



Revista de Ciencias Sociales

Depósito legal ppi 201502ZU4662
Esta publicación científica en formato
digital es continuidad de la revista impresa
Depósito Legal: pp 197402ZU789
● ISSN: 1315-9518 ● ISSN-E: 2477-9431

Universidad del Zulia. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Vol. XXXII, No. 2

Abril – Junio 2026

Revista de Ciencias Sociales

Esta publicación científica en formato
digital es continuidad de la revista impresa
Depósito Legal: pp 197402ZU789
ISSN: 1315-9518

Percepción multidimensional de los riesgos psicosociales en profesionales de la salud

Aguirre Pluas, Clemencia Magdalena*
Fernández Ronquillo, Mario Alfredo**
Zambrano Villalba, Carmen Graciela***

Resumen

La evidencia acumulada sobre riesgos psicosociales en el ámbito sanitario ha destacado la importancia de analizarlos desde enfoques capaces de capturar su complejidad. En este marco, el estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de riesgos psicosociales en profesionales de la salud de la provincia del Guayas-Ecuador mediante un enfoque multivariante. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, basado en un diseño no experimental y en la aplicación del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales a una muestra de 324 profesionales seleccionados por criterio y bola de nieve. El análisis incluyó técnicas multivariantes y representaciones HJ-Biplot que permitieron visualizar la estructura factorial de las dimensiones evaluadas. Los resultados mostraron configuraciones diferenciadas según el puesto. En los médicos generales prevalecieron factores organizativos y de control; mientras que en los especialistas convergieron exigencias estructurales y cognitivas. En los licenciados de enfermería se evidenció la influencia del soporte institucional y carga asistencial, y en los auxiliares destacó la dependencia de estructuras de apoyo y limitaciones en el desarrollo de competencias. En conclusión, el estudio confirmó la heterogeneidad de los riesgos psicosociales en función del rol desempeñado y subrayó la necesidad de intervenciones adaptadas que contribuyan al bienestar laboral en el sector salud.

Palabras clave: Riesgos laborales; condiciones de trabajo; personal sanitario; salud ocupacional; análisis multivariante.

* Doctora en Educación. Magister en Psicología Laboral con mención en Desarrollo Humano y de la Organización. Psicóloga Industrial. Docente en la Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Guayas, Ecuador. E-mail: caguirrep@unemi.edu.ec ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3424-6570>

** Doctor en Administración y Dirección de Empresas. Magister en Administración y Dirección de Empresas. Economista. Docente en la Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Guayas, Ecuador. E-mail: mfernandezr@unemi.edu.ec ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7705-809X>

*** Doctora en Psicología. Magister en Psicología Clínica. Magister en Diseño Curricular. Psicóloga Clínica. Docente en la Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Guayas, Ecuador. E-mail: czambranov@unemi.edu.ec ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4189-3509>

Multidimensional Perception of Psychosocial Risks among Healthcare Professionals

Abstract

The accumulated evidence on psychosocial risks in healthcare has highlighted the importance of analyzing them from approaches capable of capturing their complexity. Within this framework, the study aimed to analyze the perception of psychosocial risks among healthcare professionals in the Guayas province of Ecuador using a multivariate approach. A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted, based on a non-experimental design and the application of the Psychosocial Risk Assessment Questionnaire to a sample of 324 professionals selected using a purposive sampling method and snowball sampling. The analysis included multivariate techniques and HJ-Biplot representations that allowed for the visualization of the factor structure of the evaluated dimensions. The results showed differentiated configurations according to the position. Organizational and control factors prevailed among general practitioners, while structural and cognitive demands converged among specialists. The influence of institutional support and workload was evident among registered nurses, and dependence on support structures and limitations in skills development stood out among nursing assistants. In conclusion, the study confirmed the heterogeneity of psychosocial risks depending on the role performed and underscored the need for tailored interventions that contribute to workplace well-being in the health sector.

Keywords: Occupational risks; working conditions; healthcare personnel; occupational health; multivariate analysis.

Introducción

La evaluación de los riesgos psicosociales en el ámbito sanitario es un tema de creciente relevancia, dada su influencia directa en la salud física y mental de los profesionales y en la calidad de la atención brindada (Stuijtzand et al., 2020; Saldaña et al., 2020; Jain et al., 2021; Parra et al., 2022; González-Casas et al., 2022; Fteropoulli et al., 2025). Estos riesgos, derivados de la interacción entre condiciones laborales, organización y relaciones interpersonales, pueden afectar significativamente el bienestar y desempeño del personal sanitario, haciendo imprescindible su análisis multidimensional y contextualizado (Carazas-Bruno et al., 2024; Fuentes-Olavarría et al., 2024).

Al respecto, diversos estudios internacionales han identificado que los profesionales de la salud enfrentan altos niveles de exposición a riesgos psicosociales, como sobrecarga laboral, demandas emocionales, inseguridad contractual y escaso apoyo

social (Carazas-Bruno et al., 2024; Fuentes-Olavarría et al., 2024). Alonso et al. (2021), reportaron prevalencias significativas de ansiedad, depresión y trastornos relacionados con la exposición prolongada a contextos laborales altamente demandantes. Por su parte, Magro et al. (2022) señalaron fluctuaciones en la capacidad de afrontamiento y en indicadores de calidad de vida, lo que evidencia la vulnerabilidad de este grupo profesional ante condiciones organizacionales exigentes.

En Latinoamérica, revisiones sistemáticas y estudios en Perú, Chile y Ecuador, confirman la alta prevalencia de riesgos psicosociales, vinculados a factores sociodemográficos y condiciones laborales (Pujol-Cols y Lazzaro-Salazar, 2021; Vinuesa-Solórzano et al., 2023; Novillo-Montoya et al., 2025). Así mismo, Benalcázar-Rodríguez y Campos-Murillo (2025) demostraron una relación directa entre riesgos psicosociales y deterioro de la salud mental en personal hospitalario, donde el conflicto de roles y la ambigüedad en las funciones

constituyeron factores críticos. Por su parte, Zapata-Constante y Riera-Vázquez (2024) evidenciaron asociación significativa entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral, con efectos diferenciados según las características del entorno de trabajo.

La literatura especializada evidencia que los profesionales de la salud se enfrentan de manera persistente a condiciones laborales que afectan negativamente su salud ocupacional (Mohanty et al., 2019; Bosma et al., 2021; Saparniene et al., 2023). Se ha demostrado que la falta de autonomía y el exceso de carga laboral se asocian con mayores quejas psicosomáticas, menor satisfacción laboral y menor capacidad de trabajo; mientras que la sobrecarga de roles puede limitar los beneficios de la autonomía y aumentar la probabilidad de agotamiento (Cevallos et al., 2023; Jung et al., 2024). Además, la exposición continúa a demandas emocionales, presión de tiempo y ambientes jerárquicos incrementan la prevalencia de estrés, ansiedad y *burnout*, afectando tanto la salud mental como la calidad del desempeño profesional (Syahrir y Falah, 2021; Melo et al., 2024).

A pesar del aumento en la producción científica sobre riesgos psicosociales, persiste un vacío en estudios que aborden estos riesgos desde un enfoque multivariante, capaz de analizar simultáneamente las relaciones entre las distintas dimensiones implicadas y su expresión diferenciada según los perfiles profesionales del sector salud. Esta limitación restringe la comprensión integral de cómo convergen la organización del trabajo, el liderazgo, la autonomía y las características del puesto en la configuración del riesgo percibido (Van Dorssen-Boog et al., 2020; 2022; Al'Ararah et al., 2024).

Por ello, resulta fundamental aportar evidencia empírica que permita comprender la percepción multidimensional del riesgo y generar insumos para el diseño de estrategias preventivas y de mejora organizacional, orientadas a fortalecer la resiliencia, la satisfacción y la salud de los profesionales sanitarios (De Brún et al., 2019; Rostami et al., 2021).

Desde este marco, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo se caracteriza la percepción multidimensional de los riesgos psicosociales en los profesionales de la salud de la provincia del Guayas, Ecuador? En correspondencia con esta interrogante, el objetivo del estudio consiste en analizar la percepción de los riesgos psicosociales en profesionales de la salud de la provincia del Guayas, Ecuador mediante un enfoque multivariante, para identificar patrones, asociaciones y diferencias entre las dimensiones evaluadas, así como su relación con factores laborales clave.

1. Metodología

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, puesto que se buscó medir con precisión la percepción de los riesgos psicosociales y analizar la estructura interna de sus dimensiones. Se seleccionó un diseño no experimental, debido a que las variables fueron observadas tal como se manifestaron en el entorno laboral sin manipulación del investigador. Además, se trabajó con un corte transversal, lo que permitió obtener información en un único momento a fin de caracterizar el estado actual de los riesgos psicosociales. El nivel de investigación fue descriptivo y multivariante, en correspondencia con la necesidad de identificar perfiles perceptuales diferenciados entre categorías profesionales y examinar simultáneamente la interacción entre múltiples dimensiones.

Se seleccionó una muestra mediante muestreo no probabilístico por criterio, incorporando únicamente a profesionales con actividad laboral vigente en instituciones de salud. Para ampliar la diversidad de participantes se aplicó la técnica de bola de nieve, lo que permitió incluir perfiles de distintos niveles de atención. La población ascendió a 17.247 profesionales del Guayas y abarcó diversas categorías sanitarias. A partir de esta población se conformó una muestra de 324 participantes, adecuada para asegurar variabilidad en los análisis multivariantes.

Esta composición favoreció la identificación de patrones perceptuales diferenciados en la evaluación de los riesgos psicosociales.

La Tabla 1, organiza las principales características sociodemográficas de los profesionales de la salud incluidos

en el estudio. Esta información permite contextualizar la composición de la muestra y contribuye a comprender la distribución de los participantes según género, estado civil, edad, antigüedad laboral, denominación del puesto y jornada de trabajo.

Tabla 1
Variables socio demográficas

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Género	Masculino	107	35.3
	Femenino	196	64.7
Estado Civil	Soltero	109	36.0
	Casado	133	43.9
	Unión libre	31	10.2
	Divorciado	30	9.9
Rangos de edad	menor de 30 años	60	19.8
	entre 31 y 40 años	145	47.9
	entre 41 y 50 años	74	24.4
	entre 51 y 60 años	24	7.9
Antigüedad de trabajo	1 - 2 años	63	20.8
	3 - 5 años	110	36.3
	6 años a mas	130	42.9
Denominación de puesto	Auxiliar de enfermería	76	25.1
	Licenciada/o enfermería	112	37.0
	Médico especialista	42	13.9
Jornada de trabajo	Médico general	73	24.1
	6 horas	18	5.9
	8 horas	120	39.6
	12 horas	92	30.4
	24 horas	73	24.1

Fuente: Elaboración propia, 2025.

La Tabla 1, evidencia una mayor participación femenina y una concentración de profesionales en edades entre 31 y 40 años, lo que refleja una fuerza laboral relativamente joven. Predominan trabajadores con más de seis años de antigüedad y con jornadas extensas, condiciones que pueden influir en la percepción del riesgo psicosocial. Asimismo, las categorías de enfermería representan el grupo más numeroso, lo que otorga peso analítico a sus experiencias laborales.

La información se obtuvo mediante el Cuestionario de Evaluación de Riesgos

Psicosociales de Moreno et al. (2018), instrumento conformado por 58 ítems distribuidos en ocho dimensiones: Carga y ritmo de trabajo; organización del trabajo; liderazgo; margen de acción y control; recuperación; soporte y apoyo; desarrollo de competencias; y, otros factores relevantes. Cada ítem se estructuró en una escala tipo Likert que permitió captar variaciones sutiles en la percepción de riesgo. En este estudio se verificó su confiabilidad, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.968, valor que confirmó la estabilidad interna del instrumento y justificó

su uso en análisis factoriales y multivariantes.

Antes de responder el cuestionario, cada participante accedió a un consentimiento informado digital que explicó la finalidad del estudio, la voluntariedad de participación y la confidencialidad de los datos. Se indicó que el correo electrónico se usaría únicamente para validar la autenticidad de la respuesta sin asociarlo con la información proporcionada. Solo quienes aceptaron estos términos continuaron con el proceso. El instrumento se administró en un formulario digital autoadministrado, accesible para profesionales de distintas instituciones, lo que permitió una recolección homogénea y controlada. Esta modalidad aseguró condiciones consistentes de aplicación y facilitó la depuración de la base de datos, un aspecto clave para garantizar la calidad del análisis multivariante realizado.

2. Resultados y discusión

En esta sección se integran los resultados obtenidos a partir del análisis estadístico y su interpretación crítica, articulando los hallazgos con la evidencia teórica y empírica disponible. Esta estructura permite comprender cómo se manifiestan las dimensiones de los riesgos psicosociales en la muestra estudiada y analizar los patrones identificados mediante técnicas multivariantes.

La Tabla 2, muestra la proporción de varianza explicada por los dos primeros ejes factoriales del análisis *HJ-Biplot* para cada denominación del puesto. Esta información permite evaluar la calidad de la representación factorial y determinar qué porcentaje de la estructura multivariante es capturada por los ejes principales en cada grupo profesional.

Tabla 2
Varianza explicada por factoriales según la denominación del puesto

Denominación del puesto	Eje factorial	Valor propio	Varianza explicada (%)	Varianza acumulada (%)
Médico General	Eje 1	316.649	61.967	61.967
	Eje 2	61.684	12.071	74.038
Médico Especialista	Eje 1	181.870	76.416	76.416
	Eje 2	23.914	10.048	86.464
Licenciado/a en Enfermería	Eje 1	586.007	71.552	71.552
	Eje 2	70.730	8.636	80.188
Auxiliar de Enfermería	Eje 1	372.599	69.128	69.128
	Eje 2	69.795	12.949	82.077

Fuente: Elaboración propia, 2025.

La Tabla 2, muestra que los ejes factoriales concentran altos porcentajes de varianza en los distintos grupos profesionales, lo que evidencia estructuras internas claras y coherentes con estudios previos en contextos laborales. En los médicos generales, el primer eje explica el 61,97% de la varianza y el segundo el 12,07%, alcanzando un 74,04% acumulado, un patrón típico en análisis realizados en el ámbito sanitario (Greenacre et al., 2022). En los médicos especialistas, la concentración es aún más marcada, puesto que el primer eje representa el 76,42% y el

segundo el 10,05%, para un total del 86,46%. Esta configuración más definida se asocia con la especificidad funcional y las competencias avanzadas propias de este grupo, tendencia también identificada en investigaciones sobre desempeño y satisfacción profesional en entornos clínicos (Olsen y Mikkelsen, 2020).

Los resultados de los licenciados y auxiliares de enfermería muestran distribuciones de varianza que reflejan la presencia de dimensiones múltiples asociadas a su práctica laboral. En los licenciados en enfermería, el primer eje explica el 71,55% de

la varianza y el segundo un 8,64%, con un total acumulado del 80,19%. Esta configuración sugiere que factores como satisfacción, compromiso y carga emocional, pueden incidir de manera diferenciada, tal como reportan Karaferis et al. (2022).

Los auxiliares de enfermería presentan un 69,13% de varianza explicada por el primer eje y un 12,95% por el segundo, alcanzando un 82,08% acumulado, un patrón que indica la coexistencia de un factor dominante junto con componentes secundarios de importancia. Este comportamiento coincide con hallazgos

recientes sobre la complejidad de las funciones asistenciales y su relación con el desempeño y bienestar laboral, como refieren Xu et al. (2024).

La Tabla 3, presenta la contribución de los ejes factoriales a la variabilidad de cada dimensión del cuestionario, diferenciada por denominación del puesto. Esta información permite identificar qué dimensiones aportan con mayor peso a la estructura factorial y cómo varía la relevancia de cada eje entre los distintos grupos profesionales.

Tabla 3
Contribución de ejes factoriales a la variabilidad de las dimensiones según los puestos

Denominación del puesto	Dimensión	Eje 1	Eje 2
Médico General	Carga y ritmo	504	292
	Desarrollo de competencias	463	332
	Liderazgo	698	80
	Margen de acción y control	707	53
	Organización	786	36
	Recuperación	586	52
	Otras dimensiones	594	0
Médico Especialista	Carga y ritmo	712	728
	Desarrollo de competencias	585	943
	Liderazgo	707	753
	Margen de acción y control	717	742
	Organización	818	820
	Recuperación	656	801
	Otras dimensiones	813	825
Licenciado/a en Enfermería	Carga y ritmo	712	728
	Desarrollo de competencias	585	943
	Liderazgo	707	753
	Margen de acción y control	717	742
	Organización	818	820
	Recuperación	656	801
	Otras dimensiones	813	825
Auxiliar de Enfermería	Carga y ritmo	370	543
	Desarrollo de competencias	596	134
	Liderazgo	800	85
	Margen de acción y control	817	33
	Organización	848	59
	Recuperación	622	13
	Otras dimensiones	786	38

Fuente: Elaboración propia, 2025.

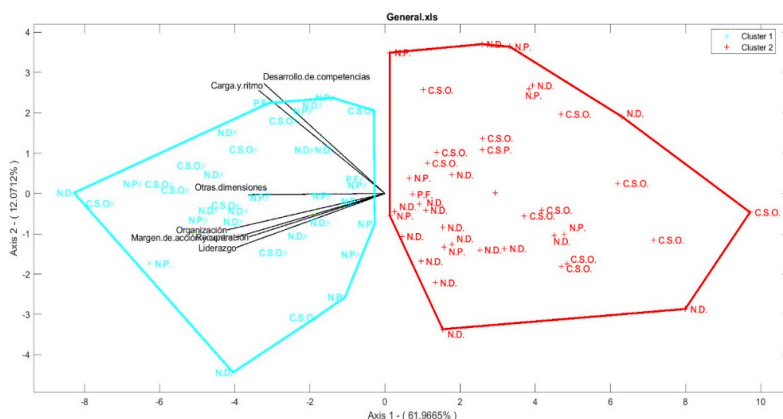
La Tabla 3, evidencia una distribución diferenciada de la varianza explicada por los ejes factoriales según las dimensiones laborales evaluadas, lo que permite comprender con mayor precisión la estructura perceptual de cada puesto en el sector salud. En los médicos generales, organización y margen de acción se asocian fuertemente con el Eje 1, indicando que estos factores concentran la mayor variabilidad y funcionan como elementos centrales en su percepción del entorno laboral. La literatura sostiene que la autonomía decisional y la claridad organizativa están estrechamente vinculadas con la eficiencia, la satisfacción y el desempeño clínico, tal como sostienen Karaferis et al. (2022). En cambio, las dimensiones liderazgo y recuperación presentan aportes menores en el Eje 2, lo que sugiere que, si bien influyen en el trabajo cotidiano, no representan las fuentes principales de variabilidad para este grupo.

Los médicos especialistas y los licenciados en enfermería, presentan una estructura más compleja, con aportes significativos de ambos ejes factoriales en la mayoría de las dimensiones, lo que refleja

funciones que requieren competencias avanzadas, liderazgo efectivo y una gestión equilibrada de responsabilidades clínicas, elementos destacados por Appel et al. (2017). La elevada variabilidad en liderazgo y organización coincide con la relevancia de la colaboración interdisciplinaria y la gestión relacional descrita por Squires (2004).

En los auxiliares de enfermería predomina el Eje 1 en organización y margen de acción; mientras que el Eje 2 cobra importancia en carga y ritmo, evidenciando una influencia marcada de demandas operativas y condiciones estructurales. Este patrón concuerda con estudios que destacan el impacto de la carga laboral en el bienestar y la calidad de vida ocupacional de este grupo (Saeidzadeh et al., 2025).

En el caso de la Figura I, la misma muestra la representación *HJ-Biplot* correspondiente a los médicos generales en el plano factorial 1-2. Esta visualización permite identificar la disposición de las dimensiones psicosociales y su relación con los profesionales evaluados, así como reconocer los patrones de agrupamiento derivados del análisis multivariante.



Fuente: Elaboración propia, 2025.

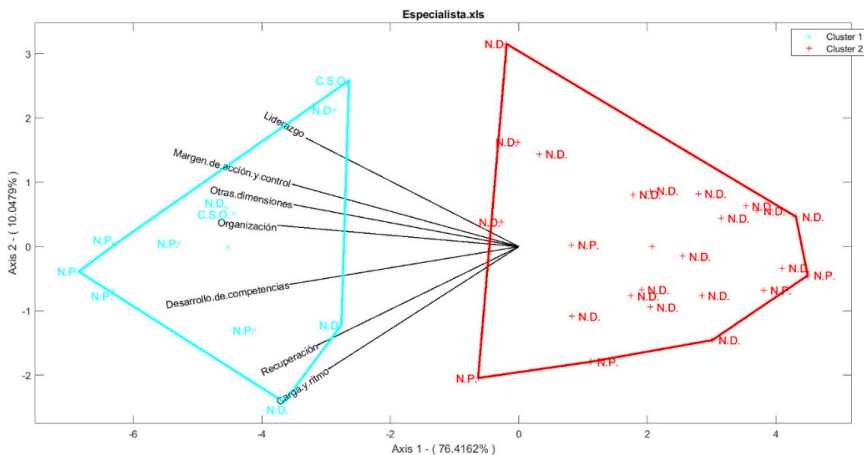
Figura I: Representación *HJ-Biplot* de los médicos generales en el plano factorial 1-2

Asimismo, muestra que organización, margen de acción y liderazgo se proyectan de manera convergente sobre el Eje 1, lo que evidencia que estas dimensiones constituyen el núcleo estructural del desempeño de los médicos generales. La disposición de los vectores indica una correlación elevada entre estos factores, un comportamiento habitual en contextos donde la autonomía y la claridad organizativa fortalecen la estabilidad laboral. Esta tendencia ha sido documentada en análisis *HJ-Biplot*, donde los factores organizativos suelen agruparse por su peso en la configuración de entornos cohesionados (Siteneski et al., 2025). La proximidad del clúster 2 refuerza la idea de prácticas más estructuradas y niveles superiores de control percibido.

Por otra parte, carga y ritmo junto con desarrollo de competencias se orientan hacia el Eje 2, lo que revela su papel diferenciador

dentro del colectivo profesional. Estas dimensiones aportan variabilidad adicional y permiten distinguir trayectorias laborales influenciadas por demandas operativas y procesos formativos, un patrón observado en análisis factoriales aplicados a dinámicas profesionales (Montes et al., 2021). La separación clara entre clústeres confirma la heterogeneidad del grupo, coherente con estudios que han utilizado *HJ-Biplot* para identificar perfiles con funciones y exigencias contrastadas (Pilacuan-Bonete et al., 2022).

La Figura II, presenta la representación *HJ-Biplot* correspondiente a los médicos especialistas en el plano factorial 1-2. Esta proyección permite examinar la relación entre las dimensiones psicosociales y la distribución de los profesionales dentro del espacio factorial, lo que facilita identificar patrones de agrupamiento y direcciones de mayor variabilidad.



Fuente: Elaboración propia, 2025.

Figura II: Representación *HJ-Biplot* Médicos Especialistas, plano 1-2

La Figura II, evidencia una configuración factorial en la que organización, margen de acción, liderazgo y otras dimensiones afines se proyectan con gran magnitud sobre el Eje 1, lo que sugiere que los médicos especialistas estructuran su desempeño alrededor

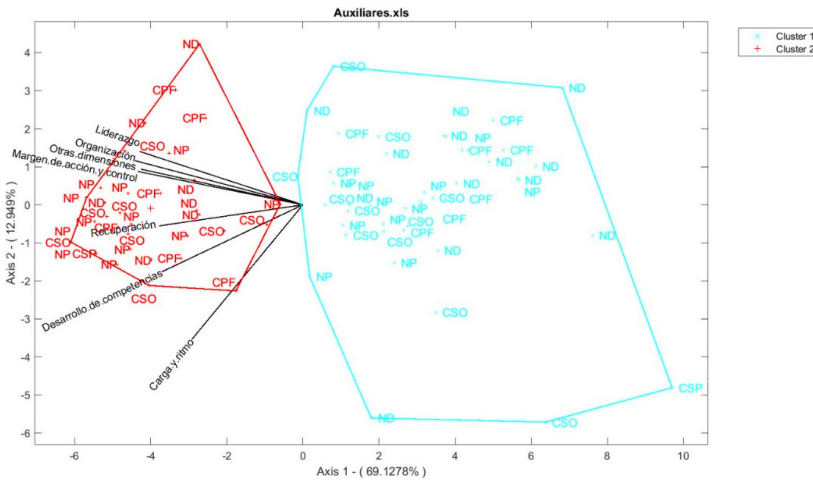
de factores organizativos y de control profesional. La cohesión observada entre estos vectores indica que la práctica especializada se sostiene en esquemas de decisión más estables y regulados, un patrón congruente con investigaciones que destacan que, en contextos

contexto, el clúster 2 se ubica más próximo a estos vectores, reflejando mayor alineación con prácticas organizativas y mayor percepción de soporte institucional.

El Eje 2, aporta variabilidad asociada a recuperación, carga y ritmo laboral y desarrollo de competencias. La mayor dispersión del clúster 1 refleja tensiones derivadas de demandas operativas altas y menores oportunidades de recuperación y crecimiento profesional. Esta situación guarda relación con estudios que describen cómo la presión asistencial, la acumulación de tareas y la ausencia de tiempos efectivos para el descanso, contribuyen al deterioro del bienestar y a la intención de abandono en enfermería (Eriksson

et al., 2022). Asimismo, el distanciamiento espacial respecto de los vectores de desarrollo de competencias coincide con hallazgos que reportan que las cargas excesivas y la falta de cobertura dificultan la participación en actividades de actualización profesional, limitando el desarrollo continuo y afectando la calidad del cuidado (Coventry et al., 2015).

La Figura IV, ilustra la distribución factorial de los auxiliares de enfermería mediante el modelo *HJ-Biplot* en el plano 1-2. Esta representación permite apreciar cómo se proyectan las distintas dimensiones psicosociales dentro del espacio multivariante y cómo se agrupan los profesionales según sus patrones de respuesta.



Fuente: Elaboración propia, 2025.

Figura IV: Representación *HJ-Biplot* Auxiliares de Enfermería, plano 1-2

La Figura IV, revela una estructura factorial en la que los auxiliares de enfermería se organizan en dos clústeres con orientaciones marcadamente distintas respecto de las dimensiones laborales representadas. El Eje 1 concentra la mayor proporción de varianza y agrupa variables como organización, margen de acción, liderazgo y recuperación, lo que

muestra que estos factores constituyen el núcleo estructural del funcionamiento del grupo.

Esta configuración refleja que la claridad de tareas, la supervisión inmediata y el acceso a referentes jerárquicos configuran la base de su desempeño, en coherencia con estudios que destacan que los auxiliares dependen en

mayor medida de entornos bien definidos para sostener la continuidad del cuidado (Billings et al., 2019). La proximidad del clúster 1 a estos vectores sugiere un perfil más anclado en prácticas normadas y en la necesidad de estructuras de apoyo cercanas para gestionar la carga emocional y operativa de su labor.

En contraste, el Eje 2 introduce variabilidad vinculada a carga y ritmo de trabajo y desarrollo de competencias, dimensiones que delimitan la posición del clúster 2, indicando un grupo expuesto a mayores exigencias operativas y a menores oportunidades de fortalecimiento profesional. Esta orientación refleja el efecto de condiciones laborales que generan tensiones acumulativas, fenómeno documentado en investigaciones sobre bienestar del personal auxiliar, donde la sobrecarga y la urgencia asistencial incrementan la vulnerabilidad psicológica y reducen la estabilidad del rendimiento (Søvold et al., 2021).

Asimismo, el distanciamiento respecto de los vectores de desarrollo de competencias coincide con hallazgos que advierten que este colectivo dispone de menos oportunidades para avanzar en formación continua, lo que limita sus capacidades adaptativas en escenarios de alta presión (Han et al., 2024).

Conclusiones

El estudio cumplió con el objetivo planteado al analizar la percepción multidimensional de los riesgos psicosociales en profesionales de la salud de la provincia del Guayas en Ecuador mediante un enfoque multivariante, permitiendo identificar patrones diferenciados según la categoría ocupacional. De igual forma, se respondió de manera integral a la pregunta de investigación al caracterizar cómo se manifiestan las dimensiones de carga laboral, organización, liderazgo, autonomía, recuperación y desarrollo de competencias, dentro de perfiles laborales distintos. La evidencia empírica reveló estructuras factoriales robustas, con alta varianza explicada en cada grupo profesional,

y una clara diferenciación entre clústeres, lo que confirmó la existencia de patrones perceptuales heterogéneos vinculados a la complejidad de las funciones y condiciones de trabajo.

Los resultados mostraron que los médicos generales estructuran su percepción en torno a la claridad organizativa y el control del puesto; mientras que en los médicos especialistas destacan simultáneamente factores organizativos y de demanda cognitivo-emocional. En los licenciados en enfermería se identificó la influencia decisiva del soporte institucional y la estructura organizacional, junto con mayores tensiones derivadas de la carga asistencial.

En los auxiliares de enfermería, la proximidad a las dimensiones de organización y liderazgo reflejó la importancia del acompañamiento estructural; mientras que la variabilidad asociada al Eje 2 evidenció condiciones más exigentes y menores oportunidades de formación. Estos patrones confirman que la exposición a riesgos psicosociales no es homogénea, sino modulada por el rol profesional, la complejidad de las tareas y el acceso a recursos institucionales.

No obstante, el estudio presenta limitaciones que deben reconocerse. La muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por criterio, lo que puede restringir la representatividad de los hallazgos. El diseño transversal impide analizar cambios temporales en la percepción del riesgo, y la autoadministración del cuestionario podría introducir sesgos de reporte. A pesar de ello, los resultados ofrecen una aproximación sólida para comprender la estructura multidimensional de los riesgos psicosociales en el contexto sanitario ecuatoriano.

Apartir de estos hallazgos, se recomienda que futuras investigaciones incorporen diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de los riesgos psicosociales, especialmente en contextos de alta demanda asistencial. También sería pertinente incluir modelos predictivos que relacionen las dimensiones perceptuales con indicadores de salud mental, desempeño y rotación

laboral. Finalmente, se sugiere profundizar en intervenciones organizacionales diferenciadas por categoría profesional, orientadas a fortalecer el liderazgo, la autonomía, el soporte institucional y las oportunidades de desarrollo de competencias, con el propósito de disminuir la exposición a riesgos y mejorar el bienestar del personal sanitario.

Referencias bibliográficas

- Al'Ararah, K., Çağlar, D., y Aljuhmani, H. Y. (2024). Mitigating job burnout in Jordanian Public Healthcare: The interplay between ethical leadership, organizational climate, and role overload. *Behavioral Sciences*, 14(6), 490. <https://doi.org/10.3390/bs14060490>
- AL-Ghwary, A. A., AL-Oweidat, I. A., Al-Qudimat, A. R., Abu Shosha, G. M., Khalifeh, A. H., y ALBashtawy, M. (2024). The impact of work environment on structural empowerment among nurses in governmental hospitals. *Nursing Reports*, 14(1), 482-493. <https://doi.org/10.3390/nursrep14010037>
- Alonso, J., Vilagut, G., Mortier, P., Ferrer, M., Alayo, I., Aragón-Peña, A., Aragonès, E., Campos, M., Cura-González, I. D., Empanaza, J. I., Espuga, M., Forjaz, M. J., González-Pinto, A., Haro, J. M., López-Fresneña, N., Martínez, A. D., Molina, J. D., Ortí-Lucas, R. M., Parellada, M., ... Pérez-Solà, V. (2021). Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: A large cross-sectional survey. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 14(2), 90-105. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.12.001>
- Appel, P., Schuler, M., Vogel, H., Oezelsel, A., y Faller, H. (2017). Short Questionnaire for Workplace Analysis (KFZA): factorial validation in physicians and nurses working in hospital settings. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 12, 11. <https://doi.org/10.1186/s12995-017-0157-6>
- Arnsten, A. F. T., y Shanafelt, T. (2021). Physician Distress and Burnout: The Neurobiological Perspective. *Mayo Clinic Proceedings*, 96(3), 763-769. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.12.027>
- Benalcazar-Rodriguez, S. M., y Campos-Murillo, N. D. C. (2025). Determinación de riesgos psicosociales que inciden en la salud mental del personal hospitalario, Girón-Ecuador. *MQRInvestigar*, 9(1), e318. <https://doi.org/10.56048/MQR2025.9.1.2025.e318>
- Billings, C., Bernard, H., Caffery, L., Dolan, S. A., Donaldson, J., Kalp, E., y Mueller, A. (2019). Advancing the profession: An updated future-oriented competency model for professional development in infection prevention and control. *American Journal of Infection Control*, 47(6), 602-614. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.04.003>
- Bosma, A. R., Boot, C. R. L., Snippen, N. C., Schaafsma, F. G., y Anema, J. R. (2021). Supporting employees with chronic conditions to stay at work: perspectives of occupational health professionals and organizational representatives. *BMC Public Health*, 21(1), 592. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10633-y>
- Carazas-Bruno, I. P., Martínez-Aronés, S. R., Millones-Liza, D. Y., y Villar-Guevara, M. (2024). Assessment of Psychosocial Risks in Workers in the Health Sector: Evidence in the Peruvian Population. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 13(3), 373-387. <https://doi.org/10.36941/ajis-2024-0088>

- Cevallos, D. P., Moreira-Choez, J. S., Lamus, T. M., y Sánchez-Urdaneta, A. B. (2023). Psychosocial effects of COVID-19 in Ecuadorian university professors. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXIX(2), 15–31. <https://doi.org/10.31876/rcs.v29i2.39960>
- Coventry, T. H., Maslin-Prothero, S. E., y Smith, G. (2015). Organizational impact of nurse supply and workload on nurses continuing professional development opportunities: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 71(12), 2715-2727. <https://doi.org/10.1111/jan.12724>
- De Brún, A., O'Donovan, R., y McAuliffe, E. (2019). Interventions to develop collectivistic leadership in healthcare settings: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 19, 72. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3883-x>
- Eriksson, A., Vulkan, P., y Dellve, L. (2022). A case study of critical reasons behind hospital nurses turnover due to challenges across system levels. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 1213-1224. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S363390>
- Fteropoulli, T., Kalavana, T. V., Yiallourou, A., Karaiskakis, M., Koliou, M., Vryonides, S., Hadjoannou, A., y Nikolopoulos, G. K. (2025). Beyond the physical risk: Psychosocial impact and coping in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*, 34(12), 5234-5248. <https://doi.org/10.1111/jocn.15938>
- Fuentes-Olavarria, D., Rodríguez-Rivas, M. E., y Romo-Neira, J. (2024). Workload and psychosocial risks among nurses in mental health and psychiatry in Chile. *International Journal of Mental Health Nursing*, 33(4), 869-884. <https://doi.org/10.1111/inm.13286>
- González-Casas, D., Mercado-García, E., y Corchado-Castillo, A. I. (2022). Impacto emocional motivado por la Covid-19 en población millennial española. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(1), 51-62. <https://doi.org/10.31876/rcs.v28i1.37669>
- Greenacre, M., Groenen, P. J. F., Hastie, T., D'Enza, A. I., Markos, A., y Tuzhilina, E. (2022). Principal component analysis. *Nature Reviews Methods Primers*, 2, 100. <https://doi.org/10.1038/s43586-022-00184-w>
- Han, P., Sun, Y., Chen, H., Liu, Y., Liu, S., Wang, J., Chi, C., Dai, Z., Chen, J., Zeng, L., y Jiang, J. (2024). The early career resilience experience of generation Z newly graduated registered nurses in standardized training in the emergency department: a qualitative study in Shanghai. *BMC Nursing*, 23, 391. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02043-3>
- Jain, A., Hassard, J., Leka, S., Di Tecco, C., e Iavicoli, S. (2021). The Role of Occupational Health Services in Psychosocial Risk Management and the Promotion of Mental Health and Well-Being at Work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3632. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073632>
- Jung, F. U., Pabst, A., Löbner, M., Lupp, M., y Riedel-Heller, S. G. (2024). Behind the times? Associations of working-time autonomy with health-related and occupational outcomes in health care personnel— a latent profile analysis. *BMC Public Health*, 24, 825. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18289-0>
- Karaferis, D., Aletras, V., y Niakas, D. (2022). Determining dimensions of job satisfaction in healthcare using factor analysis. *BMC Psychology*, 10, 240. <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00941-2>

- Magro, A., Gutiérrez-García, A., González-Álvarez, M., y Del Líbano, M. (2022). Psychosocial Impact of the COVID-19 Pandemic on Healthcare Professionals in Spain. *Sustainability*, 14(22), 15171. <https://doi.org/10.3390/su142215171>
- Malinzak, E. B. (2018). Healthcare Professionalism: Improving practice through reflections on workplace dilemmas. *Anesthesia & Analgesia*, 126(1), 362. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002623>
- Melo, V. S. D., Silva, I. A., Silva, A. F., Gouveia, A., y Rodrigues, C. A. (2024). Psychosocial risks in the practice of healthcare professionals: from the culture of stoicism to occupational suicide. *European Psychiatry*, 67(S-1), S205-S206. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.443>
- Mohanty, A., Kabi, A., y Mohanty, A. P. (2019). Health problems in healthcare workers: A review. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(8), 2568. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_431_19
- Montes, K., Vicente-Villardón, J. L., De la Hoz-M, J., Useche-Castro, L. M., Alarcón, D. F., y Siteneski, A. (2021). Frequency of Neuroendocrine Tumor Studies: Using latent dirichlet allocation and HJ-Biplot Statistical Methods. *Mathematics*, 9(18), 2281. <https://doi.org/10.3390/math9182281>
- Moreno, L. T., Vaca, S. M., Martínez, D. I., Suasnavas, P. R., Cárdenas, I. M., y Gómez, A. R. (2018). Diseño y validación de un cuestionario para el diagnóstico de riesgos psicosociales en empresas ecuatorianas. *Ciencia & Trabajo*, 20(63), 160-168. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492018000300160>
- Novillo-Montoya, C. E., Vélez-Mendoza, L.-P., Cervantes-Martínez, L., y Valdés-Cabodevilla, R. C. (2025). Influencia del ambiente laboral en la salud mental de los docentes universitarios: Un estudio multidimensional. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXXI(E-12), 487-502. <https://doi.org/10.31876/rcs.v31i.44579>
- Olsen, E., y Mikkelsen, A. (2020). Development and investigation of a new model explaining job performance and uncertainty among nurses and physicians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 164. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010164>
- Parra, M. A., Lay, N., Escalona-Oliveros, J. F., y Rodríguez, M. A. (2022). Impacto psicosocial del Covid-19 en jóvenes del municipio de Malambo-Atlántico, Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(2), 202–212. <https://doi.org/10.31876/RCS.V28I2.37933>
- Pilacuan-Bonete, L., Galindo-Villardón, P., y Delgado-Álvarez, F. (2022). HJ-Biplot as a tool to give an extra analytical boost for the Latent Dirichlet Assignment (LDA) Model: With an application to digital news analysis about COVID-19. *Mathematics*, 10(14), 2529. <https://doi.org/10.3390/math10142529>
- Pujol-Cols, L., y Lazzaro-Salazar, M. (2021). Ten years of research on psychosocial risks, health, and performance in Latin America: A comprehensive systematic review and research agenda. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 37(3), 187-202. <https://doi.org/10.5093/jwop2021a18>
- Rostami, F., Babaei-Pouya, A., Teimori-Boghsani, G., Jahangirimehr, A., Mehri, Z., y Feiz-Arefi, M. (2021). Mental workload and job satisfaction in healthcare workers: The moderating role of job control. *Frontiers in Public Health*, 9, 683388. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.683388>

- [org/10.3389/fpubh.2021.683388](https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.683388)
- Saeidzadeh, S., Wang, A., Duan, Y., Hipel, I., Norton, P. G., y Estabrooks, C. A. (2025). Examining factorial validity and internal consistency of Professional Quality of Life (ProQoL-9) among care aides working in Long-term Care (LTC). *BMC Health Services Research*, 25, 4. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-12143-0>
- Saldaña, C., Polo-Vargas, J. D., Gutiérrez-Carvajal, O. I., y Madrigal, B. E. (2020). Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco-México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(1), 25-37. <https://doi.org/10.31876/res.v26i1.31308>
- Saparniene, D., Strukcinskiene, B., Minevičiute, G., Cizauskaite, A., Rapoliene, L., Grigoliene, R., Paciauskaitė, I., y Genowska, A. (2023). Working environment of health care professionals – focus on occupational stress. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 30(4), 721-728. <https://doi.org/10.26444/aaem/172116>
- Siteneski, A., Montes-Escobar, K., De la Hoz-M, J., Lapo-Taliedo, G. J., Gutiérrez, G., Carlin, E., Caicedo, R., y Borja-Cabrera, G. P. (2025). Depression and anxiety in patients with psoriasis: A comprehensive analysis combining bibliometrics, latent dirichlet allocation, and HJ-Biplot. *Healthcare*, 13(5), 441. <https://doi.org/10.3390/healthcare13050441>
- Søvold, L. E., Naslund, J. A., Kousoulis, A. A., Saxena, S., Qoronfleh, M. W., Grobler, C., y Münter, L. (2021). Prioritizing the mental health and well-being of healthcare workers: An urgent global public health priority. *Frontiers in Public Health*, 9, 679397. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>
- Squires, A. (2004). A Dimensional Analysis of Role Enactment of Acute Care Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 272-278. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04049.x>
- Stuijtzand, S., Deforges, C., Sandoz, V., Sajin, C.-T., Jaques, C., Elmers, J., y Horsch, A. (2020). Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. *BMC Public Health*, 20(1), 1230. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09322-z>
- Syahrir, M. S., y Falah, F. (2021). Occupational Burnout and Workload: Mental Health Challenges in the Workplace and Solutions. *Journal of Health Literacy and Qualitative Research*, 1(2), 69-83. <https://doi.org/10.61194/jhlqr.v1i2.528>
- Van Dorssen-Boog, P., De Jong, J., Veld, M., y Van Vuuren, T. (2020). Self-Leadership Among Healthcare Workers: A Mediator for the Effects of Job Autonomy on Work Engagement and Health. *Frontiers in Psychology*, 11, 01420. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01420>
- Van Dorssen-Boog, P., Van Vuuren, T., De Jong, J., y Veld, M. (2022). Healthcare workers' autonomy: testing the reciprocal relationship between job autonomy and self-leadership and moderating role of need for job autonomy. *Journal of Health Organization and Management*, 36(9), 212-231. <https://doi.org/10.1108/JHOM-04-2022-0106>
- Vinueza-Solórzano, A. M., Almansa, J. F. F., Basso, C., Ávila, G. Z., Bento, I. D. D. J., Bolaños, F. J., Hutz, C. S., y Souza, A. C. (2023). A Systematic Review of Burnout among Healthcare Professionals in Latin America. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 23(3), 2616-2624. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.11420>

doi.org/10.5935/rpot/2023.3.24803

Xu, K., Lei, L., Guo, Z., Liu, X., Shi, Y., Han, G., Lin, K., Cai, W., Lu, C., Li, X., Li, Y., y Peng, K. (2024). Turnover intention among healthcare workers in Shenzhen, China: the mediating effect of job satisfaction and work engagement. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1413. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11872-6>

Zapata-Constante, C. A., y Riera-Vázquez, W. L. (2024). Riesgos psicosociales y estrés laboral en trabajadores del

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Ambato, Ecuador. *Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 6(10), 4-23. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i10.60>

Zibrowski, E., Shepherd, L., Sedig, K., Booth, R., y Gibson, C. (2018). Easier and faster is not always better: Grounded theory of the impact of large-scale system transformation on the clinical work of emergency medicine nurses and physicians. *JMIR Human Factors*, 5(4), e11013. <https://doi.org/10.2196/11013>