



POSGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

RPC-SO-37-No.696-2017

OPCIÓN DE
TITULACIÓN:

ARTÍCULOS PROFESIONALES DE ALTO NIVEL

TEMA:

CLIMA ORGANIZACIONAL Y SU RELACIÓN CON LOS RIESGOS
PSICOSOCIALES EN LOS HOSPITALES DE TERCER NIVEL DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN LA PROVINCIA DEL GUAYAS, 2019

AUTOR:

ESPERANZA CALVA VARGAS

DIRECTOR:

WASHINGTON FABRICIO ESCORZA FLORES

GUAYAQUIL - ECUADOR
2020

Autora:



Esperanza Calva Vargas

Ingeniera Industrial
Magíster en Gerencia y Administración de Salud
Candidata a Magíster en Administración de Empresas
por la Universidad Politécnica Salesiana– Sede
Guayaquil.

ecalvav@est.ups.edu.ec

Dirigido por:



Washington Fabricio Escorza Flores

Licenciado en Psicología del Trabajo
Magíster en Administración de Empresas Mención
Recursos Humanos

wescorza@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

©2020 Universidad Politécnica Salesiana.

GUAYAQUIL – ECUADOR – SUDAMÉRICA

CALVA VARGAS ESPERANZA

CLIMA ORGANIZACIONAL Y SU RELACIÓN CON LOS RIESGOS PSICOSOCIALES EN LOS HOSPITALES DE TERCER NIVEL DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN LA PROVINCIA DEL GUAYAS, 2019.

Clima organizacional y su relación con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas, 2019.

Organizational climate and its relationship with psychosocial risks in third level hospitals of the Ministry of Public Health in the province of Guayas, 2019.

Resumen

El clima organizacional de una empresa se mide y evalúa por su relación con la probabilidad de ocurrencia de enfermedades, con el fin de proponer planes adecuados de prevención y corrección, en mejora del bienestar de los trabajadores. La efectividad de la gestión en prevención de riesgos laborales depende de las relaciones humanas en el trabajo. Con esta perspectiva, el presente artículo tiene como objetivo determinar si el clima organizacional se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas. La investigación es de tipo cuantitativa, aplicada, no experimental, transeccional y correlacional. Para recoger la información se utiliza la técnica de la encuesta, con un alfa de cronbach de 0,934, indica que tiene consistencia. La muestra fue de 205 personas, tomada de manera aleatoria simple a los trabajadores que laboran en los hospitales. Se contrasta las hipótesis con el estadístico chi - cuadrado. Se concluye que la investigación ha demostrado que existe una relación o asociación estadísticamente significativa entre el Clima organizacional y los Riesgos psicosociales; además, el accionar de los directivos y el respeto a los derechos a las remuneraciones coherentes con los cargos, repercuten en la percepción del clima organizacional y este a su vez, en la percepción a la exposición de los riesgos psicosociales.

Abstract

The organizational climate of a company is measured and evaluated by its relationship with the probability of occurrence of diseases, in order to propose adequate prevention and correction plans, so workers' well being is improved. The effectiveness of occupational risk prevention management depends on human relationships at work. With this perspective, this article aims to determine if the organizational climate relates to psychosocial risks in tertiary hospitals of the Ministry of Public Health in the province of Guayas. The research is quantitative, applied, non-experimental, transectional and correlational. To collect the information, the survey technique is used, with a cronbach's alpha of 0.934, which indicates that it is consistent. The sample was 205 people, taken in a simple random way from workers who work in hospitals. The hypotheses are contrasted with the chi-square statistic. It is concluded that research has shown that there is a statistically significant relationship or association between organizational climate and psychosocial risks; also, actions of managers and respect for the rights to remuneration consistent with the positions, affects the perception of the organizational climate and this, in turn, on the perception of exposure to psychosocial risks.

Palabras clave

Clima organizacional, riesgos psicosociales, hospitales, comunicación, condiciones de trabajo, motivación, liderazgo, compensaciones

Keywords

Organizational climate, psychosocial risks, hospitals, communication, working conditions, motivation, leadership, compensation

1. Introducción

La presente investigación tiene como finalidad determinar la relación entre el clima organizacional percibido y los riesgos psicosociales que los trabajadores de la salud de los hospitales de tercer nivel que pertenecen al Ministerio de Salud Pública ubicados en la provincia del Guayas en el Ecuador, consideran estar expuestos. El clima organizacional se crea por la forma como las personas comparten el quehacer de sus labores en la organización donde laboran. En este sentido, se comprende que las relaciones sociales entre las personas varían porque depende de la percepción individual. Asimismo, son las relaciones laborales, que sumadas a las relaciones interpersonales, denotan el clima laboral que se percibe en cada organización. Entonces, es en el clima organizacional o entorno laboral donde se encuentran los peligros que generan riesgos psicológicos. A través de la historia se establecieron normas verbales o escritas de convivencia en las relaciones laborales, sin embargo, solo es a partir del siglo XX que se comenzó a pensar en las necesidades afectivas y de autorrealización que aspiran las personas no solo en su entorno familiar sino también, de su entorno laboral, o sea, del trato de sus compañeros y jefes, es decir, de su entorno social completamente (Chiavenato, 2011). Se ha pasado guerras, masacres y genocidios y aún así, se sigue trabajando para que se valore la vida de las personas en su plenitud y comprender que es calidad de vida y determinar que es salud (Fernández, Fernández, & Cieza, 2010). La OMS define a la salud como un estado integral de bienestar mental, físico, social y obviamente sin enfermedades (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). En este aspecto, en seguridad industrial, se considera peligro a cualquier elemento, acto, situación o condición que puede generar un accidente o enfermedad (British Standards Institution [BSI], 2007). Es decir, al existir el elemento o condición laboral peligroso puede ocurrir el accidente o aparecer la enfermedad, ese 'puede' es lo que se denomina 'riesgo' que es la probabilidad de que ocurra el evento (Comunidad Andina [CAN], 2004). Así se tiene riesgos físicos, químicos, psicosociales, entre otros, que se presentan de acuerdo a la naturaleza de la organización.

En las primeras investigaciones de los factores psicosociales o peligros que podrían estar expuestos los trabajadores, se establecía conjeturas que la mano de obra forzada (horas extras sin remuneración), formulación de leyes en contra de los derechos de los trabajadores, el mal trato, entre otros, generaban problemas de salud física, pero también en la parte psíquica o mental (Juárez, 2017). Posteriormente, con los estudios de Elton Mayo (1880-1949), se determinó una relación entre la productividad de la empresa y el desempeño laboral que era proporcional a cuan sanos mentalmente estaban los empleados (Harold, Heinz, & Mark, 2012). Esto dio paso a que conceptos de condiciones de trabajo, estado emocional, felicidad y otros tuvieran sentido en lo laboral.

Después de la Segunda Guerra Mundial, la prevención de riesgos laborales se activa en los países, se le da la debida importancia sobre la presencia de factores nocivos para los trabajadores en las organizaciones. En junio de 1989, la Unión Europea decreta la Directiva marco sobre salud y seguridad en el trabajo (Directiva 89/391 CEE) que establece disposiciones y define conceptos claves como entorno de trabajo, nivel de seguridad y salud, evaluación de riesgos, participación de los trabajadores, eliminación del riesgo en su origen, entre otros (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2020).

Las estadísticas demostraron que en Europa los factores de riesgos psicosociales laborales más prevalentes son: las jornadas laborales prolongadas, los ritmos de trabajo elevados, el trabajo intenso y las exigencias mentales altas (Eurofound, 2017). También, que el riesgo psicosocial laboral más frecuente es el estrés (Eurofound, 2017). En España, sobre esta encuesta, lo interesante fue lo que demostró los datos descriptivos relacionados a los riesgos psicosociales: aumento del trabajo y poco tiempo para realizarlo fue del 34,9%, tener que realizar varias tareas a la vez fue del 45,3%, ritmos elevados de trabajo fue del 46%, mayor nivel de exigencias físicas fue del 77,5%, tener estrés fue del 82,1%; y finalmente, sobre cansancio y agotamiento fue del 87,3% (Hurtado, 2017).

En el Ecuador, la gestión en seguridad e higiene del trabajo, tiene su desarrollo por el acierto del Gobierno de León Febres-Cordero (1987), quien firma el Decreto 2393 y establece el Reglamento de Seguridad e Higiene del Trabajo. Con esto, al tener un reglamento auditable y exigible legalmente, se da paso a fortalecer la gestión en seguridad que demandaban los trabajadores en procura de mejorar las condiciones laborales. Sin embargo, de ahí para adelante existió una incipiente gestión, faltó el compromiso de la parte empleadora en procurar el bienestar del trabajador. En opinión del autor, posiblemente se confundió el neoliberalismo (forma de gobernar desde León Febres-Cordero hasta Alfredo Palacios en el Ecuador) con disminución de los derechos de los trabajadores. No es sino hasta el Gobierno

de Rafael Correa (2007) que realmente el decreto se convierte en un instrumento de desarrollo para el bienestar de los trabajadores porque se instruye a las instituciones encargadas a verificar el cumplimiento del decreto (Carvajal, 2015). En este sentido, se observa un incremento en los soportes a la gestión en seguridad como son: normativas, formatos, guías metodológicas, investigaciones, guías de auditorías, cuestionarios, entre otros, para ayudar al cumplimiento de los requisitos legales, los mismos se los puede obtener en el sitio web del Ministerio de Trabajo. Cabe indicar que ya en el 2019, se puede encontrar en la página oficial del Ministerio de trabajo un instrumento de medición de los riesgos psicosociales, que se lo recomienda usar y es exigible tanto al ámbito privado como público (Ministerio del Trabajo, 2018).

En el Ecuador, los hospitales y distritos de salud, por lo general, toman como guía para su accionar las recomendaciones dadas por la OMS o de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), existen procedimientos y protocolos para la prestación de los servicios. Así también, existen estudios sobre los peligros y riesgos a que están sometidos y como gestionar los mismos, como por ejemplo, estar expuestos a enfermedades por contagio de bacterias y virus, existen sus correspondientes protocolos (OMS, 2020). Sin embargo, existen pocos estudios de como los quehaceres de la parte administrativa y directiva influyen para que no se agraven los riesgos, es decir, que no se eleve la probabilidad de que suceda un evento, accidente o enfermedad.

Por esta razón, se plantea el problema de conocer en qué medida el clima organizacional se relaciona con los riesgos psicosociales que están expuestos los trabajadores de la salud, para esto, se toma como población de estudio al personal de los hospitales de tercer nivel pertenecientes al MSP de la provincia del Guayas en el Ecuador.

1.1. Objetivos de la investigación

Se presenta los siguientes objetivos:

Objetivo general:

Determinar como se relaciona el **clima organizacional** con los **riesgos psicosociales** en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

Objetivos específicos:

(1). Determinar como se relaciona la **comunicación** con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(2). Determinar como se relacionan las **condiciones de trabajo** con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(3). Determinar como se relaciona la **motivación** con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(4). Determinar como se relaciona el **liderazgo** con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(5). Determinar como se relaciona las **compensaciones** con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

1.2. Marco teórico

1.2.1. Bases teóricas

Este estudio se fundamenta en las siguientes teorías:

Teoría de las relaciones humanas, que nace a raíz de los resultados del experimento Hawthorne, iniciados en 1924 y liderados por Elton Mayo. Conforme a esta teoría, si las empresas se enfocan en las personas en su parte psicológica y bienestar emocional, se obtendría aumentos importantes en la productividad general de la empresa, es decir que el ambiente o clima que reina en la empresa es producto de un liderazgo enfocado en las personas (Chiavenato, 2009).

Teoría del clima organizacional, desarrollada por Rensis Likert (1903-1981). En esta teoría se recaló la importancia de evaluar los estados y aspectos humanos necesarios para mantener una organización estable y responsable socialmente (aunque este último constructo se lo haya acuñado a partir del nuevo milenio). Otra de sus teorías 'Teoría de los estilos de dirección', Likert consideraba que la presión sobre el trabajador no necesariamente era una gestión exitosa, además, que la supervisión debe estar enfocada más al empleado que al producto (bien o servicio) que elabora (Brunet, 2011).

Teorías sobre la motivación, existen algunos aportes importantes: de Abraham Maslow propuesta en 1954, que explica la jerarquía de las necesidades tanto fisiológicas y emocionales que tienen las personas en general; Teoría de la motivación e higiene de Herzberg, Mausner y Snyderman propuesta en 1967, que explica que existen los factores intrínsecos como el logro y el reconocimiento, que son los verdaderos motivadores, y además, los factores extrínsecos como los sueldos y beneficios o las relaciones con el jefe, que son los que producen insatisfacción en los trabajadores, son llamados extrínsecos porque son externos, es decir, que son basados en recompensas; y finalmente, la teoría de las expectativas de Vroom propuesta en 1964 y completada por Porter y Lawler en 1968, explicaban que la fuerza de la motivación es igual al valor de la recompensa por la probabilidad de logro, es decir, que las personas se esfuerzan por la expectativa de recibir una recompensa o de lograr un mejor puesto, indica además, que todo esfuerzo se realiza con la esperanza de lograr un determinado éxito (Chiavenato, 2009).

1.2.2. *Revisión de la literatura*

Investigaciones sobre clima organizacional:

Rojas, Seghieri y Nuti (2014), comparan las diferencias del clima organizacional entre el personal sanitario de hospitales públicos y privados en Italia (región de Toscana). Los resultados demuestran que en las instituciones privadas los trabajadores se encuentran más satisfechos y perciben de buena manera su entorno laboral. Bernal, Pedraza y Sánchez (2015), en su investigación, demostraron que existe una relación alta entre el clima organizacional y la calidad de los servicios públicos de salud. Apipalakul y Kummoon (2017), en su investigación realizada al personal de la salud del Municipio de Kranuan en Tailandia, afirman que la falta de una gestión oportuna en el manejo de conflictos tiene un efecto negativo en el clima organizacional y por ende a la empresa. Díaz y Carrasco (2018), en su estudio buscaron relacionar los riesgos psicosociales, el clima laboral y la felicidad organizacional. Demostraron que la felicidad en el trabajo depende de una buena gestión de los riesgos psicosociales: compensaciones, doble presencia y exigencias psicológicas. Entre sus recomendaciones afirman la necesidad de afianzar al trabajador en su cargo y ser flexible con las necesidades de sus familias. Pazmay y Ortiz (2018), mide la percepción del clima organizacional con cinco factores: comunicación condiciones de trabajo, motivación, liderazgo y compensaciones. El cuestionario que le sirvió para la medición obtuvo una alfa de Cronbach de 0,757, significa que es consistente. Argumenta que en las empresas manufactureras estudiadas, la comunicación fluye solo para el cumplimiento de las tareas, hay un personal motivado pero, se sienten insatisfechos con las compensaciones y condiciones de trabajo. Iglesias y Torres (2019), su estudio fue rediseñar un instrumento para evaluar el clima organizacional al personal de enfermería de los hospitales en La Habana, Cuba. Su cuestionario tuvo como base los trabajos de Litwin y Stringer para evaluar el clima organizacional y los cuestionarios dados por la Organización Panamericana de la Salud. El cuestionario alcanzó una alta consistencia a través del cálculo del alfa de Cronbach. Una vez realizada la encuesta demostró como punto clave, la alta dependencia entre el liderazgo y el clima organizacional. Bustamante y Álvarez (2019), validaron un cuestionario de clima organizacional para hospitales de alta complejidad a través de ecuaciones estructurales. Confirmaron que el desarrollo profesional y la tensión interna inciden de forma inversa sobre la gestión interna y el desempeño. Pedraza (2020), investigó la relación entre el clima organizacional y la satisfacción laboral desde el punto de vista de los empleados privados y públicos, Indicaron que tres factores del clima organizacional: estándares, afecto e identidad dieron relaciones significativas y positivas con las satisfacciones extrínsecas e intrínsecas que tiene tanto el empleado público como el privado. Sin embargo, obtuvieron percepciones diferentes entre ambos (empleado privado y público) con respecto a la identidad y el logro de la satisfacción intrínseca.

Investigaciones sobre riesgos psicosociales:

Leyton, Valdés y Huerta (2017) afirman que en el hospital chileno de alta complejidad, los trabajadores de la salud denotan un riesgo psicosocial alto (llega al 90%), para los centros de atención primaria el resultado fue de 85 %, y para el hospital de mediana complejidad un 70 %. La dimensión con mayor riesgo psicosocial es 'exigencias psicológicas'. Bobadilla, Garzón y Charria (2018), señalan en su investigación que el mayor riesgo psicosocial son las demandas del trabajo y el control en el trabajo en la clínica de alta complejidad de Cali, Colombia. Indicaron que existe un alto nivel de riesgo psicosocial en el personal de salud y encuentran necesario la implementación de un programa de vigilancia en salud para

la prevención de patologías relacionadas al estrés. De Sio et al. (2018), en su investigación se centraron en el riesgo psicosocial 'inseguridad laboral' que se refiere a la 'preocupación general sobre el existencia continua del trabajo en el futuro'. Demostraron que la percepción del riesgos psicosocial 'inseguridad laboral' afecta a la salud psicosocial de los trabajadores, siendo diferente para cada género esta afectación. La forma de contratos temporales aumenta la vulnerabilidad en los trabajadores y la percepción sobre los riesgos psicosociales. Asante, Li, Huang y Hao (2019), en su investigación testifica que los profesionales de la salud en las ciudades de Qingyuan y Chaozhou en la provincia de Guangdong, China, constantemente están expuestos a trabajos exigentes que afectan su calidad de vida, se observó un mayor riesgo de mala salud psicológica entre los trabajadores que llegan al agotamiento en sus labores, que tienen pobre sentido de comunidad y aquellos con niveles educativos más bajos. Se determinó que los trabajadores que carecían de apoyo social y con menos posibilidades de desarrollo tenían una mayor probabilidad de mala calidad de vida en el dominio social. Los factores de riesgo psicosocial como el estrés, el agotamiento y la calidad de vida está presente en alto riesgo en los trabajadores de la salud concluyen. El estudio transversal se realizó en 108 centros de salud primarios. La calidad de vida se evaluó mediante el cuestionario de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (escala WHOQOL-BREF) y los factores de riesgo psicológico se evaluaron con el Cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). Wang, Huang, Li y Dai (2019), en su estudio a los trabajadores de la salud en China, manifestaron que los riesgos psicosociales en el ámbito laboral y la percepción del estrés podían aumentar el riesgo de lesiones por pinchazos de agujas en los trabajadores de la salud. Las condiciones de trabajo psicosociales y la percepción del estrés se asociaron directamente con eventos de lesión por pinchazo de aguja. Sureda, Mancho y Sesé (2019), afirman que existe una asociación entre los efectos que generan los riesgos psicosociales, los conflictos de las organizaciones y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud. Los resultados postulan que a mayor riesgo psicosocial, mayor es el conflicto organizacional y disminuye la satisfacción laboral percibida. Vallejo, Rubio y Medranda (2019), señalan en su investigación realizada en el Hospital Rodríguez Zambrano en Manta - Ecuador, que generalmente las mujeres, es la población más vulnerable de sufrir efectos negativos derivados por la exposición de los factores de riesgo psicosociales, así mismo, influye considerablemente en la salud de los empleados del hospital: los horarios nocturnos, ejecución de trabajos repetitivas, monotonía, trabajar bajo presión, carga laboral excesiva, posturas físicas poco ergonómicas, poco descanso, cansancio, falta de sueño y su escasa interacción con la familia.

1.2.3. *Clima organizacional*

Se define como: "El ambiente entre los miembros de la organización" (Chiavenato, 2009, pág. 260). Para Chiavenato mientras más puedan los directivos motivar a sus trabajadores mejor será el clima organizacional y sus características serán el interés, colaboración, animosidad para trabajar, entre otros; al desmejorarse se denotará con apatía, insatisfacción, desinterés, entre otros. Para Litwin, "clima organizacional es la calidad o la suma de características ambientales percibidas o experimentadas por los miembros de la organización, e influye poderosamente en su comportamiento" (como se citó en Chiavenato, 2009). Como definición operacional se expresa que es el conjunto de percepciones que los trabajadores tienen de las integraciones sociales, prácticas y procedimientos de la institución donde laboran. Se estableció las siguientes dimensiones: comunicación, condiciones de trabajo, motivación, liderazgo y compensaciones.

Comunicación: Es el proceso mediante el cual las personas establecen contacto entre ellas a través de mensajes y a la espera de respuestas. Para que exista comunicación no basta con la mera transmisión de un mensaje, es necesario que este sea recibido y comprendido por el receptor, y a ser posible de la forma deseada por el emisor (Físico, 2016).

Condiciones de trabajo: es el conjunto de factores sociales, técnicos e institucionales que se derivan del entorno laboral y de los procesos de trabajo en los cuales los empleados realizan sus actividades (Patlán, 2016).

Motivación: "Es un término general que se aplica a todo tipo de impulsos, deseos, necesidades, anhelos y fuerzas similares" (Koontz, Wehrich, & Cannice, 2012, pág. 388). Para Abraham Maslow, las motivaciones son los requerimientos y necesidades tanto fisiológicas y emocionales que tienen las personas en general (Koontz et al., 2012). De igual manera, Napolitano afirma que la motivación son los motivos que inducen a la acción, indica que deben comprenderse como las necesidades de las personas

que requieren de su entorno laboral (Napolitano, 2014). Conforme a los trabajos de Frederick Herzberg, las motivaciones son los factores intrínsecos que están relacionados con la satisfacción en el puesto (reconocimiento, responsabilidades, logro, el trabajo mismo, ascenso y el crecimiento) son factores realmente motivadores, y también, los factores extrínsecos relacionados con la insatisfacción como son el manejo de la dirección, las relaciones con el jefe, la seguridad en el empleo, las condiciones de trabajo, entre otros (Koontz et al, 2012).

Liderazgo: es el proceso de dirigir y ejercer influencia en un grupo para que alcance los objetivos (Robbins & Coulter, 2014). De igual manera, afirma Burbano (2017), es el proceso por el cual un individuo influye o motiva a otros miembros del grupo para alcanzar los objetivos o metas propuestos. En resumen, liderazgo es la capacidad que tienen las personas de inspirar a otros a realizar determinadas acciones.

Compensaciones: acción o efecto de compensar, se refiere a los diferentes conceptos de remuneración (Amador, 2015). En este sentido, en el Código de trabajo ecuatoriano se establece en el artículo 3 que ninguna persona puede ser obligada a trabajar gratuitamente (Congreso Nacional, 2005), pero más allá de ello, se enfatiza en este punto, porque la dirigencia hace un llamado equivocado a realizar actividades extraordinarias en la empresa sin remuneración con el pretexto de que hay que aumentar el compromiso con la empresa.

1.2.4. Riesgo psicosocial

En 1984 la OIT definió a los riesgos psicosociales como “las interacciones entre el medio ambiente 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” (OIT, 2016, pág. 1).

Sin embargo, aún existe controversia en la definición de riesgo psicosocial, dado por las diferentes interpretaciones y factores psicosociales que aparecen o que siempre han estado presente pero que en la actualidad emergen gracias a las investigaciones. Tal es el caso del *mobbing* (acoso laboral), *engagement* (fidelidad a la marca), la adicción al trabajo, entre otros (Juárez, 2017). En este sentido, otra definición es: “condiciones de trabajo que en interacción con el individuo y mediante mecanismos patogénicos o salutogénicos del estrés, influyen en la salud y la enfermedad” (Juarez, 2018, pág. 96). Explica que el estrés en lo laboral puede tener la condición de benigna o perjudicial.

Una definición aceptada en el Ecuador fue dada por el Ministerio de Relaciones Laborales que cambió su nombre a Ministerio de Trabajo: “Son situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente” (Pinos, 2017, pág. 87). Mientras que define a factores psicosociales de riesgo como: “Condiciones organizacionales que poseen elementos con probabilidad de afectar negativamente la salud física y psicológica del trabajador” (Pinos, 2017, pág. 87).

Los trabajadores expuestos a este riesgo ocasionalmente sufren de ansiedad y estrés, enfermedades respiratorias, cardiovasculares y patologías relacionadas. En este sentido, se recomienda que la evaluación de riesgos psicosociales debe hacerse usando métodos que den con el origen de los problemas, considerando las características del negocio. Es preciso la participación de los trabajadores. (Ministerio del Trabajo, 2018).

Las dimensiones que usa el cuestionario del Ministerio de Trabajo en el Ecuador son los siguientes:

Desarrollo de Competencias: oportunidad de aumentar las destrezas y conocimientos.

Carga y Ritmo de Trabajo: es el conjunto de requerimientos mentales y físicos.

Margen de acción y control: la capacidad que tiene una persona de tomar decisiones.

Liderazgo: capacidad para influir en el accionar de otras personas.

Recuperación: la capacidad de volver a tener energía para desarrollar otra tarea.

Soporte y apoyo: los recursos que la dirigencia otorga a los trabajadores.

Organización del trabajo: maneras de comunicarse, uso de tecnología y designación del trabajo.

Otros puntos importantes: en esta dimensión se obtiene el conocimiento de acoso discriminatorio, laboral y sexual, así también, sobre la doble presencia y la estabilidad laboral (Ministerio del Trabajo, 2018).

1.2.5. Hospitales de tercer nivel del MSP

El Estado ecuatoriano por mandato constitucional ejerce la rectoría del sistema de salud y a través de la autoridad sanitaria nacional, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), establece las políticas y normas que regulan y controlan a las entidades del sector. Para este efecto, conforme al Acuerdo Ministerial 1537 se establece el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales. Además, expidió el Reglamento General Sustitutivo para la Aplicación del Proceso de Licenciamiento en los Establecimientos de Servicios de Salud; en el que se establece la siguiente clasificación: dos tipos de hospitales del Nivel II: Hospital Básico y Hospital General; y, dos tipos de hospitales del nivel III: Hospital Especializado y Hospital de Especialidades (Ministerio de Salud Pública, 2012). Los hospitales de tercer nivel son de alta especialidad, donde se atienden a pacientes con problemas de salud que requieren especialistas en el tema, es decir, que tengan mayor conocimiento y que la entidad posea mayor tecnología para hacer frente a estos casos. Dentro de este grupo existen hospitales públicos y privados. En la provincia del Guayas, solo dos hospitales del MSP alcanzan esta categoría: el Hospital del Niño “Francisco Icaza Bustamante” y el Hospital Guayaquil, ambos son hospitales de especialidades.

1.2.6. Hipótesis

Se establecieron las siguientes hipótesis:

Hipótesis general (H1 X-Y): El clima organizacional se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

Hipótesis específicas:

(H1 X1-Y): La comunicación se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(H1 X2-Y): Las condiciones de trabajo se relacionan con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(H1 X3-Y): La motivación se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(H1 X4-Y): El liderazgo se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

(H1 X5-Y): Las compensaciones se relacionan con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

2. Materiales y métodos

El tipo de investigación realizada es no experimental, transeccional y correlacional, estudio que permite el análisis y la relación de fenómenos de la realidad (Carrasco, 2008). En ese sentido, también se indica que es una investigación aplicada porque se enfoca en la resolución de un problema en particular y cuantitativa, porque usa los datos numéricos para probar hipótesis (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Las variables en las cuales se mide la relación son clima organizacional (considerada independiente) y riesgos psicosociales (considerada dependiente). Estas variables son medibles pero no son directamente observables. La unidad de análisis es el trabajador de la salud de los hospitales de tercer nivel del MSP. La población de estudio fue los trabajadores de la salud del Hospital del Niño “Dr. Francisco de Icaza Bustamante” y del Hospital “Guayaquil”, considerados los dos únicos hospitales que cumplen con el requisito de ser de tercer nivel en la provincia del Guayas (delimitada como territorio de investigación). Según la nómina del año 2019 existen 2852 trabajadores en ambas instituciones, 1352 en el Hospital del Niño y 1500 en el Hospital Guayaquil (datos proporcionados por los coordinadores de talento humano de las instituciones).

Por esta razón, se calcula la muestra con la fórmula de población finita: $Z^2 Npq / e^2 (N-1) + Z^2 pq$ (Hair, Burke, Anderson, & Black, 2005). Con los siguientes valores: $Z=95\%= 1,96$; error muestral $=6,66\%= e= 0,066$ (seleccionado este error a conveniencia del investigador); $N= 2852$; probabilidad de suceder $= p= 0,5$ y probabilidad de no suceder $= q= 0,5$. El resultado es 205 personas a quienes se les realiza la encuesta (tomada como técnica de recogida de datos). Para que sea representativa se estableció el porcentaje de participación por institución con la población total, se determinó encuestar a 97 trabajadores del Hospital del Niño y 108 trabajadores del Hospital Guayaquil (guardando la proporcionalidad). La entrada y salida de personas es dinámica en los hospitales, por esta razón se indica

que el periodo en que se tomó la encuesta fue entre el 1 al 15 de diciembre de 2019. Por cuestiones del azar al encuestar, solamente fueron tomadas a las personas que tienen una relación contractual de dependencia bajo la Ley Orgánica de Servicio Público (LOSEP).

Para bosquejar la metodología, se presenta el siguiente esquema:

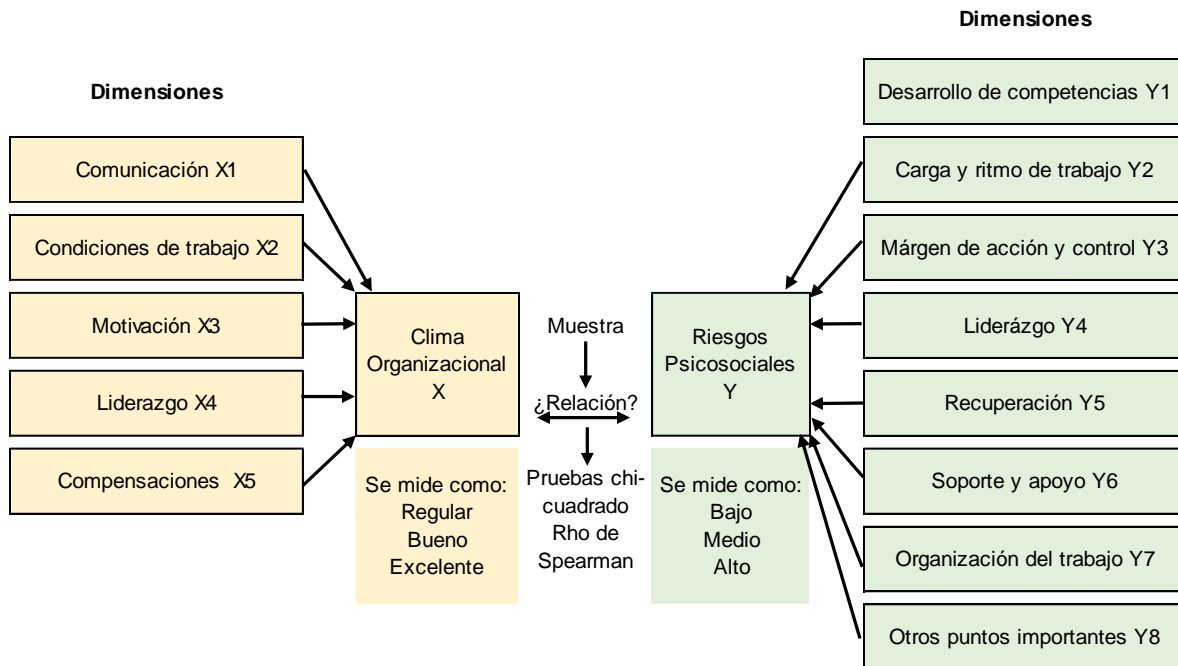


Figura 1. Esquema general de la investigación. Elaborado por la autora (2020).

Para las preguntas del cuestionario (que se circunscriben a las dimensiones) se utilizaron dos escalas tipo Likert de cuatro niveles (útil para medir percepciones, sensaciones, desempeños relativos, entre otros). Para Clima organizacional, la escala ordinal es: Siempre (4), Casi siempre (3), Rara vez (2), Nunca (1); para Riesgos psicosociales, la escala ordinal es: Completamente de acuerdo (4), Parcialmente de acuerdo (3), Poco de acuerdo (2), En desacuerdo (1). Esta diferencia se da para que se ajuste las respuestas a la preguntas, es decir, se analizó el valor semántico (connotación y denotación) de las respuestas. El cuestionario de manera general (85 preguntas) fue validado estadísticamente para medir su consistencia, se determinó el 'alfa de Cronbach' (coeficiente de fiabilidad) obteniendo un valor de 0,934; considerado muy bueno para fines correlacionales (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Adicionalmente, se obtuvo los coeficientes por variables: 0,869 para Clima organizacional (27 preguntas) y = 0,927 para Riesgos psicosociales (58 preguntas).

Es de aclarar también, que el cuestionario general, está compuesto por un cuestionario por variable que ya ha sido validado en otros estudios, así mismo, han sido aplicados en algunas empresas del Ecuador. La parte referente a Clima Organizacional es un cuestionario derivado de los cuestionarios originales elaborados por Litwin, G. y Stringer, R. en 1968 (Iglesias & Torres, 2019). La parte referente a Riesgos psicosociales, es un cuestionario propuesto por el Ministerio del Trabajo del Ecuador para que las empresas analicen los riesgos psicosociales, fue validado de igual manera por docentes de la Universidad Internacional SEK y Universidad Central del Ecuador (Ministerio del Trabajo, 2018).

Una vez recogidos los datos, se tabuló y sumó los valores obtenidos tanto por variables y dimensiones. Posteriormente, se recodificó la suma en tres niveles por variable, de igual manera, hecho esto por su valor semántico para entender 'cómo se encuentra cada percepción no observable'; el orden para Clima organizacional es 'Regular', 'Bueno' y 'Excelente'; para Riesgos psicosociales el orden es 'Bajo', 'Medio' y 'Alto'.

Para el cumplimiento de los objetivos de la investigación, se contrastó a través de pruebas estadísticas las hipótesis. Su utilizó el programa SPSS, donde se permite realizar las pruebas de independencia chí cuadrado, adicionalmente, se obtuvo el rho de Spearman, recomendado para medir el grado de correlación en datos ordinales o cuando se utiliza escalas tipo Likert (Hernández, Fernández, &

Baptista, 2014). Se asume que existen frecuencias esperadas menores a cinco en las relaciones entre las dimensiones (X1, X2, X3, X4 y X5) de Clima organizacional y la variable Riesgos psicosociales (Y), por eso, en las pruebas chi cuadrado, las que tenían casillas con valores inferiores a la frecuencia esperada, se procedió a calcular mediante el exacto de Fischer, sugerido por la *IBM Knowledge Center* (IBM, 2020). Estos estadísticos para contrastar correlaciones no paramétricas fueron considerados por que se asume que los datos de las variables no tienen una distribución normal como se observa en la figura 2, además, porque son de tipos categóricos y ordinales (Flores-Ruiz, Miranda, & Villacis, 2017).

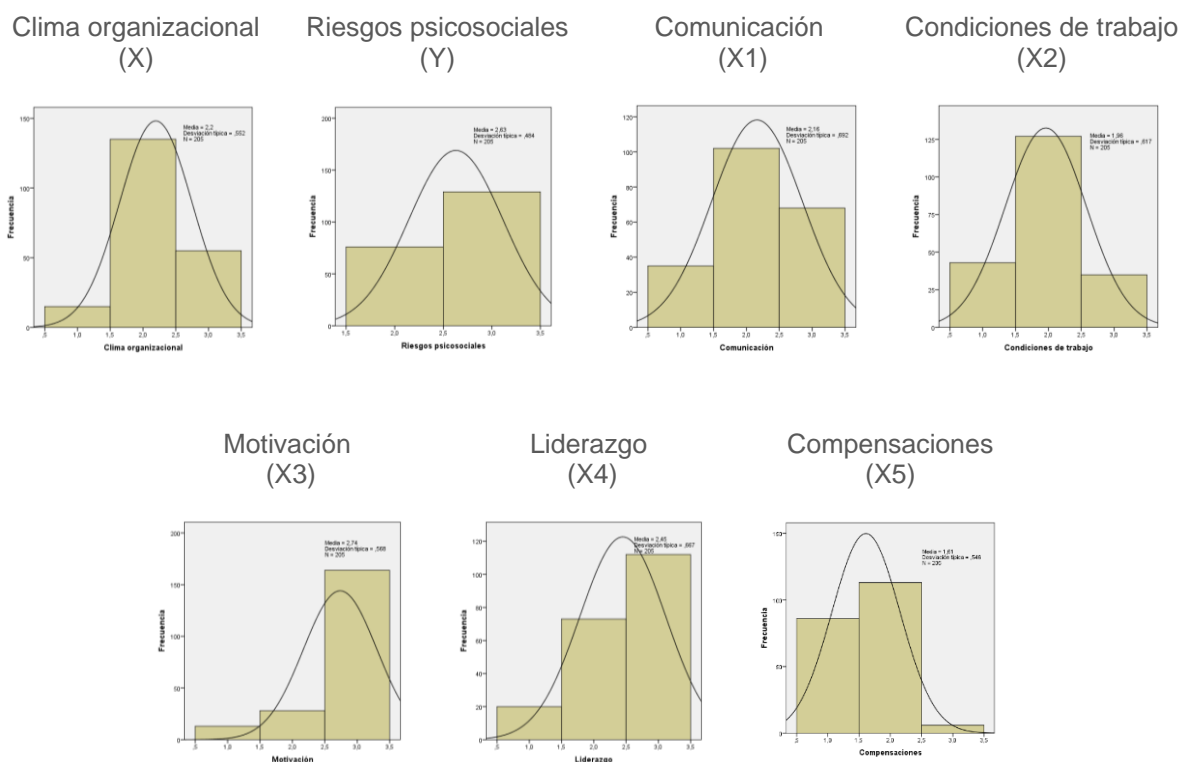


Figura 2. Los datos muestran que las dimensiones X3, X4 y X5 no tienen una distribución normal. Además, que en la variable Riesgos psicosociales no existe frecuencia para el nivel de escala riesgo alto, lo que transforma en un cuestionario con solo dos clases de respuestas, lo cual se dificulta aún más encontrar la normalidad en los datos, con esta observación, se prefiere realizar las pruebas chi-cuadrado y las correlaciones no paramétricas. Fuente. Datos extraídos del programa estadístico. Elaborado por la autora (2020).

Los pasos a seguir fueron: detallar la tabla de contingencia de las variables X y Y, para observar si se tiene frecuencias menores a las esperadas; plantear la hipótesis nula H_0 X-Y y la hipótesis alternativa H_1 X-Y; plantear un criterio de decisión para aprobar o rechazar la hipótesis nula, se considera el valor de significancia (valor p) que si es mayor a 0,05 ($p > 0,05$) se acepta la H_0 X-Y (no hay asociación estadísticamente significativa) y se rechaza H_1 X-Y; caso contrario, si 'p' es menor o igual que 0,05 se acepta la alternativa H_1 X-Y, es decir, existe dependencia o asociación entre las variables (González, 2018); finalmente, a través del coeficiente rho de Spearman (rho), se mide el grado en que están correlacionados. La manera de interpretar el coeficiente de correlación rho fue conforme al siguiente baremo: se considera bajo si va de 0,000 a 0,299; es moderado si va de 0,300 a 0,699; y es alto si va de 0,700 a 1,000; sean estos negativos o positivos (Castejón, 2011). Este procedimiento se realizó igualmente para contrastar los objetivos específicos, se resumieron los mismos en la tabla 4.

3. Resultados

Contraste de hipótesis (H) general:

H nula (H_0 X-Y): El clima organizacional no se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

H alternativa (H1 X-Y): El clima organizacional se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.

Los resultados fueron los siguientes:

Tabla 1

Tabla de contingencia Clima organizacional*Riesgos psicosociales

			Riesgos psicosociales		Total
			Medio	Bajo	
Clima organizacional	Regular	Conteo	10	5	15
		Frec.esperada	5,6	9,4	15,0
		% de 205 (total)	4,9%	2,4%	7,3%
	Bueno	Conteo	60	75	135
		Frec.esperada	50,0	85,0	135,0
		% de 205	29,3%	36,6%	65,9%
	Excelente	Conteo	6	49	55
		Frec.esperada	20,4	34,6	55,0
		% de 205	2,9%	23,9%	26,8%
Total	Conteo	76	129	205	
	Frec.esperada	76,0	129,0	205,0	
	% de 205	37,1%	62,9%	100,0%	

Nota: Existe cero casillas que tienen una frecuencia esperada menor a cinco. La frecuencia esperada mínima es de 5,56. La tabla de contingencia se realizó para que sea una matriz de 3 por 3, sin embargo, se obtuvo una tabla de 3 por 2. Fuente. Datos extraídos del programa estadístico. Elaborado por la autora (2020).

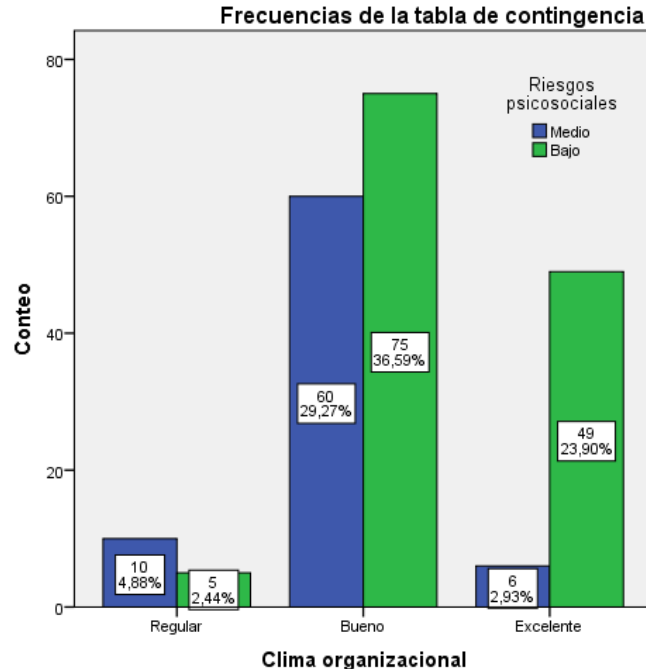


Figura 2. Se coloca la imagen para explicar mejor las respuestas dadas por los encuestados. El 4,88% respondió que el Clima organizacional es regular y que tienen un riesgo medio; el 2,44% respondió que el Clima organizacional es regular y que tienen un riesgo bajo; el 29,27% respondió que el Clima organizacional es bueno y que tienen un riesgo medio; el 36,59% respondió que el Clima organizacional es bueno y que tiene un riesgo bajo; el 2,93% respondió que el Clima organizacional es excelente y que tienen un riesgo medio; y finalmente, el 23,90% respondió que el Clima organizacional es excelente y que tienen un riesgo bajo. Con los datos (más del 50%) se indica que en los dos hospitales existen buenos

climas o ambientes de trabajo y perciben tener un riesgo bajo. Fuente. Datos extraídos del programa estadístico. Elaborado por la autora (2020).

Tabla 2
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Grados de libertad (gl)	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,914 ^a	2	,000 (valor de significancia)
Razón de verosimilitudes	27,849	2	,000
Asociación lineal por lineal	24,316	1	,000
Número de casos válidos	205		

Nota: Conforme a los datos (extraídos del análisis estadístico) se interpreta que el valor de significancia (0,000) es menor a 0,05 ($p < 0,05$), por tanto se rechaza H_0 X-Y y se acepta H_1 X-Y, es decir, las variables están relacionadas significativamente. Fuente. Datos extraídos del programa estadístico. Elaborado por la autora (año 2020).

Tabla 3
Correlaciones no paramétricas (Rho de Spearman)

		Clima organizacional	Riesgos psicosociales
Rho de Spearman	Clima organizacional		
	Coef.correlación	1,000	,348
	Sig.(bilateral)	.	,000
	Número	205	205
	Riesgos psicosociales		
	Coef.correlación	,348	1,000
	Sig.(bilateral)	,000	.
	Número	205	205

Nota: La correlación presenta un nivel de significancia de 0,000 (bilateral) que es menor al p-valor de 0,05, lo cual corrobora que existe una relación significativa entre las variables y por tanto, se acepta la H_1 X-Y. El coeficiente rho es de 0,348 y conforme al baremo, indica una correlación moderada positiva entre las variables. Fuente. Datos extraídos del programa estadístico. Elaborado por la autora (año 2020).

En la tabla 4 se presenta un resumen de la contrastación de las hipótesis específicas.

Tabla 4
Resumen hipótesis específicas

Hipótesis Específicas	Pruebas chi cuadrado (Valor de signific.)	Se acepta o se rechaza	Rho Spearman Grado en que están correlac.	Se interpreta que
H0 X1-Y (Nula) La comunicación no se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,001 (0,001<0,05)	Se rechaza		
H1 X1-Y (Alternativa) La comunicación se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,001 (0,001<0,05)	Se acepta	0,220	Existe una correlación baja positiva

H0 X2-Y (Nula) Las condiciones de trabajo no se relacionan con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,011 (0,011<0,05)	Se rechaza		
H1 X2-Y (Alternativa) Las condiciones de trabajo se relacionan con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,011 (0,011<0,05)	Se acepta	0,199	Existe una correlación baja positiva
H0 X3-Y (Nula) La motivación no se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,010 Exacto de Fisher (0,010<0,05)	Se rechaza		
H1 X3-Y (Alternativa) La motivación se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,010 Exacto de Fisher (0,010<0,05)	Se acepta	0,204	Existe una correlación baja positiva
H0 X4-Y (Nula) El liderazgo no se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,000 (0,000<0,05)	Se rechaza		
H1 X4-Y (Alternativa) El liderazgo se relaciona con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,000 (0,000<0,05)	Se acepta	0,450	Existe una correlación moderada positiva
H0 X5-Y (Nula) Las compensaciones no se relacionan significativamente con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,000 Exacto de Fisher (0,000<0,05)	Se rechaza		
H1 X5-Y (Alternativa) Las compensaciones se relacionan significativamente con los riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas.	0,000 Exacto de Fisher (0,000<0,05)	Se acepta	0,321	Existe una correlación moderada positiva

Nota: Se aceptan las hipótesis alternativas, sin embargo, los coeficientes Rho obtenidos muestran una correlación baja en las dimensiones comunicación, condiciones de trabajo y motivaciones; por el contrario presentan una correlación moderada positiva en las dimensiones liderazgo y compensaciones. Fuente. Datos extraídos del programa estadístico. Elaborado por la autora (2020).

4. Conclusiones y discusión

Como conclusión principal se determina que existe una relación entre el Clima Organizacional y los Riesgos psicosociales en los hospitales de tercer nivel del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Guayas. Su grado de correlación es moderada y positiva, es decir, que mientras mejore el clima organizacional disminuye el riesgo psicosocial.

Se concluye que la dimensión 'comunicación' tiene una relación con la variable Riesgos psicosociales, pero, que su grado de correlación es baja y positiva, es decir, no se puede apreciar que la comunicación presente una fuerte incidencia en la percepción que tienen los trabajadores de los riesgos psicosociales a que están expuestos.

Se concluye que la dimensión 'condiciones de trabajo' tiene una relación con la variable Riesgos psicosociales, pero, que su grado de correlación es baja y positiva, es decir, no se aprecia en gran medida su influencia en la percepción de los riesgos psicosociales.

Se concluye que la dimensión 'motivación' tiene una relación con la variable Riesgos psicosociales, pero, que su grado de correlación es baja y positiva, es decir, no se puede apreciar que el trabajo de la dirigencia con respecto a como motivan a los empleados incide en gran medida en la percepción que tienen los trabajadores de los riesgos psicosociales a que están expuestos.

Se concluye que la dimensión 'liderazgo' tiene una relación con la variable Riesgos psicosociales y que su grado de correlación es moderada positiva, es decir, que la percepción al trabajo de los líderes de los hospitales ayuda para que los trabajadores de la salud aprecien que hay gestión de los riesgos psicosociales a los que están expuestos.

Se concluye que la dimensión 'compensaciones' tiene una relación con la variable Riesgos psicosociales y que su grado de correlación es moderada positiva, es decir, que el factor económico incide efectivamente para que los trabajadores de la salud consideren que están expuestos a riesgos psicosociales bajos y medios.

Se concluye de manera general que es muy importante que el accionar de los directivos y el respeto a los derechos a las remuneraciones coherentes con los cargos, repercute en la percepción del clima organizacional y este a su vez, en la percepción de la exposición a los riesgos psicosociales que considera tener el personal de la salud, quienes tienen una gran responsabilidad con la vida de los usuarios que llegan a solicitar los servicios, que en ocasiones desbordan la capacidad de atención.

Discusión: de los resultados de la investigación, que la dimensión liderazgo se relaciona significativamente con los riesgos psicosociales, guardan concordancia con el trabajo de Bobadilla, Garzón y Charria (2018) en un hospital de alta complejidad en Chile, describieron lo importante que el liderazgo influye en la percepción del trabajador en la mayoría de las áreas del hospital. De igual forma, los resultados que las compensaciones tienen una mayor grado de relación en los riesgos psicosociales guardan concordancia con los de García, Gutiérrez, Bellón, Muñoz y Fernández (2015), quienes afirman que los trabajadores de la salud que trabajan en hospitales con una remuneración acorde a su cargo, como es el caso de las enfermeras, perciben bajos riesgos psicosociales, consideran que tienen mejores experiencias en lo que respecta a apoyo social y su rol en la empresa.

Existen criterios que las encuestas sobre clima laboral y riesgos psicosociales abordan temas similares y que son pocas las diferencias. Desde el punto de vista de la obligatoriedad de la ley, solo la aplicación de la encuesta sobre riesgos psicosociales es exigible legalmente mientras que las de clima laboral son optativas. Existen diferencias en la manera de medir, en la encuesta de clima organizacional se coloca al sujeto frente a la organización, la persona percibe una dependencia de su labor con el accionar de los otros compañeros de trabajo; en la encuesta de riesgos psicosociales mayoritariamente se pregunta por la capacidad que tiene el sujeto de controlar las diversas situaciones laborales (casi en todo se utiliza el adjetivo posesivo mi). Puede ser este el motivo que todavía no se ahonda en investigaciones que relacionen ambas variables y sobre este tema en particular. Es de aclarar también, que la investigación solo busca medir relación y no profundiza en encontrar causalidad mediante otros métodos estadísticos, experimentales o cuasi experimentales. Es discutible este punto, porque si se recogen solo percepciones, puede que se esté midiendo más el aprecio a los líderes en vez de la labor directiva (supuestamente debería medirse con hechos concretos, como proyectos terminados en beneficios de los trabajadores). Asimismo, pueda que existan factores o variables intervinientes que provocan un aumento o disminución en la percepción de los riesgos. Otro punto de vista, es que se puede encontrar una causalidad estudiando al mismo grupo en algunos años, ver su evolución y variantes. Pero, por el dinamismo propio de las

empresas, la dificultad siempre será realizar experimentos sociales. Por esta razón, lo que se mide con ambas encuestas reflejan el pensamiento solamente de un momento del tiempo.

Referencias

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2020). Obtenido de <https://osha.europa.eu/es/legislation/directives/the-osh-framework-directive/the-osh-framework-directive-introduction>
- Amador, A. (2015). *Administración de recursos humanos*. Mexico: Uanl.
- Apipalakul, C., & Kummoon, D. (2017). The Effects of Organizational Climate to Conflict Management amongst Organizational Health Personnel. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 237(June 2016), 1216–1222. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2017.02.192>
- Asante, J., Li, M., Huang, Y., & Hao, Y. (2019). The relationship between psychosocial risk factors, burnout and quality of life among primary healthcare workers in rural Guangdong province: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1-10. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4278-8>
- Bernal, I., Pedraza, N., & Sánchez, M. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 8-19. doi:<https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003>
- Bobadilla, C., Garzón, L., & Charria, V. (2018). Identification of Psychosocial Risk Factors At a Highly Complex Clinic. *Psicología desde El Caribe*, 35(2), 131-144. doi:<https://doi.org/10.14482/psdc.35.2.7650>
- British Standards Institution [BSI]. (2007). OHSAS (Occupational Health and Safety Assessment Series) OHSAS 18001 - 2007.
- Brunet, L. (2011). *El clima de trabajo en las organizaciones*. México: Trillas.
- Burbano, M. (2017). *Cuadernos Deusto de Derechos Humanos No. 89*. Quito: Bilbao Universidad de Deusto.
- Bustamante, M., & Álvarez, A. (2019). Validación de un cuestionario de clima organizacional para organizaciones de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 1-29. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-36.vcco>
- Carrasco, S. (2008). *Metodología de la Investigación Científica* (Segunda ed.). Lima, Perú: San Marcos.
- Carvajal, C. (2015). Situación actual y perspectivas de la seguridad y salud ocupacional en el Ecuador.
- Castejón, O. (2011). *Diseño y análisis de experimentos con Statistix*. Maracaibo, Venezuela: Universidad Rafael Urdaneta, Fondo Editorial Biblioteca. Recuperado el 10 de Marzo de 2018, de www.uru.edu/fondoeditorial/libros/pdf/manualdestatistix/occompleto.pdf
- Chiavenato, I. (2009). *Comportamiento organizacional* (2 ed.). México: McGraw Hill.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de Recursos Humanos* (9 ed.). México: McGraw Hill.
- Comunidad Andina [CAN]. (2004). Instrumento andino de seguridad y salud en el trabajo.
- Congreso Nacional. (2005). *Código del trabajo*. Quito: Registro Oficial .
- De Sio, S., Cedrone, F., Trovato, E., Buomprisco, G., Perri, R., & Greco, E. (2018). The Perception of Psychosocial Risks and Work-Related Stress in Relation to Job Insecurity and Gender Differences: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*. doi:<https://doi.org/10.1155/2018/7649085>
- Díaz, F., & Carrasco, M. (2018). Efectos del clima organizacional y los riesgos psicosociales sobre la felicidad en el trabajo. *Contaduría y Administración*, 63(4), 1-14. doi:<http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2018.1142>
- Eurofound. (2017). *Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update)* . Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Fernández, J., Fernández, M., & Cieza, A. (2010). Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Rev. Esp. Salud Pública versión On-line*, 84(2), 169-184. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000200005&lng=es&nrm=iso. ISSN 2173-9110.
- Físico, M. (2016). *Economía de la Empresa*. Madrid: Editex S.a.
- Flores-Ruiz, E., Miranda, M., & Villacis, A. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista Alergia México*, 64(3), 364-370. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-91902017000300364&lng=es&nrm=iso
- García, A., Gutiérrez, M., Bellón, J., Muñoz, C., & Fernández, J. (2015). Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria. *Atención Primaria*, 47(6), 359-366. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.003>

- González, A. (2018). *La importancia de la asociatividad y su influencia en el desarrollo sostenible de los productores cacaoeros de la provincia de Los Ríos del Ecuador: propuesta de un plan estratégico para una asociación cacaoera*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_0dd8e37dda82da711f4b3fccad0190e1
- Hair, J., Burke, R., Anderson, R., & Black, W. (2005). *Análisis multivariante* (Quinta ed.). Madrid: Pearson. Recuperado el 15 de Marzo de 2018, de <https://www.yyy.files.wordpress.com/.../anc3a1lisis-multivariante-de-joseph-f-hair-y-otro...>
- Harold, K., Heinz, W., & Mark, C. (2012). *Administración*. Mexico: Mc Graw h.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D. F.: McGraw-Hill.
- Hurtado, B. (2017). *Prevalencia de los factores de Niveles de exposición a factores de riesgo psicosocial y la salud mental positiva en Docentes Universitarios de Enfermería de Cataluña*. Barcelona, España: Universitat de Barcelona. Obtenido de <http://repositorio.udel.cl/bitstream/handle/11594/1784/Tesis%20Doctoral%20Percepcion%20de%20Riesgos%20psicosociales%20y%20Carga%20mental%20de%20trabajo%20en%20UPC%20C%202014.Image.Marked.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- IBM. (2020). *IBM Knowledge Center*. Obtenido de https://www.ibm.com/support/knowledgecenter/es/SSLVMB_sub/statistics_mainhelp_ddita/spss/base/idh_xtab_statistics.html
- Iglesias, A., & Torres, J. (2019). Rediseño de instrumento para evaluar clima organizacional de enfermería en los servicios hospitalarios. *MediSur*, 17(1), 103-111. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180061172014>
- Juárez, A. (2017). ¿Qué son los factores psicosociales del trabajo? 13-42. Caracas: Araca Editores.
- Juarez, A. (2018). Factores psicosociales del trabajo en México: historia, conceptos y perspectivas. En H. Littlewood, & J. Uribe, *Psicología organizacional en Latinoamérica* (págs. 89-108). México: Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.
- Koontz, H., Wehrich, H., & Cannice, M. (2012). *Administración: Una perspectiva global y empresarial* (14 ed.). México: McGraw-Hill.
- Leyton, C., Valdés, S., & Huerta, P. (2017). Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud. *Rev. Salud Pública*, 19(1), 10-16. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.49265>
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales. Quito: Registro Oficial.
- Ministerio del Trabajo. (2018). Guía para la aplicación del cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial. Quito.
- Napolitano, G. (2014). *Motivación en el ámbito laboral: El caso de Procter & Gamble*. Babelcube, Inc.
- OIT. (2016). Boletín Internacional de investigación sindical. 8(1-2). Obtenido de https://www.ilo.org/actrav/info/international-journal-labour-research/WCMS_553931/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Obtenido de <https://www.who.int/about/es/>
- Patlán, J. (2016). *Calidad de vida en el Trabajo*. Mexico: El Manual Moderno S.A de CV.
- Pazmay, S., & Ortiz, Á. (2018). Clima organizacional en las industrias ecuatorianas de calzado. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, XIV(26), 1-15. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=409656163003>
- Pedraza, N. (2020). El clima y la satisfacción laboral del capital humano: factores diferenciados en organizaciones públicas y privadas. *Innovar*, 30(76), 9-23. doi:10.15446/innovar.v30n76.85191
- Pinos, L. (2017). Factores psicosociales en la gestión de riesgo laboral. *Revista de Ciencias de Seguridad y Defensa*, II(1), 79-104.
- Robbins, S., & Coulter, M. (2014). *Administración* (Décimosegunda ed.). México: Pearson.
- Rojas, D., Seghieri, C., & Nuti, S. (2014). Organizational climate: Comparing private and public hospitals within professional roles. *Suma de Negocios*, 5(11), 10-14. doi:[https://doi.org/10.1016/s2215-910x\(14\)70015-1](https://doi.org/10.1016/s2215-910x(14)70015-1)
- Sureda, E., Mancho, J., & Sesé, A. (2019). Psychosocial risk factors, organizational conflict and job satisfaction in health professionals: A SEM model. *Anales de Psicología*, 35(1), 106-115. doi:<https://doi.org/10.6018/analesps.35.1.297711>
- Vallejo, F., Rubio, O., & Medranda, R. (2019). *Dominio de las Ciencias*, 5(4), 4-18. Obtenido de <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
- Wang, C., Huang, L., Li, J., & Dai, J. (2019). Relationship between psychosocial working conditions, stress perception, and needlestick injury among healthcare workers in Shanghai. *BMC Public Health*, 19(1), 1-11. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7181-7>