervenciones no pueden limitarse a mejoras físicas, sino que deben abordar profundamente la gestión de cargas de trabajo, los estilos de liderazgo y la conciliación laboral-familiar, tal como lo recomiendan las Directrices de la Organización Mundial de la Salud (2022b).

Incidencia en la ansiedad y la depresión. El análisis de correlación mostró una asociación positiva, aunque débil, entre el nivel de riesgo psicosocial global y los niveles de ansiedad ($t-b = 0.171$) y depresión ($t-b = 0.246$). A pesar de la magnitud modesta de los coeficientes, las tablas de contingencia revelan una tendencia clínica importante: a medida que aumenta la severidad de la sintomatología (especialmente en depresión grave y extrema), los trabajadores se concentran casi exclusivamente en los niveles alto y muy alto de riesgo psicosocial. Este patrón es consistente con lo reportado por Martínez y Álvarez (2024) en su revisión sobre la salud mental de trabajadores sanitarios durante la pandemia, y con el Informe salud mental y trabajo 2024 de la UGT (2024), que documenta un aumento sostenido de las bajas laborales por trastornos mentales vinculados a condiciones de trabajo adversas.

Específicamente, el 33.8% de los trabajadores presentó algún grado de alteración depresiva y el 18.6% algún nivel de ansiedad (moderada o severa). Aunque la prevalencia de ansiedad muy baja es alta (81.3%), la coexistencia de niveles significativos de depresión con altos riesgos psicosociales es alarmante. Estudios como el de Polo García et al. (2025) enfatizan que los profesionales de la salud, expuestos constantemente a situaciones de trauma y sobrecarga, enfrentan un riesgo elevado de sufrir estos trastornos, lo que repercute negativamente en la calidad de la atención. En la misma línea, el análisis de Benavides et al. (2024) sobre las condiciones de empleo en el personal sanitario postpandemia concluye que es imperativo abordar estos

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

determinantes laborales para proteger su salud y garantizar la sostenibilidad del sistema.

Finalmente, es importante señalar que, si bien los coeficientes de correlación son bajos, la evidencia observacional y la consistencia con la literatura previa refuerzan la plausibilidad de una relación causal. La complejidad de los factores involucrados y la posible influencia de variables no controladas (como el apoyo social extra-laboral o la resiliencia individual) podrían explicar la magnitud de la asociación. Futuras investigaciones deberían profundizar en modelos multivariantes que permitan ajustar por estos factores.

CONCLUSIONES

El estudio evidencia que en el Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano predomina un perfil de trabajador joven (entre 21 y 35 años), de sexo femenino, soltero y con más de cinco años de servicio, desempeñándose principalmente como enfermeros, médicos residentes, especialistas o auxiliares. Los factores de riesgo psicosocial con mayor afectación corresponden a las dimensiones de carga y ritmo de trabajo, organización de la jornada laboral, así como liderazgo y relaciones interpersonales en el entorno laboral. En contraste, las condiciones físicas del ambiente de trabajo fueron valoradas mayoritariamente como un riesgo nulo o despreciable.

Más de la mitad del personal (56.4%) presenta niveles altos o muy altos de riesgo psicosocial global, mientras que apenas el 1.3% se encuentra libre de riesgo. En cuanto a la salud mental, un 18.6% de los trabajadores manifiesta algún nivel de ansiedad y un 33.8% presenta alteraciones depresivas, con un 14.3% en rangos clínicamente significativos (depresión moderada, grave o extrema). Estas cifras revelan una afectación considerable que compromete el bienestar del personal sanitario.

Se confirma una relación directa entre la exposición a riesgos psicosociales y la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Los trabajadores con mayores niveles de riesgo concentran los cuadros más severos de depresión y ansiedad, lo que indica

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

que las condiciones laborales adversas inciden negativamente en la salud mental. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de implementar medidas preventivas y correctivas, en concordancia con la normativa ecuatoriana vigente, para proteger la salud de los trabajadores y garantizar la calidad de la atención que brindan a la población.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

Acosta-Quiroz, J., e Iglesias-Osores, S. (2020). Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(3), 212-213. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i3.3784>

Benavides, F. G., Utzet, M., Serra, C., Delano, P., García-Gómez, M., Ayala, A., Delclós, J., Ronda, E., García, V., García, A. M., & en nombre del Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Epidemiología de Salud Laboral. (2024). Salud y bienestar del personal sanitario: condiciones de empleo y de trabajo más allá de la pandemia. Informe SESPAS 2024. *Gaceta Sanitaria*, 38(Supl. 1), 102378. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102378>

Carrillo-Chuchuca, L. J., Peralta-Beltrán, Á. R., Comas-Rodríguez, R., y Chiriboga-Larrea, G. A. (2023). Relación de los riesgos psicosociales y los trastornos emocionales en las áreas de hospitalización. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(2), 640-648. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3384>

De La Guardia Gutiérrez, M. A., y Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

- Gómez Francisco, L. A., Ocampo Marín, S., Montoya Narváez, D. E., Valtierra Contreras, C. G., Rentería Hernández, F. L., Vázquez Rincón, M. A., ... Rodríguez Nava, V. F. (2021). Ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatría. *Lux Médica*, 16(48). <https://doi.org/10.33064/48lm20212918>
- Martínez, A., y Álvarez, C. (2024). Salud mental de trabajadores de la salud durante la pandemia COVID-19: una revisión. *Innovare Revista de Ciencia y Tecnología*, 10(1), 37-43. <https://revistas.unitec.edu/innovare/article/view/155>
- Martínez-Pérez, S. C., Peralta-Beltrán, Á. R., Comas-Rodríguez, R., y Navarrete-Arboleda, E. D. (2023). Factores de riesgo psicosociales y estrés laboral en trabajadores de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 7(2), 812-818. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3462>
- Ministerio del Trabajo del Ecuador. (2017). *Normativa para la erradicación de la discriminación en el ámbito laboral*. (Acuerdo Ministerial No. MDT-2017-0082). <https://www.sersalud.com.ec/images/MDT-2017-0082.pdf>
- Navarro, A., Matalí, L., Llorens Serrano, C., Salas-Nicás, S., y Lluís, S. (2022). Exposición a riesgos laborales psicosociales y salud mental: evidencias en España en el período 2005-2021. *Anuario IET de Trabajo y Relaciones Laborales*, 8, 43-63. <https://doi.org/10.5565/rev/aiet.106>
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *Salud mental en el trabajo: Un informe mundial*. OIT. [Nota: Reemplazar con la URL exacta del documento consultado].
- Organización Mundial de la Salud. (2022a). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. OMS. <https://l1nq.com/4bOew>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b). *Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo: Resumen ejecutivo*. World Health Organization. <https://www.who.int/es/publications/b/65964>
- Pachacama-Ríos, D. C., Peralta-Beltrán, Á. R., Comas-Rodríguez, R., y Matheu-González, C. (2023). Factores de riesgos psicosociales intralaborales y estrés laboral en profesionales de la salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 7(2), 909-915. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3484>

Jonathan Steven Álvarez-Silva; Alvaro Raúl Peralta-Beltrán; Raúl Comas-Rodríguez

- Palma-Contreras, A., y Ansoleaga, E. (2020). Asociaciones entre factores de riesgos psicosociales, dimensiones organizacionales y problemas de salud mental, relacionados con la violencia laboral, en trabajadores de tres hospitales chilenos de alta complejidad. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00084219. <https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n3/e00084219/>
- Polo García, M., Mengod Simón, D., Bayo Zaera, R., Cruz Casas Gimeno, M., Simón Simón, M. A., y Orrios Quilez, C. Á. (2025). Salud mental en el personal de salud: Estrategias para apoyar el bienestar emocional y mental de los trabajadores de la salud. *Revista Ocronos*, 8(2), 603. <https://sl1nk.com/n77OG>
- Pujol-Cols, L., y Lazzaro-Salazar, M. (2021). Ten years of research on psychosocial risks, health, and performance in Latin America: A comprehensive systematic review and research agenda. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 37(3), 187-202. <https://dx.doi.org/10.5093/jwop2021a18>
- Unión General de Trabajadoras y Trabajadores (UGT). (2024). *Informe salud mental y trabajo 2024*. <https://l1nq.com/tSYpw>
- Zapata-Constante, C. A., y Riera-Vázquez, W. L. (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. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i10.60>