

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

[DOI 10.35381/gep.v8i1.749](https://doi.org/10.35381/gep.v8i1.749)

Factores de riesgos psicosociales relacionados con el estrés laboral en agentes telemédicos

Psychosocial risk factors related to occupational stress in telemedicine agents

Cristina Elizabeth Luna-Carrión

crisinalc01@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-6500-8360>

Manuel Ricardo-Velázquez

up.manuelricardo@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5357-8197>

Becker Santiago Neto-Mullo

ua.beckerneto@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-6529-0828>

Recepción: 01 de diciembre 2025

Revisado: 19 de enero 2025

Aprobación: 26 de febrero 2025

Publicado: 01 de marzo 2026

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

RESUMEN

El objetivo fue determinar cómo la exposición a factores de riesgo psicosociales influye en el estrés laboral en agentes telemédicos de Quito. Se aplicó un diseño no experimental, transversal y correlacional, incluyendo a los 91 agentes seleccionados. Mediante encuesta, se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario de factores psicosociales en el trabajo y la Escala de Estrés Laboral OIT-OMS adaptada. La hipótesis planteó una correlación positiva entre ambas variables, analizada con la prueba Tau b de Kendall. Los resultados mostraron que el 57.2 % presentó alta exposición a factores como exigencias, condiciones y carga laboral. Asimismo, el 42.9 % reportó estrés derivado de la mala gestión del líder, la falta de cohesión y el territorio organizacional. El coeficiente de correlación obtenido (0.806) confirmó una relación fuerte y significativa entre las variables. Se concluye que la mitigación de estos factores puede reducir el estrés laboral mediante propuestas de intervención institucional efectivas.

Descriptores: Factores de riesgo psicosociales; estrés laboral; agentes telemédicos. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The objective was to determine how exposure to psychosocial risk factors influences occupational stress among telemedicine agents in Quito. A non-experimental, cross-sectional, and correlational design was applied, including all 91 selected agents. Through a survey, two instruments were used: the psychosocial factors at work questionnaire and the adapted ILO-WHO Occupational Stress Scale. The research hypothesis proposed a positive correlation between both variables, analyzed with Kendall's Tau b test. Results showed that 57.2 % experienced high exposure to factors such as demands, working conditions, and workload. Likewise, 42.9 % reported stress derived from poor leadership management, lack of cohesion, and organizational territory. The correlation coefficient obtained (0.806) confirmed a strong and significant relationship between the variables. It is concluded that mitigating these factors can effectively reduce occupational stress through institutional intervention proposals.

Descriptors: Psychosocial risk factors; occupational stress; telemedicine agents. (UNESCO Thesaurus).

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

INTRODUCCIÓN

El presente estudio está orientado a conocer la relación de los factores psicosociales con el estrés laboral en los agentes telemédicos; su importancia radica en que con la llegada de la telemedicina, se crearon nuevas metodologías de prestación de servicios de salud, como consecuente la aparición de riesgos laborales asociados a las condiciones de trabajo, carga laboral, contenido y características de las tareas, exigencias laborales y sociales, aspectos organizacionales, papel laboral, entre otras; condiciones que se ven afectadas y desencadenan como consecuencias en cuadros de estrés laboral y síndrome de burnout, entre otras.

Los agentes telemédicos brindan un servicio de atención médica a distancia, cambiando el paradigma de la relación médico-paciente; con un vínculo de confianza en carencia de contacto corporal, visual y/o auditivo con fines diagnósticos, tratamiento, seguimiento y rehabilitación; de modo que estas modificaciones desencadenan cambios que ejercen una gran influencia en su desempeño laboral, siendo así que en algunos estudios reflejan que en los médicos presenciales el 45 % presentó síntomas de agotamiento emocional, alto nivel de estrés y alto riesgo de despersonalización (Castañeda Benítez, 2025; Olivares Andrade, 2014).

Así mismo, en otro estudio se consideró la prevalencia estimada de estrés del 75 % globalmente; sin embargo, demostró una baja exposición a factores psicosociales negativos en el trabajo, con bajos niveles de estrés en las diferentes dimensiones de la organización del trabajo (OIT, 2016). El estrés laboral afecta negativamente a la salud física y psicológica de los trabajadores, así como a la eficacia laboral. En la encuesta sobre Calidad de Vida Laboral realizada en 2010 por el Ministerio de Trabajo e Inmigración del Gobierno de España, concluye que el 49.9 % de las personas ocupadas manifiestan niveles altos o muy altos de estrés, frente al 17.4 % que expresan niveles bajos o muy bajos (OIT, 2016; Patlán Pérez, 2019).

Con estos antecedentes se hace referencia a la definición del término “estrés” en términos biológicos como “una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier solicitud

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

de cambio” y fue utilizado por primera vez por Hans Selye en 1936 (Olivares Andrade, 2014). La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el estrés como una respuesta física y psicológica que afecta al normal desenvolvimiento y genera un desequilibrio emocional en el individuo y su capacidad para hacer frente a las demandas (OIT, 2016). Igualmente menciona que el estrés laboral es la reacción del trabajador ante exigencias y presiones laborales que exceden sus conocimientos, capacidades, habilidades, recursos y tiempo, provocando una sensación de pérdida de control y la presencia de comportamientos disfuncionales y que ponen a prueba su capacidad para afrontar las situaciones de trabajo (Patlán Pérez, 2019; Rodríguez Torres, 2017).

Los efectos de los factores de riesgo psicosocial y el desarrollo de síntomas de estrés laboral en los trabajadores hacen frente a importantes cambios en la organización del trabajo y las relaciones laborales (Martínez-Pérez et al., 2023; Pachacama-Ríos et al., 2023; Pando Moreno et al., 2016). Se destaca una mayor presión para satisfacer las exigencias de la vida laboral, el ritmo de trabajo marcado por las comunicaciones instantáneas, los altos niveles de competitividad mundial, la organización del trabajo, el horario y las relaciones laborales, entre otras características. Además, hacen que la línea de separación entre la vida laboral y la personal sea cada vez más difícil de identificar (OIT, 2016; Rodríguez Torres, 2017).

El estrés laboral y la respuesta del individuo y cómo afronta este agente está relacionado directamente proporcional con los factores de riesgo psicosociales (Polanco Martínez y García Solarte, 2017). En gran parte de los estudios se ha evidenciado mediano y alto grado de estrés en el personal médico y personal sanitario (Aranda Beltrán et al., 2012). Según la OIT, en el 2022, el 15 % de los trabajadores tienen problemas relacionados con la salud mental, y el 50 % de los gastos son indirectos asociados a una alta tasa de absentismo, siniestralidad y reducción de la producción. En algunos estudios que se relacionan con el estrés y el trabajo reportan que el 38 % de los trabajadores presenta o presentaron cuadros de estrés, y que en el 2020 este

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

valor se incrementó al 43 % debido a las condiciones laborales mediadas por la pandemia Covid- 19. Este cuadro, en el personal sanitario se vio más afectado por las condiciones laborales presenciales que por las a distancia y por la saturación de los centros médicos (Rodríguez Torres, 2017; Vieco Gómez y Abello Llanos, 2014).

Los factores de riesgo psicosociales tales como: mayor competencia, elevadas expectativas de rendimiento, jornadas de trabajo más largas (Alarcón Moyano, 2021; Aranda Beltrán et al., 2012), cambios organizativos y de reestructuración, adaptación a nuevas tecnologías con trabajo a distancia mediante la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) (Fuentes Sánchez y Correa Ospina, 2022; Raso Delgue, 2020), contribuyen a un medio ambiente de trabajo cada vez más estresante. Adicionalmente, los trabajadores están experimentando más precariedad, reducidas oportunidades laborales, temor a perder sus trabajos, despidos masivos, desempleo, entre otros que conllevan un cierto nivel de estrés laboral.

La implementación de las tecnologías de la información y la comunicación, requieren a su vez desarrollo de distintas competencias a diferencia del trabajo tradicional, debido a que el teletrabajo usa y depende de las tecnologías de la información y comunicación. Estas tecnologías están en continuo desarrollo y actualización, y le suponen al trabajador una continua modernización de equipos y herramientas tecnológicas, adaptación constante y preparación en conocimientos y habilidades relacionados con estas tecnologías.

Estas características pueden exteriorizar un nivel de estrés en los trabajadores por tener que estar siempre "actualizados", además de requerir autocontrol del tiempo empleado en sus jornadas laborales, falta de control de su tiempo de ocio e interferencia con la vida familiar, además de la dependencia de las tecnologías de la información y comunicación ante su constante uso, desencadenando consecuencias dañinas para la salud mental y bienestar integral del trabajador (Rubini, 2012; Vicente Herrero et al., 2018).

En este marco es donde cobra importancia el término de "tecnoestrés" que viene a

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

significar el estrés derivado de la introducción de nuevas tecnologías en el trabajo (Fuentes Sánchez y Correa Ospina, 2022). Es cada vez más frecuente el abordaje de la problemática asociada a las consecuencias de la introducción de tecnologías de la información y comunicación en la salud de las personas que realizan teletrabajo, manifestando síntomas como: trastornos músculo esqueléticos (TME), dolores de cabeza, fatiga mental y física, ansiedad, temor y aburrimiento.

De este modo, es posible que las tecnologías de la información y comunicación se puedan convertir en un estresor más (Mondéjar Carrillo, 2024; Salanova, 2007). Es por ello que cuando una persona está sometida a situaciones estresantes en relación al teletrabajo, experimenta diversos síntomas como: angustia, tensión, desgano, ansiedad, preocupación, estrés, agotamiento y escaso control sobre las exigencias (Fuentes Sánchez y Correa Ospina, 2022); ocasionando desbalances en el desarrollo y desempeño diario (Raso Delgue, 2020). Las demandas relacionadas con las tecnologías de la información y comunicación son aspectos físicos, sociales y organizacionales del trabajo que requieren esfuerzo sostenido, y están asociados a ciertos costes fisiológicos y psicológicos (Fuentes Sánchez y Correa Ospina, 2022).

Dentro de la percepción de demandas relacionadas con las TICs en el trabajo, destaca la presión temporal, entendida como la exigencia por culminar el trabajo en tiempo límite, altas demandas que superan el tiempo disponible catalogado como sobrecarga no calculada, debido a que se encuentran fuera de sus lugares de trabajo y no se precisa la temporalidad (Alarcón Moyano, 2021).

Esta presión temporal en muchas ocasiones viene causada por el ritmo impuesto por las máquinas, el uso de tecnologías de la información y comunicación que hacen posible trabajar en cualquier momento y lugar, así como por la rapidez que exige dedicación y responsabilidad. A ello se suman el ritmo impuesto por los compañeros, los mandos intermedios y los usuarios (pacientes), que desencadenan sobrecarga mental y demandas de tipo emocional (Mondéjar Carrillo, 2024; Salanova, 2007).

En este contexto la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Suárez Tunanñaña,

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

2013) ha definido la telemedicina como “la prestación de servicios de salud (en los que la distancia es un factor determinante) por parte de profesionales sanitarios a través de la utilización de tecnologías de la información y la comunicación para el intercambio de información válida para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención de enfermedades, la investigación y la evaluación y para la formación continuada de profesionales sanitarios”, todo ello con el objetivo final de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades (Mirque Méndez, 2018; OIT, 2016).

La telemedicina se expresa en el uso de sistemas tecnológicos de comunicación cada vez más sofisticados para brindar asistencia médica a distancia. Esta modalidad no se limita a la asistencia remota en materia de consultas, sino que se extiende al diagnóstico, monitorización y vigilancia (Raso Delgue, 2020) o bien permite realizar el estudio a distancia de la evolución de un paciente, características que en la pandemia por Covid-19 permitieron descongestionar los centros médico presenciales y realizar un seguimiento médico directo por medio de telemedicina y sus agentes telemédicos (Castañeda Granados y Moscoso, 2019; Monterrosa Castro et al., 2020).

El sector salud se ha caracterizado a lo largo de los años por la alta carga laboral, diferentes tipos de contratación, manejo de situaciones difíciles con altas cargas emocionales, tiempos cortos en las consultas médicas, presión constante por cumplir atenciones diarias, inadecuado descanso, falta de control de su tiempo de ocio e interferencia con la vida familiar. Estos son algunos de los desencadenantes que manifiestan problemas en la salud, destacándose los siguientes: altos niveles de estrés, depresión, ansiedad, problemas en las relaciones interpersonales, distanciamiento familiar, cefaleas, alteraciones en el patrón del sueño, problemas de tensión arterial, trastornos gastrointestinales, alteraciones musculares, fatiga, entre otros (Fuentes Sánchez y Correa Ospina, 2022; Navinés et al., 2021).

Estos factores desencadenan alto nivel de estrés, frustración e incluso el desarrollo de enfermedades mentales y físicas (Rodríguez Torres, 2017). En el ámbito de la telemedicina puede generar mayores riesgos en la atención médica y en la prestación

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

de los servicios de salud; demandas, insatisfacción de los pacientes ante la atención médica, conductas de riesgo en el acto médico, negligencias, omisiones, disminución de la productividad, desarrollo laboral menos eficiente, afectación en el clima laboral y demás situaciones que afectan la calidad de atención de los pacientes, del personal de salud y de la prestación de los servicios (Castañeda Granados y Moscoso, 2019; Raso Delgue, 2020).

Por lo señalado es evidente que los riesgos psicosociales ejercen una gran influencia en el desempeño laboral de los agentes telemédicos y médicos en general. En este sentido, en la presente investigación se persigue como objetivo: estudiar la relación entre los factores de riesgo psicosociales y los síntomas de estrés laboral en agentes telemédicos con el fin de determinar e implementar las medidas de prevención para su bienestar integral.

MÉTODO

El presente estudio siguió un diseño no experimental, transversal y correlacional. Se estudió una muestra de 91 individuos, lo que representa el 93 % de la población de trabajadores de la salud que prestan sus servicios en la telemedicina en un hospital en la ciudad de Quito. Se seleccionaron a los trabajadores que brindan asistencia médica preventiva y curativa online, que contaban con más de seis meses en funciones, que firmaron consentimiento informado y con relación de dependencia. Se excluyeron a quienes se encontraban en proceso de desvinculación, a los que no llenaron de manera completa los instrumentos, las personas con baja médica, permiso por vacaciones o maternidad.

Para la recolección y procesamiento de la información mediante la encuesta se emplearon dos predictores: el Test de Factores de Riesgo en el Trabajo de Silva (Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales, 2018) y la Escala de estrés laboral OIT – OMS de Medina (Suárez Tunanñaña, 2013). El primero de ellos es un instrumento auto administrado compuesto por 46 ítems,

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

dispuestos en siete dimensiones (condiciones del lugar de trabajo, carga de trabajo, contenido y características de la tarea, exigencias laborales, papel laboral y desarrollo de la carrera, interacción social /aspectos organizacionales y remuneración del rendimiento).

Cada una de las dimensiones evalúa la percepción de daño que tiene el trabajador por la presencia de contaminantes y condiciones inseguras; exceso de trabajo; complejidad de las funciones; falta de apoyo social, escasez de sistemas de recompensa, burocratización e inequidad en la paga monetaria y salarial. La forma de calificación consta de una escala de Likert con asignaciones numéricas que comprenden la frecuencia en la que se presentan las afirmaciones, cuyos valores se comportan como sigue: 0 (nunca), 1 (casi nunca), 2 (algunas veces), 3 (casi siempre) y 4 (siempre).

La forma de calificar el instrumento conlleva al cómputo de las sumatorias totales por cada dimensión y la comparación de estas cifras con una tabla de calificación de tres categorías: riesgo alto, riesgo medio y riesgo bajo. El cuestionario de factores de riesgo psicosociales ha sido ampliamente utilizado en estudios correlaciones. Ostenta un Alpha de Crombach de 0.89 lo que le confiere una validez alta.

Por otro lado, la escala de estrés laboral fue diseñada y construida por la Organización Internacional del Trabajo en 1999 y divulgada en asamblea general. Posteriormente, en el 2006, sería adaptada al contexto latinoamericano, en una población mexicana. Desde entonces, el predictor ha sido ampliamente utilizado para determinar la afectación por el estrés laboral en razón de siete dimensiones: clima organizacional, estructura organizacional, territorio organizacional, territorio, influencia del líder, falta de cohesión y respaldo del grupo. De la misma forma que en el anterior procedimiento, se deben sumar las puntuaciones numéricas que representan el grado de percepción de afectación en las 25 afirmaciones y para cada una de las dimensiones. Al comparar las sumatorias se relaciona con un baremo que otorga cuatro niveles de estrés: bajo nivel, nivel intermedio, presencia, y alto nivel. El índice de fiabilidad de esta escala asciende a 0.91.

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

En cuanto al análisis de la información, el modelo estadístico que se empleó contempló la descripción de las frecuencias y porcentajes de las variables socio demográficas como el género, la edad, el tiempo de servicio y la formación. Es oportuno mencionar que en este análisis descriptivo se pudo determinar el nivel de exposición de los factores de riesgo psicosociales y el número de personas afectadas por el estrés laboral.

Para el estudio inferencial, se contó con las hipótesis de investigación siguientes:

- H_i : Las personas expuestas a los factores de riesgo psicosociales presentarán mayor presencia de estrés laboral que las personas no expuestas.
- H_a : Las personas expuestas a los factores de riesgo psicosociales presentarán menor presencia de estrés laboral que las personas no expuestas.
- H_o : No existe relación estadísticamente significativa entre la exposición del factor del riesgo con el surgimiento del estrés laboral en la población investigada.

Para la comprobación de estas hipótesis, debido a la naturaleza categórica ordinal de los datos de ambas variables, se optó por utilizar la prueba no paramétrica de la Tau – b de Kendall con un nivel de significancia del 0.05. Sin embargo, para precisar de una lectura más profunda, se procedió al cálculo de las correlaciones entre factores de riesgo y estrés laboral basándose en las sumatorias finales de ambos predictores con el coeficiente de Kendal y un nivel de significancia del 0.01. Adicionalmente se halló el coeficiente de determinación.

Todos los participantes conocieron los propósitos y alcances del abordaje correlacional a través de la firma del consentimiento informado, donde se hizo hincapié en la confidencialidad de los datos, en que la integridad física y mental de los sujetos no se verá amenazada, y que los resultados serán puestos a órdenes de las autoridades para la toma de decisiones que propendan el mejoramiento de la calidad de vida en el trabajo.

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

RESULTADOS

En este apartado se presentan los datos estadísticos alcanzados a través del análisis descriptivo e inferencial de las dos encuestas utilizadas.

En referencia a las variables socio demográficas (Tabla 1), el género masculino excede en 14.2 puntos porcentuales a las mujeres (13 personas de diferencia). El 67 % de la población es menor a los 41 años de edad. Se trata de un grupo de profesionales jóvenes que en su gran mayoría ha desempeñado las funciones de asistencia médica telemática por más de tres años (64.8 %). Es preciso indicar que, el 34 % de los informantes comparte estas responsabilidades con consulta externa presencial. En cuanto al nivel de formación, el 33 % se encuentra estudiando sus especializaciones médicas o ya se han recibido de estos estudios superiores (7 personas).

Tabla 1.
Variables socio demográficas de la muestra estudiada.

Género	Médicos = 91	%
Femenino	39	42,9
Masculino	52	57,1
Edad número (en años)		
21 - 30	8	8,8
31 - 40	53	58,2
41 - 50	22	24,2
51 - 60	8	8,8
Tiempo de servicio		
de 0 a 6 meses	13	14,3
de 6 meses a 3 años	19	20,9
más de 3 años	59	64,8
Formación		
Tercer nivel	61	67
Estudiando postgrado	23	25,3
Postgrado completo	7	7,7

Elaboración: Los autores.

La encuesta de factores de riesgo psicosociales que evalúa el nivel de exposición de

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

siete diferentes agentes que interactúan con el trabajador, presentan una calificación final, en razón de tres categorías: alta, media y baja. Los datos se observan en la Tabla 2.

Tabla 2.

Resultados de la encuesta de factores de riesgo psicosociales.

Dimensiones	Alto	Medio	Bajo
Condiciones del lugar de trabajo	33 (36,3 %)	35 (38,5 %)	23 (25,3 %)
Carga de trabajo	37 (40,7 %)	30 (33,0 %)	24 (26,4 %)
Contenido y características de la tarea	38 (41,8 %)	26 (28,6 %)	27 (29,7 %)
Exigencias laborales	43 (47,3 %)	27 (29,7 %)	21 (23,1 %)
Papel laboral y desarrollo de la carrera	39 (42,9 %)	22 (24,2 %)	30 (33,0 %)
Interacción social y aspectos organizacionales	38 (41,8 %)	4 (4,4 %)	49 (53,8 %)
Remuneración del rendimiento	46 (50,5 %)	11 (12,1 %)	34 (37,4 %)
Valor total factores de riesgo psicosocial	38 (41,8 %)	14 (15,4 %)	39 (42,9 %)

Elaboración: Los autores.

En los resultados de la encuesta de factores de riesgo psicosociales se puede observar que el factor que presentó el mayor nivel de exposición fue la exigencia laboral con el 77 %. Además, los participantes admiten que las tareas son complejas, que requieren concentración, que involucra muchas horas de posturas incómodas con verbalización constante y esfuerzo visual.

En segundo lugar, con el 74.8 % de desfavorabilidad, se ubican las malas condiciones del lugar de trabajo. Los médicos en esta dimensión demandan de mejoras en condiciones higiénicas como la iluminación, temperatura, presencia de agentes químicos y microorganismos, espacios confinados, y la falta de equipos y materiales necesarios para sus actividades. En el tercer puesto se registró la alta carga laboral con el 73.7 % de comentarios negativos de los participantes. Esta dimensión se caracteriza por evidenciar el exceso de actividades de los prestadores de salud, dígame: las demandas no se acompañan con capacitación para atender de manera más ágil, la jornada se prolonga más allá de las ocho horas, se debe laborar fines de semana, y

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

escasez de tiempo para cumplir con la carga de trabajo.

Más adelante se pudo observar que el contenido y características de la tarea fue el cuarto factor que más afecta a la población con el 67.10 % rechazo, seguido del papel laboral y desarrollo de la carrera, con el 62.6 %. En estas dos dimensiones se ponen de manifiesto lo repetitivo del trabajo, los problemas al enfrentar malos comportamientos de los compañeros, y que el trabajo no incentiva las habilidades y nuevas competencias.

Finalmente, la remuneración del rendimiento abarcó el 62.6 % de los participantes y la interacción social - aspectos organizacionales en el 46.2 %. Los sistemas de supervisión son inadecuados de acuerdo con su percepción, ya que no se les permite participar en la toma de decisiones y no reciben retroalimentación. La significación de esta prueba, resulta que el 57.2 % de la muestra está expuesto a los factores de riesgo psicosociales.

En virtud del estrés laboral, la encuesta de la OIT cuenta con siete dimensiones más una calificación del grado de afectación global del estrés. En las dimensiones el baremo permite identificar las personas que presentan deterioro y las que no lo viven. La valoración total del estrés, por otro lado, presenta categorías de presencia de estrés, nivel intermedio y bajo nivel de estrés (Tabla 3).

Tabla 3.
Resultado de la escala de estrés laboral.

Dimensiones	No presenta	Presenta	
Clima organizacional	67 (73,6 %)	24 (26,4 %)	
Estructura organizacional	77 (84,6 %)	14 (15,4 %)	
Territorio organizacional	66 (72,5 %)	25 (27,5 %)	
Territorio	75 (82,4 %)	16 (17,6 %)	
Influencia del líder	52 (57,1 %)	39 (42,9 %)	
Falta de cohesión	63 (69,2 %)	28 (30,8 %)	
Respaldo del grupo	70 (76,9 %)	21 (23,1 %)	
Nivel de estrés	Presencia	Intermedio	Bajo
Valor total estrés	22 (24,2 %)	17 (18,7 %)	52 (57,1 %)

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

Elaboración: Los autores.

Al revisar los resultados globales de la escala del estrés se precisa que el 42.9 % de los informantes sufren de estrés laboral (24.2 % en estrés, y 18.7 % en estrés intermedio). En razón de las dimensiones con mayor presencia del estrés laboral, la mala influencia del líder presentó el 42.9 % de inconformidad de los participantes. Se evidencia la poca preparación de los jefes en la gestión del personal y la toma de decisiones arbitrarias.

La ausencia de cohesión obtuvo indicadores altos de estrés en el 30.8 %, lo que refleja la presencia de poca unión del equipo de trabajo y falta de sentido de pertenencia y orgullo por el trabajo grupal por parte de los trabajadores. En el tercer puesto aparece el territorio organizacional con el 27.5 % de detrimento. Los participantes indican que no tienen autonomía en sus funciones y que lamentan la falta de respaldo por parte de autoridades.

Por otro lado, el clima organizacional obtuvo el 26.4 %. Existe una percepción negativa en general del trabajo que se desarrolla por parte de los agentes telemédicos. El respaldo del grupo registró la opinión del 23.1 %, los que aseguraron que hay serias limitaciones en el apoyo, protección, ayuda y amparo que brindan no solamente los jefes inmediatos sino en definitiva los compañeros y subordinados.

El territorio evidenció, por su parte, el 17.6 % de desfavorabilidad, lo que hace referencia a las limitaciones estructurales, técnicas y de inmobiliario necesario para desarrollar el trabajo con prontitud y eficacia. Finalmente, la estructura organizacional se presentó en las concepciones de estrés en el 15.4 %, lo que indica alta burocratización, trabas y obstáculos administrativos en la prestación médica de los agentes telemédicos.

Con la meta de comprobar la hipótesis de investigación: la exposición a los factores de riesgo psicosociales influye en el estrés laboral, se presentan en seguida dos tablas. En la Tabla 4, se exhibe el nivel de contingencia de exposición de riesgo de los factores versus los niveles de estrés. En cada celda se puede observar la frecuencia y

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

porcentaje de los trabajadores para ambos criterios.

Tabla 4.

Comportamiento del valor total de los factores de riesgo con respecto a los valores totales de estrés.

Factores de riesgo	Bajo nivel de estrés	Nivel intermedio de estrés	Estrés	Total
Bajo	39 (42,9 %)	0 (0,0 %)	0 (0,0 %)	39 (42,9 %)
Medio	13 (14,3 %)	0 (0,0 %)	1 (1,1 %)	14 (15,4 %)
Alto	0 (0,0 %)	17 (18,7 %)	21 (23,1 %)	38 (41,8 %)
Total	52 (57,1 %)	17 (18,6 %)	22 (24,1 %)	91 (100 %)

Elaboración: Los autores.

Para proceder con la comprobación inferencial, se optó por utilizar la prueba no paramétrica de la Tau de Kendall-b debido a la naturaleza ordinal de los datos de las variables. La hipótesis de investigación sugería que los médicos expuestos a los factores de riesgo psicosociales presentarían altos niveles de estrés laboral. En primera instancia, se analizaron las tablas cruzadas de los valores descriptivos de los factores con los tres niveles de estrés. En la Tabla 4, se puede observar que, 39 personas que no estuvieron expuestos a los factores de riesgo presentaron a su vez bajos niveles de estrés. A continuación, son 13 individuos que obtuvieron calificaciones medias de exposición y que ostentaron bajos niveles de estrés laboral. Sin embargo, los profesionales con niveles altos de exposición a los contaminantes psicosociales (38 informantes), registran niveles intermedios de estrés (17) y de presencia de estrés (21). Únicamente analizando las frecuencias y porcentajes se puede deducir que la exposición adquiere la presencia del daño, la tensión, fatiga y angustia del estrés laboral. No obstante, al extraer el valor de la significación asintótica bilateral de la Tau-b de Kendall, se registra un valor inferior al 0.05 (Tabla 5). Por tal razón, se rechaza la hipótesis nula de investigación y se comprueba la existencia de inferencia estadística entre los agentes psicosociales y el estrés laboral. Adicionalmente, es importante

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

indicar la alta fuerza inferencial de 0.806.

Respondiendo la naturaleza de los registros se optó por utilizar la prueba no paramétrica de la Tau-b de Kendall con un nivel de significancia del 0.05. Para este cometido se utilizaron los resultados descriptivos presentados en la Tabla 4.

Tabla 5.

Tabla de comprobación inferencial.

Medidas simétricas		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal	Tau-b de Kendall	0.806	0.021	31.191	0.00
por ordinal	Tau-c de Kendall	0.724	0.023	31.191	0.00
Número de casos			91		

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Elaboración: Los autores.

En este sentido, de manera complementaria, se extrajeron todas las correlaciones con base a los datos numéricos de ambas encuestas, debido a que la curva de distribución de la variable dependiente fue no paramétrica. Por otro lado, la Tau-b de Kendall registró un valor de 0.806, lo que confirma la existencia de una muy buena correlación entre las variables de interés.

De manera complementaria, con el ánimo de profundizar la influencia que ejerce la variable independiente sobre la dependiente, se realizó un análisis correlacional usando datos numéricos discretos producto de la sumatoria global de las escalas de percepción. Se presentaron las siguientes correlaciones con base a la Tau de Kendall (Tabla 6).

El análisis entre el sumatorio total de factores de riesgo y el de estrés tuvo un coeficiente de correlación de 0.558. El coeficiente de determinación (la cuadrática del coeficiente de Kendal entre la suma del estrés y la suma de los factores de riesgo) dio como resultado 0.3114. Esto significa que el 31.14 % del estrés laboral obedece a la

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

exposición de factores de riesgo. Si de alguna manera se logra mitigar y controlar los factores de riesgo psicosociales, se podrá disminuir hasta el 31.14 % del estrés laboral que padecen los profesionales investigados.

Tabla 6.
Prueba inferencial Tau de Kendall.

Correlaciones	Clima organizacional	Estructura organizacional	Territorio organizacional	Territorio	Influencia del líder	Falta de cohesión	Respaldo del grupo	Suma estrés
Condiciones del lugar de trabajo	Coef ,527**	,524**	,499**	,524**	,497**	,496**	,531**	,521**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Carga de Trabajo	Coef ,549**	,566**	,556**	,573**	,526**	,526**	,536**	,580**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Contenido y características de la tarea	Coef ,496**	,417**	,485**	,517**	,481**	,504**	,487**	,482**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Exigencias Laborales	Coef ,540**	,587**	,620**	,595**	,484**	,596**	,547**	,602**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Papel laboral y desarrollo de la carrera	Coef ,504**	,464**	,557**	,555**	,419**	,487**	,497**	,495**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Interacción social y aspectos organizacionales	Coef ,446**	,401**	,496**	,401**	,484**	,469**	,417**	,412**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Remuneración del rendimiento	Coef ,566**	,526**	,568**	,528**	,504**	,553**	,549**	,566**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Suma Factores riesgo	Coef ,534**	,538**	,590**	,567**	,467**	,552**	,516**	,558**
	Sig ,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000

***. La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).*

Elaboración: Los autores.

DISCUSIÓN

En las fuentes consultadas, pertenecientes a los últimos cinco años, no se presentan estudios que vinculen la telemedicina, los factores de riesgo y su repercusión en el

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

estrés laboral. Sin embargo, sí hay una pequeña lista de abordajes sobre telemedicina que describen algunos padecimientos en el personal médico.

En un estudio realizado por Mirque Méndez (2018) en el cual se privilegia la percepción del paciente que utiliza estos servicios, se dejan de manifiesto los sentimientos negativos de los profesionales sobre la competencia y el mérito de su trabajo. Se pudo determinar que los trabajadores bajo esta modalidad tienden a subestimar la significación de su empeño en comparación con los galenos que atienden presencialmente. Posiblemente esto se deba a la falta de contacto físico y lo pueril que resulta que la consulta sea en línea; más aún cuando esta actividad es de jornada completa.

Por otro lado, para Castañeda Granados y Moscoso (2019), la telemedicina puede arrojar un proceso de tensión emocional adicional a la labor, ya que los médicos asumen los factores de riesgo de los operadores telefónicos sumados a la presión y responsabilidad en el tratamiento, atención y prevención de las enfermedades de sus pacientes. Si bien esta información se la interpreta a través de entrevistas a profundidad, focus group y listados libres; se puede presumir un alto impacto por estrés laboral ya que se ha demostrado la existencia de una relación directa con casos de hipertensión, sobrepeso y depresión. En tal virtud, los resultados mostrados en la Tabla 4 de la presente investigación dan cuenta de una presencia superior por estrés en este tipo de trabajadores.

Si se compara con el porcentaje de estrés laboral (de manera general) que tienen los médicos como media, se podrá identificar si estas cifras exceden o no al trabajo presencial. Es así que en tres investigaciones (Monterrosa Castro et al., 2020; Navinés et al., 2021 y Suárez Duarte et al., 2020), en las cuales se describe el nivel de estrés laboral en médicos hospitalarios, se presenta un promedio de 38.5 % con base al mismo instrumento utilizado en este estudio.

Es importante indicar que la jerarquización de los sub-factores coincide en todos los abordajes, siendo la influencia del líder y la falta de cohesión las dimensiones más

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

afectadas. En todo caso, estos indicadores muestran que la prevalencia del estrés es superior en el personal que desempeña la telemedicina.

En cuanto a la exposición a los factores de riesgo, los valores se mantienen muy similares. En tres estudios donde se analizaron los agentes psicosociales (Aranda Beltrán et al., 2013; Castillo Ávila et al., 2011; Marcilla Truyenque y Ugarte Gil, 2020), como promedio se observó una exposición a las condiciones de trabajo, carga laboral y otras concernientes al trabajo (del 59 %). Además, se obtuvieron valores similares a los obtenidos en la Tabla 2, observándose una preexistencia en el 47.2 % de la población. Según estos autores, la causa la naturaleza de los contaminantes yace en las precarias condiciones laborales que son una constante en la red de salud pública.

CONCLUSIONES

Los factores de riesgo psicosociales se relacionan con la manifestación del estrés laboral en 91 profesionales de la salud que brindan su asistencia de manera telemática. Aunque en la mayoría de las valoraciones exceden los cuarenta puntos porcentuales, es necesario indicar que su alta prevalencia es común en las casas de asistencia públicas. Las mismas adolecen de sistemas de gestión eficientes, dotación de insumos para el trabajo, capacitación – formación anual y mecanismos dignos de remuneración a sus colaboradores. Estos elementos propician óbices que dificultan la generación de un servicio digno y de calidad provocando tensión emocional y estrés.

La lectura del estrés laboral confirmó que un número importante de servidores (39 individuos) presentan algún nivel de fatiga, agotamiento y tensión laboral. Estas condiciones causadas por el estrés provienen principalmente por la influencia del líder, la falta de cohesión, el mal clima laboral, y el poco respaldo del grupo.

Los análisis inferenciales revelaron que la exposición a los factores de riesgo se relaciona con el apareamiento del estrés laboral. De hecho, todas las dimensiones de los agentes se correlacionan con mayores niveles de tensión emocional en la totalidad de los sub factores del estrés. Finalmente, si en un proceso de mitigación psicosocial, se

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

pueden mitigar de manera efectiva los factores de riesgo psicosociales, se podría prevenir hasta el 31.14 % del estrés que sufre el personal que presta los servicios médicos.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

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

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Alarcón Moyano, G. A. (2021). Riesgos ergonómicos y psicosociales en el teletrabajo. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 7(6), 736-62. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i6.2354>
- Aranda Beltrán, C., González Baltazar, R., Pando Moreno, M., e Hidalgo Santacruz, G. (2013). Factores de riesgo psicosocial laborales, apoyo social y síndrome de Burnout en médicos de familia de tres instituciones públicas de salud de Guadalajara (México). *Revista Salud Uninorte, Barranquilla*, 29(3), 487-500. <https://n9.cl/8aw6t>
- Aranda Beltrán, C., Pando Moreno, M., Salazar Estrada, J. G., Torres López, T. M., y Aldrete Rodríguez, M. G. (2012). Factores de riesgo psicosociales laborales incidentes en la salud de los médicos de familia en Guadalajara, México. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 5(1), 45-54. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.5105>
- Castañeda Benítez, V. C. (2025). El estrés laboral en los empleados que trabajan en modalidad virtual. *Experior: Revista de Investigación de ADEN University*, 4(1), 92-105. <https://doi.org/10.56880/experior41.7>
- Castañeda Granados, D., y Moscoso, E. M. (2019). La influencia de la telesalud en la ginecología y su relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible en salud. En Torres Villarreal, M. & Iregui Parra, P. M. (Eds.), *Colombia frente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible: retos desde los derechos humanos*. (pp. 35-89). Editorial Universidad del Rosario. <https://doi.org/10.12804/tj9789587843507>

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

- Castillo Ávila, I. Y., Santana Beltrán, M., Valeta Valeta, A., Alvis Estrada, L. R., y Romero Massa, E. (2011). Factores de riesgo psicosociales del trabajo en médicos de una Empresa Social del Estado en Cartagena de Indias, Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 363-371. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.9680>
- Dirección de Seguridad, Salud en el Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales (2018). *Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial. Ministerio del Trabajo - Ecuador*. <https://n9.cl/c45skt>
- Fuentes Sánchez, C., y Correa Ospina, D. (2022). *Sobrecarga laboral en el personal asistencial de una institución prestadora de salud enfocada en el servicio de telemedicina de la ciudad de Medellín durante el año 2022* [Trabajo de grado, Universidad CES]. Repositorio Institucional CES. <https://n9.cl/upq1w>
- Marcilla Truyenque, R. L., y Ugarte Gil, M. F. (2020). Factores de riesgo psicosociales en médicos especialistas en hospital de nivel terciario de Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 77(4), 240-248. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n4.25122>
- 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>
- Mirque Méndez, M. H. (2018). *Motivación y riesgo percibido de los usuarios actuales y potenciales del uso de los servicios de telemedicina*. [Tesis de maestría, Universidad de Guadalajara]. Repositorio Institucional de la Universidad de Guadalajara. <https://n9.cl/w3y796>
- Mondéjar Carrillo, C. (2024). *Los riesgos psicosociales de la digitalización en el trabajo*. [Trabajo de fin de grado, Universidad Politécnica de Cartagena]. Repositorio Institucional UPCT. <https://n9.cl/euj38>
- Monterrosa Castro, Á., Dávila Ruiz, R., Mejía Mantilla, A., Contreras Saldarriaga, J., Mercado Lara, M., y Florez Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., y Martín Santos, R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Revista Medicina Clínica*, 157(3), 130-140. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- Olivares Andrade, R. A. (2014). *Teletrabajo y estrés laboral, una relación significada por trabajadores de una empresa de servicio*. [Tesis de pregrado, Universidad Academia de Humanismo Cristiano]. Biblioteca Digital Universidad Academia de Humanismo Cristiano. <https://n9.cl/mdfla>
- Organización Internacional del Trabajo [OIT]. (2016). *Estrés en el trabajo: Un reto colectivo*. Oficina Internacional del Trabajo. <https://n9.cl/3n1ha>
- 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>
- Pando Moreno, M., Varillas, W., Aranda Beltrán, C., y Elizalde Núñez, F. (2016). Análisis factorial exploratorio del 'Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo' en Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 365-71. <https://doi.org/10.15381/anales.v77i4.12649>
- Patlán Pérez, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35(1), 156-184. <https://n9.cl/7s16w>
- Polanco Martínez, A. L., y García Solarte, M. (2017). Revisión conceptual de los factores de riesgo psicosocial laboral y algunas herramientas utilizadas para su medición en Colombia. *Revista Libre Empresa*, 14(1), 111-131. <http://dx.doi.org/10.18041/libemp.2017.v14n1.27105>
- Raso Delgue, J. (2020). El impacto de la telemedicina en el trabajo. *Revista jurídica del trabajo*, 1(3), 42-71. <https://n9.cl/eph61>
- Rodríguez Torres, G. (2017). *Factores psicosociales laborales que determinan el estrés en personal médico y de enfermería del Hospital General de Fresnillo*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Zacatecas]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Zacatecas. <https://n9.cl/uq4057>

Cristina Elizabeth Luna-Carrión; Manuel Ricardo-Velázquez; Becker Santiago Neto-Mullo

- Rubbini, N. I. (2012). *Los riesgos psicosociales en el teletrabajo*. VII Jornadas de Sociología de la UNLP. Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata. <https://n9.cl/gdixq>
- Salanova, M. (2007). Nuevas tecnologías y nuevos riesgos psicosociales en el trabajo. *Revista Digital de Salud y Seguridad en el Trabajo*, 1, 1-21. <https://n9.cl/s6idh>
- Suárez Duarte, R., Campos Sequeira, L., Villanueva, J., y Mendoza Castro, C. (2020). Estrés laboral y su relación con las condiciones de trabajo. *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*, 3(1), 104-119. <https://doi.org/https://doi.org/10.5377/recsp.v3i1.9794>
- Suárez Tunanña, A. (2013). Adaptación de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad de un Contact Center de Lima. *Revista PsiqueMag*, 2, 33-50. <https://n9.cl/46den5>
- Vicente Herrero, M. T., Torres Alberich, J. I., Torres Vicente, A., Ramírez Iñiguez de la Torre, M. V., y Capdevila García, L. (2018). El teletrabajo en salud laboral. *Revista CES Derecho*, 9(2), 287-97. <https://n9.cl/xdviw>
- Vieco Gómez, G. F., y Abello Llanos, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe: revista del Programa de Psicología de la Universidad del Norte*, 31(2), 354-385. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.31.2.5544>