



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

“Riesgos Psicosociales, según la Nom-035, en
Personal Médico de Clínicas COVID-19”

TESIS:

Para la obtención del grado de
MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN

Presenta:

L.A.E BRIANDA GUADALUPE REYNOSO ÁLVAREZ

Director de tesis:

DRA. EUNICE VARGAS CONTRERAS

Comité tutorial:

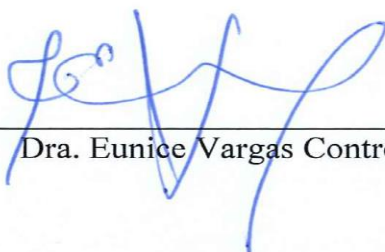
DRA. ANA LUCÍA JIMÉNEZ PÉREZ

DR. OSCAR GALVÁN MENDOZA

Ensenada, B.C abril de 2022

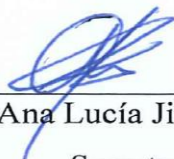
CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Director de tesis:



Dra. Eunice Vargas Contreras

Integrante del sínodo



Dra. Ana Lucía Jiménez Pérez

Secretaria

Integrante del sínodo



Dr. Óscar Galván Mendoza

Vocal

Ensenada, Baja California a 29 de abril de 2022

M.T R.I JESÚS ANTONIO PADILLA SANCHEZ

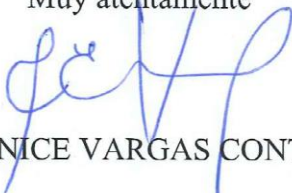
DIRECTOR DE FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

Presente:

Con relación en la revisión del proyecto de tesis denominado “RIESGOS PSICOSOCIALES, SEGÚN LA NOM-035 EN PERSONAL MÉDICO DE CLÍNICAS COVID-19” que presenta BRIANDA GUADALUPE REYNOSO ÁLVAREZ para efectos de obtener el grado de Maestro en Administración, manifiesto a usted, que después de haber leído detenidamente y hecho las observaciones que a mi juicio consideré pertinentes, no tengo inconveniente en emitir mi VOTO APROBATORIO.

Sin otro particular, reitero a usted la seguridad de mi consideración y respeto.

Muy atentamente



DRA. EUNICE VARGAS CONTRERAS

Nombre del profesor presidente

VOTO APROBATORIO 1

Ensenada, Baja California, febrero de 2022.

DRA. EUNICE VARGAS CONTRERAS.

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO.

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES.

Presente:

Con relación en la revisión del proyecto de tesis denominado “RIESGOS PSICOSOCIALES, SEGÚN LA NOM-035 EN PERSONAL MÉDICO DE CLÍNICAS COVID-19” que presenta BRIANDA GUADALUPE REYNOSO ÁLVAREZ para efectos de obtener el grado de Maestro en Administración, manifiesto a usted, que después de haber leído detenidamente y hecho las observaciones que a mi juicio consideré pertinentes, no tengo inconveniente en emitir mi VOTO APROBATORIO.

Sin otro particular, reitero a usted la seguridad de mi consideración y respeto.

Muy atentamente:

DRA. ANA LUCÍA JIMÉNEZ PÉREZ

Nombre del profesor

Secretario

VOTO APROBATORIO 2

Ensenada, Baja California, 29 de abril de 2022.

DRA. EUNICE VARGAS CONTRERAS.

COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO.

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES.

Presente:

Con relación en la revisión del proyecto de tesis denominado “RIESGOS PSICOSOCIALES, SEGÚN LA NOM-035 EN PERSONAL MÉDICO DE CLÍNICAS COVID-19” que presenta BRIANDA GUADALUPE REYNOSO ÁLVAREZ para efectos de obtener el grado de Maestro en Administración, manifiesto a usted, que después de haber leído detenidamente y hecho las observaciones que a mi juicio consideré pertinentes, no tengo inconveniente en emitir mi VOTO APROBATORIO.

Sin otro particular, reitero a usted la seguridad de mi consideración y respeto.

Muy atentamente:



DR. OSCAR GALVÁN MENDOZA

Nombre del profesor

Dedicatoria

A mi esposo:

La mejor persona que la vida y Dios pudo poner en mi camino, con quien he formado una hermosa familia, compartido éxitos y fracasos, dificultades y bondades de la vida pero siempre juntos. Hay sentimientos que las palabras simplemente no pueden expresar, como el amor y el agradecimiento que siento hacia ti, y espero algún día regresarte aunque sea un poco de lo que me has dado.

Es por ello, que cada uno de mis logros es tuyo, porque lo logramos juntos.

Te amo.

Agradecimiento

Agradezco a mi directora de trabajo terminal, la Dra. Eunice Vargas Contreras con su reconocida trayectoria, por su acompañamiento y valiosa aportación durante este proceso académico, y motivarme a continuar en todo momento. Extiendo el agradecimiento a mi comité de sinodales, integrado por la Dra. Ana Lucía Jiménez Pérez y el Dr. Oscar Galván Mendoza, por sus acertados comentarios, aportaciones y observaciones que llevaron a la conclusión adecuada y exitosa de mi trabajo.

Agradezco a la Universidad Autónoma de Baja California, sus directivos y administrativos, así como a todos los docentes que fueron parte de mi formación académica, al igual que a mis compañeros de clase, especialmente a quienes aprecio enormemente: Jossymar Ordaz, Alfonso Ibarra, Erick Murillo, José Felipe Ramírez y Maylevis Morejón por brindarme su amistad, motivación y valioso apoyo en los momentos difíciles.

Agradezco a la Mtra. Alma Temis Reyes Pantoja, quien además de ser una excelente persona y docente, me motivó desde mi trayectoria por la licenciatura a continuar con mis estudios, confiando en mí y recomendándome para ingresar al posgrado.

Agradezco a mis familiares y amigos, por estar al tanto de mi actividad académica, expresándome su orgullo y motivación. El agradecimiento más especial lo extiendo a mi esposo Oscar A. Velasco Aulcy, así como a mis hijos María Fernanda y Alejandro Velasco Reynoso, de quienes no he recibido más que apoyo, comprensión, motivación y amor incondicional desde el día 1 en la búsqueda de mi desarrollo profesional.

Por último, me agradezco por perseverar a pesar de las dificultades personales y académicas que representó la culminación de este proceso, el cual concluyo hoy con satisfacción. Agradezco cada uno de los retos y dificultades que me condujeron a este momento.

¡Muchas gracias a todos!

Investigación realizada gracias al apoyo de CONACYT.

Resumen

El personal médico y de enfermería ha sido identificado dentro de las profesiones más propensas a desarrollar riesgos psicosociales en el trabajo, debido a la actividad de servicio en pacientes con salud vulnerable y al entorno laboral con condiciones generales de trabajo percibidas como negativas, lo que sugiere un potencial riesgo a la salud y el clima laboral, además de disminuir la productividad e incrementar los costos relacionados a la gestión administrativa a causa de accidentes de trabajo, absentismo voluntario, incapacidades, entre otros. La presente investigación; no experimental, transaccional, de alcance correlacional, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las condiciones generales de trabajo y los riesgos psicosociales, según la NOM 035 y los principales motivos del ausentismo laboral en personal de salud en Clínicas COVID-19. Se aplicó un cuestionario tipo Likert de 33 reactivos, a 46 participantes (16 personal médico y 30 de enfermería) con más de un año de servicio en pandemia por COVID-19. Encontrando condiciones generales de trabajo tales como: designación de tareas, relación con superiores y trabajo en equipo, asociadas a altos niveles de estrés y desgaste profesional. El absentismo laboral encontrado obedeció a razón de solicitud de permisos, desestimando el absentismo voluntario. Mostrado la necesidad de la gestión administrativa en las instituciones de salud, para atender las condiciones en el trabajo asociadas a los riesgos psicosociales.

Palabras clave: Riesgos psicosociales en el trabajo, condiciones generales en el trabajo, ausentismo, COVID-19, personal de salud.

Abstract

The professionals of medical and nursing, have been identified within the professions as more likely to develop psychosocial risks at work, this because of the service activity they develop in patients with vulnerable health, increasing this when it is developed in a work environment with general working conditions perceived as negative. This suggests a potential risk of damage to the health and the work environment. In addition to decreasing productivity and increasing costs related to administrative management due to work accidents, voluntary absenteeism, disabilities, among others. This research is quantitative; non-experimental, transactional, correlational in scope, which aims to "Determine the relationship between general working conditions and psychosocial risks, according to NOM 035 and the main reasons for absenteeism in health personnel in COVID-19 Clinics" .Through a self-made survey, Likert scale, 33 items, applied to 46 participants (16 medical and 30 nursing professionals) with more than one year of service in the COVID-19 pandemic. Finding general working conditions such as: assignment of tasks, relationship with superiors, and teamwork, are associated with "high" levels of stress and professional burnout and "medium" in anxiety. The labor absenteeism found was due to the reason for "request for permits", dismissing voluntary absenteeism. Showed the need for administrative management in health institutions, to address the conditions at work associated with psychosocial risks

Keywords: psychosocial risks at work, general conditions at work, absenteeism, COVID-19, health personnel.

TABLA DE CONTENIDOS

Capítulo 1. El problema de investigación	12
1.- Planteamiento del Problema	13
1.2.- Objetivo General.....	16
1.3.- Objetivos.....	16
1.4.- Preguntas de Investigación:	16
1.5.- Justificación	16
Capítulo 2. Marco Teórico	21
2.1.- Antecedentes.....	21
2.1.1 .- Riesgos Psicosociales en el Trabajo	23
2.1.1.1.- Estrés Laboral:	24
2.1.1.2.- Desgaste Profesional.....	26
2.1.1.3.- Ansiedad	28
2.1.2.1.- Absentismo Laboral.....	29
2.1.3.1.- Condiciones Generales de Trabajo	30
2.2.1.1.- Sars-Cov-2 (COVID-19)	33
2.2.1.2.- Riesgos Psicosociales, Condiciones Generales de Trabajo y SARS.Cov-2	34
2.3.1.3.- Riesgos Psicosociales y COVID-19	35
Capítulo 3. Método.....	37
3.1.- Participantes.....	37
3.2.1.- Diseño Metodológico	38
3.3.- Instrumento.....	38
3.4 .- Procedimiento	40
Capítulo 4. Resultados	41
4.1.- Análisis de los Resultados	41
4.2.- Variable Riesgos Psicosociales	41
4.2.1.- Estrés	42

4.2.2.- Desgaste Profesional.....	42
4.2.4 Ansiedad Laboral	43
4.3 Variable Independiente Condiciones Generales de Trabajo	44
4.3.1.- Medio Ambiente de Trabajo.....	46
4.3.2 Tareas	47
4.3.3 Factores de Organización.....	49
4.4 Absentismo Laboral	52
4.5.- Contexto Emergencia Sanitaria por COVID-19.....	54
4.6.- Correlación de Pearson entre Riesgos Psicosociales y Condiciones Generales de Trabajo	55
4.6.1.- Correlación entre Variables de Investigación.....	55
Capítulo 5. Discusión	58
5.1.- Futuras líneas de investigación.....	66
5.2. Limitaciones de la investigación.....	67
5.3.- Recomendaciones de la investigación	68
5.4 Conclusiones	69
Referencias.....	77
Anexos	86
Anexo 1: Instrumento	86
Anexo 2. Operacionalización de variables.....	91
Variable dependiente Riesgos Psicosociales	92
Variable independiente Condiciones de trabajo.....	96
Anexo 3: Categorías, calificación e indicadores para evaluación del instrumento.....	98
Anexo 4: Sugerencias realizadas por los expertos evaluadores, al instrumento para aplicación de la prueba piloto.	100
Anexo 5: Criterio de correlaciones	102

Capítulo 1. El problema de investigación

La presencia de los riesgos psicosociales en el trabajo (RPT) se ha asociado a consecuencias en la salud de los trabajadores. Fernández y Pereira (2016) indican que estos afectan el bienestar laboral y pueden conllevar al desarrollo de consecuencias a la salud de manera física y mental. Las denominadas consecuencias a la salud, involucran factores del entorno laboral que percibidos como negativos pueden ser generadores de RPT. De acuerdo con Pélissier, Charbotel, Fassier, Fort, y Fontana (2018) en los profesionales de la salud, estas percepciones han sido relacionadas con las características del trabajo, tales como la realización de tareas, cargas de trabajo, horarios, rotación de turnos, entre otros. Así como con las condiciones generales de trabajo (CGT), principalmente en las relaciones interpersonales incluyendo los aspectos sociales en las relaciones laborales, entre estos: comunicación, relación con compañeros, trabajo en equipo, sentimiento de pertenencia, liderazgo, entre otros. Así como imprevistos administrativos y organizacionales en las instituciones, puesto a que conllevan un costo financiero no contemplado, además de afectar el entorno laboral y ocasionando consecuencias colaterales como el absentismo e incluso enfermedades de trabajo.

En la actualidad, las instituciones de salud requieren contar con herramientas de detección, atención y prevención de riesgos psicosociales en el trabajo.. Ya que según lo descrito por, De La Cruz, Morón (2020) su presencia, suele generar consecuencias físicas y emocionales que tienden a dañar la salud de los trabajadores a largo plazo, y merman el desempeño laboral, enfatizando la importancia de procurar la salud integral de los trabajadores. La Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2021) refiere que la salud es “un estado completo de bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades ”(OMS, 2021) y al incluir el bienestar mental, no solo considera la ausencia de trastornos o discapacidades mentales. Es por ello, que través de organismos internacionales como la misma OMS o/y la Organización de las Naciones Unidas [ONU] se busca promover el desarrollo sostenible de las naciones con la finalidad de equilibrar saludablemente la vida personal y laboral e incluir aspectos mentales y físicos de los trabajadores, de acuerdo con el plan de acción global (ONU, 2020). En cumplimiento a esto, en México la NOM-035 procura

este bienestar en todos los trabajadores, especialmente de quienes presentan mayor vulnerabilidad laboral con tendencia a presentar altos índices de RPT.

1.- Planteamiento del Problema

El mundo laboral se encuentra en constante transformación involucrando cada vez más de procesos físicos, mentales y psicológicos, con potencial a convertirse en un peligro para los trabajadores. Ya que estas exigencias pueden significar consecuencias dañinas en ellos (Hernández, 2020), es decir, un riesgo laboral. Entendiendo el riesgo como “la proximidad de un daño” (Allier, 2014, p1) , en otras palabras, es la posibilidad que las actividades laborales puedan significar un peligro para el trabajador. Por su parte, la Ley Federal del Trabajo [LFT] en el artículo 473, define los tipos de riesgos laborales, y no solo contempla los daños físicos, de seguridad e higiene industrial pues también considera aquellos con tendencia a dañar la salud mental de los trabajadores, convirtiéndolos en RPT. El Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS] define Psicosocial, como “hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante” (IMSS, 2018).

En este contexto, el Art. 343-C de la LFT, indica que las organizaciones están obligadas a reducir en su máxima expresión los riesgos laborales, así como de brindar materiales, equipo de protección, capacitaciones, entre otros, durante la jornada. Dicho en otras palabras, están obligados a brindar condiciones generales de trabajo (CGT) seguras, y protegerlos ante accidentes o enfermedades. Es decir, prevenir la ocurrencia de enfermedades ocasionadas por o en el trabajo, sin importar si son: físicas o emocionales. Esto se considera de vital importancia, pues se ha encontrado que la constante interacción del trabajo con las CGT percibidas como negativas en el entorno laboral, provoca efectos nocivos a la salud de los trabajadores y las llamadas enfermedades de trabajo, que, de acuerdo con Gutiérrez (2019) las padecen tres de cada cuatro trabajadores. Cuando estas consecuencias a la salud involucran aspectos mentales y físicas con probabilidad de dañar la salud, se denominan Riesgos Psicosociales en el Trabajo (RPT).

En el estudio de la presencia de los riesgos psicosociales en el trabajo, se han encontrado que éstos suelen incrementar los índices de absentismo, accidentes de trabajo, incapacidades, permisos (entre otros) mismos que sugieren un costo no esperado para las empresas, dicho en otras palabras, la presencia de estos riesgos, además de afectar la salud y

la colectividad laboral también representan un impacto a las finanzas de las instituciones. encontrando que existe impacto relacionado con el entorno considerado como negativo y la productividad laboral (Pazmiño, 2017). Acorde a esto, Villavicencio E, Martínez G (2018), mencionan que al fusionarse algunos factores emocionales y la prolongada exposición a condiciones generales de trabajo consideradas adversas, suele incrementarse la presencia de los riesgos psicosociales, por ello, Hernández (2020) menciona que dentro de las responsabilidades de las instituciones está desarrollar programas y/o reglamentos, con la finalidad de garantizar la seguridad de los trabajadores, atendiendo también los aspectos psicosociales.

La LFT en su Artículo 475-Bis, indica que las organizaciones deben implementar todo aquello indicado por las NOMs. Respecto a esto la NOM-035 tiene por objetivo: “Establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como para promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo” (Diario oficial de la Federación, 2019) . Razón por la cual, se determinó utilizar lo indicado por esta norma como guía para desarrollar los aspectos más relevantes a abordar dentro de esta investigación, además de ser de carácter obligatorio.

Para efectos de la presente, los sujetos de interés son médicos y personal de enfermería, por ser una de las profesiones con mayor vulnerabilidad a presentar a largo plazo al desarrollar la actividad laboral bajo condiciones generales de trabajo identificadas como adversas analizado bajo el contexto de COVID-19 , virus que ha costado millones de vidas alrededor del mundo esto de acuerdo con la OMS. El reto de prestar su servicio en primera línea de acción de pacientes con COVID-19 positivo, ha mostrado un incremento de padecimientos de riesgos psicosociales en el personal de salud, que afectan la sinergia de la colectividad, el entorno y organización laboral en aspectos como: rotación de turnos, absentismo laboral, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, entre otras que merman la productividad de las instituciones de salud.

Delgado, Rey, Arquillos y López (2021) indicaron que existe relación entre la organización del trabajo, la presencia de los riesgos psicosociales y la salud, al ser estos factores intangibles que suelen manifestarse de diferentes maneras, orientados más bien por sentimientos hacia el trabajo como: ansiedad, estrés, depresión entre otros. Para Brun, Op,

Van, Isotalo, Laamanen, Blotière y Solans, (2008). Su presencia también tiene consecuencias negativas, principalmente en la toma de decisiones, concentración en el trabajo inclusive en la conducta, es decir, pueden conllevar comportamientos extraños en el trabajador de la salud e incluso orillarlo al consumo de sustancias como alcohol o/y drogas y, por último, se ha encontrado que afecta el sistema nervioso. En trabajadores de sector salud, la exposición constante de los factores de riesgo y las interacciones con condiciones generales de trabajo, además de la exigencia y desgaste físico que supone su actividad laboral, deriva en el desarrollo de síndromes emocionales que afectan su salud mental y propician un desgaste emocional excesivo que suele hacerse físicamente a través de malestar y enfermedades.

Ha sido posible identificar los efectos sobre la salud al personal médico cuando hay riesgos psicosociales en el trabajo presentes, en investigaciones previas, como por ejemplo la de Delgado et. al (2021) aportaron información amplia de la pérdida de control sobre el trabajo y las condiciones generales de este, y cómo es que esto deriva en altas exigencias psicológicas acompañado del sentimiento de poco apoyo entre compañeros y superiores para cumplir satisfactoriamente con su jornada, considerando incluso el absentismo, el cual, se manifiesta a través de permisos, vacaciones o ausencias. Es decir, la presencia de los riesgos psicosociales en personal de salud ocasiona la pérdida del control sobre el trabajo, debido a que se enfrentan a las adversidades en las condiciones generales de trabajo, lo genera altas exigencias físicas y emocionales, pues se tiene la responsabilidad de cumplir con su jornada laboral diariamente. Dichas situaciones además de afectar a largo plazo la salud física y mental del trabajador, ha sido posible encontrar que, cuando existe la presencia de los riesgos psicosociales también se manifiesta a través de ausencias del personal, ya sean programadas o no.

De igual manera se pretende detallar las condiciones del trabajo percibidas como generadoras y consecuencias (absentismo) considerando que los trabajadores de la salud participantes han tenido que hacer frente a la emergencia sanitaria de un virus altamente contagioso y hasta cierto punto desconocido, principalmente en el tratamiento eficaz, así como los efectos adversos a largo plazo en la salud.

1.2.- Objetivo General

Determinar la relación entre las condiciones generales de trabajo y los riesgos psicosociales, según la NOM 035 y los principales motivos del ausentismo laboral en personal de salud en Clínicas COVID-19”.

1.3.- Objetivos

1.3.1 - Detectar los riesgos psicosociales (estrés, desgaste profesional y ansiedad) de mayor presencia en personal de salud de acuerdo con la NOM-035 de clínica COVID 19.

1.3.2.- Indagar sobre las condiciones de trabajo (medio ambiente, tareas y factores de organización) asociadas a la presencia de los riesgos psicosociales de personal médico en Clínica COVID 19.

1.3.3. Conocer la prevalencia y motivos de absentismo laboral presente en médicos y personal de enfermería activo en Clínica COVID-19

1.4.- Preguntas de Investigación:

1. ¿Cuáles son los riesgos psicosociales según la NOM-035 de mayor presencia en personal médico y de enfermería?
2. ¿Cuáles son las condiciones generales de trabajo (medio ambiente, tareas y factores de organización), generadoras de riesgos psicosociales (estrés, desgaste profesional y ansiedad) en personal médico y de enfermería por SARS-COV-2?
- 3.¿Cuáles son los principales motivos del absentismo laboral, en personal de clínicas COVID-19?

1.5.- Justificación

México, es el primer país de Latinoamérica en tener una normatividad desde 2018 enfocada en el cuidado de la salud psicológica y social de los trabajadores, la NOM-035 tiene por objetivo: “Establecer los elementos para identificar, analizar y prevenir los factores de riesgo psicosocial, así como promover un entorno organizacional favorable en los centros de trabajo.” (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2019). Algunos países de Latinoamérica, tales como Colombia, cuentan con mejores esquemas de atención de los riesgos psicosociales

incluyendo las enfermedades asociadas a estos y aunque estas son tratadas como enfermedades de trabajo (Páramo, 2018) esto no está plasmado en una norma, por lo cual, se ha observado importante señalar la necesidad de atención en base a lo indicado en la normatividad. Ya que si bien, el sector salud en México implementa herramientas internas de análisis y detección de las percepciones hacia el trabajo en conceptos como la satisfacción laboral, es mayormente en el sector público donde se llevan a cabo este tipo de acciones, las cuales están dirigidas principalmente a mejorar el servicio y atención a los usuarios de los servicios de salud, sin atender de lleno las inconformidades o insatisfacciones del entorno laboral por parte de personal médico y de enfermería.

La implementación de herramientas de evaluación del entorno laboral, es necesaria para los gestores administrativos puesto que los factores del trabajo con potencial a ser riesgo para salud , así como aquellos riesgos de mayor incidencia en el personal. Como ejemplo, está la presencia del estrés laboral, que de acuerdo con Pérez (2018) un aproximado del 75% de los trabajadores mexicanos lo padecen, concordando con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social [STPS], que posiciona a México como el primer país del mundo con trabajadores que presentan alguna afectación psicosocial en un 75% , posicionado por encima de países como China con el 73% y Estados Unidos con el 59%. citado en Vázquez (2019) y que según lo expresado por la OMS, es pertinencia y responsabilidad de los gestores institucionales procurar los ambientes favorables de trabajo (OMS, s,f) , lo cuales no son únicamente aquellos que presentan condiciones de adversidad para los trabajadores, si no, que también se deben promover factores que beneficien la salud y por ende, se brinde un servicio de mayor calidad a los usuarios de los servicios de salud.

Vázquez, menciona presencia de estos riesgos, repercute en el trabajador de la salud y en su desempeño laboral, se ha calculado que cerca del 11% del gasto destinado por las instituciones es para cubrir incapacidades relacionadas con los efectos psicosociales en los trabajadores, y este porcentaje proyecta un aumento en los próximos años (Vázquez, 2019).

Debido a la importancia que representa para las instituciones la atención a estos, el gobierno de México pretende facilitar la detección, análisis y prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo mediante la NOM-035, con la que se espera sea posible favorecer las condiciones laborales equilibradas y a su vez, disminuir los costos que dichos riesgos

representa para las instituciones. Ya que su presencia en el entorno, se ha asociado como indicador del estado organizacional, por lo cual, es necesario identificar algunas características del trabajo, carga laboral, horarios, comunicación, rotación de turnos que afectan a los trabajadores de la salud. Si bien, todos los trabajadores presentan la posibilidad de padecer la presencia de los RPT, el sector salud se encuentran dentro de las profesiones más propensas a padecerlos debido a lo inherente en la actividad laboral en la cual se exigen cargas emocionales aumentadas al verse en la necesidad de solucionar situaciones que salen de su control y al no disponer de las CGT que favorezcan el ejercicio profesional (Monreal, y Gil (2014).

De acuerdo con Vicente (2015), estos riesgos tienen consecuencias en las actividades productivas de la empresa, un ejemplo de esto es el incremento del absentismo laboral el cual, además de representar costos, genera desbalance en la organización del trabajo. Dentro de las posibles causas de este, el más preocupante es el que ocurre de manera voluntaria, es decir, cuando el trabajador decide no hacerlo de último momento. La ausencia de este trabajador, retrasa los procesos internos afectando a los demás compañeros pues deben atender y cubrir las necesidades del puesto del trabajador ausente, requiriendo incluso trabajo extra de los demás, sobrecarga laboral a compañeros, afectando el desempeño laboral colectivo al tener que cumplir con tareas que no le corresponden, lo que por consecuencia merma la productividad estimada y favorecen el desarrollo de padecimientos como estrés, desgaste profesional y ansiedad, ya que acuerdo con Vicente (2014) en el absentismo laboral interfieren aspectos físicos y psicológicos relacionados con el clima laboral. En este contexto, se considera necesario identificar los motivos del absentismo en personal de médico de clínicas COVID-19.

Desde finales de los años ochenta a la actualidad, se ha encontrado que los riesgos psicosociales en el trabajo presentan una alta prevalencia en el personal de salud, debido a múltiples causas del entorno laboral en donde además de este escenario se agrega la pandemia por COVID 19 mostrando que el análisis de la presencia de estos riesgos durante la contingencia de salud resulta de gran relevancia, pues representa una experiencia desfavorable y exigente tanto física, psicológica, laboral y social para médicos y personal de enfermería de primera línea en clínicas de atención a usuarios de los servicios de salud diagnosticados con

COVID-19 positivo. Esto como clara evidencia que los factores externos a las instituciones de salud impactan el interior, principalmente en lo que se refiere a la organización del trabajo, como en las condiciones generales de trabajo y los riesgos psicosociales que afectan el entorno organizacional y en consecuencia, la sinergia laboral. Ya que de acuerdo con lo mencionado por Morales, la presencia de los RPT, no solo afecta la individualidad del trabajador, sino que trasciende a lo colectivo (Morales, 2020). con lo cual se permite comprender la magnitud que representa hacia todo un conjunto, la presencia de estos riesgos en la individualidad del trabajador.

Se debe considerar la atención individual del trabajador de la salud, que como refiere Vallejo (2019), se enfrenta a condiciones de mayor adversidad en comparación con otras profesiones, debido a la demanda física y emocional que conlleva brindar atención a personas con salud vulnerable, más cuando se interactúa en medios laborales desfavorables, incluyendo características de la organización del trabajo (rotación de horarios, jornadas, cambio de turno), relaciones con compañeros y superiores, trabajo en equipo, así como cargas de trabajo, entre otros aspectos, además de tener que sobrellevar su vida personal, son condiciones que repercuten en factores y experiencias que salen del control del trabajador de la salud, lo que tiende a incrementar cuando no se sienten apoyados por los gestores de las instituciones con la aparición de síndromes y síntomas que pueden llevar al personal de salud a dañar su salud de manera importante.

Además de ser de utilidad en futuras investigaciones sobre el tema de riesgos psicosociales y las condiciones generales en el trabajo que sirvan de apoyo a los gestores institucionales a promover la calidad laboral, es decir, procurar el bienestar de la salud en todos sus aspectos: física, psicológica y social, propiciando un ambiente laboral favorable para la institución (OMS, 2020)

La presente investigación incluye el análisis de las variables de riesgos psicosociales en el trabajo (desgaste profesional, estrés y ansiedad laboral) y condiciones generales de trabajo: medio ambiente, tareas y factores de organización.(Patlán, 2018). Además de determinar la asociación entre las condiciones generales de trabajo que provocan la presencia de los riesgos psicosociales. De igual manera, busca determinar si la presencia de estos riesgos en las condiciones generales del trabajo tiene repercusión en los principales motivos

de absentismo laboral en el personal de salud. Ya que el estrés está presente en el 85% de las instituciones, pues éstas no cuentan con las condiciones adecuadas para los trabajadores y no les permite balancear sus actividades diarias García y Gil (2016). Pues cuando las condiciones en el trabajo son percibidas como negativas, suelen impactar negativamente los entornos de trabajo, por lo cual se sugiere gestionar la disminución negativa de estas justo como lo indica la STPS, requiriendo la implementación de acciones, estrategias en apoyo de la normatividad expedida por las autoridades del Gobierno de México que permitan administrar la prevención, detección y tratamiento de los riesgos psicosociales en el trabajo, ya que además del beneficio en los trabajadores, su implementación sugiere un considerable ahorro de recurso económico (UNAM, 2018).

En el contexto de pandemia por COVID-19, el Gobierno de México publicó lo mencionado por la OMS indicando que México es el país donde ocurre el mayor índice de mortandad en personal de salud a causa de COVID-19 (Gobierno de México, 2021). Y de acuerdo a Fuentes (2021), México enfrentó el periodo de mortandad del personal de salud más alto en los últimos 100 años en el país, ya que según reportó el boletín emitido por el Gobierno de México el personal mexicano de encuentra en extrema vulnerabilidad al ser también el país de Latinoamérica con mayor número de defunciones en personal de salud incluso previo a pandemia. De acuerdo con este boletín en primer lugar están las enfermedades cardiovasculares (20.15%), seguida de los decesos por COVID-19 (18.52%) donde de cada diez decesos, cuatro son de personal de salud mexicano, correspondiendo el 42% de estos decesos a personal médico y el 18% personal de enfermería (Gobierno de México, 2021).

Capítulo 2. Marco Teórico

2.1.- Antecedentes

De acuerdo con Prado (2019), los trabajadores que se dedican al cuidado de la salud se encuentran expuestos principalmente a tres tipos de riesgos sanitarios: los de seguridad, ergonómicos y psicosociales. Los riesgos de seguridad: más comunes son los que derivan de la higiene, al exponerse constantemente a contactos biológicos y químicos, en el caso de los médicos y personal de enfermería, al tener contacto directo con pacientes que padecen enfermedades virales y bacteriológicas, a través de contaminación con fluidos corporales considerados como potenciales agentes de infección. Seguido de los riesgos ergonómicos, que se refieren principalmente al esfuerzo físico, al atender pacientes incapaces de moverse por sí solos, como ejemplo: traslados de pacientes de camilla a la cama de hospital, heridos, lesionados o incapacitados que ocasionan en los trabajadores de la salud alguna molestia o lesión física. En tercera instancia se encuentran los riesgos psicosociales, son aquellos que generan daños a la salud de los trabajadores a largo plazo, además que como indica Prado (2019), estos afectan en colectividad durante la jornada y su presencia se asocia en muchas ocasiones a la desorganización del trabajo entre compañeros y la institución.

Debido a esto, es importante que las instituciones de salud públicas y privadas consideren la prevención de estos 3 riesgos en el trabajo, buscando disminuir la probabilidad de la afectación que estos sugieren en la salud de los trabajadores del sector médico. De acuerdo con Granados y Pintor (2019) la presencia de los riesgos psicosociales en el personal médico y de enfermería, se debe en gran parte a las exigencias psicológicas y las interacciones de éstas con las condiciones generales de trabajo, identificando principalmente la sobrecarga de trabajo y la rapidez en que se deben llevar a cabo estas tareas, lo que puede ocasionar estados emocionales inestables que suelen ser escondidos de compañeros y superiores, por lo cual, es necesario mantener la relación de la calidad de liderazgo y atender a tiempo la falta de control sobre las situaciones potenciales a incrementar la posibilidad de desencadenar distintos RPT.

La STPS, es una institución del gobierno mexicano encargada de mediar y procurar la buena relación entre las instituciones y sus trabajadores y encargada de apoyar en el cumplimiento normatividad como la indicada por la NOM.035 ya que a través de ella se busca

identificar y prevenir los factores psicosociales que pueden convertirse en riesgos para los trabajadores. Para la OIT,(1984) estos factores también conllevan afectaciones psicosociales en el trabajo, afectando a todos los trabajadores de la institución en sus interacciones cotidianas, generando percepciones individuales sobre el trabajo colectivo. Por su parte, Patlán (2018) expresa que la presencia de estos factores se asocia principalmente al conjunto de percepciones y experiencias del trabajador hacia su centro de trabajo. Por ello, la NOM 035 a las instituciones de salud, permitirá clasificar los factores de riesgo psicosocial en el interior, incluyendo factores internos los cuales comprenden características individuales o personales y factores referentes a las condiciones y medio ambiente de trabajo colectivo.

Si bien, el análisis interno de la institución es el más importante, requiere considerar de igual manera la evaluación del entorno, pues existen factores internos que no siempre están ligados a las instituciones, pero que suponen un impacto dentro de esta. Es en la evaluación del entorno que se analizan las condiciones de tipo social y económico que influyen fuera del trabajo y que también infieren en la actividad productiva como parte de la gestión estratégica institucional, como en este caso lo supone la pandemia por COVID-19, la cual impactó los factores internos y externos en las clínicas y hospitales, iniciando con la conversión de las clínicas convencionales en centros exclusivos de atención a usuarios de servicios de salud diagnosticados positivos al virus y, donde los protocolos de seguridad que han adoptado los trabajadores de la salud han cambiado su vida personal y laboral, debido a que el grado de exigencia es altamente demandante tanto física como psicológicamente, favoreciendo las reacciones negativas hacia el trabajo.

Con base a lo anterior, Patlán (2019) menciona que lo que sucede en el entorno laboral produce reacciones hacia el trabajo por parte de los individuos. Dichas reacciones están relacionadas con las interacciones entre el clima laboral y las características individuales de los trabajadores, tales como habilidades, necesidades, expectativas, cultura y vida privada. Siendo la interacción constante entre estas circunstancias entre el medio ambiente con las reacciones individuales hacia el trabajo lo que genera experiencias que conforman los factores de riesgo psicosocial.

De acuerdo con lo anterior, los factores de riesgo psicosocial son potenciales a convertirse en riesgos cuando estos, sean internos o externos al entorno laboral, convergen

con las habilidades, necesidades y costumbres del trabajador, generando opiniones y expectativas individuales hacia el trabajo. Aun cuando las expectativas o reacciones hacia el trabajo son individuales, estas se manifiestan en lo colectivo. Es decir, al interactuar las percepciones individuales sobre el trabajo con los factores del mismo, se genera una experiencia que de ser considerada como negativa, a largo plazo conlleva consecuencias en el rendimiento, satisfacción y la salud de los trabajadores, con los conocidos riesgos psicosociales en el trabajo.

2.1.1 .- Riesgos Psicosociales en el Trabajo

Desde finales de los años setenta, se inició alrededor del mundo con el análisis de las observaciones en las consecuencias de los RPT (OMS, sf). De acuerdo con lo indicado por la [OIT], fue desde la novena reunión de Ginebra en 1988, donde se plasmó la necesidad de iniciar la regulación sobre los temas referentes al padecimiento y relevancia de la importancia del cuidado de la salud laboral, desde ese entonces, los países han trabajado en conjunto para establecer estrategias de disminución, atención y prevención de los mismos OIT, (1986) citado en Villegas (2021). Por su parte, Orozco, Zuluaga y Pulido (2019) encontraron en su revisión científica, que los factores de riesgo psicosocial asociados a la presencia de riesgos psicosociales en el trabajo en el personal de salud, son las exigencias de ritmo de trabajo, demandas emocionales los cuales pueden asociarse con la presencia del estrés, así como de afectaciones en la salud del personal de enfermería (p3).

Orozco, Zuluaga y Pulido (2019) identificaron en investigaciones simultáneas sobre los RPT, donde en Brasil el 26.7% del personal de salud refirió estrés laboral ocasionado por la excesiva carga de trabajo. En Chile se encontró que el 27.9% de los trabajadores presentaban estrés a causa de las tareas desempeñadas. En Brasil se evaluó el absentismo laboral, dando resultado de que el 44.14% del personal de salud, lo presenta. A través de resultados como los anteriormente descritos, es posible observar la relación entre la organización del trabajo y las consecuencias que estos generan como el absentismo, así como la prevalencia de la aparición de síntomas psicológicos en el personal de salud (como el estrés.).

2.1.1.1.- Estrés Laboral:

De acuerdo con Rodríguez (2009) y Ruíz, Monreal, y Gil (2014), la actividad del personal de enfermería se encuentra dentro de las cuatro profesiones más propensas a padecer estrés.

El IMSS es la institución con mayor atención de usuarios de servicios de salud en territorio nacional y menciona que el estrés laboral se presenta debido a la situación física o mental con consecuencias en la salud y en el entorno, ya que suele generar desequilibrio entre lo laboral y la vida personal del trabajador. Esto principalmente a causa de la presión percibida en el entorno laboral. (IMSS, sf)

El estudio de las consecuencias del estrés ha permitido ampliar el conocimiento sobre este y haciendo posible relacionarlo con factores dentro del trabajo. Donde como parte de esto, la agencia europea para la seguridad, refirió que el 28% de los trabajadores de la Unión Europea sufrieron de estrés laboral y más del 50% la presencia del absentismo. Al igual, que la revista de economía de Estados Unidos menciona que entre el 50% a 60% de las horas de trabajo, se pierden debido a la presencia del estrés. Al igual que reportó que el 78% de los colaboradores encuestados ha sufrido estrés laboral y lo identifican como producido por otros, principalmente asociado al exceso de trabajo (Ceballos,P, Cancino ,M., González, Y., & Paravic,T, 2020) Apoyando lo mencionado por el IMSS, en cuanto a los factores percibidos como generadores de estrés, entre los que sobresalen factores relacionados al cumplimiento de las tareas, por lo cual, se ha observado la necesidad de identificar los factores que interfieren en la presencia de los riesgos psicosociales en el trabajo, tales como el estrés.

Autores como Lazarus, (1966) Cohen, (1977) y Folkman (1984) desarrollaron el modelo Transaccional, el cual considera que el impacto del estrés está determinado por el individuo. Este modelo identifica experiencias y aprendizajes considerados como estresores por parte del trabajador a causa de sus interacciones con el entorno, donde intervienen aspectos de la rutina laboral de las cuales este no tiene control, pero sí puede determinar su capacidad para resolver problemas inesperados de manera eficaz. Las transacciones, según Lazarus (1966), dependen, del impacto del estresor sobre el individuo, donde primeramente se evalúa y, segundo, depende de los recursos disponibles (sociales o culturales) que se tienen

para hacer frente a la situación de estrés.” (Lazarus, y colaboradores, 1966) El estrés se produce cuando el trabajador se enfrenta a situaciones que rebasan su control sobre el entorno, generando una respuesta cognitiva y fisiológica sobre la percepción del ambiente, considerando también los recursos disponibles para solucionar la situación. Cuando la respuesta ante este estresor se considera negativa tiene potencial para afectar la salud del trabajador (Lazarus y Cohen, 1977; Antonovsky y Kats, 1967; Cohen, 1984).

La ventaja de este modelo radica en que permite evaluar las transacciones entre el individuo y el entorno laboral, lo que hará posible determinar si se cuenta con las programas de recolección de datos que permita el desarrollo y aplicación de herramientas metodológicas (como la NOM-035) que permitan implementar estrategias para aminorar el impacto, ya que de acuerdo con Zavala (2008) estas estrategias deben incluir la regulación emocional para reducción del estrés. En el caso del personal médico y de enfermería mexicano, como lo indica la OMS, México cuenta con el mayor porcentaje de estrés laboral en sus trabajadores.

En lo referente al personal de salud, de acuerdo con Cortaza y Torres, (2014) el 100% de los enfermeros presentan algún nivel de estrés, el 65.9% lo presenta de manera intermitente y un 34.1% lo presenta de manera frecuente. El aspecto más afectado fue el físico, debido a la carga de trabajo que resultó ser el factor que generó más estrés durante la jornada laboral en un 48.8%, seguido por presenciar la muerte y el sufrimiento de sus pacientes 29.3% , empatando con la incertidumbre en el tratamiento administrado a sus pacientes.

A diferencia de España, donde la investigación presentada por Morán, y Lacruz (2016) sobre el contexto Europeo, sus resultados mostraron por parte de la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo, analizó la presencia del estrés, indicando que el 44,1 % de los médicos y las enfermeras españolas lo padecen. Mostrando que la labor realizada por las profesiones sanitarias representa una gran responsabilidad y es por ello, que las consecuencias del estrés son graves y visibles (Morán y Gil, 2016).

Wanyonyi y Ouda (2019), mencionan que para lograr cambios desde la dirección administrativa de las empresas, es necesario dirigir los procesos con la finalidad de implementar mejoras y fomentar la productividad de una manera positiva y que a la vez, involucre también los tipos de liderazgo, ya que la participación por parte de las empresas debe darse en todos los departamentos de la misma y todo el personal (operativos y

administrativos) puedan trabajar en conjunto equilibrando los entornos de trabajo, para lo cual, se requiere de establecer procesos y dinámicas de participación organizacional, a través de las cuales se atiendan las características del trabajo identificadas como generadoras de riesgos psicosociales en el trabajo, desde su descubrimiento para evitar llegar a la incapacidad, enfermedad o incluso la muerte del trabajador. Pues esto constituye un factor negativo sobre el cuidado de los trabajadores ya que la pérdida o incapacidad de un compañero de trabajo genera consecuencias en los demás, además de afectar los procesos productivos de acuerdo con el nivel de participación del trabajador diagnosticado, principalmente el desgaste profesional.

2.1.1.2.- Desgaste Profesional

Otro factor psicosocial que puede propiciar la rotación de personal o el absentismo, es el síndrome de desgaste profesional también conocido como “Burnout”, mismo que en 2019 fue clasificado por la OIT como enfermedad laboral. Este tipo de padecimiento se caracteriza por la afectación psicosocial de los trabajadores y al igual que el estrés influye en la productividad empresarial. De acuerdo con lo descrito por Ghasemizad, Niyakan y Mohammadkhani (2017), existe una correlación negativa entre los entornos favorables de trabajo y el desgaste profesional del personal de salud. El síndrome de desgaste profesional surge del sentimiento de incapacidad del trabajador por terminar las tareas laborales en relación con el tiempo que este tiene para cumplirlas, es decir, tiene más trabajo del que puede realizar. Esta exposición prolongada a condiciones de trabajo adversas conlleva al desgaste, que se presenta a través de enfermedades físicas (cardíacas, gástricas y arteriales, etc.) mentales (ansiedad, estrés, entre otras) y sociales (afectación de las relaciones sociales laborales y familiares). Es decir, este padecimiento tiene una alta probabilidad de dañar la salud de diferentes aspectos de la vida del trabajador.

El también llamado síndrome del trabajador quemado, de acuerdo con Freudenberg (1976) se define como "una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador" que se presenta ante la prolongada exposición a exigencias físicas y psicológicas sobre el trabajador, mismas que resultan en un tipo de agotamiento que se manifiesta a través

de enfermedades y sentimientos de desesperanza. Complementando lo expuesto por Freudenberg (1976) lo definió como la "pérdida de responsabilidad profesional"; que a partir de su análisis, era común en los profesionales enfocados al servicio y la ayuda, como el personal médico. Considerando que es debido a las demandas excesivas de tiempo y esfuerzo que representa para el trabajador intentar cumplir con las tareas encomendadas, de manera interna (laboral) y externa (personales), que le resultan imposibles de lograr y que por consecuencia, incrementa las emociones negativas, como el sentimiento de fracaso personal que tiene a causa de su deseo de cumplir con las actividades encomendadas.

Jackson (1986), definió el desgaste profesional como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas" lo cual concuerda que al referirse a la carga excesiva de trabajo y la presencia del estrés de manera momentánea pero sujeto a exposiciones constantes en personal encargado del cuidado de otras personas (como el personal médico y de enfermería). Esta exposición suele manifestarse en el bienestar del trabajador de la salud, propiciando que se presenten síntomas como el agotamiento emocional y que por consecuencia se afecte la motivación hacia el trabajo. Es posible concluir desde el punto de vista de los autores mencionados, que el desgaste profesional proviene de los factores inherentes a la desorganización del trabajo, que además de mermar el desempeño laboral, se presenta de manera psicométrica en los trabajadores.

Rodríguez, Díaz y Franco, et al. (2018) buscaron determinar la prevalencia del desgaste profesional y su relación con la ansiedad, en el hospital de Ciudad de México. Su método de recopilación de datos, fue la encuesta de *Maslach Burnout Inventory*, en la cual se observó que el 46.2 % de los encuestados presentaron desgaste profesional asociado con estrés, encontrando que la presencia del desgaste profesional es frecuentemente debido al agotamiento, despersonalización y sentido de incapacidad en el personal de salud. (Rodríguez, Díaz y Franco, et al. 2018). Dichos resultados coinciden con las publicaciones en las cuales se describe que hasta un 40% de los médicos presentan desgaste profesional, lo permite concluir que este síndrome afecta la motivación del personal de salud y tiene consecuencias negativas relacionadas con la presencia y alta asociación con estrés y ansiedad, por lo cual se sugiere atender dichas situaciones de manera simultánea.

2.1.1.3.- Ansiedad

La ansiedad se define como: “un estado en que el individuo se muestra aprensivo, tenso y preocupado de manera desmesurada acerca de la posibilidad de que algo terrible suceda” (Halgin y Krauss ,2009) es decir, es la constante preocupación del trabajador por situaciones futuras e inciertas que tienen un efectos en su capacidad de desarrollarse correctamente las actividades laborales, más cuando se enfrentan situaciones que salen de su control y que pueden impactar al momento de tomar decisiones en el trabajo. Para Pazmiño y Alvear (2020), la presencia de la ansiedad es atribuida como efecto secundario al presentar estrés laboral y desgaste profesional. Se debe considerar que en situaciones de pandemia por COVID-19, se encontró ansiedad en el personal de salud, asociada principalmente a la exposición constante al riesgo de infección, el verse en la necesidad de utilizar estrictamente equipo de protección, sentir que no cuentan (o no contar) con capacitación adecuada para la emergencia, percibir que no se cuentan con condiciones de seguridad (contractual o laboral) incluyendo factores como horas extras y la ausencia del contacto con la familia .

La presencia de la ansiedad está estrechamente ligada a los síntomas de estrés, puesto que este contribuye al incremento de sentimientos de pánico en personal médico. Continuando el contexto de emergencia sanitaria, la presencia de la ansiedad incrementa cuando se enfrentan epidemias, ya que se deben cumplir los retos que generan incertidumbre en la organización del trabajo, puesto a que se realizan cambios en las rutinas diarias. Cambios drásticos que suelen provocar alteraciones emocionales, conductuales y cognitivas del personal de salud a causa de atender la epidemia, ya que son el tipo de profesional que tiene contacto primario con pacientes contagiados (Marbán, 2017).

La investigación de Rodríguez, Díaz, Franco, et al.(2018) detalla los resultados obtenidos de su intervención en el sector de salud, coincidiendo con que hasta el 40% del personal médico presenta desgaste profesional y ansiedad de manera simultánea que se manifiestan y suele incrementarse, afectando la motivación hacia el trabajo y el desempeño laboral. Debido a que la presencia de la ansiedad presentó una alta asociación con el estrés y desgaste profesional, se recomienda tomar acciones urgentes para conocer la situación psicosocial de los trabajadores de la salud, ya que al deducir que la presencia de la ansiedad es

consecuencia de padecer estrés y desgaste profesional simultáneamente (Monterrosa et al., 2020).

Continuando bajo el contexto de pandemia por COVID-19, fue posible concluir que durante la atención de la emergencia de salud, el personal de salud manifestó una importante afectación a la salud mental, entre las cuales se encuentra la ansiedad y se prevé que será necesaria la intervención de estrategias médicas, psicológicas e incluso psiquiátricas debido al impacto que la pandemia causó en el personal de primera línea. (Rodríguez, Díaz Franco et al, 2018)

2.1.2.1.- Absentismo Laboral

De acuerdo con la OIT, el ausentismo se explica como aquella práctica de inasistencia al trabajo cuando se debía asistir, esto como consecuencia de la interacción entre las variables del trabajo (conocimientos, habilidades, jornada laboral, motivación, entre otros) y el clima laboral como factor importante. Dichas inasistencias no incluyen aquellas indicadas por la ley (vacaciones, gestación, huelgas) o de privación de la libertad. (OIT, 2018).

Como indica la definición de la OIT, el ausentismo se debe a factores organizacionales en los que el trabajador decide no asistir, esto incluye el conjunto de características de la jornada laboral en donde las interacciones que se dan con el entorno influyen de manera decisiva en la asistencia o falta, al centro de trabajo. Valencia, Gómez y Currea, (2019) indicaron que dentro de las causas del absentismo, están consideradas desde las enfermedades de los trabajadores hasta la decisión voluntaria de no asistir. Como se ha abordado en la presente, se cree que los trabajadores del sector salud enfrentan sobrecarga laboral, la cual se asocia a la presencia del desgaste profesional y en teoría, esto repercute en el incremento del absentismo laboral, pues se cree que suele tener implicaciones para ausencias a largo plazo. Aun cuando la evidencia encontrada indica que sí existe relación entre fatiga laboral y ausentismo en el trabajo, esta no se considera significativa. (Valencia, Gómez y Currea, 2019)

Considerando que las características de la organización del trabajo y el entorno laboral influyen en los índices de absentismo laboral, Hackett y Guion (1985), desarrollaron la teoría de la evitación laboral (aceptada en la actualidad) la cual indica que la insatisfacción laboral favorece el ausentismo voluntario, dicho de otras palabras, cuando existe inconformidad con

el trabajo se producen las primeras causas de ausencia laboral, dando como consecuencia que la percepción negativa hacia el trabajo incrementa el absentismo. Es decir, considerando que los trabajadores de la salud presentan altas exigencias laborales y de acuerdo con lo expuesto por Valencia, Gómez y Currea, (2019) se supondría que la fatiga laboral a causa del exceso de tareas por cumplir durante la jornada laboral, sería causante del absentismo laboral, acorde con la evidencia encontrada, esto en realidad no supone una asociación significativa a diferencia del efecto que tiene sobre los trabajadores de la salud la insatisfacción laboral, la cual sí se relaciona con las características organizacionales y del entorno laboral y por consecuencia tiene un efecto en el absentismo laboral.

Lo antes mencionado fue corroborado por la investigación realizada por Vidal et al. (2017), en el Hospital de Chile, donde se aplicó un instrumento para encontrar algunos de los factores asociados al ausentismo, y fue posible determinar que más de la mitad de los médicos encuestados presentaron ausentismo. Logrando definir que sí existe una relación entre la calidad de vida del personal de salud y el ausentismo laboral, lo cual es muestra de los problemas en la gestión de los recursos humanos, mostrando que es importante atender no solo los factores laborales en cuanto a lo organizacional, si no, que se debe buscar el equilibrio entre el logro de objetivos y el bienestar de los trabajadores, para evitar consecuencias en el entorno laboral.

2.1.3.1.- Condiciones Generales de Trabajo

De acuerdo con la OIT (1984) citado en Patlán (2018), la clasificación de las condiciones de trabajo es: El medio ambiente de trabajo, las tareas y los factores de organización.

En apego a esta definición, se indica que los factores psicosociales en el trabajo se componen de lo que sucede en el medio ambiente laboral y tienen que ver con las interacciones que se dan dentro en la institución. Estas interacciones, también incluye las reacciones (perspectivas) que el trabajador desarrolla hacia su centro laboral, las cuales incluyen factores de la vida del trabajador, tales como: habilidades, necesidades, expectativas, cultura y vida privada. Dicho en otras palabras, involucran el conjunto de factores laborales y percepciones individuales sobre todo el conjunto de las características en la organización del

trabajo. Es decir, las reacciones de los trabajadores dependen de sus características individuales (capacidades, habilidades y conocimientos) para interactuar con las CGT, y las herramientas disponibles para hacer frente a la adversidad, generando a partir de esta interacción experiencias hacia el trabajo. Siendo estas equivalentes, de tal manera que como sean percibidas estas interacciones, serán emitidas las reacciones hacia el trabajo. Dicho en otras palabras, si el trabajador cuenta con lo necesario (laboral y personal) para realizar la actividad encomendada se generará sentimiento positivo (motivador) hacia el trabajo, de no ser así, la experiencia será negativa (desmotivadora) afectando en lo individual y colectivo.

Es así, como las condiciones generales de trabajo (factores de organización, tareas y medio ambiente), interactúan de manera constante con aspectos individuales del trabajador (habilidades, cultura y vida personal) y tienden a provocar reacciones hacia el trabajo que afectan o benefician la colectividad laboral. Debido a si estas percepciones y experiencias individuales en los trabajadores de la salud, se identifican como adversas, suponen un efecto negativo en la satisfacción y el desempeño laboral además de favorecer la presencia de los RPT.

La NOM-035 clasifica los factores del trabajo con potencial de riesgo psicosocial para las instituciones y delimita los factores dentro de CGT que puedan provocar la presencia de los riesgos psicosociales. La NOM-035, indica que las condiciones del trabajo deben evitar en su máxima expresión condiciones inseguras o peligrosas para el desempeño óptimo de la actividad laboral. (STPS, 2018)

En el caso del personal de salud, es necesario definir las cargas de trabajo, por ello, la NOM 035, indica que estas deben ser inherentes al puesto del trabajador, es decir, actividades para las que el trabajador esté capacitado de realizar de manera responsable. En lo referente a aspectos como: jornadas laborales y rotación de turnos, esto debe ser basado a lo emitido por las leyes de protección al trabajador y, por último, atendiendo los factores individuales donde interviene la vida personal del profesional de la salud, siendo principalmente la interferencia en la relación trabajo- familia, pues genera conflicto tener que atender los problemas laborales incluso fuera de horario o no salir a tiempo de su jornada laboral, ya que se presentan situaciones que no permiten dedicar el tiempo deseado a su familia o vida social.

El análisis de las condiciones generales de trabajo, es de gran importancia para la realización óptima de la actividad laboral, en apoyo a esto la OIT (,sf) indicó que existe impacto negativo entre la realización del trabajo y los factores de organización, con influencia principalmente en las tareas, la sobrecarga de trabajo e inseguridad con el empleo (OIT, sf). Lo que conlleva efectos en la calidad del desempeño laboral, es decir, si hay deterioro de las CGT también se deteriora la calidad del entorno laboral, ya que de acuerdo con Moreno y (2012), estas interacciones se relacionan directamente con: la salud física, mental, el desempeño, conductas y actitudes ante la empresa, así como con los efectos en los tiempos de trabajo como: rotación laboral, bajas laborales, costos económicos a causa de accidentes, pérdida de materiales, bajo rendimiento y baja productividad.(Moreno y Báez 2012), citado en (Patlán, 2018).

La sexta encuesta europea de condiciones de trabajo, determinó en 2020, que el 23% de los encuestados, indicó que perciben que la realización de la actividad laboral les provoca una amenaza para la salud, mientras que el 36% consideró que deben completar sus tareas “casi siempre”, por otro lado, el 33% indicó sentir no tener tiempo suficiente para trabajar. Además el 64% refirió no tener facilidad de cambiar su horario. (Castiblanque y Pizzi, 2020). Estos resultados indican que los trabajadores de la salud identifican la sobrecarga de tareas como un factor que amenaza su salud, siendo principalmente la responsabilidad de terminar todas las tareas encomendadas durante la jornada pues sienten que la relación actividades-tiempo no es suficiente, lo que a largo plazo suele ocasionar desgaste profesional y está estrechamente ligado a las condiciones generales de trabajo.

La investigación de Vallejo, Rubio y Medranda (2019), incorpora el impacto de los factores organizacionales sobre el trabajo en el personal de salud de un Hospital en Ecuador, donde se analizó la presencia de los riesgos psicosociales, obteniendo resultados de los factores de riesgos asociados a los RPT, donde lo referente la esencia de las tareas, seguido de la interacción social con los factores organizacionales del trabajo, enfocados principalmente en el tiempo que se tiene para realizar las tareas de la jornada, tales como realizar cambios en la jornada laboral.

2.2.1.1.- Sars-Cov-2 (COVID-19)

Fue a partir de enero de 2020, que la OMS observa el brote del nuevo coronavirus como una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional (*Public Health Emergency of International Concern* - PHEI) y fue hasta marzo de 2020 que se declara como pandemia de manera oficial, poniendo a todo el planeta en estado de confinamiento por emergencia sanitaria.

De acuerdo con Frellick (2020) los trabajadores profesionales de la salud, fue un sector laboral muy afectado al tener que enfrentar una situación nunca antes vista en la época moderna. Atender esta emergencia provocó la sobrecarga profesional por parte del personal de salud, situación que favoreció el incremento de la presencia de los riesgos psicosociales en el trabajo significativamente. El meta análisis realizado por el Ministerio de Salud en Chile, (2020) recopiló aproximadamente 2,012 registros de trabajadores de la salud en el mundo que murieron a causa de contagiarse de COVID-19, lo que permitió ampliar el contexto sobre la preocupación real del personal de salud, quienes enfrentaban diariamente la posibilidad de contagiarse o contagiar a su familia ya que generalmente este tipo de brotes de enfermedades infecciosas, provocan un estado de angustia en todo el personal, no solo por atender pacientes contagiados, si no por todas las exigencias laborales conllevan: cambios en la rutina, doblar turnos, tomar roles para los cuales no se sentían capacitados y surgió la necesidad de adaptarse a una realidad desconocida de manera acelerada (Greenberg et al, 2020).

Kang L, et al (2020) asegura en su artículo “Impacto en la salud mental y las percepciones de la atención psicológica entre el personal médico y de enfermería en Wuhan” durante el brote de la enfermedad del nuevo coronavirus de 2019, donde encontraron que las crisis de seguridad sanitaria generan estrés y pánico en la población general, así como en los profesionales de salud, al sentir miedo principalmente a adquirir la enfermedad y/o morir y en todo caso, contagiar a sus familiares y amigos, lo que genera en ellos síntomas como estrés, ansiedad, depresión y problemas psicológicos a largo plazo (Kang et al. y Lai et al. 2020). Autores como Khalid et al. (2020) y Kang et al. (2020) apoyan lo antes mencionado ya que señalaron un aumento considerable en los índices de ansiedad, depresión, estrés e insomnio a causa de la pandemia por COVID-19 en personal de salud.

2.2.1.2.- Riesgos Psicosociales, Condiciones Generales de Trabajo y SARS.Cov-2

De acuerdo con lo emitido por la OIT, (2020) los trabajadores de primera línea están haciendo frente a situaciones generadoras de estrés en el trabajo como resultado de la pandemia COVID-19, esto debido al incremento en la carga laboral por las jornadas más extenuantes o reducción de periodos de descanso y como hemos visto anteriormente, existe una constante preocupación de contagiarse o contagiar a la familia y demás compañeros de trabajo a consecuencia de no de aplicar correctamente las medidas de protección. Por ello, requiere que se evalúen los riesgos psicosociales, que potencian la presencia del estrés, así como los problemas psicosociales o sus consecuencias, tales como: agotamiento, ansiedad, depresión, desmotivación, entre otros. Además, de ser necesario procurar un ambiente de trabajo favorable o de lo contrario, se genera un impacto negativo en la productividad, con mayor absentismo y menor rendimiento laboral. (OIT, 2020)

La OIT (2020) elaboró un manual sobre la gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19, en donde se numeran aspectos relevantes a tomar en consideración sobre la presencia de estos riesgos en el personal, tales como: medio ambiente y equipo de trabajo. Incluye la exposición a situaciones peligrosas, las cuales suelen generar estrés afectando aspectos psicológicos y sociales del trabajador, debido principalmente a que incrementó la preocupación por contagiarse a causa de atender pacientes en primera línea. Lo relacionado a la carga o ritmo de trabajo, ya que los trabajadores de la salud, debieron responder a manera de emergencia y trabajar bajo presión, extendiendo horarios y aumentando las cargas de trabajo razones por las cuales, suele presentarse mayor absentismo y consecuencias psicosociales como depresión, ansiedad, agotamiento profesional y enfermedades físicas. En cuanto al equilibrio entre la vida laboral y la vida personal: personal médico y de enfermería enfrentaron múltiples exigencias laborales por lo que se vieron en la necesidad de reorganizar su vida familiar, sumando la restricción en la interacción con la vida social, debido al confinamiento obligatorio para evitar contagios, por lo que tuvieron que afrontar una separación entre su rutina laboral y personal.

Durante la pandemia, se incrementaron padecimientos como estrés, ansiedad, depresión y agotamiento debido a la baja desmotivación e inseguridad laboral percibida. (OIT, 2020) Es decir, a causa de la reorganización de los centros hospitalarios que supuso atender la

pandemia, se analizó el aumento de padecimientos psicosociales a causa de las percepciones negativas hacia el trabajo, siendo estos datos recuperados solo de la primera ola de contagios de la pandemia. Con lo antes mencionado, el grupo independiente (TAG-VE) evaluó en 2021, la nueva variante del SARS-COV. Este es un equipo integrado por científicos expertos a cargo de observar la evolución del SARS-COV-2, analizando las mutaciones que modifican el virus y les fue posible detectar una nueva variante B.1.1. 529, mejor conocida como Ómicron la cual, en teoría supone un mayor riesgo de reinfección, puesto a que existe un gran número de casos activos aumentado, siendo preocupante el desconocimiento de las posibles mutaciones del virus que estén por venir, ya que de acuerdo con el presidente de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesu , “la pandemia por COVID-19 está lejos de terminar” (OMS,2021) lo que sugiere una excelente posibilidad de continuar con el trabajo del análisis y detección en favor de la disminución de los RPT en el personal de salud.

2.3.1.3.- Riesgos Psicosociales y COVID-19

Existen factores relacionados a consecuencias adversas e incluso psiquiátricas en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 , ya que a partir del brote del COVID-19 los sistemas de salud en gran número de países se vieron afectados a causa de atender la pandemia. Situación que traería consecuencias, debido a que el personal de salud debió enfrentarse a un panorama desfavorable y del cual no se tenía conocimiento previo, desde ese entonces, se han reportado efectos en la salud mental del personal de salud como lo indicó la investigación realizada por Vallejo, Rubio y Medranda (2019) la cual busca identificar los principales factores asociados a los efectos psicológicos en el personal del salud, se basó en aplicación de encuestas a personal que atendió en la pandemia por COVID-19 en Ecuador. Los resultados obtenidos en esta investigación; con 557 participantes, siendo médicos el 54.18% y enfermeras el 33.94% integrando el 88.12% de la muestra total donde se concluyó que el personal sanitario puede desarrollar una afectación a la salud mental y requerir de intervención psiquiátrica y/o psicológica, siendo los principales factores asociados: trabajar con un gran número de casos, las exigencias del trabajo, así como su percepción propia sobre la seguridad dentro de la organización.

Por lo que se puede observar, existe evidencia sobre los principales factores del trabajo asociados a la presencia de estos riesgos, en apoyo a lo antes mencionado, la investigación de la Cruz et al. (2020) sobre los RPT en un hospital COVID-19: tenía por objetivo, determinar los factores de riesgos psicosocial resultado del trabajo en tiempo de pandemia COVID-19 en el personal de salud de un hospital, encontrando que el entorno laboral aumenta el riesgo de exposición a factores psicosociales durante la pandemia, a causa de la sobrecarga laboral (desgaste profesional) principalmente asociados a la cantidad de pacientes contagiados que deben atender durante la jornada laboral, mostrando que efectivamente, existió un incremento de los RPT en personal de salud que atiende en primera línea a causa de las CGT y la presencia del estrés y desgaste profesional.

De igual manera Francia, Italia y España han indicado un incremento en los niveles de agotamiento emocional de enfermeras y médicos, los cuales señalan que tanto el agotamiento emocional y la ansiedad son los principales síntomas. Por otro lado, en Brasil, el Consejo Federal de Enfermería muestra que el agotamiento físico y mental son los principales síntomas de desgaste profesional, indicando un nivel de agotamiento alto, durante la primera fase de la pandemia y evidenció también, el deterioro de la salud mental de los profesionales sanitarios que atendieron en primera línea. La presencia de estos riesgos indicó niveles medio y alto, destacando síntomas principalmente asociados al incremento de la ansiedad, depresión y de un alto nivel de estrés. Es a partir de resultados como estos, es que el desgaste profesional ya es considerado como una enfermedad de trabajo, pero es necesario ir más allá del diagnóstico y proceder a participar en la atención, ya que la pandemia ha demostrado que la salud de los profesionales se encuentra en riesgo (Nonato, Gomesa y Thais, 2020).

Capítulo 3. Método

3.1.- Participantes

La muestra se conformó por 46 participantes, siendo 29 del personal de enfermería y 17 médicos (Tabla 1), de diferentes instituciones públicas y privadas, con más de un año de atención a pacientes en Clínica COVID en Ensenada, Baja California. La recopilación de datos fue realizada del 12 al 21 de agosto de 2021.

Tabla 1

Distribución de los participantes de la muestra

Lugar de trabajo	Número de participantes	Porcentaje
Sector Privado	16	35%
ISSSTECALI	1	2%
ISSSTE	3	7%
Hospital General	17	37%
IMSS	9	19%
Total	46	100%

La aplicación del instrumento en la muestra final, se realizó a un total de 46 participantes, quienes debieron cumplir los dos requisitos de inclusión indispensables, como: ser específicamente personal médico y de enfermería, así como cumplir con antigüedad mayor a un año laborando en área COVID. Fue a causa de las restricciones sociales emitidas por la Secretaría de Salud debido a la pandemia, se optó por elaborar el instrumento utilizando la herramienta Formularios de Google; la cual genera un enlace que fue compartido principalmente por Facebook y de manera individual a todos los participantes, por lo que para responder al instrumento no se requirió de un escenario específico, ya que este tuvo la facilidad de respondida desde cualquier dispositivo con acceso a una red de internet.

3.2.1.- Diseño Metodológico

Para dar respuesta a los objetivos y preguntas de la presente, se optó por un diseño de investigación cuantitativa, no experimental, realizando el levantamiento de datos en un momento determinado único, es decir, transversal y correlacional entre las variables, siendo estas riesgos psicosociales y condiciones generales de trabajo, incluyendo sus dimensiones y buscando determinar la relación entre estas, lo cual será posible a través del análisis estadístico de los datos obtenidos, mediante el uso del software IBM SPSS Statistics, versión 22.

Siendo el universo de investigación personal médico y de enfermería de las instituciones públicas y privadas en la ciudad de Ensenada, Baja California, de los cuales fue posible obtener la participación de la muestra integrada por 46 participantes, que cumplieron con los requisitos de inclusión tales, como: pertenecer al grupo de profesional médico o de enfermería, superior a un año de labor en clínicas de atención de primera línea en atención de pacientes positivos a COVID-19. Mismos que fueron captados por muestreo a conveniencia.

3.3.- Instrumento

El instrumento realizado para esta investigación, fue mediante la aplicación de encuesta de elaboración propia que midió las dimensiones del entorno organizacional, de acuerdo a lo indicado por la NOM (tareas, factores de organización y medio ambiente de trabajo) y los riesgos psicosociales medido en 3 dimensiones estrés, desgaste profesional y ansiedad. La encuesta consta de 33 ítems, dispersos en 4 secciones: características Sociodemográficas, percepción de los RPT, seguido de la variable de CGT. Se realizaron análisis de estadística de fiabilidad Alpha de Cronbach obteniendo valor de 0.80, para posteriormente realizar el cálculo de Contenido (CVC) promediando con 0.95 en las categorías de suficiencia, claridad, coherencia y relevancia del instrumento (Tabla 2) Por lo cual, fue posible proceder a la aplicación de la prueba piloto.

Tabla 2.

Evaluación final de categorías CVC.

Categoría	CVC
-----------	-----

Suficiencia	0.95
Claridad	0.94
Coherencia	0.94
Relevancia	0.95

Posterior a la prueba piloto, al realizar el procesamiento de los 46 participantes, sin exclusiones de ningún tipo en todas las variables, se analizaron nuevamente la prueba de fiabilidad Alfa de Cronbach, la cual mostró un incremento del .290 en el índice, con lo cual se observa que al aumentar la muestra, (en contraste con la prueba piloto) incrementa el nivel de confiabilidad. (Tabla 3)

Tabla 3.

Estadísticas de fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.829	46

Las respuesta del instrumento fue diseñada en escala tipo de Likert donde para responder a la variable de RPT y absentismo se contaba principalmente con opciones de respuesta “Muy bajo” - “Bajo” - “Alto” - “Muy alto” . En cuanto a las CGT en contexto COVID-19 las opciones de respuesta generalmente son los RPT, de esta investigación: “estrés”-“Desgaste profesional” - “ Ausentismo”- Ansiedad laboral”.

En la clasificación de las variables de investigación se consideraron 2 variables, como variable dependiente los RPT y CGT tal y como se describen en la operacionalización de las Variables (Anexo 2), donde se detalla la clasificación entre las dimensiones y variables de investigación, así como los ítems relacionados para obtener información relevante, respecto a los principales aspectos requeridos para la respuesta de los objetivos y preguntas.

El levantamiento de los datos al personal de salud, se realizó por método no probabilístico a conveniencia, de envío único, es decir, la misma persona no la podría responder más de una vez, se programó sin omisión de respuestas ya que todas eran de

carácter obligatorio y de no ser respondida no era posible avanzar en la encuesta. También se agregó espacio en blanco para para comentarios o sugerencias de los participantes sobre el tema de los riesgos psicosociales en el trabajo.

3.4 .- Procedimiento

El procedimiento de aplicación del instrumento, se llevó a cabo de manera electrónica con acercamiento directo entre la investigadora y los participantes para evitar dudas y/o malentendidos respecto al llenado, contenido u objetivo de la encuesta. Al utilizar métodos de recolección no probabilísticos, se estableció el contacto inicial con los participantes recomendados por conocidos dentro del sector salud, quienes a la vez invitaron a otros participantes. Al utilizar este tipo de métodos, no fue requerido establecer acercamiento formal con las instituciones, debido principalmente a que el primer contacto así como el envío del instrumento, se realizó por las redes sociales personales de los participantes. En las instrucciones electrónicas del instrumento, se hizo del conocimiento de los participantes que toda información recabada sería totalmente confidencial y utilizada únicamente para fines académicos. Además, se invitó a la participación voluntaria, así como a la posibilidad de abandonar el llenado en el momento que considerara pertinente y que atender o no la encuesta no presentaría repercusión alguna hacia su trabajo, ya que no se requirió recopilar datos de identificación como nombre o correo electrónico de ningún participante, siendo las participaciones anónimas. Dicho instrumento requirió un aproximado de entre siete y máximo 10 minutos de llenado completo.

,

Capítulo 4. Resultados

Mediante el análisis de los datos recabados en esta investigación, es que fue posible obtener información sociodemográfica, de percepción de los RPT , nivel de ausentismo y las CGT bajo contexto COVID-19 en personal médico y de enfermería, siendo 46 los participantes de la presente, para finalmente, realizar el análisis de correlación entre variables (RPT y CGT). Lo que en conjunto, permitirá generar discusiones y describir los hallazgos más relevantes con la finalidad de ofrecer nuevos campos de investigación sobre el tema.

4.1.- Análisis de los Resultados

De los participantes de investigación, 30 fueron de personal de enfermería y 16 personal médico, 31 participantes correspondieron al sexo femenino y 16 al sexo masculino en edad de mayor frecuencia fue de 21 a 30 años, seguida de 31 a 40. En lo relacionado a la escolaridad, se obtuvo que 33 contaban con licenciatura, nueve técnicos y cuatro con especialidad y lo referente a la situación laboral dentro de la institución 16 contaban con base, 15 por contrato, 10 eran temporales por pandemia, tres laboraban por honorarios y uno sindicalizado. Los cuales laboraban mayormente en el sector público; siendo 17 del Hospital general, nueve de IMSS, tres de ISSSTE , uno de ISSSTECALI y por parte del sector privado, se encontraron 16 participantes de los cuales no se especificó institución de procedencia, debido principalmente a aspectos de privacidad.

Una vez determinadas las características sociodemográficas de los participantes, se procedió a realizar el análisis descriptivo de las “condiciones organizacionales en el trabajo” donde se encontró que 23 laboraban en jornada matutina fija, 13 mixta, siete nocturna fija y tres en vespertina fija y respecto a la rotación de turnos 26 indicaron “ nunca”, 10 “casi nunca”, seis “casi siempre” y cuatro indicaron “siempre” Anexo a esto, se obtuvo que la experiencia laboral osciló de un año hasta los 26 años de servicio.

4.2.- Variable Riesgos Psicosociales

Para el análisis de la variable dependiente de riesgos psicosociales en el trabajo , sobre la percepción general en la jornada laboral cotidiana. Además, de incluir el análisis de la incidencia del absentismo laboral, todo esto considerando el contexto de la pandemia por COVID-19 . Encontrando como “alta” la percepción de los RPT de manera generalizada y

entre sus dimensiones, indicando como “muy alto” la presencia del estrés. Lo correspondiente al absentismo laboral arrojó frecuencia indicada como “medio”

4.2.1.- Estrés

Los resultados obtenidos de la percepción de esta dimensión, indicaron una tendencia a incrementar la escala de percepción del estrés, predominando “muy alto” en 17 participantes, seguido de “muy alto” muy cercano a “medio” con 13 participantes. Destacando la percepción “muy alto” por parte de los profesionales con 11 participaciones del personal de enfermería y seis de personal médico (Tabla 4). *“al realizar sus actividades laborales de manera cotidiana”*

Tabla 4.

Estrés percibido al realizar actividades laborales de manera cotidiana

Estrés_Percibido	Total frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Medio	13	5	8
Alto	14	4	10
Muy alto	17	6	11
Bajo	2	1	1
Total	46	16	30

Aunado a lo anterior, fue posible observar la cercanía entre “medio”, “alto” y “muy alto” en ambos grupos de profesionales. (Tabla 4).

4.2.2.- Desgaste Profesional

El Desgaste profesional (Burnout) percibido por los encuestados de manera generalizada, arrojó un índice “alto” en 18, “muy alto” en 14 y “medio” en 11, con la mayor participación del personal de enfermería con 13 y cinco personal de médico como “alto” Mostrando de igual manera, una estrecha cercanía entre la frecuencia en las percepciones de “medio” y “muy alto”. (Tabla 5). *“al realizar sus actividades laborales de manera cotidiana”*.

Tabla 5.

Desgaste profesional percibido al realizar actividades laborales cotidianas.

Desgaste_Profesional	Total frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Medio	11	4	7
Alto	18	5	13
Muy alto	14	5	9
Bajo	3	2	1
Total	46	16	30

4.2.4 Ansiedad Laboral

En esta última dimensión de la variable de RPT, los resultados obtenidos de la percepción de la ansiedad laboral indicaron mayoría con frecuencia considerada como “medio” en 21 participantes , seguido del empate entre “alto” y “muy alto” con 10 , “al realizar sus actividades laborales de manera cotidiana”. (Tabla 6).

Tabla 6.

Ansiedad percibida al realizar sus actividades laborales de manera cotidiana

Ansiedad_Percibida	Total frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Medio	21	7	14
Alto	10	2	8
Muy alto	10	5	5
Bajo	5	2	3
Total	46	16	30

Por último, en lo referente a la percepción de los riesgos psicosociales, detallado por tipo de profesional (médico y de enfermería), se encontró mayor frecuencia entre el estrés y la ansiedad y por último el “desgaste profesional” (Véase Figura 1).

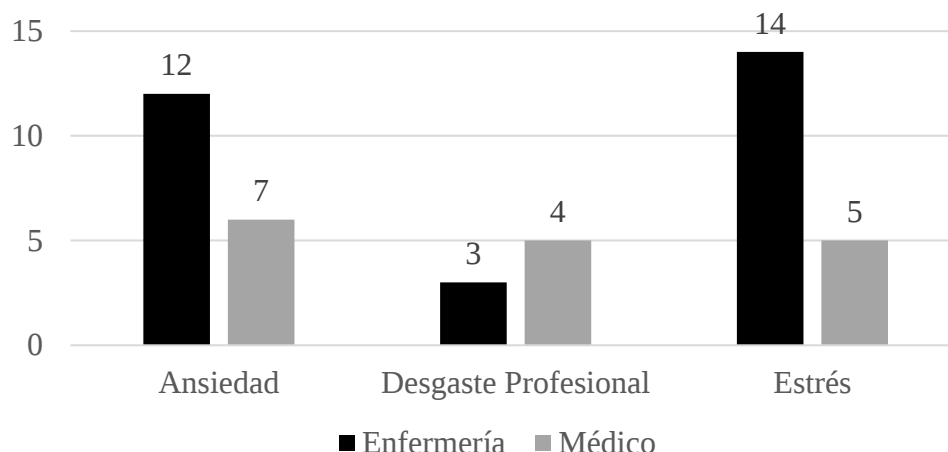


Figura 1. RPT presente por Tipo de Profesional de la Salud.

Concluyendo de esta manera con el análisis de la variable dependiente, así como las dimensiones que la integran.

4.3 Variable Independiente Condiciones Generales de Trabajo

Continuando con el análisis cuantitativo de la variable independiente condiciones generales de trabajo se clasificó en apego a la STPS : el medio ambiente de trabajo, las tareas y los factores de organización. Con la finalidad de conocer en qué escala se identifican y manifiestan los RPT en las CGT y sus dimensiones. Así como la incidencia del absentismo laboral, todo esto bajo el contexto de pandemia por COVID-19.

La generalidad de la muestra indicó con 39 participaciones como totalmente de acuerdo al considerar que la presencia de los RPT se relaciona con las condiciones generales de trabajo. Es decir, los 39 trabajadores de la salud consideraron que la jornada laboral que precede a la presencia del estrés, desgaste profesional y ansiedad, se relaciona a las condiciones generales (tareas, factores de organización y medio ambiente) (Véase en Figura 2). Esto permitió identificar la clasificación de estas condiciones que suelen repercutir en la salud de los trabajadores.(Tabla 6).

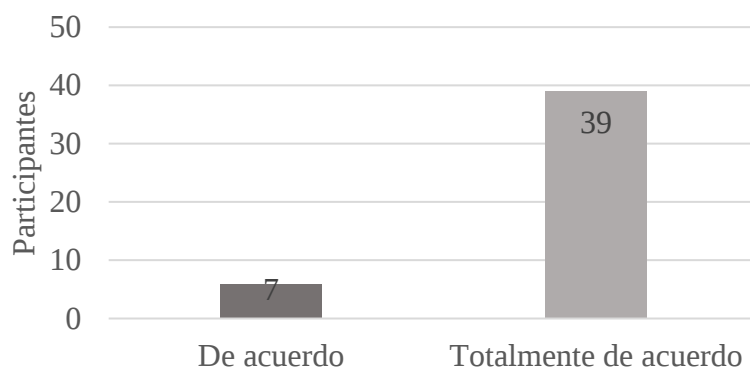


Figura 2. Percepción Condiciones Generales de Trabajo.

Prosiguiendo con el estudio de la variable, fue posible determinar que los participantes consideraron que las CGT percibidas como generadoras de RPT sería principalmente lo relacionado a interactuar el medio ambiente de trabajo. La distribución de la generalidad de la muestra indicó el de las participaciones primeramente sobre los factores del “medio ambiente de trabajo” (17), seguidos de la “designación de tareas” (14), la “relación actividades- tiempo” (8) y, por último “organización institucional”. Con respecto a las condiciones generales de trabajo generadoras de riesgos psicosociales, se encontró que el personal de enfermería indicó mayor frecuencia en aspectos referentes a la “designación de tareas” y el personal médico, en lo correspondiente al “medio ambiente de trabajo”.(Tabla 7)

Tabla 7.

Condiciones de trabajo identificadas como generadoras de RPT por tipo de profesional.

RPT_Generadoras	Frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Organización Institucional	7	0	7
Relación actividades - tiempo	8	3	5
Designación de tareas	14	4	10
Medio ambiente de trabajo	17	9	8
Total	46	16	30

4.3.1.- Medio Ambiente de Trabajo

Se ha descrito anteriormente, que esta dimensión se identificó como la principal generadora de RPT en los médicos y enfermeras participantes de esta investigación. La presencia de los RPT supone consecuencias en las interacciones dentro del entorno, lo que merman las relaciones sociales y laborales, indicando principalmente la afectación de la “relación entre compañeros y jefes”, seguida de “no terminar tareas a tiempo”, la “afectación de la relación trabajo-familia y, por último, la “afectación en la toma de decisión en el trabajo” (Tabla 8) en los participantes de la presente investigación.

Tabla 8

Afectaciones del entorno laboral en las actividades diarias por tipo de profesional.

Consecuencias	Frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Afectación trabajo-familia	11	5	6
Afectación relación compañeros-jefe	16	2	14
No terminar tareas a tiempo	15	6	9
Afectación toma decisiones en el trabajo	4	3	1
Total	46	16	30

Continuando con lo correspondiente a la dimensión de “medio ambiente de trabajo”, se identificó como principal factor asociado la “relación con compañeros y superiores”.

Además, fue posible determinar los riesgos psicosociales presentes en el entorno laboral de mayor percepción, siendo el estrés (19), seguido muy de cerca de ansiedad (18) y, por último el desgaste profesional (8) (Ver Figura 3).

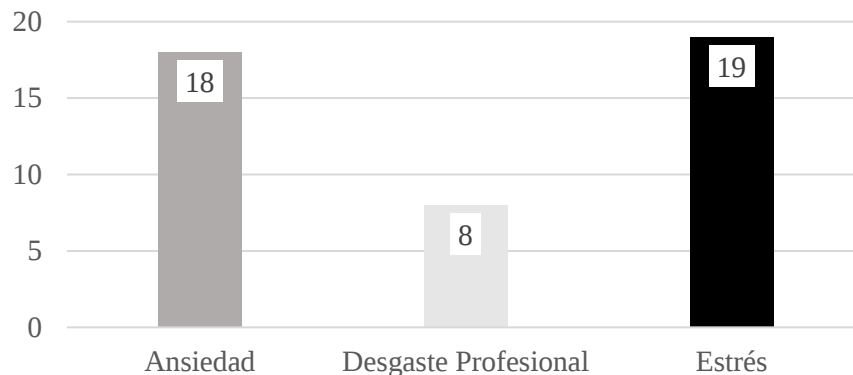


Figura 3. RPT Asociado al Medio Ambiente de Trabajo

Esta investigación, además tenía la finalidad de identificar la percepción del ausentismo a consecuencia del entorno laboral, siendo este apartado, el primer lugar de afectación en la relación entre compañeros y superiores, el cual, al igual que la dimensión anterior, presentó participación considerada nula con una única participación en el grupo de personal de enfermería. Por lo cual, se permite concluir que el entorno laboral, específicamente la afectación en la “relación con compañeros y superiores”, no influye en la decisión de ausentarse del lugar de trabajo.

4.3.2 Tareas

Continuando con el análisis de la variable, la dimensión de “designación de tareas” fue identificada previamente como la segunda causa de RPT. Lo que permitió observar (Figura 4) que al igual que la dimensión de “entorno laboral” donde predominó con 22 participaciones la percepción del estrés, con la diferencia que en esta ocasión el desgaste profesional se posiciona en segundo lugar con 15 y, la ansiedad en última instancia con siete participaciones.

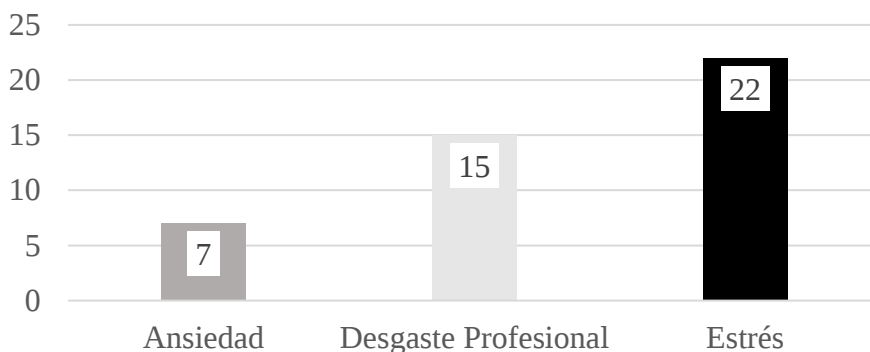


Figura 4. RPT Asociado al Medio Ambiente de Trabajo.

De los profesionales de la salud, el personal médico indicó mayor proximidad entre los datos obtenidos (Figura 5) respecto a la presencia de los RPT mostrando incluso, empate entre desgaste profesional y ansiedad a diferencia del personal de enfermería que mostró una mayor diferencia entre estos, pero comparten la prevalencia del estrés en primer lugar en ambos profesionales.

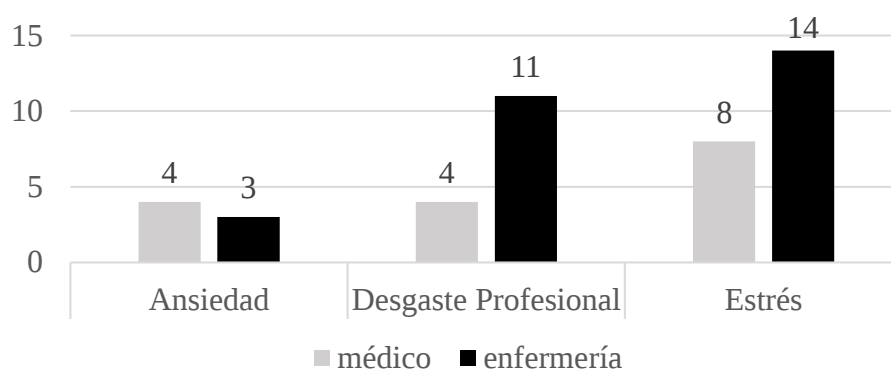


Figura 5. RPT en Tareas por tipo de profesional.

En consideración, esta tiene una repercusión individual de cada trabajador en la “designación de tareas” incluyendo factores antes mencionados como “la relación tiempo-actividad”, “no terminar tareas a tiempo” y “afectación de la toma de decisiones” (tabla 8) pero dichas características, también merman la colectividad de la institución. Atendiendo a esto, se analizó (Tabla 9) la percepción de los RPT en aspectos colectivos como la “comunicación con superiores” donde el estrés estuvo presente en 19 participantes, seguido muy de cerca de la ansiedad con 18 y, por último el desgaste profesional con 8.

Tabla 9.

RPT percibidos en la comunicación con superiores

Comunicación_Superiores	Frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Ansiedad	18	6	12
Desgaste Profesional	8	5	3
Estrés	19	5	14

Referente al “trabajo en equipo” (Tabla 9) se asoció principalmente con estrés en 21 profesionales y casi un empate entre el desgaste profesional con 13 y la ansiedad con 11 participantes.

Tabla 10.

Trabajo en equipo por tipos de profesional.

Trabajo en Equipo	Frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Ansiedad	11	3	8
Desgaste Profesional	13	5	8
Estrés	21	8	13
Total	46	16	30

En cuanto a la percepción del ausentismo en esta dimensión no se observó participación relevante al obtener, con solo un participante del personal de enfermería. Con lo cual, se permite concluir que las condiciones generales de trabajo asociadas a la presencia de los RPT, (incluyendo las dimensiones de cada variable) no indicaron aumento del absentismo laboral en los participantes de la presente investigación.

De esta manera, se concluyó con la dimensión de tareas y se procedió al análisis de la tercera y última dimensión indicada por la STPS, referente a las condiciones generales de trabajo.

4.3.3 Factores de Organización

En esta última dimensión de la variable de CGT, se encontraron los riesgos psicosociales en el trabajo encontrados en los factores de la organización del trabajo, tales como horas extras (Figura 6) asociado principalmente al estrés, seguido de desgaste profesional y, por último, ansiedad. Cabe destacar que en ambos profesionales que integran la muestra más del 50 % de los participantes identificaron la presencia del estrés.

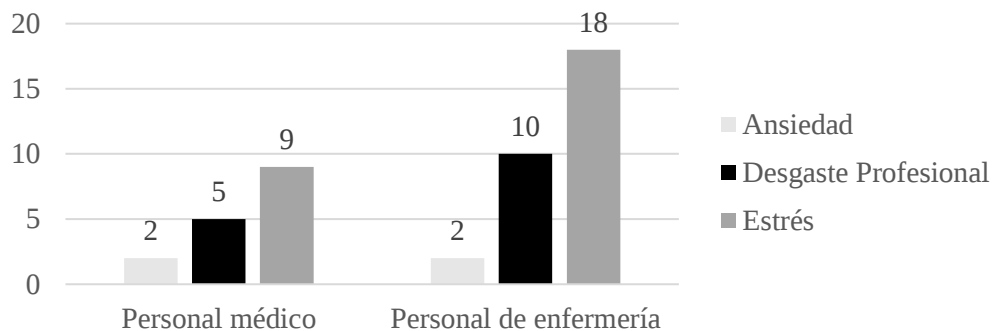


Figura 6. RPT por Horas Extras en los Tipos de Profesional.

Aunque, existe prevalencia de los riesgos psicosociales en el trabajo, principalmente del estrés al hacer horas extras, los profesionales no indicaron la necesidad de ausentarse del trabajo a causa de ser necesario quedarse tiempo fuera del horario laboral.

Además de la solicitud de horas extras, se indicó la presencia de RPT en la “rotación de turnos” aunque, previamente 26 de los 46 encuestados respondieron la solicitud de turnos como “nunca”, 10 “casi nunca”, 6 “casi siempre” y 4 “siempre”. Con ello, fue posible determinar la presencia del RPT presente, siendo el estrés en primer lugar con 26 de percepción, con porcentajes mayores al 50% en ambos profesionales, seguido del desgaste profesional con 13 y ansiedad con 5 participantes. (Figura 7)

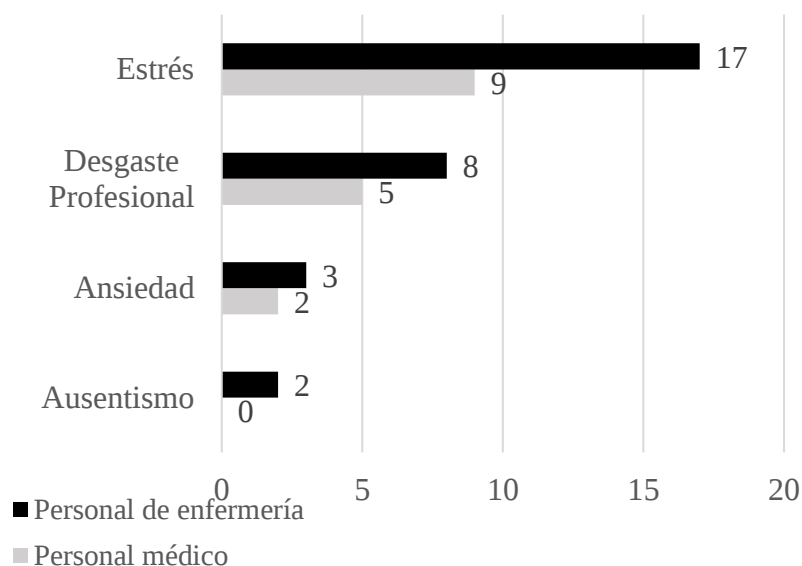


Figura 7. RPT por solicitud de Rotación de Turnos.

El análisis de la presencia del absentismo en personal de salud, considerando la “rotación de turnos” como factor para ausentarse del puesto laboral a diferencia de las dos dimensiones anteriores que obtuvieron respuesta nula, en esta dimensión en cuanto considerar ausentarse a causa de la rotación de turnos se hizo presente en dos profesionales de la salud, siendo estos del personal de enfermería.

Para finalizar con el análisis de la dimensión de “factores de organización”, al medir la presencia de los RPT en lo relacionado con la “designación de horarios” se encontró que el estrés continuó con el primer lugar de presencia, seguido del desgaste profesional y por último la ansiedad laboral (Figura 8).

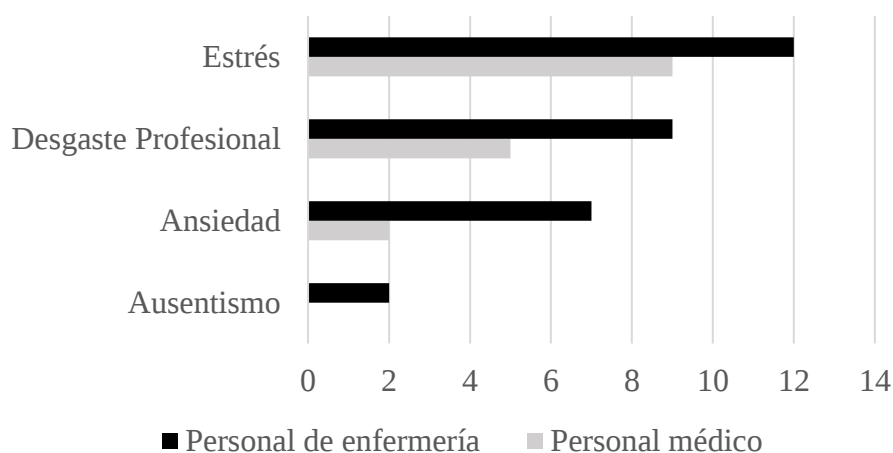


Figura 8. RPT asociado a la “designación de horarios” por tipo de profesional.

Lo relacionado con la determinación del absentismo laboral, se logró obtener al igual que la “designación de horarios”, la respuesta de dos participantes del grupo de personal de enfermería, los cuales indicaron considerar ausentarse de la jornada laboral a causa de la asignación de horarios.

Con el detallado de la última dimensión de la variable de CGT, se da por terminado la descripción de los resultados concernientes a las variables de investigación. Como se ha mencionado anteriormente, la presente investigación se llevó a cabo bajo circunstancias de emergencia sanitaria por COVID-19 ligado a las variables de investigación, así como, la relación con el ausentismo y la percepción sobre las CGT al atender la primera línea de atención a pacientes en clínicas COVID-19.

Para concluir con la presentación de resultados de la presente investigación y en el contexto de COVID-19, la experiencia del personal de salud al atender pacientes en primera línea, permitió analizar la percepción de los RPT de mayor presencia en los encuestados, obteniendo resultados acerca de factores de percepción individual identificados en aspectos inherentes al ejercicio profesional.

Los RPT de mayor presencia respecto a: Contagiarme de COVID-19 fue de estrés, seguido de la ansiedad laboral mostrando mayor presencia en el personal médico, por otra parte; Contagiar a mi familia, observó un índice mayor en la percepción del estrés, siendo principalmente del personal de enfermería, seguido del desgaste profesional. Al tener que usar equipo de protección la ansiedad laboral se percibió principalmente en personal de enfermería, seguido del estrés principalmente en personal médico, ya que al verse obligados a utilizar de manera estricta el equipo de protección durante toda la jornada laboral condujo al incremento de la preocupación por no omitir medidas de seguridad durante la jornada laboral, en las cuales se observó la presencia de la ansiedad, seguido del estrés en percepciones similares con cerca del 50% de ambos grupos, puesto que se debían evitar los contagios entre compañeros, lo cual generó principalmente la ansiedad laboral, seguido de estrés.

A raíz de lo encontrado anteriormente, se analizó el incremento de la probabilidad de dejar de asistir a trabajar a causa del contagio, lo cual resultó en estrés y ansiedad donde el grupo de personal de enfermería indicó un empate entre ansiedad y estrés. Los encuestados también indicaron no contar con suficiencia del equipo de trabajo necesario lo cual, se identificó con estrés, seguido del desgaste profesional y, por último la percepción de ansiedad. Con lo cual, la preocupación por no sentirse con la capacidad de atender correctamente a los pacientes, generó de manera predominante la percepción del estrés.

4.4 Absentismo Laboral

Si bien, el absentismo laboral no se encuentra considerado un RPT, también se ha encontrado en la literatura consultada como un efecto negativo en el aumento de este, cuando existe presencia de RPT en los trabajadores de la salud, es por ello, que, adicional al análisis de las dimensiones de los RPT y las CGT, se obtuvo información relevante en cuanto al absentismo laboral, las principales causas de éste así como la percepción del personal de salud

(personal médico y de enfermería) al ser diagnosticados con COVID-19 positivo en los 46 participantes de la investigación, obteniendo los siguientes resultados:

El absentismo percibido a nivel general en el personal de salud al realizar sus actividades laborales de manera cotidiana, resultó percibido mayormente como “medio” :

Tabla 11.

Ausentismo percibido al realizar las actividades laborales cotidianas

Ausentismo_Percibido	Frecuencia	Personal médico	Personal de enfermería
Bajo	16	6	10
Medio	22	8	14

Una vez obtenidos estos datos, se procedió a determinar cuáles son las principales causas de absentismo laboral en los 46 participantes de la muestra (Figura 9).

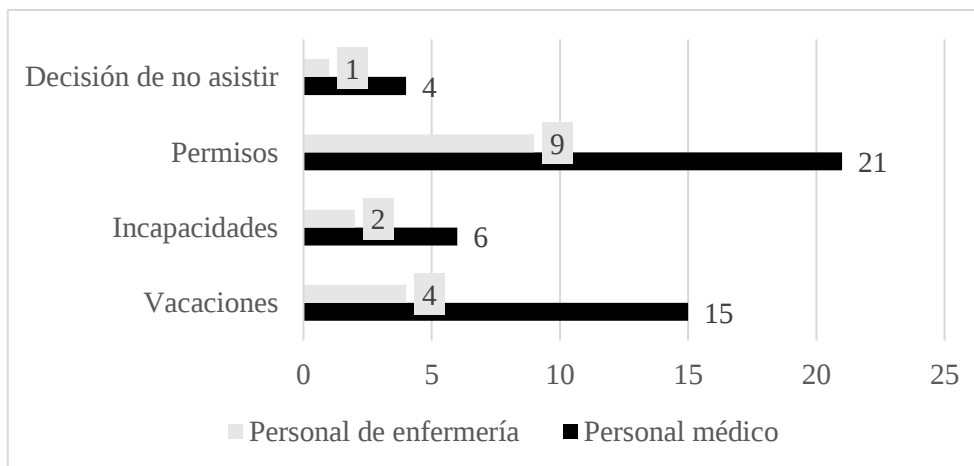


Figura 9. Causas de absentismo por tipo de profesional.

La principal causa del absentismo laboral encontrada en los participantes de esta investigación, es por permisos. Respecto al ausentismo voluntario, se obtuvo respuesta positiva en cuatro encuestados, con lo cual podemos concluir que en los 46 trabajadores de la salud encuestados no indicaron la decisión de ausentarse de la jornada laboral y lo restante corresponde a la distribución entre vacaciones e incapacidades laborales.

En el contexto de emergencia sanitaria, un total de 33 participantes respondieron haber sido diagnosticados con COVID-19 positivo, por lo cual fue posible determinar el índice de absentismo percibido por el personal de salud, donde se encontró que se percibió “muy alto” en 15 encuestados donde se muestra una amplia diferencia entre personal de enfermería con 13 y personal médico con dos participantes.

Con la determinación del absentismo laboral, sus causas y percepción en contexto COVID, se concluyó con el análisis de las variables y sus dimensiones para proceder a detallar la presencia de los RPT bajo este contexto.

4.5.- Contexto Emergencia Sanitaria por COVID-19

De 46 los encuestados, 33 fueron diagnosticados con COVID-19 positivo de los cuales 18 consideraron que su contagio sí estuvo directamente relacionado al ejercicio de su actividad profesional, siendo 11 personal de enfermería y ocho personal médico.

Al enfrentar una emergencia sanitaria a nivel mundial, gran parte de los hospitales en México tanto del sector público como del privado, se vieron en la necesidad de aumentar su capacidad de atención a pacientes debido principalmente al desconocimiento sobre el tratamiento de este virus, contagios masivos del personal de salud, así como de los cuidados para los pacientes en recuperación, mismos que resultaron costosos pues requirieron de inversión para la adquisición de materiales e instrumentos que permitieran sobrellevar la demanda de atención hospitalaria, llevando a muchas instituciones a trabajar incluso fuera de su capacidad hospitalaria.

Contemplando este panorama, se recopiló información adicional de los participantes donde 38 participantes consideraron no estar preparados con las CGT adecuadas para hacer frente a la pandemia aun así, 29 no pensaron en abandonar la profesión a causa de la pandemia por COVID- 19. Ante la percepción de los RPT 27 encuestados refirieron que si considerarían recurrir a la atención psicológica a causa de atender primera línea en clínica COVID-19, siendo el personal de enfermería el de mayor participación con 20 y por su parte, siete del personal médico.

4.6.- Correlación de Pearson entre Riesgos Psicosociales y Condiciones Generales de Trabajo

Atendiendo a la normalidad encontrada, se optó por la correlación de Pearson para esta investigación. Donde, analizando el 100% de los participantes entre las variables de investigación (riesgos psicosociales y condiciones generales de trabajo) así como sus dimensiones, de la cual, se encontró correlación del 0.458 ($p=.001$) considerada como significativa entre las variables, con los datos de los 46 participantes sin excepciones de ningún tipo, con lo cual, se permite concluir que sí existe correlación entre variables. (Anexo 5).

4.6.1.- Correlación entre Variables de Investigación

La correlación de Pearson realizada a las variables de estudio dependiente (riesgos psicosociales) e independiente (condiciones generales de trabajo), mostraron un índice de correlación moderada, Dicha relación estadística obtenida entre variables permitió concluir que las CGT sí están asociadas a la presencia de los de Riesgos psicosociales en el personal de salud encuestado. Dicho en otras palabras, al aumentar los factores de las condiciones generales de trabajo percibidas como negativas, también incrementa la presencia de los riesgos psicosociales.

Además de la correlación entre variables, se analizó la correlación entre las dimensiones que las confirman. Lo correspondiente a la variable RPT con sus dimensiones (estrés, desgaste profesional y ansiedad”), obteniendo la principal correlación entre el estrés y el desgaste profesional con una correlación positiva de .775 ($p = .001$). considerada como “alta” (de .71 a .90). La correlación encontrada entre ansiedad y desgaste profesional con un .657 ($p = .001$). Y por último, la tercera correlación de la dimensión de RPT, ansiedad y estrés con el .630 ($p = .001$) considerando ambas correlaciones como “moderada”(de .40 a .70). Indicando que sí existe una relación dimensiones, ya que estas se comportan de la misma manera, es decir, al incrementarse o disminuir una, la otra también lo hará.

Lo relacionado a la variable independiente de CGT, y se obtuvo la correlación entre sus dimensiones, tareas, factores de organización y medio ambiente de trabajo. La correlación de mayor interacción con las otras dimensiones fue: tareas, la cual presentó correlaciones

moderadas en lo referente a la designación de horarios con .566 ($p = .001$), horas extras .521 ($p = .001$), solucionar problemas en equipo con .524 ($p = .001$) y la comunicación con superiores con .513 ($p = .001$) . Indicando que la designación de las tareas se relaciona de manera moderada con factores de organización del tiempo y de relaciones intralaborales con compañeros y superiores.

Por otra parte, la correlación baja al relacionarse con la designación de tareas resultó la “rotación de turnos” con .386 ($p=.001$) considerada como baja, lo que concuerda con lo mencionado por los encuestados al responder que la rotación de turnos se da presenta baja ocurrencia debido a que sucede solo “ a veces” en la jornada laboral cotidiana.

La correlación en la dimensión de horarios de trabajo con horas extras fue de .337 ($p=.001$) es decir, que al extender la jornada laboral se relaciona con trabajo en equipo ya que esta obtuvo una correlación de .439 ($p=.001$) la cual brinda información importante sobre los principales efectos percibidos por la muestra participante al extender sus horarios laborales. Esto resulta interesante debido a que durante la presente investigación, la respuesta predominante de los participantes en cuanto a la rotación de turnos fue respondida por la mayoría que no sucede nunca.

Al tener que cumplir con horas extras se relaciona moderadamente con la rotación de turnos con un .455 ($p=.001$) y con la comunicación con superiores en un .336 ($p=.001$). Es decir, que al extender los horarios de trabajo, los participantes relacionan que se afecta la comunicación con los superiores, puesto que como observamos en la dimensión anterior, los trabajadores de la salud encuestados perciben que aun cuando no sea frecuente, al extender la jornada laboral se impacta en la comunicación con los compañeros o superiores.

En los temas referentes al clima organizacional, la correlación encontrada como moderada fue la relación con los compañeros, impactando en lo correspondiente al trabajo en equipo con un .430 ($p=.001$) y en menor medida lo referente a la comunicación con compañeros y superiores con el .325 ($p=.001$) Esta correlación permitió deducir que las relaciones personales, sociales y laborales de los trabajadores participantes afectan las relaciones laborales, principalmente al trabajar en equipo, así como la comunicación entre compañeros y superiores.

Confirmando lo anterior, observamos la correlación positiva siendo la más elevada en estas correlaciones realizadas sobre las CGT y sus dimensiones. Se obtuvo que el trabajo en equipo tuvo la mayor relación con afectación de comunicación con un valor de .615 ($p < .005$). Se confirmó que la dimensión de tareas es la que mayor inferencia tiene sobre la dimensión de factores de organización del trabajo.

A través del estudio de correlación de la variable condiciones generales de trabajo y sus dimensiones, fue posible determinar que los factores de organización tales como designación de tareas, horarios, rotación de turnos tiene un impacto en el entorno organizacional principalmente al trabajar en equipo, lo que a su vez impacta la comunicación entre compañeros y superiores.

Capítulo 5. Discusión

El objetivo de la presente, fue identificar la percepción de los riesgos psicosociales en el trabajo indicados en la NOM-035 que para efectos de esta investigación fueron estrés, desgaste profesional y ansiedad así como determinar cuál es la relación entre la presencia de estos riesgos con aquellas condiciones generales de trabajo percibidas como negativas en personal de salud (personal médico y de enfermería) en clínicas COVID-19 . Si bien es cierto que las investigaciones sobre la presencia de los RPT no son nuevas, incluso países de Europa y América ya cuentan con normativas para la prevención, atención y seguimiento de estos en el trabajo. En México fue a través de la NOM-035 que se inicia de manera oficial con la promoción de los entornos laborales favorables, esta norma procura el bienestar del trabajador de manera física y psicológica, entendiendo que los efectos son visibles en el medio ambiente laboral y tiene consecuencias en el absentismo voluntario del personal. Todo esto en un contexto de pandemia por COVID-19, haciendo necesaria la participación de los gestores administrativos en la aplicación de herramientas administrativas que apoyen en la detección, prevención y atención dichos RPT a través de estrategias de promoción de las condiciones de trabajo favorables.

Delgado et al. (2021) menciona que los profesionales de la salud son de los más vulnerables a padecerlos, debido a la constante exposición a situaciones que debe enfrentar y que en muchas ocasiones estas salen de su control sobre el trabajo. La presencia de estos riesgos resulta intangible, pues se manifiesta a través de las emociones como estrés, ansiedad, desgaste profesional (entre otros) presentes en los individuos. Dichas emociones derivan en consecuencias silenciosas que se han analizado a través del tiempo y se conoce su efecto negativo principalmente en salud física, las relaciones interpersonales y laborales del personal de salud. Lo anterior coincide con lo descrito por Patlán, quien menciona que los riesgos psicosociales son consecuencia de las interacciones entre el medio ambiente de trabajo y la institución, es decir, tiene que ver las reacciones hacia el trabajo de acuerdo con las habilidades, expectativas y necesidades del trabajador así como factores de la cultura organizacional (Patlán, 2019). Por lo tanto, se encontró la necesidad de analizar las circunstancias institucionales y las percepciones del trabajador en el desarrollo de su actividad laboral.

A lo largo de la investigación, se ha mencionado que estos riesgos en las instituciones de salud son un indicador del estado organizacional, pues cuando las percepciones hacia el trabajo son mayormente negativas, se comprometen las actividades funcionales de la institución debido a que a partir de ello se generan estados emocionales los cuales además de afectar la salud de los trabajadores, disminuyen el rendimiento laboral afectando las relaciones en el entorno. Es por ello, que conocer la presencia de los riesgos psicosociales percibidos por los trabajadores de la salud, sobre las condiciones generales de trabajo, permite a las instituciones ya sean públicas o privadas, implementar acciones que procuren la calidad de vida laboral del personal de salud

Resulta pertinente atender tanto la presencia de los RPT, como las características del entorno laboral identificadas como generadoras de estos riesgos, tanto como evaluar las condiciones de trabajo y los riesgos de mayor presencia en los trabajadores de la salud. Será a través del análisis de la presente investigación que se ofrecerá información del estado psicosocial de interés para el personal administrativo de las instituciones para apoyar en la decisión de cursos de acción, basados en el conocimiento del estado psicosocial, real del personal de salud encuestado y que señala que existe la posibilidad de implementar estrategias idóneas para cada tipo de institución, como se conoce coloquialmente “hacer un traje a la medida”.

Para la recopilación de los datos, se optó por métodos no probabilísticos principalmente debido a que de inicio se mantuvo contacto con personal directivo de la Institución de salud más grande en la ciudad de Ensenada, Baja California, a la cual se deseaba ingresar para el levantamiento de datos. Se logró un avance mediante reuniones personales y contacto con el personal encargado de autorizar la participación, la cual no fue posible debido a la solicitud de una serie de requisitos muy específicos para autorizar el ingreso por lo que, para efectos de presentación de los avances en recopilación de datos a tiempo, se consideró optar por un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Analizando los datos recabados en esta investigación sobre los 46 participantes de la muestra, se analizaron los riesgos psicosociales de mayor presencia, siendo principalmente estrés laboral, seguido de desgaste profesional y, por último, ansiedad laboral. También fue posible determinar que existe una correlación positiva entre estos riesgos el trabajo y las

condiciones generales de trabajo, donde ambas se comportan en la misma magnitud, es decir, si una variable disminuye o aumenta, la otra también lo hará. Explicado de otra manera: si disminuyen las percepciones negativas de las condiciones generales de trabajo, también lo hará la presencia de los riesgos psicosociales. Por lo cual, es necesario explicar e identificar las características del trabajo que se deben atender de manera puntual para que al disminuir las percepciones negativas hacia este, también sea posible disminuir la presencia de estos riesgos.

Al obtener una correlación moderada, entre las variables de investigación y sus dimensiones, fue posible mostrar cuáles fueron aquellas condiciones generales de trabajo percibidas por el personal de salud como generadoras de riesgos psicosociales, siendo principalmente aspectos como factores de organización del trabajo que afectan el ambiente laboral y, en menor medida la organización institucional.

Como se ha mencionado anteriormente, para efectos de esta investigación se analizó la prevalencia de los riesgos psicosociales en el trabajo, iniciando por el estrés laboral, identificando a este como el de mayor presencia indicado como frecuente en la jornada laboral por el personal de salud (médicos y personal de enfermería) confirmando lo mencionado por la OIT, donde en México cerca del 75% de los trabajadores mexicanos padece estrés laboral, no siendo esta investigación la excepción pues se encontró una presencia generalizada en los trabajadores, percibido frecuentemente como “muy alto” durante la jornada laboral con un 37% lo que coincide con lo publicado por la Fundación Europea para el Desarrollo de las Condiciones de Trabajo donde un 44.1% de los médicos y personal de enfermería lo padece y los efectos son graves y visibles. Apoyado en la investigación de Cortaza (2014) donde se encontró que el 100% del personal de enfermería presentaba algún tipo de estrés laboral, siendo un 34% percibido de manera frecuente. Resulta pertinente para los gestores administrativos conocer causas y consecuencias en la salud de los trabajadores y de la organización, ya que el estrés muestra una alta presencia en personal de salud que debe ser atendido.

La presencia del estrés laboral en médicos y personal de enfermería ha sido asociada a la aparición del desgaste profesional, este RPT obtuvo el segundo lugar de presencia en el personal de salud esta investigación con el 39% percibido como “alto” Este es considerado como el sentimiento de incapacidad del trabajador para cumplir con la actividades

encomendadas, es decir, tiene más trabajo del que puede cumplir durante su jornada. Lo cual se observó en aproximadamente la mitad de la muestra, quienes percibieron que el desgaste profesional está presente de manera frecuente en su actividad diaria. Lo que concuerda con lo descrito por Rodríguez ,Díaz, Franco, et al. (2018) donde se obtuvo que hasta un 40% de los médicos lo presentan, al igual que lo expuesto por Rodríguez et al. (2018) que indican que la presencia del Desgaste profesional es frecuente a causa del agotamiento y este tiene relación con la aparición de otros efectos secundarios, donde se observó que el 46% de los encuestados presentaron desgaste profesional, asociado con estrés.

La ansiedad, es el tercer riesgo psicosocial identificado por los trabajadores de la salud encuestados en esta investigación, quienes indicaron la percepción de escala “media” en el 46 % de los participantes y, que acuerdo a lo referido por Rodríguez et al.(2018) confirma los resultados obtenidos de su intervención en el sector de salud, donde coincide que hasta en el 40% de los médicos se encontró ansiedad, misma que se manifiesta e incrementa usualmente cuando también se presenta desgaste profesional y, a su vez, deteriora la motivación hacia el trabajo afectando la calidad del mismo, además de presentar una alta asociación con estrés, tal y como se manifiesta en esta investigación ya que fue posible identificar la presencia del estrés en primer lugar ,seguido del desgaste profesional y por, último la ansiedad laboral.

De acuerdo con lo anterior, existe una relación entre la ansiedad laboral y la presencia de estrés y/o desgaste profesional, Bresó et al. (2019). aporta hallazgos sobre la presencia del desgaste profesional en médicos, donde el 58 % percibieron un nivel medio que permitió concluir que cuando el personal de salud se expone a los riesgos psicosociales afectan el rendimiento y el ejercicio profesional eficiente. Reafirmando lo mencionado anteriormente, el estudio realizado por Alves, et. al (2018) destacó que los profesionales de la salud señalaron la percepción de la ansiedad laboral a causa de exposición diaria a circunstancias que demanden alta exigencia emocional ocasionando agotamiento físico y mental por factores como sobrecarga de trabajo y demanda excesiva, es decir, cuando las demandas de trabajo las capacidades físicas o psicológicas del trabajador se pueden generar afectaciones en la salud. Dicho hallazgo concuerda con lo planteado en la presente investigación, con trabajadores de la salud que se identifican como expuestos a demandantes cargas de trabajo y actividades que

rebasan su capacidad física y psicológica estrechamente ligados a la presencia del desgaste profesional, que suele ser consecuencia del estrés laboral.

Es posible para las instituciones identificar cuáles son los factores del entorno laboral que más favorecen la presencia de estos riesgos, tal y como lo describe el estudio realizado por Vallejo, Rubio y Medranda (2019) a todo el personal de salud del Hospital Rodríguez Zambrano de Ecuador, donde se analizaron los factores de RPT que mayor presencia sobre CGT, dando por resultado que el 34% presentó mayor percepción de RPT en las áreas de esencia de las tareas e interacción social, como sucedió en esta investigación en la dimensión de condiciones generales de trabajo. Esto se asocia a que la exposición del personal de salud interactúa con factores de tareas y organización del trabajo como: no terminar las tareas a tiempo, jornadas de trabajo extenuantes o extensas y, poco tiempo de descanso.

En el modelo del estrés de Lazarus, se menciona que se requiere de habilidades y capacidades del individuo para hacer frente al estrés pero, también influyen de manera importante las condiciones generales de trabajo, tales como las herramientas y características de entorno laboral necesarias para hacer frente a la situación, para lo cual, se requiere delimitar claramente cuáles son estas circunstancias del entorno laboral que favorecen la presencia del estrés negativo. De acuerdo con Delgado (2021) las manifestaciones del estrés negativo van desde lo emocional (ansiedad, desgaste profesional, depresión, entre otros) o lo psicosomático (problemas cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, musculares, etc.). Por ello, las instituciones de salud, deben conocer la presencia de RPT como el estrés, burnout y ansiedad laboral para de esta manera prevenir y atender su presencia para evitar en manera de lo posible, que estos riesgos se manifiesten física y mentalmente en la salud del trabajador.

En apego a esto, Pereiro (1999) estableció la categorización de ocho estresores más importantes dentro del trabajo, para esta investigación se consideraron, que son los relacionados a la presencia de los riesgos psicosociales y las condiciones generales de trabajo, destacando los siguientes para efectos de esta investigación: 2.- Los de organización institucional (horarios, turnos, carga de trabajo) siendo el factor de mayor identificación de presencia. 3.- Los estresores: son aquellos que se relacionan a la interacción social (relación con supervisores, compañeros, subordinados y comunicación, entre otros), 7.- Características de la organización (estructura, clima organizacional) y, por último, la 8.- La interfaz entre el

conflicto trabajo- familia.(cuando los trabajadores tienen conflicto en el trabajo, debido a situaciones familiares o cuando los conflictos familiares afectan el desempeño en el trabajo) .Lo anterior es confirmado por Espinosa et. al. (2020) concordando con lo emitido por Pereiro, quienes indican estos como los principales aspectos relacionados a la presencia de estrés.

Como se ha mostrado en la presente investigación, la presencia de los RPT tiene consecuencias negativas en entorno laboral, que se deben evitar en las instituciones, ya que la exposición prolongada a estas condiciones tiene consecuencias que se manifiesta a través de enfermedades físicas (cardíacas, gástricas, arteriales, etc.) mentales (ansiedad, estrés, entre otras) y sociales (afectación de las relaciones sociales laborales y familiares) en los trabajadores de la salud. De acuerdo con Castro y Nelson (2018) se encontró que la presencia de los riesgos psicosociales de alta prevalencia expone a los trabajadores a enfermedades causadas por las condiciones generales de trabajo entre las cuales se encuentran las exigencias psicológicas y emocionales.

Cuando un trabajador de la salud padece estrés, burnout o ansiedad, afecta sus procesos cognitivos, físicos y mentales, ocasionando disminución del rendimiento laboral, afectación de la capacidad para responder emergencias, merma la comunicación efectiva entre compañeros y con superiores esto debido a considerar como extenuante la jornada laboral, cuando el estado emocional se ve afectado al terminar el turno, impactando en sus relaciones sociales y personales e incluso, la desmotivación o insatisfacción hacia el trabajo lo que puede traer consecuencias importantes, tales como el ausentismo laboral. Autores como Tatamuez, Domínguez y Matabanchoy (2019) indican que el absentismo laboral, sí está asociado a las GCT y suele tener por consecuencia enfermedades a raíz de la actividad laboral y esta asociación es principalmente con el estrés, que impacta de manera directa la motivación laboral y que puede tener por consecuencia que los trabajadores no asistan a su jornada laboral.(p 100-112). Los resultados arrojaron que los factores antes mencionados, indicaron una asociación significativa entre el absentismo y la demanda laboral, además de la asociación al estrés percibido como “alto” y “muy alto”.

En esta investigación, médicos y personal de enfermería indicaron el nivel de percepción de ausentismo laboral identificado frecuentemente como “medio” en un 48%

durante la jornada laboral, lo cual , generalmente se adjudica a circunstancias como la falta de motivación hacia el trabajo y disminución de la satisfacción laboral. Aspecto que abordan Hackett y Guion (1985) en el modelo de la evitación laboral, que explica que las percepciones negativas hacia el trabajo incrementan los niveles de absentismo.

Aun cuando el personal de salud participante en esta investigación sí identifica la presencia de los riesgos psicosociales, no los considera como factores que repercutan en el absentismo voluntario. La respuesta predominante en el motivo de ausencias laborales dentro de los beneficios obrero patronales que la Ley otorga están los “periodos vacacionales” (33%) e “incapacidades” (13%) .Los factores ajenos a la Ley se encuentran los “permisos” (45%) y, por último la “decisión de no asistir” (9%). Si bien, es cierto que el ausentismo voluntario fue el de menor frecuencia, la investigación realizada por Troya (2020) indicó que el 94.7% de los trabajadores de la salud, se ha ausentado por lo menos una vez al año de manera voluntaria, siendo los principales factores: malas relaciones con los compañeros, sobrecarga laboral, presencia de RPT como el estrés, incluso por cubrir vacantes que no le corresponden o cambio de turnos. En este sentido, se encontró similitud con las consecuencias de los riesgos psicosociales identificadas previamente en esta investigación, respecto a la afectación de la relación compañeros- jefes, no terminar tareas encomendadas a tiempo y la afectación trabajo-familia, lo cual nos muestra la importancia de mantener los entornos favorables de trabajo.

Los factores generadores de riesgos psicosociales identificados en las condiciones generales de trabajo de la presente investigación fueron: entorno laboral, designación de tareas, relación actividades- tiempo y por último, organización institucional. Coincidiendo con lo expuesto por Granda & Jadeline (2021) quienes destacan que el síndrome del desgaste profesional en médicos, está asociado a las CGT como generadoras de riesgos psicosociales debido principalmente a las cargas de trabajo, cargas psicológicas y relaciones laborales en la cual se identificaron altos índices de desgaste profesional en el 87.% . A través de estos resultados fue posible determinar que la presencia de los RPT, afectan las relaciones interpersonales y laborales a causa de la designación de tareas principalmente, lo que va de acuerdo con lo descrito por Castro (2018) que mostró el índice de presencia en las condiciones generales de trabajo, entre las cuales se encuentran las exigencias psicológicas

percibidas como “alto” en el 53.1%, relación con superiores como alto con el 51.6% y la relación con compañeros percibido como alto en el 45% del personal de salud encuestado.

Una vez que se tienen identificados los riesgos psicosociales en el trabajo y las condiciones generales percibidas como generadoras de RPT son principalmente las que tienen que ver con el entorno laboral, es decir, las relaciones que suceden en el centro de trabajo que involucra tanto los procesos laborales como los sociales. Por último, era necesario analizar las consecuencias de padecer riesgos psicosociales en el trabajo de las cuales, se obtuvieron los siguientes datos: 35% afectación de la relación compañeros- jefes, 33 % no terminar tareas encomendadas a tiempo, la afectación trabajo-familia con el 24 % y, por último afectación en la toma de decisiones laborales con el 9%. Es así como de esta manera fue posible determinar que los trabajadores de la salud, indicaron que la presencia de los riesgos psicosociales en el trabajo afecta principalmente aspectos del entorno laboral.

La importancia de mantener saludable el entorno organizacional en las instituciones debe considerar que entre mayor sea la presencia de los riesgos psicosociales, mayor será la afectación al entorno de trabajo y todo lo que este conlleva, principalmente las relaciones interpersonales que, de acuerdo con lo expresado por Castro (2018) que las relaciones interpersonales que se dan entre los trabajadores suelen afectarse a causa de un entorno organizacional identificado como negativo. Por su parte, Bustamante et al.(2015) coincidieron, observando que cuando el clima laboral se considera adverso, prevalece la presencia de los RPT e incremento del ausentismo laboral por licencia. (p 432). Para evitar que estos riesgos generen consecuencias negativas como las percibidas por los participantes de la presente investigación, en lo que corresponde a las condiciones generales de trabajo y los riesgos psicosociales, con el que se asocia es importante mantener el equilibrio sociolaboral dentro de la institución de salud.

Cuando estos riesgos se presentan en los médicos y personal de enfermería, no solo representa posibles daños a la salud del personal, sino que también deteriora la calidad del servicio, las relaciones laborales y personales de los individuos, por lo cual, se vuelve necesario implementar estrategias de prevención y atención para evitar su incremento y mayor afectación del entorno laboral. De acuerdo con lo descrito por la OIT, donde menciona que, efectivamente se ha encontrado que existe un impacto negativo entre la realización de la

actividad laboral en relación con el deterioro de la calidad de las condiciones de trabajo (OIT, sf, p1) afectando también la calidad de la vida laboral del personal de salud .

Moreno y Báez, citado en Patlán (2018) refiere, por ello, es necesario que las instituciones cuenten con un programa de detección y prevención de estos riesgos en los centros de trabajo como es el caso de la NOM-035. Confirmado por Ramos, (2021), quien hace énfasis en la necesidad de contar con herramientas de tipo administrativo, con la finalidad de como: capacitar, atender y prevenir los riesgos psicosociales en el trabajo, para con esto proveer de las condiciones laborales que favorezcan la productividad y relaciones laborales, pues cuando se cuenta con entornos laborales en donde hay presencia de estos riesgos, como han descrito diversos autores, suele afectar principalmente la motivación hacia el trabajo así como la calidad del mismo y el incremento de la presencia de lo RPT. Motivo por el cual, se recomienda implementar las herramientas que le permitan a las instituciones atender la situación psicosocial de sus trabajadores de manera urgente (Monterrosa-Castro et al., 2020).

Como se ha observado en la presente investigación, para evaluar la presencia de los riesgos psicosociales es necesario establecer factores organizacionales que precisen analizar y determinar las condiciones generales del trabajo que afectan al personal de salud e implementar estrategias de acción. De acuerdo con Rodríguez (2019) cuando hay presencia de RPT se refleja en el desempeño de las actividades laborales, es aquí donde las percepciones sobre las CGT y el desempeño laboral incluyen factores para la mejora de las interacciones sociales y de comunicación interna, que están estrechamente ligadas a los factores de satisfacción con el entorno laboral. Para Campos y Karolis (2020), se puede concluir, que atender estas necesidades en la estructura organizacional a través del desarrollo e implementación de estrategias, elaboradas con la finalidad de mejorar el bienestar laboral, atendiendo aspectos que contemplan la calidad de vida en el trabajo y la salud de los trabajadores.

5.1.- Futuras líneas de investigación

Indagar más sobre la presencia del ausentismo. Debido a que la presente investigación mostró que se obtienen gran cantidad de permisos, se considera prudente conocer los motivos,

realizar investigación que permita ampliar los efectos negativos del estrés en el aspecto físico, social y psicológico de los trabajadores de la salud mediante una investigación longitudinal en la que sea posible analizar el comportamiento de los niveles de este RPT tras recibir apoyo. Realizar investigación que permita desarrollar un plan de atención de los RPT en función de los costos que generan la presencia de los RPT, investigación que implemente una herramienta para levantamiento de datos que permita medir el impacto de la afectación de las relaciones sociales en institución del sector público. Se considera, que se enriquecería la investigación al realizarla de corte longitudinal en el que sea posible observar si hay cambios en el personal al implementar la NOM.035. Se sugiere analizar la presencia de RPT por tipos de profesional, con la finalidad de conocer más a fondo cuales son las CGT detonantes en cada grupo de profesionales. Recomendación para las empresas: aplicar herramientas de medición de los RPT de manera cíclica para que de esta manera sea posible determinar el estado psicosocial de los trabajadores de la salud y a través de ello, iniciar campañas continuas de capacitación y concientización sobre la importancia de identificarlos y atenderlos. Realizar auditoria administrativa por áreas: administración, finanzas y operativos de empresas del sector público y privado con apoyo de expertos en contabilidad y que dicho trabajo en conjunto permita determinar los costos financieros de la presencia de los riesgos psicosociales por área, con la finalidad de encontrar gastos innecesarios o cuellos de botella. Y finalmente, desarrollar un sistema de gestión integral a la medida de una institución que permita obtener resultados concretos, medibles y comparables con empresa de giro similar pero sin que esta implemente sistemas de gestión administrativa.

5.2. Limitaciones de la investigación

Muestra insuficiente para lograr la generalidad de la información recabada, a causa de la pandemia por COVID-19 no fue posible realizar el levantamiento de datos de manera personal, para llegar a mayor número de participantes, limitación en cuanto al alcance con los participantes, al enviar el instrumento por medios electrónicos no se logró el alcance deseado para incrementar la muestra al ser una investigación exploratoria, la generalidad de los datos puede resultar ambigua debido a que se trata de un trabajo que busca de inicio, mostrar la presencia de los riesgos como consecuencia de los RPT, al incrementar el número de

participantes incrementa la confiabilidad de los datos obtenidos del instrumento, la presente investigación obtuvo una participación menor a la esperada.

Lo referente a los aspectos teóricos, si bien, ya existe una gran variedad de literatura al respecto de la contingencia por COVID-19 al inicio de la presente no se contaba con información amplia sobre el análisis de los riesgos psicosociales en los trabajadores de la salud y conforme avanzó la investigación se fue enriqueciendo con múltiples investigaciones al respecto. También se encontró una gran cantidad de investigaciones previas que no consideran los aspectos específicos de la presente, pues evalúan la presencia de los riesgos psicosociales por separado o en conjunto con otras características del trabajo que no corresponden a la correlación con las condiciones generales de trabajo, lo cual dificultó la recopilación de investigaciones acorde con el objetivo de la presente.

El análisis estadístico de la información recabada se realizó mediante el software SPSS, el cual es mayormente indicado para investigaciones cuantitativas asociadas a ciencias exactas, por lo cual se dificultó un poco la ponderación de escalas de medición de las variables, principalmente con la prueba piloto donde se contaba con ponderación del 0 al 4, pero al considerar el 0 como ausencia del atributo no se representaba la intención de la respuesta. Además que el cálculo del 0 disminuye el cálculo del Alpha de Cronbach.

5.3.- Recomendaciones de la investigación

Si se desea implementar el instrumento utilizado en futuras investigaciones, se sugiere adecuar las dimensiones a conveniencia, se sugiere evitar el levantamiento de datos a distancia, de preferencia hacerlo de manera presencial pues de esta manera se brinda mayor fiabilidad a las respuesta obtenidas e incluso para responder alguna duda por parte del encuestado presente al momento del llenado al igual que incrementar el número de ítems por variable y dimensión, para incrementar la confiabilidad del instrumento. Por último, se sugiere utilizar un software estadístico para investigaciones sociales, tales como MacStar 3.0 para Windows o algún similar que facilite la captura y procesamiento de los datos recabados en este tipo de investigaciones.

5.4 Conclusiones

En esta investigación se identificó la presencia de riesgos psicosociales, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana 035 y la relación con las condiciones generales de trabajo en personal de salud en Clínicas COVID.19”. A través de este estudio se pretendió ser de apoyo a visualizar la realidad psicosocial de los trabajadores de la salud y cómo es que se afecta la vida laboral. Con la finalidad de brindar información valiosa través de un panorama generalizado y administradores de los centros de trabajo, para que de esta manera sea posible la puesta en marcha de estrategias de prevención, detección y tratamiento de los RPT, no solo porque así lo indica la ley mexicana, si no, para cuidar la salud de los trabajadores, aumentando la productividad y la satisfacción laboral. Entender que si los trabajadores de la salud disminuyen la presencia de los RPT, será posible beneficiar el entorno laboral, ya que como fue posible determinar en esta investigación sí existe una correlación sustancial entre las variables de RPT y CGT y contrario a lo que se ha encontrado en la literatura, la mayor afectación las condiciones de trabajo en la presencia de los RPT se dio en los aspectos sociales e intralaborales dificultando la comunicación y entre los participantes.

Conocer la presencia de los riesgos psicosociales y la relación con las condiciones generales de trabajo, contribuyó a brindar información relevante para que directores y administrativos puedan tener un panorama sobre el estado psicosocial de su talento humano. En esta investigación fue posible determinar la percepción sobre estos riesgos y cómo es que intervienen en las condiciones generales de trabajo de manera cotidiana, apoyado en la literatura encontrada, la cual reafirmó los hallazgos en la presente, analizó la prevalencia de los RPT y tomando en cuenta lo indicado por la NOM-035 donde se consideraron aspectos generadores de estrés, desgaste profesional y ansiedad laboral en los participantes, donde sí se indicó la presencia de estos riesgos de manera importante y distribuida entre médicos y personal de enfermería en índices identificados como muy altos y altos y fue posible determinar la prevalencia de 3 riesgos principalmente, estos fueron evaluados de mayor a menor presencia en el personal de salud durante la jornada laboral.

Considerando el contexto mundial de pandemia por COVID-permitió también identificar la presencia de los RPT en personal médico en Clínica COVID 19 durante este tránsito de salud tan importante en el mundo. La importancia de este aporte es que, si ya se

consideraba que las condiciones generales de trabajo eran generadoras de riesgos psicosociales de manera importante y generalizada entre los trabajadores y las interacciones dentro de la jornada cotidiana. Se presenta un virus conocido por su alto índice de muerte en pacientes y visibilizando la lucha del personal de salud por atender esta emergencia a costa de arriesgar la vida propia y, como consecuencia, desestabilizando los factores organizacionales de las instituciones en todos los aspectos que las conforman.

El personal de salud experimentó altas cargas de demanda física pero sobre todo psicológica al enfrentar la muerte de pacientes, familiares y compañeros y además tener el temor de ser el siguiente en contagiarse. La atención de pacientes contagiados se dificultó a causa de falta de un tratamiento efectivo, sumado con la precariedad de insumos en el trabajo y a la limitada interacción laboral, esta última se volvió estricta y tediosa, al tener que utilizar equipo de protección (este incluía portar trajes quirúrgicos completos, guantes, caretas de plástico y cubrebocas especiales, entre otros) a todas horas lo que además de suponer incomodidad física, supuso un gran reto a la salud psicológica de los trabajadores de la salud. Provocando el incremento de los riesgos ya identificados de manera cotidiana. Por ello, en esta investigación se logró identificar la percepción de los RPT de mayor presencia en personal de salud en el contexto de pandemia por COVID-19.

Una vez identificados los riesgos psicosociales de mayor presencia de manera cotidiana en contexto por COVID-19, fue posible encontrar que sí existe una correlación entre las condiciones generales de trabajo y que la presencia de estos riesgos está asociada a las CGT. También fue posible identificar aquellas condiciones de trabajo percibidas como generadoras de riesgos psicosociales de personal médico en Clínica COVID 19. La relevancia de este hallazgo radica en que, a través del instrumento aplicado fue posible determinar las CGT que los trabajadores consideran como entorpecedoras en la actividad laboral. Analizar las consecuencias de las condiciones generales de trabajo en los profesionales de la salud encuestados permite a directivos y administrativos conocer el campo de acción y trazar estrategias de atención y prevención que en teoría permitan la mejora de estas condiciones de trabajo y por consecuencia se reduzcan la presencia de los RPT mejorando la sinergia laboral y esto se refleje en el entorno laboral.

La identificación de estas condiciones generadoras de riesgos psicosociales en los trabajadores de la salud, se dio a partir del análisis de las variables de las condiciones generales de trabajo, de acuerdo con la NOM-035, son: medio ambiente, tareas y factores de organización, donde fue posible determinar cuáles son aquellas condiciones que son percibidas como generadoras de riesgos en el personal de salud desde la perspectiva del trabajador. Este análisis se consideró de importancia debido a que, si ya se había iniciado con la puesta en marcha de la NOM-035, al estar en un contexto de pandemia y al tratarse la muestra de médicos y personal de enfermería atendiendo una emergencia de salud se consideró necesario conocer el comportamiento de estos riesgos en los trabajadores.

Tomando en cuenta el estado de emergencia de salud, esta investigación permitió conocer si la presencia de los RPT, influyen en el ausentismo del personal de clínica COVID. El ausentismo laboral voluntario afecta la institución de manera general, es decir, no solo afecta económicamente, sino que involucra otros aspectos importantes en la realización del trabajo, como: designación de las tareas, sobrecarga de trabajo para compañeros e incluso la necesidad de las horas extras o doblar turnos. Situaciones que generan molestia en los trabajadores que deben suplir la ausencia de otro trabajador. Contrario a lo indicado por la literatura consultada, donde se mostraba que a mayor inconformidad con las condiciones generales de trabajo se aumentaba el ausentismo voluntario, en la presente fue posible determinar que los trabajadores de la salud no presentan ausentismo voluntario, aun con la inconformidad sobre las CGT y la presencia de los riesgos psicosociales. De esta manera se determinó que el ausentismo voluntario tiene de menor participación en los encuestados manifestando un índice “bajo” de percepción. Siendo el principal motivo de ausencias la solicitud de permisos, es decir, los trabajadores de la salud sí se ausentan del trabajo, pero con autorización institucional.

Resultaría interesante analizar el porcentaje de permisos solicitados, preguntarse ¿Cuáles son los motivos de los permisos?. El factor de ausentismo laboral, resulta de gran importancia para las instituciones. En esta investigación, incluso en los factores de contexto por COVID-19 no se mostró un incremento significativo del mismo. Se consideró que la determinación de este, para efectos de esta muestra, podría presentar un sesgo, debido al alto índice de permisos solicitados por el personal, esto podría representar que no se esté

abordando correctamente el concepto, ya que a partir de estos resultados nació otra una hipótesis, será que al disminuir los permisos, incrementaría el ausentismo voluntario.

La presente investigación, nació de la necesidad de identificar las condiciones generales de trabajo que generan riesgos psicosociales en los profesionales de la salud, para que sean atendidos por las autoridades de las instituciones y de esta manera se mejoren aquellas condiciones laborales identificadas como generadoras de RPT y que tienen una consecuencia directa en la organización institucional. Se inició primeramente con la pregunta general de la investigación sobre ¿Cuáles son los Riesgos psicosociales que predominan en el personal de salud (médicos y personal de enfermería) y las condiciones de trabajo (de acuerdo con la NOM-035) son percibidas como generadoras de éstos en Clínica COVID-19? Considerando las condiciones generales del trabajo indicadas por la STPS a través de la NOM-035 y por su parte,, lo referente a los riesgos psicosociales identificados fueron estrés, desgaste profesional y ansiedad laboral. Los cuales, se analizaron en cuanto a la percepción de médicos y personal de enfermería en aspectos propios de las CGT tales como: el entorno laboral, el cual tuvo la mayor participación de percepción como generador de riesgos psicosociales.

Considerando lo antes mencionado, resulta interesante como para los trabajadores de la salud encuestados, es más complicado lidiar con situaciones inherentes a las relaciones sociales entre los compañeros, comunicación con los superiores, compañeros y jefes y esto a su vez tiene consecuencias principalmente asociadas a no terminar las tareas, seguido de las relaciones con compañeros y la afectación de la relación trabajo- familia. Son este tipo de situaciones las que provocan el estrés, el desgaste y la ansiedad laboral en los trabajadores.

Continuando con el análisis de los datos recabados que se pudo responder ¿Cuáles son los riesgos psicosociales según la NOM-035 de mayor presencia en el personal médico y personal de enfermería?. Una vez identificados, resultó interesante conocer el orden de ocurrencia, siendo este: estrés, desgaste profesional y ansiedad laboral. Durante la elaboración de la presente investigación y mediante el análisis de estudios previos, se pudo concluir que la presencia del estrés laboral es detonante a desarrollar otras consecuencias en la salud del personal encuestado (como desgaste profesional y ansiedad) además de síntomas físicos y de todas estas parecen emanar de la presencia del estrés negativo, es decir, no tener control sobre

las emociones al enfrentar la adversidad a falta de herramientas como capacitación o insumos en el trabajo. Situación que repercute en el desarrollo de trastornos psicológicos que afectan la salud de los trabajadores. Es decir, podríamos deducir que es una reacción en cadena, por lo cual, el hecho de permitir que el estrés esté presente es permitir el desarrollo del desgaste profesional y a la ansiedad en ocasiones hasta de manera simultánea.

Una vez determinada la presencia de los RPT. Buscamos responder ¿Cuáles son las condiciones generales de trabajo, generadoras de los riesgos psicosociales de médicos y enfermeros por SARS-COV-2? Siendo estas, las relacionadas a la percepción negativa sobre las condiciones generales de trabajo, entre las cuales se encuentra principalmente las tareas, permitiendo concluir que la presencia de estrés, desgaste profesional y ansiedad, nacen del deseo de los trabajadores de la salud por cumplir con las demandas de las cargas de trabajo diario, donde además, se encontraron deficiencias en la comunicación entre compañeros por lo que las situaciones se salen de control generando la acumulación de exigencias y favoreciendo la tensión en el ambiente laboral, que repercuten en, la resolución de problemas. Estas inconformidades en el trabajo, también impactan en la vida personal ya que suelen llevarse a casa el sentir de incapacidad e insuficiencia de atender la carga diaria de trabajo y en ocasiones, cuando existen situaciones disfuncionales en la familia estas también suelen llevarse al trabajo, combinándose con los efectos psicosociales del entorno favoreciendo una espiral emocional que afecta la realización del trabajo e incluso incrementar los accidentes de trabajo.

Lo que más enriqueció la presente investigación, fue que la participación del personal de la salud, ya que fue a través de ellos que se logró obtener la recopilación de información valiosa que permitió conocer el estado psicosocial de los trabajadores de la salud en la vida cotidiana y al tener que hacer frente a una situación tan grave como lo fue la pandemia por COVID. Debido a que la situación más complicada fue tener que atender situaciones de la vida laboral cotidiana en la que la mayoría de las percepciones negativas correspondían a aspectos laborales relacionados con la comunicación y trabajo en equipo. Aunado a que en Noviembre de 2021, surgió la nueva variante del COVID-19, la cual, de acuerdo con lo dicho por la OMS, se trata de una mutación aún más contagiosa y su tratamiento e impacto a la salud, sigue siendo desconocido. De acuerdo a lo emitido por la ONU, la variante Delta surgió

en agosto de 2021 y supuso un brote de reinfección en todo el mundo. Además se espera que el virus siga mutando, desconociendo cuál será el efecto de estas mutaciones y los retos que tendrá para los trabajadores de la salud.

La implementación de la NOM-35 en las empresas está orientada principalmente a mejorar los entornos saludables de trabajo los cuales se ven afectados cuando los trabajadores no sienten tener el control sobre su trabajo. Así como encontrar a aquellos profesionistas que han sido expuestos a acontecimientos percibidos como traumáticos severos durante su jornada laboral o realizando su trabajo; tales como: accidentes graves, muerte o cualquier situación en la cual el trabajador considere que su vida se encuentra en peligro y que pueden generar estrés crónico a causa del trauma que no fue atendido.

La NOM, se divide en dos etapas, la primera etapa incluye todo tipo de empresa o institución que después de identificar a los colaboradores expuestos a estos eventos traumáticos, obliga al diseño de estrategias que fomenten el entorno saludable y, por último, en esta etapa se informa y difunde entre los colaboradores la información sobre el análisis realizado y fomentar la comunicación bilateral a través de buzón de quejas y sugerencias para mejorar aquellas condiciones identificadas como peligrosas. La segunda etapa está dirigida a organizaciones de 16 a 50 colaboradores, donde es necesario prevenir la presencia de los RPT y para más de 51 empleados, además de todo lo anterior, incluye el análisis del entorno organizacional, y los resultados deben ser utilizados para desarrollar estrategias, indicar exámenes médicos y psicológicos en los colaboradores expuestos a casos de violencia laboral o eventos traumáticos y de lo cual, se debe llevar registro de evaluaciones tanto como de sus resultados de los procesos de evaluación.

Aún con todo lo intenta promover la NOM-035, algunas de sus limitaciones radican en que esta no tiene el objetivo de identificar trastornos mentales en los trabajadores, los niveles de presencia de los RPT, ni las consecuencias a la salud de estos. Pues su objetivo principal es identificar a quienes se expusieron a acontecimientos traumáticos considerados como “altos” o “muy altos” y a la vez, fomentar los entornos favorables de trabajo a través del liderazgo positivo, aumentar sentido de pertenencia, conocer los factores de organización del trabajo, entre otros que aumenten la satisfacción y desempeño laboral. Si bien, la NOM-035 brinda los criterios de ponderación y evaluación en cada cuestionario es con la matriz de “criterios para

la toma de decisiones” clasificados como “nulo, bajo, medio, alto y muy alto” donde indica planes de acción en cada evaluación, sin ofrecer manuales, acompañamiento por profesionales, capacitación sobre el desarrollo estratégico o algún tipo de apoyo a los administradores o gestores del recurso humano, lo cual dificulta el cumplimiento de la NOM-035 a cabalidad.

Atendiendo lo que indica la NOM en los 46 participantes de esta investigación, se espera que al ser personal de salud atendiendo primera línea en pandemia por COVID-19, lo más cercano a detectar los riesgos psicosociales en el trabajo, sería realizar el cuestionario número 1 (acontecimientos traumáticos severos) y de ser necesario realizar exámenes médicos y psicológicos a los trabajadores los medios de atención pueden ser servicios de salud privados o públicos (lo decide la institución) ya que la NOM no especifica cómo es que se deben llevar a cabo los planes de atención quedando a elección de la institución la estrategia de atención siendo su obligación documentar todo el proceso.

Para que la norma sea aplicada con efectividad, requiere de apoyo y seguimiento por parte de las autoridades, en este caso, compete a la STPS no solo la emisión, evaluación y criterios para la toma de decisiones de la NOM, sino, que debería ofrecer un verdadero acompañamiento con los administradores y gestores del recurso humano. Y con la presente investigación se observó que además de la implementación de la norma se sugiere enriquecer los resultados con la utilización de otro instrumento que mida los RPT y sus consecuencias en el personal de salud.

Además de los hallazgos ya mencionados en la presente, el instrumento elaborado incluyó un espacio en blanco para libre expresión de los participantes en la cual se indicaba contestar ¿Habías considerado la presencia de los RPT?. Dicho ítem no conformó parte de los resultados obtenidos, pero se considera importante mencionar algunas de las participaciones del personal de salud:

“Creo que tanta carga y estrés laboral no te deja ni siquiera pensarlo, pero me parece que este tipo de encuestas es ideal para concientizar al personal de salud de que verdaderamente existen problemas de ese tipo, y que regularmente nunca les prestamos atención son en su mayoría la raíz de muchos otros problemas en otras áreas de nuestras vidas” “No los había considerado, pero siempre es bueno conocer los diferentes puntos de estrés,

desgaste y ansiedad que conlleva esta pandemia, además de aprender a saber conllevar estas situaciones y mejorarlas,” “No es algo que retomen día con día, sería padre que nos dieran cursos o clase sobre estos temas! Así podríamos tener más empatía entre nosotros mismos”. Es muy importante el poder poner todo en orden, tanto en el trabajo como fuera de, pues muchas veces al estresarnos no solucionamos nada.” “Buen estudio, necesario para evaluar al personal de salud afectado por tanta carga laboral generada por la pandemia” y, “La COVID-19 vino a detonar una delicada estabilidad y a evidenciar la falta de preparación que se tiene en el país ante este tipo de contingencias.”

A raíz de lo mencionado por los trabajadores de la salud participantes de esta investigación, en su mayoría refieren el desconocimiento del tema o siquiera tener conciencia de la prevalencia de estos riesgos en ellos mismos. Los resultados de la presente, indican la mayor prevalencia del estrés, el cual se considera como el detonante para el desarrollo de otros riesgos psicosociales, tales como el desgaste profesional y ansiedad, los cuales podrían ser percibidos en menor medida debido a que tal y como mencionan autores tales como Freudenberger (1976), al existir la presencia del desgaste profesional (consecuencia del estrés) se padece involuntariamente de la llamada despersonalización e insensibilidad hacia el trabajo, esto como mecanismo de defensa de los trabajadores de la salud ante las adversidades laborales (propias o ajenas) con la única finalidad de cumplir con la carga laboral encomendada. Por lo cual, las opiniones de los participantes resultan enriquecedoras, ya que ellos mismos indican la necesidad e importancia de realizar más ejercicios de detección de estos riesgos ya que al mismo tiempo, se generó un estado de autoanálisis y autoconocimiento acerca de su presencia en las condiciones generales del trabajo.

Si bien es cierto que la presente investigación está dirigida a administrativos y directivos de instituciones públicas y privadas para la atención y prevención de estos riesgos, también es necesario mencionar que se obtuvo una buena aceptación por parte de los encuestados quienes manifestaron en la gran mayoría no notar de manera consciente la presencia de estos de manera cotidiana, ni cómo estos se relacionaban con las CGT. Por lo tanto, se consideró como hallazgo valioso lograr favorecer el ejercicio de conciencia sobre la presencia de estos riesgos y cómo estos repercuten en la vida laboral y se manifiestan en la salud de los trabajadores.

Referencias

- Allier, J. (2014). “Riesgos de Trabajo. Ciencia Jurídica de los Infortunios Laborales”. Porrúa. México, pp 45.
- Bharathi, T., & Gupta, K. S. (2017). Job stress and productivity: A conceptual framework. *International Journal of Emerging Research in Management & Technology*, 6(8), 393-398. Obtenido de: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58439967/Job_Stress_and_Productivity_A_Conceptual_Framework-with-cover-page
- Brun, E. Op de Beeck, R., Van Herpe, S., Isotalo, L., Laamanen, I., Blotière, C., ... & Solans, X. (2008). European risk observatory report-expert forecast on emerging chemical risks related to occupational safety and health. *Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities*.
- Canada Government. (s,f) Mental health Promotion . Sitio web: Recuperado de <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/mental-health/mental-health-promotion.html>
- Ceballos, P., Cancino, M., González, Y., & Paravic, T. (2020). Perfil de riesgos psicosociales en trabajadores sanitarios: una herramienta elemental para su intervención. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 323-329. Recuperado: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552020000400323&lng=es&tlng=es.
- Choi, Y., & Ha, J. (2018). Job satisfaction and work productivity: The role of conflict-management culture. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 46(7), 1101-1110. Obtenido de: <https://www.ingentaconnect.com/content/sbp/sbp/2018/00000046/00000007/art00004>
- Chirico F, Heponiemi T, Pavlova M, Salvatore S, Magnavita N.(2019) Psychosocial Risk Prevention in a Global Occupational Health Perspective. A Descriptive Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*; 16 (14):2470.
- Díaz, F. C. (2018). Afectación Del Síndrome De Estar Quemado O Burnout En Los Docentes. Medidas Preventivas Y De Intervención Actuales. *Revista de Innovación Didáctica*, 52,

39-82.Obtenido de:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/4332/Burnout%20y%20su%20impacto%20en%20las%20condiciones%20de%20trabajo%20y%20de%20seguridad%20social.pdf?sequence=1>

De la Cruz J, J et.al (2020) Psychosocial risk factors present in health personnel in time of pandemic COVID-19 in the Basic Hospital “El Ángel”, 2020 Revista Ocronos. 3(8).

De La Cruz, J. (2020). Factores de riesgo psicosociales presentes en el personal de salud en tiempo de pandemia COVID-19 en el Hospital Básico “El Ángel”, 2020. Ocronos. Obtenido de <https://revistamedica.com/factores-de-riesgo-psicosociales- personal-de-saludpandemia-COVID-19/>

Fernandes C, Pereira A.(2016) Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. Revista de Saúde Pública 2016; 24: 1 - 14.

Fernández J, Fernández M, Payo R, Rodel A. Estrés laboral y calidad de vida en sanitarios de atención primaria: una prueba de la validez del cuestionario PECVEC. Aten Primaria, pp 425 – 431.

García, M., Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud Persona, núm. 19, pp. 11-30. Universidad de Lima, Perú

Ghasemizad, A., Niyakan, V., & Mohammadkhani, K. (2017). The Correlation of Organizational Health with Job Burnout and Productivity in Mahshahr Petroleum Industry Health Organization Nurses. Journal of Health Promotion Management, 6(2), 148.Obtenidode:https://www.researchgate.net/profile/MasoudKhodaveisi/publication/317059242_Correlation_between_Physical_Activity_and_Pender's_Health_Promotion_Model_Factors_in_Employee_of_Health_Insurance_and_Insurance_Atyeh_Sazan_Hafez_in_the_Hamadan_Province

Gobierno de México. (2017). Obtenido de Conectividad. <https://www.puertoensenada.com.mx/esps/0000142/conectividad>

Gobierno de México. (s.f.). Secretaría del Trabajo y Previsión Social ¿Qué hacemos? Obtenido de <https://www.gob.mx/stps/que-hacemos>

- Gutiérrez L, (2019) Norma para combatir el estrés laboral activa demanda de servicios de recursos humanos. El financiero. Recuperado de: elfinanciero.com.mx/empresas/norma-para-combatir-estres-laboral-activa-demanda-de-servicios-de-firmas-de-recursos-humanos
- Halgin, R. y Krauss, S. (2009). Psicología de la anormalidad. México: McGraw Hill. 5ª. Ed.
- Hackett, R. D., & Guion, R. M. (1985). A reevaluation of the absenteeism–job satisfaction relationship. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 35(3), (p,p) 340–381. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(85\)90028-7](https://doi.org/10.1016/0749-5978(85)90028-7)
- Hawton, K., Clements, A., Sakarovitch, C., Simkin, S., & Deeks, J. J. (2001). Suicide in doctors: a study of risk according to gender, seniority and specialty in medical practitioners in England and Wales, 1979–1995. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 55(5), 296-300.
- Hernández, J. P, (2020) Los factores psicosociales de riesgo laboral en México
- Hernández G, T. J. (2018). Burnout en Médicos de un Hospital del sector público en San Agustín Tlaxiaca, México. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/asd/v15n2/1870-5472-asd-15-02-161-en.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2018). Salud, estrés laboral. Factores y consecuencias. México. Sitio Web. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral#:~:text=Ansiedad%2C%20miedo%2C%20irritabilidad%2C%20mal,%2C%20inseguridad%2C%20desmotivaci%C3%B3n%2C%20intolerancia..>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). Directorio de instalaciones del IMSS. Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/directorio/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s.f.). Estrés Laboral. México.
- Ley Federal del Trabajo. ART. 473 (2020) Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_310721.pdf
- Nonato, R. Gomesa, S. Thais, V (2020) .Pandemia de la COVID-19: síndrome de Burnout en profesionales sanitarios que trabajan en hospitales de campaña en Brasil. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil. DOI: 10.1016/j.enfcli.2020.10.011. Recuperado de:

- <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-pandemia-COVID-19-sindrome-burnout-profesionales-S1130862120305088>
- Marbán, R (2017) Revisión histórica de las teorías psicodinámicas explicativas de los trastornos de ansiedad. Norte de salud mental.
- Monterrosa A, et al. (2020) Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. MedUNAB. 2020;23(2): 195-213. doi:10.29375/01237047.3890.
- Molina,A,Y.et. al (2020) Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19.
- Morales, C. (2020). et al. Riesgos psicosociales y las nuevas Áreas de Gestión Clínica. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1134009620301212?token=604C75C5E9BC5A5EB5CAD6EE35DF3C40283C294DBA5F564F51A9AA4CBF6D4EA44F31B91C90FB5C06B933EF7D5ADD2487>
- Morán, M. D., & Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona: Revista de la Facultad de Psicología*, (19), 11-30.
- Organización Internacional del Trabajo, (1986). Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control. Ginebra:
- Organización Internacional del Trabajo. Recuperado de: <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas, O. N.U (2020). Objetivos de desarrollo sostenible. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
- Op cit. Alier Campuzano, Jaime. “Riesgos de Trabajo...”. pg. 14-15
- Organización Internacional del Trabajo. (2016). Boletín Internacional de Investigación Sindical. Riesgos psicosociales, estrés y violencia en el mundo del trabajo. Revista P,P8-10.
- Organización Internacional del Trabajo (2020) Gestión de los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo durante la pandemia de COVID-19. Ginebra. Recuperado de

- https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_763314.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (2018). Ginebra. Recuperado de:
<http://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (1988). Factores Psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra, Suiza: Boletín.
- Organización Mundial de la Salud. (2018) Programas y proyectos. Ginebra: OMS. Recuperado de: <http://www.who.int/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). 5 Claves para crear Lugares de Trabajo Saludables: No hay Riqueza en los. Obtenido de
https://www.who.int/occupational_health/5keys_healthy_workplaces_spanish.pdf?ua=1
- Orozco M; Zuluaga & Pulido G. (2019) Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2019, v. 18, n. 1, e006. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>. Recuperado de:
<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2308/2099>
- Patlán, J. (2018). Identificación y Evaluación de Factores Psicosociales. Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática. Obtenido de Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Patlán P, J. (2019). Identificación y Evaluación de Factores Psicosociales. Revista de Estudios en Contaduría, Administración e Informática. Obtenido de Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Pazmiño, F. (2017). Los riesgos psicosociales y su influencia en la productividad de los trabajadores. Blog Universidad de Israel. Recuperado de <https://uisrael.edu.ec/los-riesgospsicosociales-influencia-la-productividad-los-trabajadores>
- Pazmiño, E., Alvear, J. (2020). Factors associated with psychiatric adverse effects in healthcare personnel during the COVID-19 pandemic in Ecuador. Revista Colombiana de Psiquiatría (English ed.) (2021), DOI: 10.1016/j.rcpeng.2020.12.001.

- Pazmiño, E., et al. (2021). Factores relacionados con efectos adversos psiquiátricos en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Ecuador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50, 166-175. Recuperado de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745021000317>.
- Pérez, J. P. (2018). Efecto de los riesgos psicosociales en la satisfacción laboral y los trastornos psicosomáticos en trabajadores del sector público. *Revista de Estudios de Contaduría, Contabilidad e Informática*.
- Pélissier, C., Charbotel, B., Fassier, J. B., Fort, E., & Fontana, L. (2018). Nurses' occupational and medical risks factors of leaving the profession in nursing homes. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 1850.
- Prado, d. (5 de Abril de 2019). IMF Bussines school. Obtenido de https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/especial-master-prevencion/riesgos-psicosociales-sector-salud/#Riesgos_del_personal_sanitario
- Prevention and Promotion in Mental Health. *Mental Health: Evidence and Research.*(p,p 5) Health Organization. Recuperado de:
https://www.who.int/mental_health/media/en/545.pdf
- Ramírez, H. (2020). Los factores psicosociales de riesgo laboral en México. *Noticias CIELO*, (1), 3., Recuperado de: http://www.cielolaboral.com/wp-content/uploads/2020/01/hernandez_noticias_cielo_n1_2020.pdf
- Ramos, E. (2021). Influencia de los riesgos psicosociales en el desempeño laboral de los asesores comerciales de la Empresa Asertia Comercial SA durante el último periodo del 2019 (Bachelor's thesis, PUCE-Quito).
- Rodríguez S, Díaz A, Franco J, et al.(2018) Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *A Med Asoc Med Hosp ABC*. 2018;63(4):246-254.
- Rodríguez M.(2009) & Ruíz L, Monreal O, & Gil HM.(2014)
- Rodríguez, M. (2009) Factores Psicosociales de Riesgo Laboral:¿Nuevos tiempos, nuevos riesgos? *Observatorio Laboral Revista Venezolana*. Recuperado de:

- https://www.researchgate.net/publication/43529420_Factores_Psicosociales_de_Riesgo_LaboralNuevos_tiempos_nuevos_riesgos
- Rojas, M. Enriquez Prado, (2019) , Psychosocial risk factors in emergency physicians of a public hospital . , Revista SSN 2594-0988. Recuperado de:
<https://rist.zaragoza.unam.mx/index.php/rist/article/view/228/167> PP.63
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2018). Factores de riesgo psicosocial en el trabajo- Identificación, análisis y prevención. México: Blog.
- Secretaría del Trabajo y previsión Social. (2019). Gobierno de México. Obtenido de
<https://www.gob.mx/stps/articulos/norma-oficial-mexicana-nom-035-stps-2018- factores-de-riesgo-psicosocial-en-el-trabajo-identificacion-analisis-y-prevencion>
- Shobe, K. (2018). Productivity driven by job satisfaction, physical work environment, management support and job autonomy. *Business and Economics Journal*, 9(2), 1-9.
- Stavroula, L. M., Griffiths, A., & Cox, T. (2004). La Organización del Trabajo y el Estrés. Reino Unido: Organización Mundial de la Salud.
- Stephen, R, & Coulter, M. (2010). Teoría de los Factores de Hezberg. Pearson Education, 10ma Edición.
- Tatamuez, R., Domínguez, M., Matabanchoy, S. (2018) Systematic review: Factors associated with labor absenteeism in Latin American countries. Colombia.
- Tatamuez A., Domínguez M., & Matabanchoy, M. (2019). Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y salud*, 21(1), 100-112.
- Universidad Israel. (2019). Los riesgos psicosociales y su influencia en la productividad de los trabajadores. Obtenido de <https://uisrael.edu.ec/los- riesgopsicosociales-influencia-la-productividad-los-trabajadores/>
- Vázquez, J. (2019). Nom 035 Generará ahorros de hasta 200,000 pesos en cada empresa: Stps. Recuperado de: <https://www.tendencias.mx/nom-035-generara-ahorros-de-hasta-200000-pesos-en-cada-empresa-stps/>

- Valencia, N., Gómez, L, Currea, P (2019) Principales causas médicas de ausentismo laboral en sector salud: Revisión sistemática. Tesis de obtención de grado. Universidad del Rosario. Bogotá. Recuperado de: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/20645/PRINCIPALES%20CAUSAS%20M%C3%89DICAS%20DE%20AUSENTISMO%20LABORAL%20EN%20SECTOR%20SALUD%20REVISI%C3%93N%20SIST%C3%89MATICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vallejo, F., Rubio, O. y Medranda, R. (2019). Riesgos psicosociales en personal médico que labora en el Hospital Rodríguez Zambrano en Manta, Ecuador. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 5(4), 04-18. Obtenido de <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/989/pdf>
- Velázquez Y, Zamorano B, Ruíz L, Monreal O, Gil H,M.(2014) El horario laboral como elemento de riesgo psicosocial en los profesionales de la salud. *Saber*. (4), 409-415. https://www.researchgate.net/publication/307214761_El_horario_laboral_como_elemento_de_riesgo_psicosocial_en_los_profesionales_de_la_salud
- Vicente Ortega, J. F. (2015). El ausentismo laboral y su incidencia en el proceso productivo (Bachelor's thesis, Quito: UCE) Obtenido de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3655>
- Villavicencio E, Martínez G (2018), México, entre los países con mayor estrés laboral. *Boletín. Dirección General de Comunicación Social. UNAM*. Recuperado de: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_272.html
- Villatoro, J. D. (2018). Marco legal de los factores de Riesgo Psicosocial. Obtenido de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/1erjornada/02-Marco-Legal.pdf>
- Villegas C,(2021) Riesgos psicosociales y calidad de vida laboral en personal de salud. Hospital Básico N°.11 Galápagos. Riobamba. . Recuperado de: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7901/3/7.%20Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n%20Zamara%20Villegas%20PDF-PSC.pdf> P.p2
- Wanyonyi, C. M., & Ouda, J. B.(2019) Administrative Climate, Burnout and Productivity of Teachers: A Three-Wave Study in Public Secondary Schools in Kenya. Obtenido

de:https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59968380/Administrative_Climate__Burnout_and_Productivity_of_Teachers

World Health Organization. (2010). Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1

World Health Organization (s,f) (Prevention and Promotion in Mental Health. https://www.who.int/mental_health/media/en/545.pdf

Zaldúa G, L. M. (2000). El síndrome de Burnout: El desgaste profesional de los trabajadores de la salud y la salud en crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales

Zavala, J. (2008). Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. Educación Vol. XVII. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/1erjornada/06-Factores-Consecuencias.pdf>

Anexos

Anexo 1: Instrumento

Riesgos Psicosociales en médicos y enfermeras de Clínica COVID

La siguiente encuesta tiene como objetivo "Evaluar los riesgos psicosociales indicados en la Norma Oficial Mexicana 035; las condiciones generales de trabajo de médicos y enfermero(a)s en Clínica COVID" Es importante señalar que la información que se recabe es confidencial y será utilizada únicamente con fines académicos. No hay respuestas correctas o incorrectas, por lo cual le pedimos que responda de la manera más honesta posible.

La encuesta, consta de 4 secciones:

1da Preguntas generales, 2da. Riesgos Psicosociales en el trabajo (RPT), 3era. Condiciones Generales de Trabajo y 4ta. COVID-19.

Le agradecemos de antemano brindarnos su apoyo y colaborar con nosotros.

1. Datos sociodemográficos:

1.- Profesión: () Médico () Enfermera
2.- Género: () Masculino () Femenino
3.- Estado civil () Soltero () Casado () Unión libre Otro (especifique): _____
4.- Escolaridad: () Técnico () Licenciatura () Especialidad () Maestría () Doctorado () Otro (especifique) : _____
5.- Tipo de contrato: () Sindicalizado () Base () Contrato tiempo definido () Honorarios () Otro (especifique) :: _____
6.-Tipo de Jornada laboral : () Matutina FIJA () Vespertina Fija () Nocturna Fija () Mixta
7.- Rotación de turnos: () Nunca () Casi nunca () Casi siempre () Siempre
8.- Institución de servicio IMSS () ISSSTE () ISSSTECALI () HOSPITAL GENRAL () Privada ()
9.- Antigüedad en la institución: _____
10.- Años de experiencia en el cargo: _____

ENCUESTA:

2.- RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO (RPT): Son aquellos que pueden causar efectos negativos en la salud. Siendo principalmente:

Estrés laboral: Reacciones y comportamientos del individuo frente en la adversidad.

Desgaste profesional: Enfermedad laboral causada por la sobrecarga de trabajo.

Angustia laboral: Estado negativo de ánimo, que limita las capacidades al trabajar.

Ausentismo laboral: Decisión voluntaria de no asistir al lugar de trabajo, abandono del lugar de trabajo antes de tiempo y actividades inherentes al mismo.

11.- Indica ¿Con qué intensidad identificar la presencia de cada RPT durante la jornada laboral cotidiana?

Estrés laboral	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Desgaste emocional- laboral	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Angustia laboral	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Necesidad de ausentarme	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto

12.- Marca con una X la intensidad de las siguientes que percibes como generadoras de riesgos psicosociales en el trabajo.

Relación actividades / tiempo	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Sobrecarga de trabajo	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Relación con compañeros y/o jefes	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Organización Institucional	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto

13. Indica el RPT percibido al presentarse las siguientes situaciones en la jornada laboral:

Relación actividades / tiempo	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste profesional	☐ Estrés
Sobrecarga de trabajo	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste profesional	☐ Estrés
Relación con compañeros y/o jefes	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste profesional	☐ Estrés
Organización Institucional	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste profesional	☐ Estrés

14.- Marca con una X la(s) repercusión(es) de los RIESGOS PSICOSOCIALES que identificas en el trabajo y en las actividades diarias.

Afectación en la toma de decisiones en el trabajo	☐
No terminar tareas a tiempo	☐
Afectación en la relación con compañeros y/o jefes	☐
Afectación relación familia y trabajo	☐

15- **AUSENTISMO LABORAL:** Considero que al realizar mi actividad profesional, tengo la necesidad de ausentarme voluntariamente:

☐ Ninguna de las anteriores	☐ Una vez al mes	☐ Una vez a la semana	☐ Todos los días
--	---	--	---

16.- Mis ausencias laborales, se deben principalmente a:

☐ Vacaciones	☐ Permisos	☐ Incapacidades	☐ Decisión de no asistir
-------------------------------------	-----------------------------------	--	---

17.- Pensaste en dejar de ejercer tu profesión, debido a la pandemia por COVID-19?

☐ SI	☐ NO
-----------------------------	-----------------------------

18. Al atender pacientes COVID positivo, con qué frecuencia te preocupan los siguientes aspectos:

Dejar de asistir al trabajo	☐ Siempre	☐ Casi siempre	☐ Algunas veces	☐ Nunca o casi nunca
-----------------------------	----------------------------------	---------------------------------------	--	---

CONDICIONES DE TRABAJO: Son el conjunto de factores (tareas, factores de organización y medio ambiente laboral) que influyen sobre el bienestar físico y mental de los trabajadores.

19.- Señala las condiciones de Trabajo que dificultan tu jornada laboral:

Al recibir la designación de las tareas:	☐
Al tener que cumplir los horarios de trabajo:	☐
Al realizar horas extras :	☐
Respecto a la rotación de turnos:	☐
Relación con mis compañeros de trabajo:	☐
Al tener que solucionar alguna situación en equipo:	☐
Al tener que comunicarme con mi jefe:	☐

20.- ¿Qué Riesgo Psicosocial en el Trabajo percibes en las siguientes situaciones de las condiciones de trabajo? :

Al recibir la designación de las tareas:	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste emocional	☐ Estrés
Al tener que cumplir los horarios de trabajo:	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste emocional	☐ Estrés
Al realizar horas extras :	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste emocional	☐ Estrés
Respecto a la rotación de turnos:	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste emocional	☐ Estrés
Relación con mis compañeros de trabajo:	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste emocional	☐ Estrés
Al tener que solucionar alguna situación en equipo:	☐ Necesidad de ausentarme	☐ Angustia	☐ Desgaste emocional	☐ Estrés

Al tener que comunicarme con mi jefe:	() Necesidad de ausentarme	() Angustia	() Desgaste emocional	() Estrés
---------------------------------------	-----------------------------	--------------	------------------------	------------

20.- Indica ¿Qué consecuencias consideras como frecuencias?

Afectación en la toma de decisiones en el trabajo	()
No terminar tareas a tiempo	()
Afectación en la relación con compañeros y/o jefes	()
Afectación relación familia y trabajo	()

21.- ¿Consideras que mejorar las condiciones generales de trabajo (tareas, factores de organización y medio ambiente laboral) permitiría la reducción de los Riesgos Psicosociales en el Trabajo?

() SI () NO

SARS-COV.2:

Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo.

La última sección de la presente encuesta, tiene la finalidad de identificar si incrementó la percepción de algunos riesgos psicosociales en la pandemia por COVID-19.

DE RPT

22.- Al estar en contacto con pacientes de SARS-COV.2 positivo. ¿Con qué frecuencia te preocupan los siguientes aspectos?

Contagiarme	() Siempre	() Casi siempre	() Algunas veces	() Nunca o casi nunca
Contagiar a mi familia	() Siempre	() Casi siempre	() Algunas veces	() Nunca o casi nunca
Muerte y sufrimiento de pacientes	() Siempre	() Casi siempre	() Algunas veces	() Nunca o casi nunca
Omitir por error medidas preventivas	() Siempre	() Casi siempre	() Algunas veces	() Nunca o casi nunca
Contagio entre compañeros	() Siempre	() Casi siempre	() Algunas veces	() Nunca o casi nunca

23.- Selecciona el RPT, que identificas respecto a las siguientes situaciones al trabajar en clínica COVID-19:

Contagiarme	() Necesidad de ausentarme	() Angustia	sgaste sional	() Estrés
Contagiar a mi familia	() Necesidad de ausentarme	() Angustia	sgaste sional	() Estrés
Muerte y sufrimiento de pacientes	() Necesidad de ausentarme	() Angustia	sgaste sional	() Estrés
Omitir por error medidas preventivas	() Necesidad de ausentarme	() Angustia	sgaste sional	() Estrés
Contagio entre compañeros	() Necesidad de ausentarme	() Angustia	sgaste sional	() Estrés

24,- ¿Te has contagiado de COVID-19?

☐ NO (terminar encuesta)	☐ Sí (pasar a 26)
--	---

25- . Selecciona la percepción de cada RPT, al ser diagnosticado con COVID-19 positivo?

Estrés laboral	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Desgaste emocional- laboral	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Angustia laboral	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto
Necesidad de ausentarme	☐ Muy Bajo	☐ Bajo	☐ Medio	☐ Alto	☐ Muy alto

26.- ¿Consideras que tu contagio estuvo relacionado con la realización de tu trabajo?

sí	no
----	----

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable dependiente Riesgos Psicosociales: Se definen como aquellos factores que tienen una alta probabilidad de tener consecuencias importantes para la salud. (Patlán, 2018)				
Definición operacional: Presentación de la evidencia encontrada sobre la presencia de los riesgos psicosociales en el personal de salud., para generar conocimiento sobre el estado psicosocial actual y que sea posible la definición de estrategias para detectar, prevenir y analizar con apoyo de la normatividad de la NOM-035.				
Dimensión (1)	Definición conceptual de la dimensión (2)	Definición operacional de la dimensión (3)	Ítems que contiene la dimensión (4)	Escala psicométrica para utilizar (5)
Estrés	“Tipo de estrés donde la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal. (Instituto Mexicano del Seguro Social)	Identificar la percepción del trabajador de la salud en cuanto a la presencia del estrés durante la jornada laboral en situaciones propias de la institución, tales como: Relación. Actividades-tiempo Condiciones de trabajo Relación con los compañeros y situaciones organizacionales. Conocer la Percepción del nivel de estrés al ser diagnosticado con SARS-COV-2.	11- ¿Con qué intensidad percibes la presencia del estrés en tu vida laboral cotidiana? 12.- Indica la percepción de estrés en las siguientes condiciones de trabajo? -Designación de tareas -Al tener que cumplir con los horarios de trabajo. - Al tener que rotar turno - Relación con mis compañeros de trabajo. -Al tener que solucionar problemas en equipo. - Al comunicarme con superiores 13. Indica el RPT percibido al presentarse las siguientes situaciones en la jornada laboral: 14.-- Marca con una X la(s)	Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo Valores de 1 a 5 Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo Valores de 1 a 5 -Estrés, -Necesidad de ausentarme, - Desgaste Profesional - Ansiedad -Afectación la toma de decisiones .No terminar tareas a tiempo -Afectación la relación con compañeros y/o jefes -Afectación relación familia y trabajo Muy alto - alto -

			repercusión(es) de los RIESGOS PSICOSOCIALES que identificas en el trabajo y en las actividades diarias. Marca con una X el grado de percepción del estrés al ser diagnosticado con COVID +,	medio- Bajo- Muy bajo. Valores de 1 a 5
Ansiedad	Estado en que el individuo se muestra aprensivo, tenso y preocupado de manera desmesurada acerca de la posibilidad de que algo terrible suceda.	Identificar la percepción del trabajador de la salud en cuanto a la presencia de ansiedad durante la jornada laboral en situaciones propias de la institución, tales como: Relación. Actividades-tiempo Condiciones de trabajo Relación con los compañeros y situaciones organizacionales. Conocer la Percepción del nivel de ansiedad al ser diagnosticado con SARS-COV-2.	11- ¿Con qué intensidad percibes la presencia de la ansiedad en tu vida laboral cotidiana? 12.- Indica la percepción de ansiedad en las siguientes condiciones de trabajo? -Designación de tareas -Al tener que cumplir con los horarios de trabajo. - Al tener que rotar turno - Relación con mis compañeros de trabajo. -Al tener que solucionar problemas en equipo. - Al comunicarme con superiores 13. Indica el RPT percibido al presentarse las siguientes situaciones en la jornada laboral: 14.-- Marca con una X la(s) repercusión(es) de los RIESGOS PSICOSOCIALES que identificas en el	Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo (1 a 5). Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo Valores de 1 a 5 -Estrés, -Necesidad de ausentarme, - Desgaste Profesional - Ansiedad -Afectación la toma de decisiones .No terminar tareas a tiempo -Afectación la relación con compañeros y/o jefes -Afectación relación familia y trabajo

			trabajo y en las actividades diarias.	
Desgaste profesional	"Una sensación de fracaso y una experiencia agotadora que resulta de una sobrecarga por exigencias de energía, recursos personales o fuerza espiritual del trabajador". (Freudenberger, 1976)	Identificar la percepción del trabajador de la salud en cuanto a la presencia del desgaste profesional durante la jornada laboral en situaciones propias de la institución, tales como: Relación. Actividades-tiempo Condiciones de trabajo Relación con los compañeros y situaciones organizacionales. Conocer la Percepción del nivel de ansiedad al ser diagnosticado con SARS-COV-2.	11- ¿Con qué intensidad percibes la presencia del Desgaste Profesional en tu vida laboral cotidiana? 12.- Indica la percepción de Desgaste profesional en las siguientes condiciones de trabajo? -Designación de tareas -Al tener que cumplir con los horarios de trabajo. - Al tener que rotar turno - Relación con mis compañeros de trabajo. -Al tener que solucionar problemas en equipo. - Al comunicarme con superiores 14. Indica el RPT percibido al presentarse las siguientes situaciones en la jornada laboral: 14.-- Marca con una X la(s) repercusión(es) de los RIESGOS PSICOSOCIALES que identificas en el trabajo y en las actividades diarias.	Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo (1 a 5). Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo Valores de 1 a 5 -Estrés, -Necesidad de ausentarme, - Desgaste Profesional - Ansiedad -Afectación la toma de decisiones .No terminar tareas a tiempo -Afectación la relación con compañeros y/o jefes -Afectación relación familia y trabajo
Ausentismo	La no asistencia al trabajo por parte de un empleado que pensaba asistir, quedando excluido los	Identificar la percepción del trabajador de la salud en cuanto a la presencia del ausentismo	11- ¿Con qué intensidad percibes la presencia del Ausentismo en tu vida laboral cotidiana?	Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo (1 a 5).

	periodos vacacionales o huelgas. (OIT)	durante la jornada laboral en situaciones propias de la institución, tales como: Relación. Actividades-tiempo Condiciones de trabajo Relación con los compañeros y situaciones organizacionales. Conocer la Percepción del nivel de ansiedad al ser diagnosticado con SARS-COV-2.	12.- Indica la percepción de ausentismo en las siguientes condiciones de trabajo? -Designación de tareas -Al tener que cumplir con los horarios de trabajo. - Al tener que rotar turno - Relación con mis compañeros de trabajo. -Al tener que solucionar problemas en equipo. - Al comunicarme con superiores - Considero que al realizar mi actividad profesional, tengo la necesidad de ausentarme voluntariamente: - Pensaste en dejar de ejercer tu profesión, debido a la pandemia por COVID-19? 18. Al atender pacientes COVID positivo, con qué frecuencia te preocupan los siguientes aspectos:	Muy alto - alto - medio- Bajo- Muy bajo Valores de 1 a 5 -SI/ NO - SI/NO -Ninguna de las anteriores - 1vez mes - 1vez a la semana -Todos los días
--	--	---	--	--

		de turnos: Relación con mis compañeros de trabajo: Al tener que solucionar alguna situación en equipo: Al tener que comunicarme con mi jefe: 20.- Indica ¿Qué consecuencias consideras como frecuencias?	
--	--	---	--

Anexo 3: Categorías, calificación e indicadores para evaluación del instrumento

<i>Categoría</i>	<i>Calificación</i>	<i>Indicador</i>
SUFICIENCIA <i>Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de ésta.</i>	1.No cumple con el criterio 2. Bajo nivel. 3.Moderado 4. Alto nivel.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión. Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total. Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente. Los ítems son suficientes.
CLARIDAD <i>El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</i>	1.No cumple con el criterio 2. Bajo nivel. 3.Moderado 4. Alto nivel.	El ítem no es claro. El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA <i>El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</i>	1.No cumple con el criterio 2. Bajo nivel. 3.Moderado 4. Alto nivel.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo
RELEVANCIA <i>El ítem es</i>	1.No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión

<i>esencial o</i>		
<i>importante, es</i>	2. Bajo nivel.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem
<i>decir debe ser</i>		puede estar incluyendo lo que mide éste
<i>incluido.</i>	3.Moderado	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel.	El ítem es muy relevante y debe ser incluido

Anexo 4: Sugerencias realizadas por los expertos evaluadores, al instrumento para aplicación de la prueba piloto.

Sugerencia: Se sugiere eliminar en su totalidad, preguntas abiertas para que resulte más práctico el vaciado y análisis de los resultados en el sistema SPSS.

Ítems 11 al 26:

Al realizar el Coeficiente de Validez de Contenido Inssegado (CVCi) en cada dimensión, fue posible identificar los ítems que requieren alguna modificación. Al tener un promedio menor a 0.75 será considerado como un ítem que debe ser modificado y/o eliminado, según se considere pertinente.

En la clasificación de Suficiencia: el ítem #11.- Indica ¿Cuáles son los riesgos psicosociales identificados de manera cotidiana al realizar la actividad profesional? Obtuvo un resultado de 0.88= “Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.”

Sugerencia: este índice indica que se sugiere aumentar los ítems para que sea posible evaluar la dimensión de manera correcta.

Clasificación de Claridad: Los ítems percibidos como “menos claros” fueron

12.- ¿Qué Riesgo Psicosocial en el Trabajo percibes como frecuente al respecto de las siguientes situaciones de las condiciones de trabajo? Con una evaluación de 0.88= “Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem”

14.-- Marca con una X la(s) repercusión(es) de los Riesgos Psicosociales que identificas en el trabajo y en las actividades diarias. Con evaluación de 0.80 = “Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem”

Sugerencia: Modificar instrucciones y/o redacción de la pregunta que resulta confusa para los participantes de manera que sea entendible lo que se debe contestar y así se evitarán respuestas sin sentido o solo por cumplir con la obligatoriedad de la pregunta.

Siendo el #19- “Enumera del 0 al 4 siendo 0 "Nunca" y "Muy alto" ¿En qué escala consideras que se han incrementado los siguientes Riesgos Psicosociales en el trabajo, debido a la

pandemia por COVID 19? “ El de menor promedio con un 0.71= “El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.”

Sugerencia: Modificar la escala de medición, debido a que el 0 podría parecer confuso. Así como redactar de manera más entendible para el participante.

Clasificación de Coherencia: El ítem evaluado con menor índice, fue el #19- “Enumera del 0 al 3 siendo 0 "nulo" y 3 "Considerablemente" ¿En qué escala consideras que se han incrementado los siguientes Riesgos Psicosociales en el trabajo, debido a la pandemia por COVID 19? “ El de menor promedio con un 0.80. Evaluado como El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.

Sugerencia: Modificar, además de la escala de medición. Tal vez la opción de mezclar con otra dimensión para enriquecer las opciones de respuesta.

Clasificación de Relevancia: Los ítems fueron considerados como “El ítem es muy relevante y debe ser incluido”

Sugerencia: Tratar de unir de manera más suave, las dimensiones evaluadas y apoyarse con uso de definiciones breves en el instrumento.

Mejorar redacción de preguntas

Eliminar las opciones de respuesta intermedia: “Regular” “ A veces” “regularmente”

Reducir opciones de respuesta

Mejorar formulación de preguntas y opciones de respuesta, en Ítem 11, 12, 19.

Optimizar carga de preguntas en base de datos en SPSS,

Anexo 5: Criterio de correlaciones

Valor	Criterio
Mayor que 20	Correlación leve, relación casi nula
0.20 - 0.40	Correlación leve, relación baja
0.40 a 0.70	Correlación moderada, relación sustancial
0.70 a 0.90	Correlación alta, relación marcada
mayor que 0.90	Muy alta correlación, relación dependiente