

Factores asociados con el riesgo psicosocial en el profesional de salud rural en el distrito 14D01 periodo 2021-2022

Factors associated with psychosocial risk in the rural health professional in the district 14D01 period 2021-2022

Aracely Johmara Borja Loja, Daniela Lorena Matovelle Bustos

RESUMEN

La investigación parte de los factores asociados al riesgo psicosocial en la ciudad de Macas, provincia de Morona Santiago- Ecuador. Se propone determinar a las dimensiones correlacionadas con el riesgo psicosocial mediante investigación aplicada. El estudio es cuantitativo y decanta del constructo teórico en donde las comorbilidades, el estado de ánimo y el distanciamiento familiar están asociadas con el riesgo psicosocial. Se investigó a 50 personas del área rural del Distrito de Salud 14D01. Los resultados revelan que existe correlación negativa entre las comorbilidades con $-0,350^*$ y el estado de ánimo con $-0,306^*$ siendo las pruebas estadísticamente significativas a un nivel menor al p- valor de 0,05. La variable distanciamiento familiar no pasó la prueba estadística. Se concluye que, los programas preventivos de salud deben estar orientados eficazmente a tratar las comorbilidades y el estado de ánimo si se quiere disminuir el riesgo psicosocial en el contexto específico de estudio.

Palabras clave: Antropología riesgo; Salud; Mente; Seguridad; Ecuador.

Aracely Johmara Borja Loja

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador. ajborjal07@est.ucacue.edu.ec
<http://orcid.org/0009-0002-4525-0508>

Daniela Lorena Matovelle Bustos

Universidad Católica de Cuenca | Cuenca | Ecuador. daniela.matovelle@ucacue.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-3329-2196>

<http://doi.org/10.46652/pacha.v4i12.236>
ISSN 2697-3677
Vol. 4 No. 12 septiembre-diciembre 2023, e230236
Quito, Ecuador

Enviado: septiembre 22, 2023
Aceptado: noviembre 30, 2023
Publicado: diciembre 05, 2023
Publicación Continua

ABSTRACT

The research focuses on the factors associated with psychosocial risk in the city of Macas, Morona Santiago Province, Ecuador. The aim is to determine the dimensions correlated with psychosocial risk through applied research. The study is quantitative and builds upon the theoretical construct where comorbidities, mood state, and family distancing are associated with psychosocial risk. Fifty individuals from the rural area of Health District 14D01 were investigated. The results reveal a negative correlation between comorbidities with -0.350^* and mood state with -0.306^* . These statistical tests were found to be significant at a level lower than the p-value of 0.05. The variable of family distancing did not pass the statistical test. It is concluded that preventive health programs should effectively target the treatment of comorbidities and mood state in order to reduce psychosocial risk in the specific context of the study.

Keywords: Risk; health; Mind; Safety; Ecuador.

Introducción

Desde tiempos remotos la salud mental es de vital importancia para el ser humano, debido que depende de esto, para que la persona pueda desarrollarse y adaptarse en su entorno. Actualmente el tema sobre salud mental es un boom y muy investigado desde distintas perspectivas, como por ejemplo en el área de salud, sobre todo en el personal médicos, enfermeros, auxiliares estos están expuestos a varios factores que podrían alterar o saturar su carga mental, ya sea por la cantidad excesiva de personas atendidas diariamente, además de la gran responsabilidad hacia el paciente y familiares, pudiendo desarrollar en un futuro un Síndrome de burnout u otra afección asociada a la salud mental.

Según la Organización Mundial de la Salud, se considera a la salud mental como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad” (OMS, 2022). Partiendo de este concepto, a nivel mundial, sobre todo en la última pandemia de covid-19 en el año 2020 el personal sanitario se vio muy afectado, causado problemas de salud mental como el estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor (Lozano-Vargas, 2020).

Según literatura reciente, presentada en un estudio realizado por la Revista Salud Jalisco, se menciona que la segunda causa de muerte en médicos residentes es el suicidio, además representa una tasa más alta que en la población general, debido al desgaste laborales, es decir el 95% de profesionales de salud tendrán más probabilidad de presentar ideas suicidas (Lozano-Mundo et al., 2022). En Latinoamérica, según una revista colombiana que analiza “los trastornos de ansiedad y depresión son una carga importante de enfermedad en hombres y mujeres, sobre todo en estudiantes de medicina y posterior se ve reflejado durante la vida profesional” (Monterrosa et al., 2019, pp. 372-388).

En Ecuador son escasos los estudios sobre incidencia, prevalencia y condicionantes de enfermedades relacionadas con la salud mental, se considera que existe un subregistro de estas enfermedades.

El país se encuentra entre el 30 % de países sudamericanos que destinan menos del 2 % del presupuesto sanitario para la atención de pacientes con enfermedades mentales, no se cuenta con una red de servicios de SM y son escasos e insuficientes los servicios de salud públicos destinados a atender a pacientes con afectación mental. (Aldaz et al., 2021, pp. 1-15)

El presente trabajo de investigación es de suma importancia ya que existe una gran parte de profesionales de la salud que pueden llegar a sufrir en silencio, teniendo consecuencias familiares, sociales, emocionales y laborales; por lo que nos hemos planteado la siguiente pregunta, ¿Es posible la determinación de la afección del riesgo psicosocial en el personal de salud que trabaja en el servicio rural del distrito 14D01 en el periodo 2021-2022 con el objetivo de determinar el grado de afectación psicosocial en los profesionales de la salud durante su servicio rural mediante investigación aplicada para la generación de políticas preventivas. Se utilizó variables dependientes como el estado mental, comorbilidades, estilo de vida y distanciamiento familiar; por otro lado, como viable independiente tenemos el riesgo psicosocial.

Marco teórico

Para Isabel García aprendizaje es “todo conocimiento que se adquiere a partir de las cosas que suceden en la vida diaria” (Vega et al., 2019, p. 52) Ayudan predecir, controlar y comprender la conducta del ser humano, además exponer como cada uno de ellos acceden al conocimiento; es decir ganan destrezas en cuanto al razonamiento. (Morinigo et al., 2019, p. 5) Existen varios tipos de teorías del aprendizaje: por aprendizaje conductivo, el social, por descubrimiento, significativo, etc. En si la teoría del aprendizaje se define como un conjunto de distintas definiciones que observan, narran, exponen y ubican el proceso de aprendizaje de los individuos con respecto a cada vivencia (Torres, 2019).

El ser humano está precedido por varias teorías que intentan explicar el mismo, para Albert Bandura la teoría del cognitivismo “describe los factores ambientales, personales y comportamentales que influyen en el aprendizaje, protagonizando los procesos cognitivos y afirmando que el pensamiento es un instrumento esencial para la comprensión del mundo” (Bandura, 2020, p. 341). Además, esta expone a la persona en tres términos: individual, ambiental y conductual por separado que interactuando crean nuevos comportamientos (Schunk & DiBenedetto, 2020). Definiéndose como el comportamiento o la manera de reaccionar del ser humano frente a otros factores, juntos confluyen creando o borrando una conducta.

En cambio, el estilo de vida es la forma en la que cada uno de los individuos aprenden a desenvolverse a partir de cada una de las experiencias que poseen, por lo que mantener el mismo es un trabajo diario y con disciplina, pues factores como educación, familia y sociedad influyen (Lorenzo Díaz et al., 2019). Además, las costumbres no apropiadas como el uso de estupefacientes, consumo de comida chatarra, la falta de actividad física, son factores que influirán en el estilo de vida de cada persona, por ende, pueden ser causantes o detonantes de ciertas patologías y psicopatologías, al no llevar una vida saludable y ordenada (Bélanger-Gravel et al., 2023, p. 2).

Por otro lado, desde un punto de vista más general en la revista BMC Psychology varios autores expresan que si el ser humano no tiene un estilo saludable pueden desarrollar enfermedades o trastornos psicológicos como depresión, ausentismo, además de baja producción en su empleo (Akbari et al., 2023, p. 2). En Australia se realizó un estudio al azar con varios médicos, mediante encuestas, en donde integran algunas variables tales como la correlación de las horas de trabajo con el desarrollo de trastornos mentales, ideas suicidas y otras enfermedades. Concluyendo que a mayor carga laboral el riesgo de desarrollar este tipo de patologías es mayor, sobre todo en los que trabajan más de 55 horas a la semana (Petrie et al., 2020).

Según la real academia española se define cómo comorbilidad “la coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas” (ASALE and RAE, 2022). Lorenzo Díaz habla sobre la relación del estilo de vida y la depresión, encontrando que el estilo de vida que lleva cada persona es muy importante, sobre todo si la persona se expone a hábitos riesgosos tales como alcoholismo, fumar o vivir la conducta sexualidad de manera libertina y desprotegida, siendo este comportamiento producto de la formación, experiencia y cultura de cada ser. Todo para nuestra satisfacción (Lorenzo Díaz et al., 2019).

Entonces obviamente una modificación en el estilo de vida influirá directamente en la salud mental, para bien o para mal, entonces el estado depresivo se va a ver afectado por ciertos estímulos anteriormente mencionados, dependiendo del mismo. Por ejemplo, al ingerir ciertas sustancias que en su momento desatan euforia, sensación de placer y posterior provocan angustia, temor o tristeza sobre todo en individuos que padecen estas patologías, afectando su capacidad para realizar las tareas cotidianas, dañando la relación con la familia, amigos y mundo laboral, con el consiguiente impacto económico. La depresión es el producto de relaciones complicadas entre factores sociales, biológicos y psicológicos (Lorenzo Díaz et al., 2019).

Como ya se mencionó anterior mente el estado de ánimo juega un papel muy importante y se puede decir que es una situación en donde la persona se expresa de distinta manera, ya sea de forma constante o que fluctúa con el tiempo y las mismas pueden disminuir o aumentar, a diferencia de las emociones, estas suelen ser menos intensas (Moreno, 2020). Según la real academia española define al estado como una “situación en que se encuentra alguien o algo, y en especial cada uno de sus sucesivos modos de ser o estar”, y al animo como varias palabras “actitud, disposición, temple, valor, energía, esfuerzo, carácter, alma, espíritu” (ASALE and RAE, 2022).

Sin embargo, se sabe que la salud mental es un tema que anteriormente no se le daba mucha importancia, pero en la actualidad es muy discutido en todos los ámbitos. También varios estudios que se han realizado que los trastornos que usualmente afectan al personal sanitario son no solo físicos, más bien se hace énfasis en la parte mental que se ve afectada por la carga laboral excesiva, pueden ocasionar depresión, cansancio emocional, despersonalización, ansiedad, síndrome de burnout y los famosos trastornos por consumo de sustancias estupefacientes (no siempre), ideas suicidas y en algunas ocasiones extremas puede llegar a la muerte (Newsroom Feature, 2022).

Hay una teoría descrita por Kurt Lewin que menciona que el comportamiento del ser humano está directamente en relación con el ambiente, es decir que la conducta de la persona es el resultado de varios hechos coexistentes, no dependerá de un pasado, o futuro, más bien del ahora. Otro factor muy importante que podría estar implicado en los trastornos de salud mental en el personal de salud es el distanciamiento familiar, pues en la mayoría de los casos la familia es el pilar fundamental en la vida de cualquier individuo, pues es quien nos sostiene, forma e inculca valores, además de brindarnos cariño y apoyo, entonces el “distanciamiento familiar” es el alejamiento o la separación de un grupo de individuos que tienen un gran vínculo.

Como se menciona en un estudio que realizo en Perú en el año 2019, donde el objeto de estudio fueron médicos que realizaron el año de servicio rural en zonas lejanas a su hogar; los principales factores de riesgo a los cuales estaban expuestos eran la soledad, discusiones laborales, presión familiar. Aquellos médicos que debutaron con depresión eran los que tenían familiares médicos, entonces llegaron a la conclusión que estos reciben mayor presión por parte de sus familiares, lo que causaría un mayor nivel de estrés y esto precipitaría la sintomatología depresiva, al no querer decepcionar a la familia (Mejía et al., 2019). Entonces, la familia es muy importante en el desarrollo de cada individuo, pero puede causar cierta tensión en la persona.

Para Robert Karasek el tener la responsabilidad de tomar decisiones y emplearlas de manera adecuada causa un cierto efecto negativo en la persona, es decir no solo el ambiente laboral si no todo lo que abarca el mismo nivel de exigencia y sobre todo lidiar con todo lo que forma parte de ser empleado (Vallejo-Noguera et al., 2020, p. 3). En Argentina se realizó un estudio con el personal de salud, la labor que realizan es diferente a otros tipos de trabajos, tiene otras características, es decir un profesional de la salud es un ente autónomo, se manda por sí solo y toma las decisiones correctas para cada paciente por lo que causa dificultad en el control del proceso de trabajo (Reif, 2021).

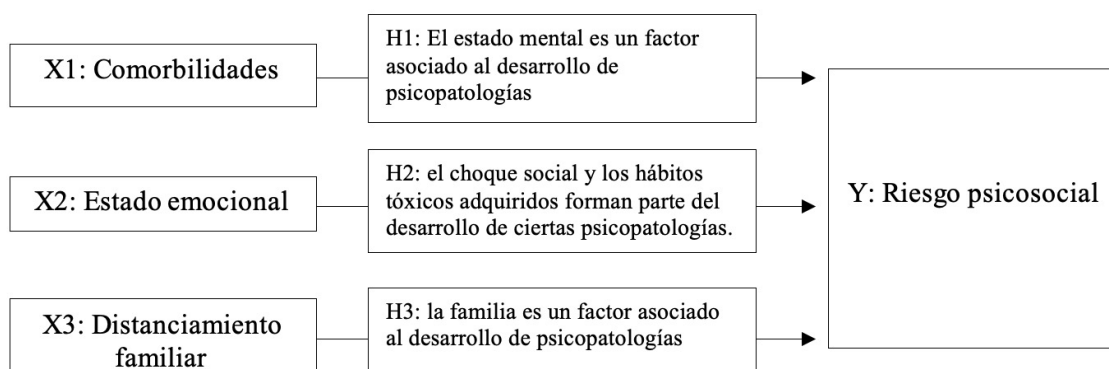
Por otro lado, Valentina Forastieri, citando a la OIT y la OMS, define al riesgo psicosocial como:

La interacción entre el medioambiente de trabajo, el contenido del trabajo, las condiciones de organización y las capacidades, las necesidades y la cultura del trabajador, las consideraciones personales externas al trabajo que pueden, en función de las percepciones y la experiencia, tener influencia en la salud, el rendimiento en el trabajo y la satisfacción laboral. (Forastieri, 2016, p. 13)

Los riesgos psicosociales brotan cuando hay una mala organización en el trabajo, los mismos que podrían originar algún tipo de riesgo psicológico, social o físico como lo es la ansiedad, depresión, estrés laboral o cansancio a causa de horarios extendidos de trabajo. Los conflictos, falta de información en cuando al desarrollo de la labor, inseguridad laboral, acoso, falta de conocimiento, entre otros, son algunos de los problemas a los que están expuestos la personas en sus sitios de

trabajo. Los factores de riesgo psicosocial afectan la salud mental de los empleados. Se pudieron observar fuertes correlaciones entre los factores de riesgo psicosocial y el agotamiento, el estrés, los trastornos del sueño, la cognición, la depresión y los síntomas somáticos sobre todo en el personal sanitario. La salud emocional, social y mental es necesaria para garantizar la salud mental de los empleados (Ortega-Aldás & Villarroel-Vargas, 2020).

Figura 1. Modelo gráfico de las variables.



Nota. Adaptado del marco teórico, 2023.

Metodología

La investigación está influenciada por el paradigma positivista porque existen elementos de positivismo inmersos en el área de la psicopatología. En efecto, el paradigma recoge el origen de los problemas de investigación, el método que los responde y los análisis que decantan de los hallazgos de campo (Mejía-Rivas, 2022). El tipo de investigación es cuantitativo porque se adecúa a un diseño de investigación no experimental es decir trata de responder desde la prueba empírica las hipótesis planteadas. en este artículo se trabajó con variables dependientes e independientes (Maxwell, 2019).

El método científico que se aplica a una investigación cuantitativa cobijada por el paradigma positivista, este resuelve la relación de causa y efecto, trabaja con variables de investigación y se apoya en constructos teóricos. Este se entiende como un proceso sistemático que se aplica en la obtención del conocimiento válido y confiable del mundo natural (Castán, 2014). La pregunta científica surgió con base en la observación cuidadosa, objetiva y fundada en evidencia que deviene en el diseño de la investigación (García et al., 2023). La hipótesis como supuesto teórico se aproxima a una explicación tentativa del fenómeno de estudio equivalente a una posible solución al problema científico (Romaní et al., 2022).

El alcance de la investigación fue exploratoria, descriptiva y correlacional. El estudio exploró el fenómeno de investigación en su contexto específico. Se caracterizó por la generación de ideas y la identificación de patrones de interés, descubriendo también asociación sospechando a las primeras teorías (Gracia et al., 2023). La investigación caracterizó al fenómeno de investigación y precisó sus hechos, causas y consecuencias (Calero et al., 2022). Además, analizó la correlación entre las variables independientes con la variable dependiente estableciendo una relación causal y encontrar asociadas positivas o negativas entre las variables.

El corte de la investigación fue de tipo transversal ya que se recopiló los datos en un solo punto en el tiempo de la población seleccionada (Quevedo et al., 2022). Como ya se sabe la característica esencial de la investigación transversal es su enfoque, es decir la medición de los factores se da en un momento específico del tiempo, como tomar una fotografía (Vázquez et al., 2023), por otro lado, esta no fue experimental ya que el investigador no ha manipulado a las variables de estudio que se presentan, entonces para este momento de la investigación se determinó que también esta es no probabilística intencional.

La población, sujeto de estudio fue de 50 personas que pertenecen al personal de salud rural en el distrito 14d01. El marco muestral se obtuvo del listado de sujetos que fueron entregados por la misma entidad. Se estudió a los 50 rurales del distrito 14d01 de manera intencional. La técnica aplicada fue la encuesta. El instrumento de estudio fue un cuestionario elaborado con escala de Likert. Se asignaron 5 opciones de respuesta siendo 1 totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo. En la segunda parte del instrumento de medición se escribieron las variables de control que sirvieron para caracterizar al sujeto de investigación (Vargas, 2022).

La validación de contenido evaluó si el instrumento resuelve de forma adecuada el constructo teórico, se basó en el método de opinión de expertos, para los cual se escogió 3 jueces, se refinó el número de ítems del instrumento en función de la definición del concepto de cada variable de investigación (Guerrero et al., 2022). La validación de contenido permitió perfeccionar el instrumento de medición previa la aplicación de la prueba piloto se hizo con 12 sujetos de estudio (Cartagena et al., 2022). A su vez, la fiabilidad del instrumento se midió mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach, considerando 0.6 como el umbral de la consistencia interna de las variables observables con la definición del concepto de la dimensión de estudio (Melo et al., 2022).

Resultados

Tabla 1. Medición de fiabilidad del instrumento Alpha de Cronbach.

| | Ítems prueba piloto | Alpha Cronbach Final |
|--|---------------------|----------------------|
| Variables | | |
| Independientes | | |
| X1 = | 5 | 0.913 |
| X2 = | 4 | 0.806 |
| X3 = | 5 | 0.772 |
| Variables Dependientes | | |
| Y1 = | 6 | 0.882 |
| Alpha de Cronbach de la escala general | 20 | 0.634 |

Nota. Alpha de Cronbach por variables y escala general (2022).

Luego de realizar el respectivo análisis, el instrumento que se aplicó quedó calibrado, es decir tiene un Alpha de Cronbach de 0.634, estando dentro del umbral con un total de 20 preguntas. Esta se aplicará a los 50 sujetos de estudio con el formulario 005 que corresponde a la encuesta final calibrada.

Resultados de la investigación

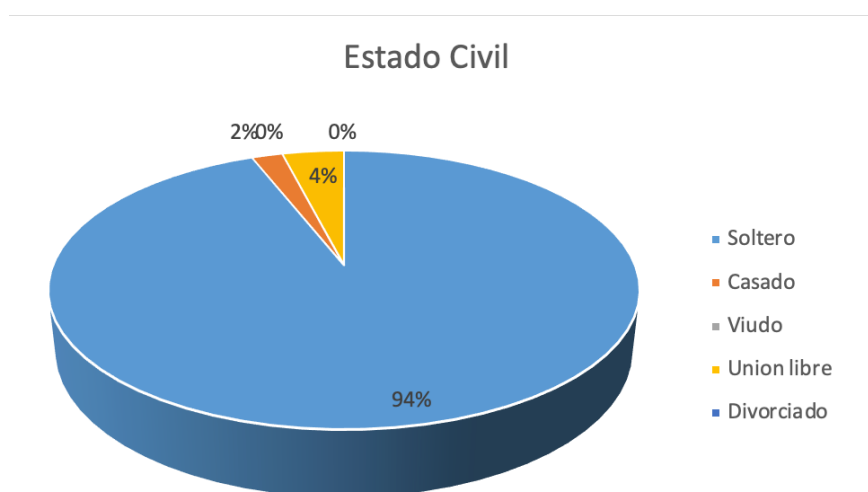
Los resultados de la investigación se presentan en dos momentos: en primer espacio se caracteriza al sujeto de estudio con los resultados de las variables de control. En segundo lugar, se describen los resultados de la prueba de parametría, el histograma de frecuencias y las correlaciones no paramétricas.

Caracterización del sujeto de estudio

El perfil de los sujetos de investigación se describe a continuación con las variables de control. La variable edad que predomina en nuestro estudio es de un rango de 21-30 años en su totalidad para ser precisos, pues cuando la mayoría de profesionales se gradúan y aplican para el año de salud rural. Además, la población que se está estudiando son profesionales que pertenecen a la rama de salud, entonces por ende el nivel de instrucción que pertenecen por el momento es en pregrado.

El estado civil de los sujetos de estudio y la convivencia en pareja es importante ya que con esta información podemos conocer el estado de salud mental, debido que las personas solteras tienden a tener más libertinaje, una vida menos ordenada, etc. Hemos evidenciado que el 94% de sujetos de estudio están solteros, el 4% mantienen unión libre y el 2% casados.

Figura 1. Estado civil.



Nota. Adaptado de las salidas del Excel, 2023.

La variable nivel de ingresos del personal de salud, todos reciben la misma cantidad que es menos de 1000 dólares, siendo el 100% de la población total, independientemente de las personas que reciben bono geográfico por estar en lugares de difícil acceso.

Prueba de parametría

Se aplicó una prueba de parametría para conocer el comportamiento de los datos en el área bajo la curva. La prueba estadística corresponde a la prueba de Shapiro Wilk porque $n=50$ sujetos de estudio. Los resultados de las variables de investigación son estadísticamente significativos al ser menores al p-valor 0,05. En consecuencia, la distribución de los datos tiene un comportamiento sesgado que se advertirá con mayor precisión en el histograma de frecuencias. Por tanto, se aplicó la correlación de Spearman (Mendivelso, 2021) (véase tabla 2).

Tabla 2. Prueba de normalidad.

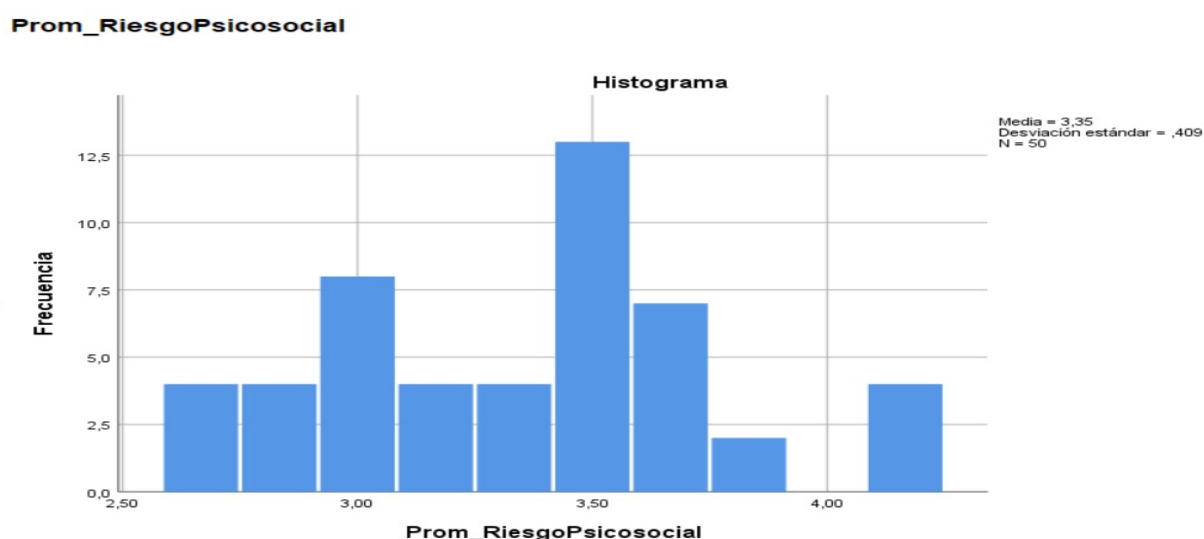
| | Kolmogórov-Smirnov | | | Shapiro-Wilk | | |
|-------------------------------|--------------------|----|-------|--------------|----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig | Estadístico | gl | Sig |
| Prom_RiesgoPsicosocial | 0,163 | 50 | 0,002 | 0,944 | 50 | 0,020 |
| Prom_Comorbilidades | 0,178 | 50 | 0,000 | 0,898 | 50 | 0,000 |
| Prom_EstadoAnimo | 0,166 | 50 | 0,002 | 0,878 | 50 | 0,000 |
| Prom_Distanciamiento-Familiar | 0,2 | 50 | 0,000 | 0,860 | 50 | 0,000 |

Nota. Adaptado de las salidas del SPSS, 2023.

Análisis del histograma de frecuencias

En la figura 2 se presenta el histograma de los resultados. El promedio es de 3,350 con una desviación estándar de 0,409. Significa que los datos están mayormente agrupados entre 2,941 y 3,759. La figura muestra un sesgo natural a la izquierda por lo que se confirma una distribución no paramétrica (véase en la figura 2).

Figura 2: Histograma de Prom_RiesgoPsicosocial.



Nota. Adaptado de las salidas del SPSS, 2023.

Correlaciones no paramétricas

En la tabla 3 se presentan los resultados de las correlaciones no paramétricas obtenidas en la investigación. La variable Prom_Comorbilidades presenta una correlación negativa de (-0,350*) a un nivel de significancia bilateral de 0,013 menor al p-valor de 0,05, por lo tanto, es estadísticamente significativa. A medida que disminuyen el número de comorbilidades disminuye el riesgo psicosocial o viceversa. La variable Prom_EstadoAnimo tiene una correlación negativa de -0,306* (Sig. 0,031). Implica que, a medida que baja el estado de ánimo, incrementa el riesgo psicosocial. La variable Prom_DistanciamientoFamiliar con un coeficiente de -0,040 y una Significancia bilateral de 0,742 no es estadísticamente significativa por lo que, no existe correlación con el Prom_RiesgoPsicosocial en este contexto (véase la tabla 3).

Tabla 3. Correlaciones no paramétricas de Spearman.

| Rho Spearman | Prom_ RiesgoPsicosocial | | Prom_ RiesgoPsicosocial | Prom_ Comorbilidades | Prom_ EstadoAnimo | Prom_ DistanciamientoFamiliar |
|--------------|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------|-------------------------------|
| | | Coeficiente de correlación | 1,000 | -,350* | -,306* | -,048 |
| | | Sig.(bilateral) | | ,013 | ,031 | ,742 |
| | | N | 50 | 50 | 50 | 50 |
| | Prom_ Comorbilidades | Coeficiente de correlación | -,350* | 1,000 | ,887** | -,136 |
| | | Sig.(bilateral) | -,013 | | ,000 | ,347 |
| | | N | 50 | 50 | 50 | 50 |
| | Prom_ EstadoAnimo | Coeficiente de correlación | -,306* | 0,887** | 1,000 | -,291* |
| | | Sig.(bilateral) | ,031 | ,000 | | ,040 |
| | | N | 50 | 50 | 50 | 50 |
| | Prom_ DistanciamientoFamiliar | Coeficiente de correlación | -,048 | -,136 | -,291* | 1,000 |
| | | Sig.(bilateral) | ,742 | ,347 | ,040 | |
| | | N | 50 | 50 | 50 | 50 |

Nota. Adaptado de las salidas del SPSS, 2023.

En la sección de Resultados, simplemente indique lo que ha encontrado, pero no interprete los resultados ni discuta sus implicaciones. Use subtítulos para separar los tipos o clases de resultados.

Los resultados deben presentarse en un orden lógico. En general esto quiere decir en orden de importancia, no necesariamente en el orden en que se realizaron los estudios. Utilice el tiempo pasado para describir sus resultados; sin embargo, utilice el tiempo presente para referirse a las figuras y tablas. Para el uso correcto de tablas/figuras/gráficos: ver instrucciones a los autores/as.

Tabla 4. Se trata de una tabla. Las tablas deben colocarse en el texto principal cerca de la primera vez que se citan.

| Title 1 | Title 2 | Title 3 |
|---------|---------|---------|
| entry 1 | data | data |
| entry 2 | data | data |

No duplique datos entre figuras, tablas y texto.

Discusión

Los trastornos de la salud mental sobre todo la depresión, ansiedad y el suicidio son enfermedades que a larga tienen una intensa repercusión en el estado emocional, pues causan un sufrimiento tanto al individuo como a su vida de las personas afectadas y de su ambiente, considerado ya como un problema de salud pública. Además, menciona que la cifra de suicidas en el personal sanitario sobre todo en médicos es mayor a la de la población general (Sampaio et al., 2022).

Por otro lado, Mejía, en un estudio en el contexto peruano halló que los médicos que realizan el año de medicatura rural estaban expuestos a diferentes factores de riesgos entre los principales estaban: soledad, discusiones laborales, entre otros que se veían reflejados en la salud mental de la persona. Se estudio a 704 personas de las cuales el 30,0% tenía depresión, se asociado a una mayor frecuencia en el sexo femenino, el tener una pareja sentimental y el tener familiares médicos (Mejía et al., 2019), mientras que en el estudio que realizamos encontramos que los factores de riesgo tales como las comorbilidades y el estado de ánimo tienen una correlación negativa de $(-0,306^*$ y $-0,350^*)$, es decir hay un efecto según la causa.

Sin embargo, para Salamarca, quien realiza un estudio en el contexto colombiano, no encontró asociación entre las comorbilidades y el riesgo psicosocial lo que contradice en un 50% al contexto ecuatoriano, sin embargo, con el factor estado de ánimo si guarda relación con el mismo (Salamanca Velandia et al., 2019, p. 43).

Además, hay muchos más factores asociados como por ejemplo el realizar algún tipo de actividad física, en el estudio que realizaron con el Equipo de Salud de la Familia de Itajaí, se evidencio que 62% de médicos menciona que realizaban algún tipo de ejercicio, el mismo que tuvo un efecto positivo pues se observó una disminución de la prevalencia de depresión, además este tipo de intervenciones ayuda a despejar la mente y sobre todo es una forma de prevenir algún tipo de trastornos mental (García Junior et al., 2018).

Una variable que, en el presente estudio no fue estadísticamente significativa es distanciamiento familiar, en primer lugar como ya sabemos la familia es un pilar fundamental en el desarrollo de la persona, la formación del carácter y educación del mismo, pero en este estudio no demostró estar asociado en su totalidad al desarrollo de ciertas psicopatologías; sin embargo en un estudio que fue realizado en el país de Perú, demostró que un cierto porcentaje esta correlacionado con el riesgo psicosocial, sobre todo en la posición donde la familia ejerce presión sobre el sujeto de estudio.

Conclusión

El estudio responde a la pregunta de investigación porque determina que, las comorbilidades y el estado de ánimo si son factores correlacionados con el riesgo psicosocial, es decir aumentan su desarrollo.

También el estudio responde al objetivo general de investigación que fue: Determinar los factores asociados con el riesgo psicosocial. En efecto, mediante investigación aplicada se determinó que las comorbilidades y el estado de ánimo están asociados negativamente al riesgo psicosocial. En tanto que, el distanciamiento familiar no obtuvo evidencia estadística significativa.

Además, se puede concluir que los factores de riesgo psicosocial no solo se limitan al campo de trabajo, es decir muchas de las veces el estado de ánimo puede variar según el lugar donde se encuentre el sujeto, es decir si se siente cómodo dentro del mismo.

Por otro lado, alguna de las comorbilidades si se relacionan con la depresión que es una psicopatología que, si se vinculan con el riesgo psicosocial que puede tener una persona, además el estilo de vida, hábitos tales como: fumar, consumir bebidas alcohólicas o tener una conducta de sexual libertina afectan al mismo.

En cuanto a las hipótesis que se plantearon en un inicio, todas fueron rechazadas. Debido que se observó que indirectamente podrían estar relacionadas con el desarrollo de psicopatologías, pero no hacen que las mismas aumente el riesgo, es decir la relación de afección no es del 100%.

Referencias

- Aguado Moreno, L.G. (2020). Efecto del empleo y el desempleo en el estado de ánimo de jóvenes universitarios recién egresados. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2(1), 38-46. <https://www.revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/88>
- Akbari, M., Hossein Kaveh, M., Cousins, R., Mokarami, H., Rahimi Taghanaki, C., & Jahangiri, M. (2023). The study protocol for the randomized controlled trial of the effects of a theory-based intervention on resilience, social capital, psychological wellbeing, and health-promoting lifestyle in healthcare workers. *BMC Psychol*, 11(59). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01098-2>
- Bélanger-Gravel, A., Janezic, I., Desroches, S., Paquette, M.C., Therrien, F., Barnett, T., Lavoie, K.L., & Gauvin, L. (2023). Examining public health practitioners' perceptions and use of behavioural sciences to design health promotion interventions. *BMC Health Services Research*, 23(1), 493. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09455-y>
- Calero, L., Chacan, C., Valle, V., & Arcos, M. (2022). Pautas culturales y la formación académica, una inmersión exploratoria y descriptiva. *Domino de las Ciencias*, 8(4), 135-144.
- Cartagena, É., Vargas, Y., Cuevas, G., & Rubio, G. (2022). Validación de un instrumento para la evaluación del consentimiento informado y su uso en investigación en estudiantes universitarios. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 19(2), 55-60. <https://doi.org/10.19052/sv.vol19.iss2.7>
- Forastieri, V. (2016). Prevención de riesgos psicosociales y estrés laboral. *Boletín Internacional de Investigación Sindical*, 8(1-2), 13-40.
- Gracia, R., Morán, B., & Ceballos, S. (2023). Progresión del pensamiento histórico en estudiantes de secundaria: fuentes y pensamiento crítico. *REDIE: Revista Electrónica de Investigación Educativa*, (25), 1-16.
- Guerrero, A., Rodríguez, F., Solís, E., & García, J. (2022). Validación de un cuestionario sobre Alfabetización Ambiental mediante juicio de expertos. *Revista Eureka sobre Enseñanza y Divulgación de las Ciencias*, 310101-310121.

- Kumar, B., Asghar Shah, M., Kumari, R., Kumar, A., Kumar, J., & Tahir, A. (2019). Depression, Anxiety, and Stress Among Final-year Medical Students. *Cureus*, 11(3), e4257. <https://doi.org/10.7759/cureus.4257>
- Lorenzo Díaz, J.C., & Díaz Alfonso, H. (2019). Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo XXI. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, 23(2), 170–171. <https://acortar.link/9wVudb>
- Lozano-Mundo, M., Patiño-Trejo, J., Ramírez-Palomino, J. A., Aldana-López, J. A., & Carmo-na-Huerta, J. (2022). Ideación suicida y su relación con síntomas depresivos, desgaste laboral y consumo de sustancias en residentes médicos. *Salud Jalisco*, 9(1), 28–34. <https://acortar.link/7QgMP9>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Maxwell, J.A. (2019). *Diseño de investigación cualitativa*. Editorial GEDISA.
- Mejía-Rivas, J. (2022). Los paradigmas en la investigación científica. *Revista Ciencia Agraria*, 1(3), 7–14. <https://doi.org/10.35622/j.rca.2022.03.001>
- Mejia, C.R., Vega-Melgar, V., Jiménez-Meza, Y., Chacón, J.I., & Inga-Berrosapi, F. (2019). Factors associated with depression in doctors who will work in rural areas of Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 57(4), 320-328. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000400320>
- Melo, G., Robles, A., & Rangel, Y. (2022). Validación inicial de un instrumento para medir la competencia digital docente. *Campus Virtuales*, 11(2), 97-106.
- Mendivelso, F. (2021). Prueba no paramétrica de correlación de Spearman. *Revista Médica Sanitas*, 24(1). <https://doi.org/10.26852/01234250.578>
- Miranda Mayo, J.J. (2022). Lewin, K. (1951). La teoría de campo en la ciencia social. Comunitania: *Revista internacional de trabajo social y ciencias sociales*, 24, 99–102. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8822201>
- Monterrosa-Castro, Á., Ordosgoitia-Parra, E., & Beltrán-Barrios, T. (2020). Ansiedad y depresión identificadas con la Escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. *Me-dUNAB*, 23(3), 372-388. <https://doi.org/10.29375/01237047.3881>
- Morinigo, C., & Fenner, I. (2019). Teorías del aprendizaje. *Minerva Magazine of Science*, 9(2), 1-36. <https://www.minerva.edu.py/articulo/374/>
- Navarro Gómez, N., & Triguero Ramos, R. (2019). Estigma en los profesionales de la Salud Mental: una revisión sistemática. *Psychology, Society & Education*, 11(2), 253-266. <https://doi.org/10.25115/psye.v10i1.2268>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. <https://acortar.link/bEGanj>
- Ortega-Aldás, D.E., & Villarroel-Vargas, J.F. (2020). Factores psicosociales asociados a la labor médica en atención primaria. *Domino de las Ciencias*, 6(4), 270–285. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i4.1627>

- Petrie, K., Crawford, J., LaMontagne, A.D., Milner, A., Dean, J., Veness, B.G., Christensen, H., & Harvey, S.B. (2020). Working hours, common mental disorder and suicidal ideation among junior doctors in Australia: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 10(1), e033525. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033525>
- Quevedo, N., García, N., & Cañizares, F. (2022). Incidencia grupal en la formación ética profesional desde el eje transversal investigativo. *Conrado*, 18(85), 37-44.
- Reif, L. (2021). Control y autonomía en el proceso relacional de producción del cuidado. Un análisis en trabajadores de la salud de la provincia de Chaco, Argentina. *Trabajo y Sociedad*, 22(37), 543-567. <http://hdl.handle.net/11336/157599>
- Rodríguez-Rey, R., & Cantero-García, M. (2020). Albert Bandura. *Padres y Maestros/Journal of Parents and Teachers*, (384), 72-76.
- Romaní, F., Wong, P., & Gutiérrez, C. (2022). Formación por competencias en investigación científica basada en el diseño curricular en una facultad de medicina humana. *Anales de la Facultad de Medicina*, 83(2), 139-146.
- Salamanca Velandia, S.R., Pérez Torres, J.M., Infante Alvarado, A.F., & Olarte Ardila, Y.Y. (2019). Análisis de los factores de riesgo psicosocial a nivel nacional e internacional. *Revista Temas: Departamento de Humanidades Universidad Santo Tomás Bucaramanga*, 13, 39-45. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7169071>
- Schunk, D.H., & DiBenedetto, M.K. (2020). Motivation and social cognitive theory. *Contemporary Educational Psychology*, 60, 101832. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2019.101832>
- Suárez Aldaz, V.E., Lucero Albán, P.C., Pallo Almache, J.P., Alvear Ortiz, L.F., & Ledesma Figueroa, W.A. (2021). Perspectivas y garantía de atención de salud mental en Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), 1-15. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110066>
- The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). (2022). *La salud mental de los trabajadores de la salud*. <https://www.cdc.gov/niosh/newsroom/feature/lasaludmental.html>
- Torres, P.B. (2019, 11 de octubre). Teorías del aprendizaje: Definición y características que todo educador debe conocer. *Learningbp*. <https://acortar.link/O7KViK>
- Vallejo-Noguera, F.F., Rubio-Endara, O.W., López-Zambrano, J.R., & Véliz-Gutiérrez, O.N. (2020). Acercamientos conceptuales a los modelos de riesgos psicosociales para la salud de Karasek y Siegrist en trabajadores de Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 5(9), 707-721. <https://doi.org/10.23857/pc.v5i9.1722>
- Vargas, G. (2022). Aplicación de la teoría rensis likert en el clima organizacional de una institución educativa. Lima, 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 994-1018.
- Vázquez, L., Patón, R., Álvarez, O., Calvo, M., & Fuentes, C. (2023). Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: un estudio transversal. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (48), 86-93.

Vega, N., Flores-Jiménez, R., Flores-Jiménez, I., Hurtado-Vega, B., & Rodríguez-Martínez, J.S. (2019). Teorías del aprendizaje. *XIKUA Boletín Científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 7(14), 51–53. <https://doi.org/10.29057/xikua.v7i14.4359>

Vogel, L. (2018). Has Suicide Become an Occupational Hazard of Practising Medicine? *CMAJ*, 190(24), E752–E753. <https://doi.org/10.1503/cmaj.109-5614>

Autoras

Aracely Johmara Borja Loja. Médico, egresado de la Maestría en Salud y Seguridad Ocupacional.

Daniela Lorena Matovelle Bustos. Ingeniero Comercial, Máster en Seguridad Industrial mención Psicosociología laboral y Ergonomía.

Declaración

Conflicto de interés

No tenemos ningún conflicto de interés que declarar.

Financiamiento

Sin ayuda financiera de partes ajenas a este artículo.

Notas

El artículo es original y no ha sido publicado previamente.