



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

TÍTULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN
**CARGA LABORAL Y LA SALUD MENTAL HOSPITAL DR. ANÍBAL
GONZÁLEZ ÁLAVA, 2025**

AUTORA

Montesdeoca Zambrano María Victoria

**TRABAJO DE TITULACIÓN EN MODALIDAD DE
INFORME DE INVESTIGACIÓN**
Previo a la obtención del grado académico en
MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

TUTOR

PhD. Illescas Correa Santiago Fabián

La Libertad, Ecuador

Año 2026



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

**PhD. Homero Rodríguez Insuasti
COORDINADOR DEL PROGRAMA**

**PhD. Santiago Illescas Correa
TUTOR**

**PhD. Myriam Sarabia Molina
DOCENTE ESPECIALISTA**

**PhD. Maria Guerrero Bejarano
DOCENTE ESPECIALISTA**

**Ab. María Rivera González, Mgtr.
SECRETARIA GENERAL
UPSE**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

CERTIFICACIÓN

Certifico que luego de haber dirigido científica y técnicamente el desarrollo y estructura final del trabajo, este cumple y se ajusta a los estándares académicos, razón por el cual apruebo en todas sus partes el presente trabajo de titulación que fue realizado en su totalidad por la Ing. MARÍA VICTORIA MONTESDEOCA ZAMBRANO, como requerimiento para la obtención del título de Magíster en ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

TUTOR

PhD. Santiago Fabián Illescas Correa

10 días del mes de julio del año 2026



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD
Yo, **MARÍA VICTORIA MONTESDEOCA ZAMBRANO**

DECLARO QUE:

El trabajo de Titulación, (CARGA LABORAL Y LA SALUD MENTAL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA, 2025) previo a la obtención del título en Magíster en Administración Pública, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

La Libertad, a los 10 días del mes de julio del año 2026

LA AUTORA

María Victoria Montesdeoca Zambrano



UPSE

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

CERTIFICACIÓN DE ANTIPLAGIO

Certifico que después de revisar el documento final del trabajo de titulación denominado (CARGA LABORAL Y LA SALUD MENTAL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA, 2025), presentado por el estudiante, María Victoria Montesdeoca Zambrano fue enviado al Sistema Antiplagio COMPILATIO, presentando un porcentaje de similitud correspondiente al 4%, por lo que se aprueba el trabajo para que continúe con el proceso de titulación.



Certificado de análisis
Compilatio Magister+ | UPSE-ECU

TESIS 27-04-2026 (1)

ID : ac302b22cd6a3f371ee55d716dcdec622ee977f3



4%
Textos sospechosos

Nombre del fichero : TESIS 27-04-2026 (1).txt
Tamaño del archivo original : 587,63 kB
Número de palabras : 16.268
Número de caracteres : 110060

Depositante : SANTIAGO FABIAN ILLESCA CORREA
Fecha de depósito : 28 de abril de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 28 de abril de 2026

TUTOR

PhD. Santiago Fabián Illescas Correa



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA
DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
INSTITUTO DE POSTGRADO**

AUTORIZACIÓN

Yo, María Victoria Montesdeoca Zambrano

Autorizo a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, para que haga de este trabajo de titulación o parte de él, un documento disponible para su lectura consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de informe de investigación con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este artículo académico dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

La Libertad, a los 10 días del mes de julio del año 2026

LA AUTORA

María Victoria Montesdeoca Zambrano

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena UPSE, por brindarme la oportunidad de formar parte de su grupo selecto de alumnos, a los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava por ayudarme de manera eficiente con la aplicación de mis instrumentos de investigación y a todos los que me han ayudado en este camino.

María Victoria, Montesdeoca Zambrano

DEDICATORIA

A Dios por darme el don de la vida, a mis padres y hermano, por acompañarme siempre en cada decisión que tome, por ser mis consejos sabios, a mi novio por su amor y paciencia infinita, por motivarme día a día en seguir mis sueños, a mis familiares por siempre apoyarme cuando lo he necesitado, a mis amigos, a todos ustedes gracias por formar parte de este proceso, soy bendecida de tenerlos.

María Victoria, Montesdeoca Zambrano

ÍNDICE GENERAL

TÍTULO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	I
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	II
CERTIFICACIÓN	III
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	IV
DECLARO QUE:	IV
CERTIFICACIÓN DE ANTIPLAGIO	V
AUTORIZACIÓN	VI
AGRADECIMIENTO	VII
DEDICATORIA	VIII
ÍNDICE GENERAL	IX
ÍNDICE DE TABLAS	XII
ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN	XIII
ÍNDICE DE FIGURAS	XIV
RESUMEN	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	1
Planteamiento de la investigación (fundamentación de la investigación)	2
Justificación del problema.....	4
Formulación del problema de investigación	4
Objetivo General:	5
Objetivos Específicos:.....	5
Planteamiento Hipotético	5
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	7
1.1. Revisión de la Literatura	7
1.2. Conceptualización de la Carga Laboral	11
1.2.1. Dimensiones de la carga laboral	12
1.2.2. Tipos de carga laboral.....	16
1.2.2.1. Carga mental	16
1.2.2.2. Carga física	16
1.2.2.3. Carga emocional	17

1.2.3.	Factores determinantes de la Carga Laboral	17
1.2.4.	Efectos de la carga laboral	19
1.2.4.1.	Estrés laboral.....	20
1.2.4.2.	Síndrome de burnout (síndrome del quemado).....	21
1.2.4.3.	Ansiedad	22
1.2.4.4.	Depresión	23
1.2.5.	Medición de la carga laboral.....	23
1.3.	Definiciones y conceptualización de la Salud Mental	24
1.3.1.	Dimensiones de la Salud Mental	25
1.3.2.	Determinantes de la Salud Mental	27
1.3.3.	Afecciones y factores de riesgos en la salud mental.....	28
1.4.	Interrelación entre el trabajo y la salud mental	31
1.5.	Fundamentación legal	31
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA		36
2.1.	Contexto de la investigación.....	36
2.2.	Diseño y alcance de la investigación	36
2.2.1.	Diseño no experimental	36
2.2.2.	Investigación correlacional	37
2.3.	Tipo y métodos de investigación	37
2.3.1.	Investigación básica o fundamental.....	37
2.3.2.	Investigación mixta.....	38
2.3.3.	Método Inductivo.....	38
2.3.4.	Método Deductivo	38
2.3.5.	Método Analítico-Sintético.....	39
2.4.	Población	39
2.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
2.5.1.	Encuestas	41
2.5.2.	Cuestionario	41
2.6.	Procesamiento de la evaluación: Validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados para el levantamiento de información.	42
2.6.1.	Coeficiente de Spearman	42
CAPÍTULO 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		46

3.1.	Resultados descriptivos de la encuesta sobre Carga Laboral	46
3.2.	Resultados descriptivos de la encuesta sobre Salud Mental	53
3.3.	Resultados inferenciales: Prueba de Hipótesis	59
3.3.1.	Hipótesis general.....	59
3.3.1.1.	Prueba de hipótesis específica 1	60
3.3.1.2.	Prueba de hipótesis específica 2	61
3.3.1.3.	Prueba de hipótesis específica 3	62
3.3.1.4.	Prueba de hipótesis específica 4	63
3.3.1.5.	Prueba de hipótesis específica 5	64
	DISCUSIÓN	65
	CONCLUSIONES	69
	RECOMENDACIONES.....	70
	REFERENCIAS.....	71
	ANEXO 1. CRONOGRAMA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	67
	ANEXO 2. MODELO DE ENCUESTA	69
	ANEXO 3. MODELO DE ENCUESTA	71
	ANEXO 4. NÓMINA DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL HOSPITAL.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Formas de mantener equilibrio en la carga laboral.....	18
Tabla 2 Factores de los determinantes sociales	27
Tabla 3 Base legal y normativa de la investigación.....	31
Tabla 4 Número total de Servidores Públicos que laboran en el Hospital	40
Tabla 5 Matriz de operacionalización de la variable Carga Laboral	43
Tabla 6 Matriz de operacionalización de la variable Salud Mental.....	44
Tabla 7 Resultados de las exigencias psicológicas de los servidores públicos	46
Tabla 8 Resultados del Trabajo activo y desarrollo de habilidades de los servidores públicos.....	47
Tabla 9 Resultados del apoyo social en la empresa.....	48
Tabla 10 Resultados de las compensaciones a los servidores públicos.....	49
Tabla 11 Resultados de la doble presencia de los servidores públicos.....	51
Tabla 12 Resultados generales de la carga laboral de los servidores públicos.....	52
Tabla 13 Resultados de los síntomas somáticos de los servidores públicos.....	53
Tabla 14 Resultados de la ansiedad e insomnio de los servidores públicos	54
Tabla 15 Resultados de la disfunción social de los servidores públicos	56
Tabla 16 Resultados de la depresión grave de los servidores públicos	57
Tabla 17 Resultados generales de la salud mental de los servidores públicos	58
Tabla 18 Resultado de la correlación de la carga laboral y salud mental aplicando el Coeficiente de Rho de Spearman.....	59
Tabla 19 Resultado de la correlación entre las exigencias psicológicas laborales y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman	61
Tabla 20 Resultado de la correlación entre el trabajo activo/desarrollo de habilidades y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman.....	61
Tabla 21 Resultado de la correlación entre el nivel de apoyo social en la institución y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman.....	62
Tabla 22 Resultado de la correlación entre la satisfacción con las compensaciones y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman.....	63
Tabla 23 Resultado de la correlación entre la doble presencia y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman.....	64

ÍNDICE DE ILUSTRACIÓN

Ilustración 1 Fórmula del coeficiente de Spearman.....	43
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Exigencias psicológicas de los servidores públicos	46
Figura 2 Trabajo activo y desarrollo de habilidades de los servidores públicos	47
Figura 3 Apoyo social en la empresa.....	48
Figura 4 Compensaciones a los servidores públicos	50
Figura 5 Doble presencia de los servidores públicos.....	51
Figura 6 Carga laboral de los servidores públicos	52
Figura 7 Síntomas somáticos de los servidores públicos.....	53
Figura 8 Ansiedad e insomnio de los servidores públicos.....	55
Figura 9 Disfunción social de los servidores públicos	56
Figura 10 Depresión grave de los servidores públicos	57
Figura 11 Salud mental de los servidores públicos.....	58

“CARGA LABORAL Y LA SALUD MENTAL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA, 2025”

Autor: Ing. María Victoria Montesdeoca Zambrano

Tutor: PhD. Santiago Fabián Illescas Correa

RESUMEN

La investigación titulada Carga laboral y la Salud Mental Hospital Dr. Aníbal González Álava, 2025, tuvo como objetivo determinar la incidencia de la carga laboral en la salud mental de los servidores públicos en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025. Se empleó un enfoque mixto combinado con predominio cuantitativo, además, su diseño fue no experimental, alcance correlacional y de corte transversal, se aplicaron métodos deductivo, inductivo y analítico-sintético; la población se conformó por los 100 servidores públicos que laboran en la institución, los resultados demostraron que existe una crisis crítica de salud mental y desgaste en el personal, donde los encuestados presentaron niveles medios y altos de afectación, así mismo, el análisis correlacional realizado por el coeficiente Rho de Spearman manifestó una relación negativa (inversa) y moderada entre las variables.

Palabras claves: Carga laboral, salud mental, servidores públicos.

**“WORKLOAD AND MENTAL HEALTH AT DR. ANIBAL GONZALEZ
ALAVA HOSPITAL, 2025”**

Author: Ing. María Victoria Montesdeoca Zambrano

Advisor: PhD. Santiago Fabián Illescas Correa

ABSTRACT

The research titled Workload and Mental Health at Hospital Dr. Anibal Gonzalez Alava, 2025 aimed to determine the impact of workload on the mental health of public servants at the Hospital Basic Dr. Anibal Gonzalez Alava during the year 2025. A mixed-methods approach with a quantitative predominance was employed; additionally, the study adopted a non-experimental, cross-sectional, and correlational design, utilizing deductive, inductive, and analytic-synthetic methods. The population consisted of all 100 public servants working at the institution. The results revealed a critical mental health and burnout crisis among the staff, with the majority of respondents exhibiting medium to high levels of impairment. Furthermore, the correlational analysis conducted using Spearman's Rho coefficient demonstrated a moderate negative (inverse) relationship between the variables.

Keywords: Workload, mental health, public servants.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con Morales (2023) la carga laboral consiste en la cantidad de tareas o responsabilidades que se asigna a una persona para que realice su trabajo, por lo cual, es necesario recurrir a técnicas adecuadas que ayuden a obtener los resultados propuestos, además, indica que, a mayor complejidad, es mayor la demanda de tiempo y recursos y esto repercute en que aumente la carga laboral del trabajador. Así mismo, Gallardo (2017) explica que en la actualidad existe un incremento significativo de enfermedades psicosomáticas, causadas por la presencia de sobrecarga laboral, debido a las exigencias de producción más allá de los estándares regulares. Proceso desarrollado para poder sobrevivir en un mundo globalizado, de allí que el campo de estudio de la Salud y Seguridad laboral ha tomado gran interés por analizar diferentes situaciones.

Para Barragán (2023) la salud mental es un estado de bienestar donde las personas desarrollan sus propias habilidades, pueden sobrellevar en su diario vivir sus labores de manera productiva y contribuir con normalidad a la comunidad, además, es posible inferir diversas dimensiones que se toman en cuenta (capital psicológico, por ejemplo) o diferentes tipos de bienestar (laboral, global, psicológico o social),

Quito y Chacha (2022) en su trabajo de investigación indican que la salud mental ha sido un tema relegado a lo largo de la historia de la humanidad tomando mayor relevancia en los últimos años debido a los acontecimientos vividos, incluso los profesionales de la salud no son conscientes de su importancia y por ende se ven afectados por patologías como la depresión, ansiedad, estrés entre otros. La tesis central de este trabajo es que una carga laboral desproporcionada en el entorno hospitalario no solo compromete la calidad de la atención al paciente, sino que también tiene efectos perjudiciales significativos en la salud mental de los empleados (Ossa et al., 2023).

La relevancia de esta investigación es crucial al contribuir al ámbito social y profesional, enfocándose en la urgencia de abordar la carga laboral y su impacto en la salud mental de los servidores públicos del Hospital Dr. Aníbal González Álava. Este estudio se alinea con la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que

considera la salud mental del personal sanitario como un pilar fundamental para garantizar la resiliencia y la capacidad de respuesta de los sistemas de salud (OMS, 2022). Al generar conocimiento aplicable, se pretende fundamentar políticas y programas de intervención que mejoren las condiciones laborales, lo que asegura la sostenibilidad del sistema de salud y el bienestar de sus trabajadores a largo plazo.

En este estudio se explora la relación entre la carga laboral y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025, abarcando a médicos, enfermeras, personal de apoyo y administrativo. Los datos recopilados por medio de encuestas permitirán identificar patrones y tendencias específicas de este centro de salud, proporcionando un diagnóstico detallado de la situación.

Planteamiento de la investigación (fundamentación de la investigación)

En el ámbito hospitalario, la carga laboral excesiva se reconoce como un factor crítico de riesgo psicosocial, con capacidad de deteriorar la salud mental del personal. Un estudio realizado en Brasil demuestra cómo la sobrecarga, junto con demandas psicológicas y conflictos en roles, está significativamente vinculada al agotamiento emocional, la despersonalización y el síndrome de burnout, mientras que la falta de apoyo social y autonomía contribuyen a agravar la situación. Esta evidencia sugiere que condiciones organizacionales precarias en hospitales, caracterizadas por alta exigencia y escaso respaldo institucional, predisponen al deterioro de la salud psicológica de los trabajadores (Gil-Monte et al., 2009).

En ciertos sectores laborales el esfuerzo físico y mental que realizan los trabajadores genera en ellos un crecimiento de factores como la ansiedad, estrés, depresión y agotamiento, que van afectando la salud de ellos y a su vez perjudica la productividad y la eficiencia organizacional, lo mismo que se revela en el Informe Mundial de Salud Mental de la OMS publicado en 2022 donde indica que el 15% de los adultos experimentan diversos trastornos mentales que influyen negativamente en su desempeño laboral (Manga et al., 2024). Medina y Heredia (2023) indican que en la Asamblea Mundial de la Salud N°75 de la OMS, incitan a evaluar las necesidades y el impacto de las estrategias, políticas, proyectos y planes de atención en la salud, así como

el uso óptimo del personal asistencial del sector público y privado, liderazgo coordinado, el desempeño mejorado de la fuerza laboral y garantizar la seguridad y el clima en que se desarrolla la práctica profesional.

En países como Chile se han realizado investigaciones sobre carga mental y han determinado que esta se produce por tres factores claves como son: condiciones de contratación, condiciones de las tareas a ejecutar y condiciones ambientales, así mismo, Gatica et al. (2022) menciona en sus publicaciones que, en Chile de 7,000 casos registrados de enfermedades profesionales, un tercio corresponden a trastornos mentales.

En Ecuador investigaciones apuntan a una preocupante prevalencia de burnout en el personal sanitario. Por ejemplo, hallaron que en un hospital de Riobamba el 18,2 % de los médicos presentaban niveles altos de síndrome de burnout, mientras que en la región oriental del país la tasa alcanzó el 82,5 %. Esta notable variabilidad resalta el impacto directo de factores como largas jornadas, encierro laboral y exigencias asistenciales extremas sobre el estado mental de los profesionales de la salud, evidenciando la urgencia de examinar cómo estas dinámicas se manifiestan específicamente en el contexto del Hospital Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025 (García et al., 2021).

En el sector salud, estas condiciones afectan no solo al personal, sino también al servicio que se presta. En el caso del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Ambato, Ecuador), se ha documentado que los riesgos psicosociales asociados al estrés laboral perjudican la calidad de la atención, la toma de decisiones clínicas y la comunicación con los pacientes (Zapata y Riera, 2024).

Además, el síndrome de burnout no solo afecta al trabajador individual, sino que también incide en la calidad de la atención brindada. Un estudio en la provincia de Manabí, Ecuador, observó que el personal de enfermería que presentó burnout mostró una relación inversa con la satisfacción del usuario, indicando deterioro en la calidad asistencial. Por lo tanto, abordar la carga laboral y su impacto en la salud mental dentro del Hospital Dr. Aníbal González Álava no solo es una necesidad para preservar el bienestar del personal, sino también un imperativo para garantizar una atención segura, eficiente y centrada en el paciente (Menéndez, 2018). Por tanto, es necesario investigar

cómo la carga laboral en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava en el período 2025, está incidiendo en la salud mental del personal sanitario y administrativo de la institución.

Justificación del problema

Para Vargas et al. (2024) el exceso de carga laboral no solo agota físicamente al personal de salud, sino que deja una huella emocional profunda. Cuando enfermeras y médicos trabajan jornadas prolongadas o deben enfrentar situaciones de alta presión sin apoyo, su capacidad para brindar cuidados humanos y empáticos disminuye significativamente. Un estudio en Guayaquil encontró que el 72 % del personal de enfermería tiene dificultades para ofrecer atención verdaderamente humanizada debido a la sobrecarga de trabajo, creando un ambiente asistencial menos cálido y acogedor para los pacientes.

De acuerdo con Jaramillo (2018) desde el punto de vista normativo, Ecuador establece obligaciones claras para proteger la salud mental en el trabajo. La normativa nacional exige a los empleadores desarrollar programas para evaluar y prevenir riesgos psicosociales, y considera que ciertos trastornos como la ansiedad o la depresión pueden presumirse de origen laboral a menos que el empleador demuestre lo contrario. “La percepción que tengan de los trabajadores se convierte en un intermediario para el correcto desempeño de sus tareas e interrelaciones, lo que influye en la producción, en la satisfacción laboral hacia la empresa, crea identidad, logra metas, habilidades de organización y transparencia, trabajo colaborativo con apertura al cambio, saber tomar decisiones y a animarse a hacer cada vez mejor su trabajo” (Medina y Heredia, 2023, p. 57).

Formulación del problema de investigación

¿De qué manera la carga laboral incide en la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el período 2025?

Objetivos

Objetivo General:

Determinar la incidencia de la carga laboral en la salud mental de los servidores públicos en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025.

Objetivos Específicos:

OE1: Establecer la relación estadística entre las exigencias psicológicas y el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

OE2: Identificar si el trabajo activo y el desarrollo de habilidades influyen en la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

OE3: Analizar el nivel de afectación que tiene el apoyo social en la institución sobre la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

OE4: Correlacionar estadísticamente la satisfacción con las compensaciones y el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

OE5: Determinar la relación entre la doble presencia y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Planteamiento Hipotético

Hipótesis de Investigación:

La carga laboral incide de manera significativa en el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025.

Hipótesis nula: La carga laboral no incide de manera significativa en el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025.

Las hipótesis específicas son:

HE1: Existe una correlación significativa entre las exigencias psicológicas laborales y el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

HE2: Existe una correlación significativa entre el trabajo activo/desarrollo de habilidades y el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

HE3: Existe una correlación significativa entre el nivel de apoyo social en la institución y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

HE4: Existe una correlación significativa entre la satisfacción con las compensaciones y el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

HE5: Existe una correlación significativa entre la doble presencia y el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Variables

Variable dependiente: Salud mental.

Variable Independiente: Carga laboral.

Unidad de Análisis

Los Servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de la ciudad de Calceta, provincia de Manabí.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1. Revisión de la Literatura

El contenido del trabajo de investigación se elaboró mediante la revisión literaria de varias fuentes: repositorios de universidades nacionales e internacionales, revistas científicas, sociales, económicas, salud y buscadores de información científica tales como: Google académico, Scielo, Dialnet, Redalyc.

Gutiérrez et al. (2023) explica en su artículo científico titulado “Carga laboral como factor de influencia en el clima organizacional, que el desequilibrio entre la salud mental y física puede surgir cuando la carga laboral es excesiva, lo que puede causar dificultades para el empleado. La sobrecarga física puede provocar dolores corporales y limitaciones en la movilidad, mientras que el estrés y la fatiga pueden afectar la salud mental, manifestándose en falta de energía, irritabilidad y posiblemente depresión. Por lo tanto, es crucial mantener un equilibrio adecuado en la carga laboral”.

De acuerdo con Aldas et al. (2026) el “marco institucional del GAD Municipal de Pelileo, orientado a un alto impacto social, configura un entorno de elevada exigencia laboral y emocional. La naturaleza del servicio público, caracterizada por la demanda constante de la ciudadanía, la responsabilidad administrativa y la dificultad para desconectar, favorece la aparición de riesgos psicosociales evaluados mediante el cuestionario SUSESO/ISTAS21. La muestra estuvo conformada por 150 trabajadores: 42% mujeres (n=63) y 58% hombres (n=87), predominando edades entre 26 y 45 años, lo que refleja una plantilla joven y en etapas de alta productividad y responsabilidad. En el plano ocupacional, administrativos y auxiliares representan el 60% de la muestra, seguidos de técnicos (20%) y, en menor proporción, profesionales y directivos (10% cada uno)”.

“La recolección de datos se realizó mediante la ficha sociodemográfica, el consentimiento informado y posterior a ello, la aplicación de los reactivos psicométricos. Se utilizó el cuestionario de salud general GHQ-28 evalúa la salud mental desde la visión de escalas como son: área somática, ansiedad e insomnio, la disfunción social y la

depresión grave, y el cuestionario de Salud SF-36, evalúa la calidad de vida. Ambos instrumentos son escala de Likert. Por otro lado, la metodología de la investigación cuantitativa con corte transversal descriptivo –correlacional con diseño no experimental. De acuerdo a los resultados descriptivos del GHQ- 28 en la puntuación global es de 16 que refleja puntaje bajo, el SF-36 obtuvo las categorías muy buena y buena concluyendo con la correlación es negativa con una significancia leve (-,223) en ambas variables” (Bungacho, 2025).

“El objetivo del presente estudio fue determinar cómo influye la carga laboral en el clima organizacional en el departamento administrativo de la empresa SOFI de Chihuahua 2023. La presente investigación es de forma aplicada, no experimental, relacional y de enfoque cuantitativo. Para la recolección de los datos se desarrolló una encuesta con 23 preguntas que se aplicó a 50 colaboradores de la organización. Se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de .618 y un p de $< .01$, por lo que se evidencia que existe una relación positiva moderada a alta en las dos variables; concluyendo que existe una asociación estadísticamente significativa (Gutiérrez et al., 2023)”.

La investigación realizada por Chavarría (2024) aborda la “relación entre la sobrecarga laboral y la salud mental de los servidores públicos en la Dirección Distrital 09D22 Playas – Salud. Mediante una metodología mixta, se analizaron datos obtenidos a través de encuestas y entrevistas, revelando que la sobrecarga laboral, la falta de claridad en las responsabilidades y el insuficiente apoyo de los supervisores son factores clave que afectan negativamente el bienestar mental de los empleados. Como respuesta a estos desafíos, el estudio propone varias estrategias de intervención.

“El objetivo del presente estudio se basa en analizar la correlación de la sobrecarga de trabajo con la satisfacción de los servidores del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Alausí. El estudio adoptó un diseño de investigación cuantitativo utilizando un enfoque no experimental, transversal y correlacional con una serie de instrumentos tipo Likert desarrollados con base en la escala ESCAM y el cuestionario S20/23 para evaluar la sobrecarga y satisfacción laboral respectivamente. La fiabilidad del instrumento se confirmó por medio del coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha = 0,813$). Los datos fueron analizados utilizando estadísticas descriptivas y el coeficiente de correlación

de Spearman. Los resultados indicaron que la sobrecarga de trabajo estaba presente en un rango moderado y alto, pero había una influencia notable de las demandas cognitivas como de la presión de tiempo” (Morán y Mendoza, 2026).

Estas incluyen la revisión y redistribución de las tareas para asegurar una carga laboral equilibrada, la provisión de recursos adecuados para el desempeño eficiente de las funciones, y el desarrollo de un programa integral de salud mental que incluya apoyo psicológico y capacitación en gestión del estrés. Además, se recomienda la clarificación de roles y responsabilidades para reducir la ambigüedad laboral y el fortalecimiento del apoyo por parte de los jefes inmediatos (Chavarría, 2024)”.

Gonzáles et al. (2021) en su investigación denominada “Clima organizacional en el sector público Latinoamericano, exponen que la organización se afronta consecutivamente a cambios sin importar si se encuentra en el sector público o privado, pues constantemente se halla expuesta a elementos competitivos que hace que la administración de personas al interior de la empresa sea un componente complicado de manejar, por ello se plantea como elemento determinante una relación positiva entre los objetivos, características y personal que conforma la organización. Las personas en la organización están determinadas como un componente solido debido a sus habilidades, entusiasmo, satisfacción por su labor, lealtad hacia los objetivos y estructura organizacional, estas variables producen una influencia resaltante en los resultados, calidad, eficiencia, imagen, utilidad, competitividad y productividad”.

Según Jaramillo y Balanzátegui (2025) en su artículo titulado “La sobre carga laboral y su incidencia en la satisfacción de los funcionarios públicos en el Ecuador, los servidores públicos mantienen exigencias laborales que en ocasiones sobrepasan sus capacidades operativas generando agotamiento, estrés, pero sobre todo la falta de motivación en el desarrollo de sus tareas o funciones encomendadas. En empresas o instituciones públicas como los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) los conflictos socioeconómicos suelen ser complejos, esto se relaciona con la afectación en la acumulación de tareas y la generación de un entorno de trabajo desfavorable”.

“La metodología aplicada se estableció desde un enfoque mixto con un diseño descriptivo y correlacional, donde se desarrollaron encuestas estructuradas basadas en los modelos ESCAM y S20/23, aplicadas a 65 funcionarios pertenecientes a los macroprocesos habilitantes del GADM, se utilizó además un análisis estadístico basado en Rho de Spearman para delimitar la correlación de las diferentes dimensiones que componen las variables de estudio. Dentro de los principales resultados se evidenció que la sobrecarga laboral con sus dimensiones (apoyo social y organizacional y el nivel de autonomía) tiene incidencia con la satisfacción laboral (participación y autonomía, condiciones de trabajo, remuneración y beneficios) en los funcionarios” (Jaramillo y Balanzátegui, 2025).

Para Quito y Chacha (2022) en su trabajo de investigación titulado “Estado de salud mental y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud. Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez. Riobamba, 2022, la salud mental se puede percibir como el equilibrio entre un ser humano y su medio, lo cual potencializa su colaboración laboral y su bienestar emocional sumado a una apropiada calidad de vida”, así mismo como establece Morales (2010), “para conocer el estado de su salud mental de una persona, es fundamental, su comportamiento, en cuanto a sus capacidades, competencias, responsabilidades, su forma de afrontamiento, el manejo de situaciones estresantes y dificultades vitales, autonomía e independencia, relaciones interpersonales, entre otras y de qué manera conduce su vida”.

De acuerdo con Haro et al. (2025), en su artículo titulado “Análisis de la gestión de la salud mental en el sistema público de Ecuador”, destaca que los “trastornos mentales, neurológicos y por el consumo de sustancias representan el 10% de la carga mundial de morbilidad, y el 30% de las enfermedades no mortales. Alrededor 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes es diagnosticado con un trastorno mental. La depresión es uno de los principales trastornos que afecta a la población mundial, siendo una de las causas más importantes de discapacidad. Una persona se suicida en el mundo cada 40 segundos aproximadamente. Las personas con trastornos mentales graves mueren de 10 a 20 años antes que la población general”.

En el artículo escrito por Castelo et al. (2023) denominado “Salud mental de los servidores de la salud en tiempos de Pandemia”, indican que el objetivo del estudio consistió en determinar la influencia de los estados emocionales negativos (estrés, ansiedad y depresión) en la salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia. Se trata de un estudio cuantitativo de alcance descriptivo y diseño transversal. Permitió identificar que los estados emocionales negativos afectaron notablemente a los servidores de la salud”.

“Los hallazgos dieron a conocer que los servidores de la salud con edades entre los 31 y 60 años, que laboraron como médicos, enfermeros, auxiliares y técnicos de emergencia en hospitales públicos y privados sufrieron de estrés, ansiedad y depresión en niveles severos y extremadamente severos. Estos descubrimientos ponen en evidencia las repercusiones a las que se puede enfrentar el personal médico cuando se presentan situaciones de emergencia para las que no están totalmente preparados (Castelo et al., 2023)”.

1.2. Conceptualización de la Carga Laboral

Chiavenato (2009) indica que la Carga Laboral se refiere “al volumen y a la intensidad del trabajo que un empleado realiza durante su jornada laboral”, así mismo, Gutiérrez et al. (2023) explica que esta carga puede medirse en términos de horas de trabajo, número de tareas o proyectos, nivel de complejidad de las tareas, entre otros factores, además, es un elemento complicado que surge en diversas instituciones y afecta negativamente la productividad y el bienestar de los colaboradores; por lo tanto, si se conoce y controla es fundamental para garantizar un clima laboral saludable y eficiente.

La carga laboral de los médicos es un factor decisivo ya que afecta directamente la salud mental esto es por la naturaleza exigente de la profesión y una gran responsabilidad en la toma de decisiones importantes para salvar la vida de los pacientes al momento que estos estén en una situación de gravedad que requiera una acción rápida, esto puede generar altos niveles de estrés y ansiedad, estos factores combinados con la presión por ofrecer una atención de calidad y la falta de tiempo para descansar o recuperarse después de un turno, pueden derivar en agotamiento emocional, ansiedad y depresión (Bravo et al., 2025).

“La carga laboral es un factor importante en la gestión de la fuerza laboral y la planificación de recursos humanos. Comprender y gestionar adecuadamente la carga laboral ayuda a las organizaciones a optimizar la productividad, mejorar la satisfacción de los empleados y evitar el agotamiento laboral” (Endara, 2024, p. 26). De acuerdo con Susanibar (2021) la carga laboral es una actividad humana a través de la cual la persona, con su fuerza y su inteligencia, convierte la realidad, es el grado que el individuo debe realizar para hacer la tarea, los mecanismos físicos y mentales que debe poner en juego determinarán la carga de trabajo.

“La carga de trabajo, tanto física como mental, pueden ser consideradas por tanto como un peligro o factor de riesgo presente en todas las actividades laborales y en cualquier tipo de organización. Dicha carga se encuentra asociada directamente por la relación que se produce entre: Las exigencias del trabajo y las características del colaborador” (Carrillo, 2018).

“Los requisitos de la tarea y las capacidades del trabajador pueden provocar una carga mental o una carga de trabajo. En el caso de sobrecarga, la vida del trabajador necesita más de lo que puede soportar, es decir que requiere mayor esfuerzo físico de lo que se encuentra preparado para efectuar, mientras que la sub carga mental se produce cuando hay menos tareas físicas, pero es necesario ocupar por mayor tiempo la energía mental” (Ayala y Moreira, 2021).

1.2.1. Dimensiones de la carga laboral

De acuerdo con la Superintendencia de Seguridad Social (2018) existen 5 dimensiones de la carga laboral que ha contemplado para realizar su instrumento Cuestionario SUSESO/ISTAS21 Versiones completa y breve, siendo estas las siguientes:

- a) **“Exigencias psicológicas en el trabajo:** “Hay elementos tanto cualitativos (exigencias emocionales, creativas, sensoriales) como cuantitativos (cantidad y ritmo de trabajo, distribución del trabajo). Contiene la dimensión demanda del modelo DCAS y la dimensión “esfuerzo” del modelo DER, aunque las rebasa”.

- b) Trabajo activo y desarrollo de habilidades:** “En esencia se trata de la autonomía del trabajador (cuánto puede decidir sobre horarios, ritmo, métodos, variedad, iniciativa, calidad). Se puede equiparar a la dimensión control del modelo DCAS”.
- c) Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo:** “Esta dimensión es equivalente a la de apoyo social en el modelo DCAS. Es moderadora de los efectos de las dos anteriores. También contiene elementos de liderazgo”.
- d) Compensaciones:** “Se puede hacer equivalente a la dimensión recompensas del modelo DER de Siegrist, permitiendo medir el desbalance esfuerzo-recompensa, así como el control de estatus (estabilidad del empleo, cambios no deseados)”.
- e) Doble presencia:** “Mide la preocupación por cumplir con las tareas domésticas, además de las tareas propias del trabajo. Se puede hacer parcialmente equivalente a lo que algunos autores llaman interferencia trabajo-familia”.

Y las subdimensiones son las mencionadas a continuación:

a) Dimensión: Exigencias psicológicas (D1)

- Exigencias psicológicas cuantitativas (CU): “Cantidad o volumen de trabajo exigido contrastado con el tiempo disponible para realizarlo. Si el tiempo es insuficiente, las altas exigencias se presentan como un ritmo de trabajo rápido y sin pausa, imposibilidad de llevar el trabajo al día o acumulación de trabajo o bien una distribución temporal irregular de las tareas. Puede ocurrir la situación contraria, en que las exigencias sean limitadas o escasas. Las exigencias cuantitativas muy altas suelen relacionarse con falta de personal, inadecuada planificación del trabajo o de la tecnología”.
- Exigencias psicológicas cognitivas (CO): “Exigencias sobre diferentes procesos mentales (atención, memoria, decisiones) y responsabilidad por las consecuencias de lo que se hace”.
- Exigencias psicológicas emocionales (EM): “Mantenerse emocionalmente distante de la tarea, sobre todo cuando hay que relacionarse a nivel personal con los usuarios (usuarios) que también se expresan emocionalmente, y ante lo que el trabajador puede reaccionar con agobio o “desgaste emocional”.

- Exigencias psicológicas de esconder emociones (EE): “Demanda de ocultamiento de las emociones que surgen en el transcurso del trabajo, normalmente ante la atención de personas. En especial se refiere al control de la rabia o de la angustia, pero en ocasiones también se refiere a otras emociones. Este subdimensión y la anterior suelen ser elevadas en ocupaciones que atienden personas directamente (usuarios, pacientes, alumnos, reos) o por teléfono”.
- Exigencias psicológicas sensoriales (ES): “Exigencias laborales que significan utilizar los sentidos, en especial la visión, con una alta atención y alerta a los detalles (Superintendencia de Seguridad Social, 2018)”.

b) Dimensión: Trabajo activo y desarrollo de habilidades (D2)

- Influencia (IN): “Margen de decisión o autonomía respecto al contenido y las condiciones de trabajo (secuencia de la tarea, métodos a utilizar, tareas a realizar, cantidad de trabajo, horarios, elección de compañeros)”.
- Posibilidades de desarrollo en el trabajo (PD): “Se evalúa si el trabajo es fuente de oportunidades de desarrollo de las habilidades y conocimientos de cada persona”.
- Control sobre los tiempos de trabajo (CT): “Posibilidad de pausar o interrumpir momentáneamente la tarea, sea para un descanso breve, por atender obligaciones personales o para tomar vacaciones. Esta dimensión complementa la de influencia”.
- Sentido del trabajo (ST): “Más allá de los fines simplemente instrumentales que puede tener el trabajo (estar ocupado y obtener a cambio unos ingresos económicos), el sentido del trabajo consiste en relacionarlo con otros valores o fines trascendentes”.
- Integración en la empresa (IE): “Identificación de cada persona con la empresa o institución en general. No se refiere al contenido del trabajo en sí (Superintendencia de Seguridad Social, 2018)”.

c) Dimensión: Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo (D3)

- Claridad de rol (RL): “Grado de definición de las acciones y responsabilidades del puesto de trabajo”.

- Conflicto de rol (CR): “Exigencias contradictorias que se presentan en el trabajo que pueden generar conflictos de carácter profesional o ético, cuando las exigencias de lo que hay que hacer son diferentes de las normas y valores personales”.
- Calidad de liderazgo (CL): “Conductas y atributos del jefe o supervisor directo que permiten juzgar su valor como líder. Incluye la capacidad de dirimir conflictos, planificar y distribuir el trabajo en forma ecuánime, preocupación por el bienestar de sus subordinados y habilidades de comunicación”.
- Calidad de la relación con superiores (RS): “Atributos tanto del jefe directo como de la organización en general que posibilita recibir el tipo de ayuda e información que se necesita y en el momento adecuado para realizar el trabajo”.
- Calidad de la relación sus compañeros/as de trabajo (RC): “Relaciones con los compañeros de trabajo que se expresan tanto en formas de comunicación como en la posibilidad de recibir el tipo de ayuda para realizar el trabajo en el momento adecuado, así como el sentido de pertenencia a un equipo (Superintendencia de Seguridad Social, 2018)”.

d) Dimensión: Compensaciones (D4)

- Estima (ET): “Reconocimiento y apoyo de los superiores y compañeros por el esfuerzo realizado para desempeñar el trabajo. Incluye recibir un trato justo. Componente de la dimensión de compensaciones del trabajo integrante del modelo esfuerzo – compensaciones y de la justicia organizacional”.
- Inseguridad respecto a las condiciones generales del contrato (IC): “Preocupación por las condiciones del contrato, estabilidad o renovación, variaciones del sueldo, formas de pago del sueldo, posibilidades de despido y ascenso”.
- Inseguridad respecto a las características específicas del trabajo (IT): “Incluye la inseguridad sobre condiciones de trabajo tales como movilidad funcional (cambios de tareas) y geográfica, cambios de la jornada y horario de trabajo (Superintendencia de Seguridad Social, 2018)”.

e) Dimensión: Doble presencia (D5)

- Preocupación por tareas domésticas (DP): “Intranquilidad provocada por las exigencias domésticas que puedan afectar el desempeño laboral. Es más frecuente en las mujeres por lo que se produce una inequidad de género (Superintendencia de Seguridad Social, 2018)”.

1.2.2. Tipos de carga laboral

1.2.2.1.Carga mental

La carga mental excesiva en algunos trabajos se considera peligrosa, no solo porque aumenta las probabilidades de accidentes y enfermedades, sino que además esto hace que baje la productividad de la institución y exista una insatisfacción laboral. Para valorar de manera directa la demanda de esfuerzo mental, es necesario considerar varios factores: La cantidad y dispersión de la información recibida, las cualidades de la información, la agilidad de respuesta demandada, el grado de libertad en la toma de decisiones y la retroalimentación sobre los resultados alcanzados (Gutiérrez et al., 2023).

Endara (2024) muestra que la carga mental corresponde a la cantidad y dificultad de las tareas cognitivas que se solicitan en el trabajo, además abarca aspectos como la toma de decisiones, resolución de conflictos, concentración y la atención, así como la capacidad de gestionar situaciones estresantes o inesperadas. Tal como explica Veloz (2022) es la unión de exigencias mentales, que experimenta el empleado a lo largo de su jornada laboral, se conocen que existen varios factores que afectan esta carga mental, entre ellos están: conjunto de información recibida, complicación de la respuesta deseada, sueldo, deficiente ambiente laboral, horario de trabajo, entre otras.

1.2.2.2.Carga física

Como expresa Endara (2024) la carga física hace referencia al esfuerzo corporal que realiza el trabajador para realizar sus actividades diarias, es decir, alzar cosas pesadas, trabajar en posiciones dificultosas o realizar movimientos monótonos, que pueden causar cansancio físico y acrecentar el riesgo de lesiones; así mismo, como señala Veloz (2022) este tipo de carga engloba la realización de las tareas físicas, mentales y además la

expresión de emociones en el día a día, o por medio de celular dependiendo del tipo de trabajo; aquí los trabajadores intentan plasmar en sus conversaciones e interacciones con sus clientes o colaboradores, impresiones positivas, para mantener la estima de la persona y la calidad del puesto en el que se desempeña.

“La carga física se trata de una serie de requisitos físicos a los que tiene que hacer frente una persona a lo largo de su vida laboral y el exceso de estas incurre en daños en la salud, implicando una serie de esfuerzos que dependiendo de su intensidad van a ser notorios en el gasto energético del ser humano. Además, se considera dentro de la carga física como aquellas actividades repetitivas a las que se somete un empleado apareciendo posibles enfermedades músculo esqueléticas” (Ayala y Moreira, 2021).

1.2.2.3.Carga emocional

Endara (2024) explica que se refiere a las demandas emocionales asociadas con el trabajo, como lidiar con clientes o pacientes difíciles, manejar situaciones de crisis o enfrentarse a la enfermedad y el sufrimiento de otros. Esta dimensión puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional y la salud mental de los trabajadores. Así mismo, como expone Susanibar (2021) la carga emocional “es la forma que debe tener los trabajadores en la atención que realizan a los diferentes usuarios que acuden a las empresas por sus expedientes”.

Chavarría (2024) la definen como “un estado de bienestar que implica no solo la prevención y control de riesgos, sino también la adaptación del trabajo a las necesidades del trabajador. A pesar de las diferentes definiciones, existe un consenso en que las condiciones laborales y el ambiente de trabajo son esenciales para proporcionar un entorno seguro y saludable para los empleados”.

1.2.3. Factores determinantes de la Carga Laboral

Se debe mencionar y aclarar que los entornos negativos no siempre están precedidos por la parte empleadora, a través de sus políticas, coordinación, dirección, de los líderes o representantes de esta, sino que también estos pueden darse por parte de las mismas personas trabajadoras al presentar actitudes negativas hacia la empresa, sus

representantes y compañeros de trabajo (López et al., 2025), mientras que Mendoza y Reyna (2022) expresan que si se considera que las interacciones entre el empleado y el entorno laboral, las exigencias del puesto de trabajo, el grado de libertad en las decisiones y acciones desarrolladas en la ejecución del trabajo, las condiciones y la organización del trabajo, son los conocidos como factores psicosociales en el trabajo (FPT), y estos dependiendo de grado de afectación a el empleado, puede influir en la salud física y mental, así como en el rendimiento.

Leiva et al. (2021) muestra que los determinantes sociales son aquellas situaciones en que las personas viven, crecen, trabajan y se desenvuelven diariamente, incluido su sistema de salud, todas ellas tienen un impacto en la salud y explican muchas de las inequidades sanitarias existentes, que aumentan o disminuyen el riesgo de enfermar, por su parte Gutiérrez et al. (2023) explican que hay varias maneras de conservar un equilibrio en la carga laboral para evitar la saturación y avalar la adecuada realización de las actividades. A continuación, se muestran las maneras para distribuirla equitativamente:

Tabla 1 Formas de mantener equilibrio en la carga laboral

FORMAS DE MANTENER EQUILIBRIO	DEFINICIÓN
Distribución equitativa de tareas	Asignar las responsabilidades de forma justa, asegurándose de que se completen dentro de los plazos acordados.
Gestión del horario laboral	Organizar las tareas de modo que se puedan realizar dentro del horario laboral establecido.
Acondicionamiento del espacio de trabajo	Disponer de un entorno cómodo y equipado con todas las herramientas necesarias para enfrentar la carga laboral.
Utilización de herramientas de gestión	Emplear software especializado que facilite el seguimiento del rendimiento, la planificación de tareas y otras responsabilidades laborales.

Nota. Elaboración propia en base a lo planteado por Gutiérrez et al. (2023)

- **Distribución de cargas:** Bajo este contexto, y dado que no todos los trabajos se parecen o requieren las mismas cargas laborales, es necesario establecer qué tipo de actividades (físicas o mentales) se requieren para el cumplimiento del objeto social de la empresa, entendida ésta como la unidad de producción económica; así, dadas las especificidades de cada actividad, se establecen los planes de trabajo que mejor sirvan a la actividad y que mejor logren el alcance de los derechos de los colaboradores (Carrillo, 2018).
- **Distribución de roles:** Desde sus inicios, y hasta la actualidad, dentro de una empresa u organización, los colaboradores ocupan posiciones profesionales concretas y forman parte de diferentes grupos, a partir de los que se configura un entramado social, que atribuye distintos requisitos de papeles o roles a los colaboradores (Carrillo, 2018).

1.2.4. Efectos de la carga laboral

De acuerdo con Santana (2022) “la carga laboral puede ser de tipo físico, mental y emocional a los cuales se ve sumiso el empleado a lo largo de la jornada de trabajo. Las personas que realizan actividades de atención al usuario son más propensas a sufrir problemas psicológicos, sociales y físicos”. En base a este contexto se pueden mencionar las siguientes consecuencias de carga laboral:

- **Ansiedad:** “Una jornada excesiva de trabajo puede causar ansiedad, también conocido como estrés proveniente de ciertas hormonas que nos enfrenta a ciertas situaciones y puede indicarse como perjudicial.
- **Insomnio:** Una persona que trabaja excesivamente puede presentar dificultades para dormir porque su mente no se siente capaz de descansar, debido a los problemas y preocupaciones.
- **Deterioro en relaciones sociales:** Este factor provoca la falta de relación entre familiares y el trabajo en equipo, debido a la sobrecarga laboral las personas permanecen ausentes.
- **Depresión:** Este factor puede causar graves consecuencias laborales, porque el estar deprimido es sinónimo de desmotivación, empatía e irritabilidad.

- **Dolores musculares:** La mala postura al estar sentando horas frente al computador puede causar dolores musculares en espalda, cuello y piernas.
- **Síndrome de burnout:** Se considera un trastorno adaptativo crónico, en asociación con las demandas psicosociales de trabajar directamente con personas Santana (2022).”

1.2.4.1. Estrés laboral

Según Acosta et al. (2023) el estrés laboral puede ser conceptualizado como la reacción que se libera cuando las exigencias y imposiciones en el ambiente de trabajo no están organizadas con los conocimientos y destrezas del empleador, superando su capacidad para hacerles frente; la percepción de falta de control frente a muchos elementos estresantes a los que se afronta diariamente el médico, puede generar, en algunos casos, en la generación de un estado de estrés inmanejable, con secuelas en el funcionamiento cerebral.

Para algunos autores, el estrés se caracteriza como una respuesta fisiológica asociada a factores internos o externos a los individuos, en la literatura, se presenta como causa o acelerador de enfermedades mentales ya existentes. Sin embargo, no existe consenso sobre cómo se origina la relación entre el trabajo y el estrés; aunque los académicos coinciden en que el estrés disminuye el desempeño laboral, este se asocia con mayor frecuencia a los individuos y no a la actividad laboral (Lancman et al., 2024).

“Es una forma de combatir el estado emocional y está relacionado con síntomas psicológicos y físicos, y se considera un trastorno mental común (TMC), lo que significa que no está necesariamente vinculado a la preexistencia de un trastorno mental. Se asocia a la presencia de síntomas no psicóticos como insomnio, cefaleas, astenia, dolor abdominal y síntomas depresivos, que reducen el bienestar laboral.” (Muñoz y Sánchez, 2022).

Una carga laboral alta con largas jornadas laborales, un ambiente laboral adverso, supervisión escasa, falta de claridad en la jerarquía, relaciones dificultosas con superiores, y una percepción mínima de apoyo entre colegas son factores de riesgo para la manifestación de estrés laboral (Navinés et al., 2021), tal como expresan Zambrano y

Vega (2024) el síndrome de burnout, también denominado como agotamiento o desgaste laboral, es un fenómeno complejo que afecta a muchas personas en el ámbito laboral. Fue descrito desde un inicio en la década de los 70 por el psicólogo Herbert, quien lo definió como un estado de agotamiento físico, emocional y mental causado por la exposición prolongada al estrés laboral.

La Asociación Americana de Psicología APA (2024), “menciona que al ser una respuesta natural el problema radica en su capacidad de volverse crónica. La activación prolongada del sistema de respuesta y sus consecuentes componentes fisiológicos como el cortisol y otras hormonas del estrés, alteran el funcionamiento de los procesos corporales casi en su totalidad. Así mismo, puede ser causante de enfermedades o incrementar malos hábitos como fumar, comer en exceso lo que puede llevar a un aumento de riesgo en, por ejemplo, enfermedades coronarias, depresión, entre otras”.

1.2.4.2. Síndrome de burnout (síndrome del quemado)

El Síndrome de Burnout es un estado psicológico distinguido por agotamiento físico e intelectual, despersonalización y una disminución de la realización personal, afecta a quienes laboran con personas, surge como contestación al estrés crónico en el trabajo y puede tener peligrosos efectos en la salud de quienes lo sufren y al mismo tiempo puede generar actitudes negativas hacia las personas con quienes trabajan (Jurado et al., 2022). Así mismo, Espinel (2023) explica que “el síndrome de burnout es más común en trabajos que involucran atención a terceros, como docentes, personal médico o sanitario y trabajadores de servicios al cliente, lo que puede ser una causa de bajo rendimiento laboral”.

El síndrome de Burnout se caracteriza por la presencia de estrés laboral crónico, el cual incide negativamente en la productividad organizacional y en las relaciones internas y externas de los trabajadores. Entre los principales factores de riesgo se identifican el cansancio emocional, la despersonalización, la baja realización personal y una carga laboral inadecuada tanto en su calidad como en su cantidad (Aldas et al., 2026).

Barrera y Baculima (2024) explican que el síndrome de burnout se define por la sensación de agotamiento físico y emocional debido a la constante carga laboral, las

personas experimentan una baja de energía y recursos emocionales, lo que puede acarrear a la pérdida de motivación y la impresión de incapacidad para hacer frente a las demandas laborales, causando en un rendimiento defectuoso en situaciones laborales. El segundo problema de salud mental más recurrente en el trabajo es el síndrome de burnout, que aparece en respuesta a estresores crónicos de carácter interpersonal que se producen en el trabajo. Las dimensiones que configuran el burnout son: agotamiento emocional, cinismo o despersonalización y los sentimientos de baja realización personal (Ramos-Vidal et al., 2024).

1.2.4.3. Ansiedad

“La ansiedad ha sido abordada desde diferentes perspectivas teóricas y metodológicas lo que la convierte en un término ambiguo y de difícil delimitación. Sin embargo, puede considerarse en términos generales como una experiencia emocional universal, que surge en respuesta a una situación amenazante y que cumple una función adaptativa” (Capecchi, 2025).

Para Almeida (2023) “el término ansiedad ha sido y sigue siendo confundido como un sinónimo de angustia o estrés, más comúnmente en el lenguaje coloquial, llegando a existir un amplio debate entre psicólogos sobre el uso correcto de dicha terminología, hace referencia a la reacción de una persona frente a un suceso que genera estrés, mientras que el estrés alude a la situación como tal.”.

Por su parte, la Asociación Americana de Psicología APA (2018), “se enfoca en los aspectos cognitivos, conductuales y fisiológicos de la ansiedad definiéndola como una emoción de aprehensión y tensión somática que resulta de una percepción de peligro inminente e implica la aceleración de la frecuencia respiratoria y la tasa cardíaca, tensión muscular y movilización del cuerpo para afrontar la amenaza. Adicionalmente, distingue la ansiedad del miedo indicando que la primera se refiere a una situación futura, centrada en una amenaza difusa; mientras que el segundo hace referencia a una situación presente y más concreta”. La ansiedad es un problema de salud pública a nivel mundial, la cual se ha visto agravada en la prevalencia y niveles debido a la propagación de la pandemia del coronavirus, en este contexto los niveles de ansiedad estado en los ámbitos laborales han aumentado en un 25% (Porrás y Ayala, 2024).

1.2.4.4. Depresión

De acuerdo con Muñoz y Sánchez (2022) “a diferencia de un estado de ánimo triste pasajero, la depresión se considera un trastorno porque interfiere con el funcionamiento normal en el trabajo, la escuela o las relaciones. En relación con el duelo normal, que viene en oleadas, es constante, opresivo y también difiere del duelo ordinario en que el doliente experimenta el mundo como vacío o malo, mientras que los individuos clínicamente deprimidos ubican su sensación de vacío o maldad en uno mismo”.

“La depresión es una enfermedad que es el resultado de múltiples factores de las condiciones y características del trabajo. Uno de los trabajos con mayor registro de niveles altos de depresión, es aquel que tienen relación directa con la atención personalizada con clientes. El hecho de resolver múltiples y constantes requerimientos aumenta el nivel de exposición a tensión y estrés laboral. Áreas de trabajo como el de la salud y la educación dan cuenta del aumento de riesgo en su personal” (González y Noroña, 2022).

“Por los problemas que produce en la población mundial, la depresión es un asunto que abre álgidos debates dentro de los temas de salud pública. Es un trastorno que se evidencia en la época moderna, tiempo en que la humanidad tiene una vida rápida, agitada y demandante, tanto económica como socialmente, por consiguiente, la depresión incide en la salud mental de las personas y en particular en la población adolescente” (Castillo y López, 2022).

1.2.5. Medición de la carga laboral

“Veloz (2022) señala que la medición de la carga laboral mejoró los estándares de empleo al hacer la medición detallada de los tiempos de ejecución. Este estudio fue realizado por Frederick Taylor, conocido como el padre de la gestión científica en su trabajo denominado Organización Científica del Trabajo, empleando un cronometro para registrar los tiempos de forma cuantitativa” (p. 34-35).

Por su parte Morales (2023), expone que la carga laboral está compuesta por requerimientos cuantitativos y cualitativos, los primeros están asociados al hecho de tener

muchas asignaciones que efectuar en tiempos muy cortos y los segundos con la dificultad en la realización de las actividades, tal como lo explica, Veloz (2022) esta medición puede realizarse también de manera cualitativa, utilizando metodologías para comprobar la percepción del tiempo invertido del trabajador cualificado, en efectuar una tarea definida de acuerdo con el método antes establecido, lo cual permitirá establecer un estándar probable de ejecución, siendo evaluada en los tres aspectos: psicológica, física y fisiológica.

1.3. Definiciones y conceptualización de la Salud Mental

Lancman et al. (2024) informan que la salud mental es un campo de actividad multiprofesional e interdisciplinario que surgió en oposición al paradigma de la psiquiatría médica. A menudo se asocia con el estudio y la intervención en enfermedades mentales. La salud mental se desarrolló inicialmente en las décadas de 1950 y 1960 en Europa y Norteamérica, donde se estaban llevando a cabo importantes reformas psiquiátricas. En este nuevo contexto, la práctica de la salud mental comenzó a surgir y a desarrollarse en servicios extrahospitalarios, como clínicas ambulatorias, centros de día, clínicas privadas y empresas.

Artículo 62.- Salud mental. - “la salud mental es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, familiar, comunitario y socioeconómico. Se entenderá como el estado de bienestar mental que permite a las personas un equilibrio emocional interno y un equilibrio emocional externo del medio ambiente en que se desenvuelve, para hacer frente a los momentos adversos de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos” (Ley Orgánica de Salud mental, 2024, p. 5).

Para Castelo et al. (2023) “la salud mental es una parte fundamental en la estabilidad y el bienestar del ser humano. Gran parte del desempeño diario depende de la fijeza que posea una persona a nivel de su estado de salud, es decir, que, a mejores niveles

de salud mental, mayor va a ser la estabilidad emocional de un individuo”. Así mismo expresa Córdoba et al. (2023) que la salud mental debe ser prioridad, algunas veces en los ambientes de trabajo no se tiene presente la salud mental, quedando el trabajador indefenso psicológicamente a cualquier elemento en su entorno laboral que resulte ensordecedor para su estrés, como lo es la ansiedad, sobrecarga laboral, ambiente laboral, trato de empleado a trabajador, las relaciones con los compañeros y las dinámicas de trabajo.

Es importante señalar que la salud mental viene unida a todos esos componentes a los que los sujetos deben enfrentarse cada día, y que pudieran influir de manera positiva o negativa en su conducta y causar una enfermedad mental como la depresión, el estrés, la ansiedad, entre otras, y que pueden ocasionar el desgaste de sus funciones laborales, así como convertirse en un inconveniente para su entorno familiar y social (Cabrera et al., 2022).

1.3.1. Dimensiones de la Salud Mental

Para Goldberg y Hillier (1979) en su cuestionario General de Salud GHQ-28 ha dividido la salud mental en 4 dimensiones que son: síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave.

- Síntomas somáticos: “Causan malestar y afectan la calidad de vida de los pacientes, incrementando la frecuencia del uso de los servicios de salud” (García y Tamami, 2017).
- Ansiedad e insomnio: “La ansiedad en muchos casos y según el vocablo popular es conocida como estrés; y se la entiende como una sensación de tensión sea de índole emocional o física que usualmente proviene de situaciones o pensamientos que causa nerviosismo o frustración pero que en ciertas medidas puede ser positiva ya que sirve como motivante, pero puede ser pervasiva si dura mucho tiempo, ya que puede dañar la salud. Se considera que las alteraciones de sueño son una consecuencia de la ansiedad. De hecho, se menciona que los problemas de sueño persistentes desde etapas tempranas son predictores únicos de ansiedad y de sus desórdenes” (Chávez, 2015).

- Disfunción social: “La disfunción familiar se establece como relaciones no saludables que se dan en los ambientes familiares, amistad y trabajo que pueden ser provenientes de un patrón de conducta que es el maltrato, este ocasiona daños físicos y psicológicos (Baldeón y Ruíz, 2023)”.
- Depresión grave: “El trastorno depresivo (o depresión) es un trastorno mental común. Implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos periodos de tiempo (OMS, 2025)”.

Según Ramos-Vidal et al. (2024) explican que la “salud mental no es la mera ausencia de trastornos mentales, sino también un estado de bienestar, es decir, la salud mental tiene esas dos dimensiones, una más negativa, relacionada con la enfermedad y el trastorno mental, y otra más positiva relacionada con el bienestar. Por tanto, promover la salud mental implica también, desde esta dimensión positiva, proveer de recursos para afrontar adversidades. Estos recursos enlazan con la resiliencia, las emociones y el estado de ánimo positivo, y van más allá de resistir psicológicamente en momentos difíciles, sino que tratan de ser capaces de crecer con el trauma y las dificultades”.

Autores Aguirre (2025) han propuesto tres dimensiones para caracterizar la salud mental, como una condición, como un proceso y como un desenlace, las cuales se describen a continuación:

- “Como un estado de bienestar psicológico y social completo de una persona en un contexto sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos (por ejemplo, placer, satisfacción y comodidad) o negativos (por ejemplo, ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción).
- Como un proceso que señala un comportamiento de manejo (por ejemplo, luchar por conseguir la independencia, autonomía).
- Como resultado de un proceso a partir de una condición crónica debido a una confrontación aguda e intensa con un factor estresante, como sucede en el trastorno de estrés postraumático o ante la presencia continua de un factor que no necesariamente es intenso, como ocurre en el agotamiento”.

1.3.2. Determinantes de la Salud Mental

A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental y cambiar nuestra situación respecto a la salud mental, factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental (OMS, 2022).

López y Laviana (2024) exponen que en general, con el término determinantes sociales hacemos referencia al menos a tres clases de elementos, que actúan, por así decirlo, en cadena, aunque pueden identificarse y tratar de intervenirlos por separado. Modificando parcialmente la terminología del esquema general propuesto desde la OMS en su histórico informe sobre el tema, encontramos así:

Tabla 2 Factores de los determinantes sociales

FACTORES	DEFINICIONES
Una serie de factores estructurales o de carácter macro, que cabe considerar causas de las causas.	Incluimos aquí aspectos generales de la cultura, la política y la estructura socioeconómica, así como políticas concretas sobre economía, empleo y estructura y disponibilidad de servicios sanitarios y sociales.
Un conjunto de factores sociales que podemos considerar intermedios.	Que traducen el efecto de los anteriores sobre determinadas parcelas o sectores de nuestras sociedades, generando grupos de personas en distintas posiciones dentro de la estructura social: clases sociales, nivel educativo, nivel de ingresos, género, entorno residencial, etc.
Un conjunto más variable aún de condiciones de vida y comportamientos (propios y ajenos)	Desigualmente distribuidos en esos distintos grupos y que configuran factores de riesgo o protección, directamente

incidentes en los problemas de salud, en nuestro caso de salud mental: estilos de vida, residencia, apoyo social y uso de servicios, así como actitudes sociales negativas, opresión y discriminación.

Nota. Elaboración propia en base a lo planteado por Braveman y Gottlieb (2014)

1.3.3. Afecciones y factores de riesgos en la salud mental

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales agrupados a un alto nivel de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conductas autolesivas. En el 2019, 970 millones de personas sufrían de un trastorno mental, los más usuales eran la ansiedad y la depresión (OMS, 2022).

Como afirma Aguirre (2025) La identificación de las afecciones a la salud mental ha sido desarrollada de la siguiente manera:

- **“Orientación hacia el desgaste:** Enfatiza la disminución de la habilidad física y mental en la medida en que el elemento de fatiga en el proceso laboral supera al elemento de recuperación y desarrollo de potencialidades del individuo. Se incluyen en este enfoque el estudio del síndrome de fatiga y agotamiento crónica, así como el síndrome burnout que se ha colocado de forma sobresaliente en la relación entre la salud mental y el trabajo y que será tratada en el segundo capítulo de esta investigación.
- **Concentre en las condiciones generales de vida y empleo:** Este enfoque observa el vínculo entre salud y enfermedad mental mediado por elementos biopsicosociales relacionados con el estilo de vida y el desempeño del individuo en una estructura laboral determinada, como, por ejemplo, las variaciones detectadas en las profesiones sanitarias.
- **Orientación ergonómica:** Se concentra en la relación al ámbito interdisciplinario de la ergonomía, incluye tres fases: las alteraciones fisiológicas provocadas por el

proceso laboral, el análisis de los elementos psicofisiológicos y factores psicosociales y sus impactos en la fatiga mental crónica”.

Los expertos de la salud afrontan una serie de factores de riesgo relevantes que pueden perturbar su salud mental de manera colosal, estos componentes están intrínsecamente unidos a las demandas y características particulares de su trabajo, que a menudo implican altos niveles de estrés y presión emocional constante. La comprensión de estos es crucial para desarrollar estrategias positivas de prevención y apoyo para los profesionales de la salud (Azoulay et al., 2021).

Para Ramos-Vidal et al. (2024) los “factores que deterioran la salud mental en el trabajo se denominan factores de riesgos psicosociales y ponen el foco en aspectos relacionados con: la organización del trabajo, el tipo de puesto, la ejecución de la tarea y con el contexto en el que se desarrolla la actividad profesional”.

La carga de trabajo intensa y los horarios laborales extensos son factores principales de riesgo para la salud mental de los profesionales de la salud. Las largas jornadas laborales y la falta de descanso adecuado pueden llevar a la fatiga crónica, afectando tanto la salud física como la mental. La necesidad de tomar decisiones rápidas y precisas bajo presión aumenta el estrés percibido, lo que puede contribuir al desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión (Ayuque et al., 2022).

Los trastornos mentales son la causa de uno de cada seis años vividos con discapacidad. Las personas con complicaciones de salud mental graves fenecen un promedio de 10 a 20 años antes que la población general, además, estas afecciones acrecientan el riesgo de suicidio y de sufrir violaciones de los derechos humanos, las secuelas económicas de los problemas de salud mental son formidables y las pérdidas de producción que generan superan con creces los costos directos de la atención que requieren (OMS, 2022).

En lo que respecta con Aguirre (2025) “varios factores inciden en la aparición de problemas de salud mental en el entorno laboral, como condiciones inadecuadas de trabajo o experiencias negativas en el desempeño profesional, las cuales incrementan el

riesgo de estrés, ansiedad y otras afecciones. Entre los principales factores de riesgo se destacan:

- **Sobrecarga laboral:** cuando las exigencias superan la capacidad razonable de respuesta del trabajador, se generan altos niveles de agotamiento y tensión.
- **Bajo control sobre el trabajo:** la percepción de escasa influencia en la forma de realizar las tareas produce sentimientos de impotencia y desmotivación.
- **Inseguridad laboral:** la constante amenaza de despido o reducción de personal intensifica la ansiedad y el estrés.
- **Discriminación e inequidad:** ambientes que toleran prácticas discriminatorias, ya sea por razones de género, etnia u otras, fomentan el aislamiento y la desmoralización.
- **Violencia y acoso:** entornos hostiles o inseguros generan miedo y altos niveles de presión, lo que dificulta el desarrollo personal y profesional”.
- **Equipos inseguros:** el uso de herramientas obsoletas o en mal estado no solo compromete la integridad física, sino también la salud mental de los empleados.

1.3.4. La Salud Mental en el ámbito laboral

“En el presente estudio se aborda la salud mental en el contexto laboral, a nivel organizacional, y se centra más específicamente en las AAPP, porque es un entorno fundamental para el desarrollo económico, cultural y social de un país, tanto en lo que respecta a la prevención primaria como a la prevención secundaria. Las personas que forman parte de estas entidades tratan de mejorar el nivel y la calidad de vida de la población, a través de los procesos que se desarrollan en su seno, y por lo tanto son un objetivo relevante en este ámbito de promoción de la salud mental” (Ramos-Vidal et al., 2024).

Tal como expone Aguirre (2025), “la salud neuronal del empleado puede verse seriamente afectada, ya sea en el trabajo remoto que se realice con conexión telemática directa, o en otras modalidades de realizar las tareas mediante el uso de tecnología. En todas estas situaciones, el trabajador está bajo constante supervisión, tanto directa como

en tiempo real, bien diferida, a través del uso de ciertos programas de cuentas, y está expuesto al padecimiento de altos niveles de estrés”.

“Numerosos empleadores han implementado programas destinados a ayudar a los trabajadores a mitigar los efectos negativos de la presión laboral. Estos programas típicamente incluyen capacitación en técnicas de relajación, habilidades para enfrentar problemas, escucha activa, manejo de personas difíciles, gestión del tiempo y asertividad. Todas estas estrategias están diseñadas para interrumpir el ciclo de tensión relacionado con la presión laboral y ayudar a los empleados a lograr un mayor control sobre sus vidas. Además, las organizaciones deben emplear métodos como clarificar las responsabilidades laborales, rediseñar y enriquecer los puestos de trabajo, mejorar los componentes físicos del entorno y gestionar de manera objetiva los aspectos interpersonales, sin descuidar la preparación de los trabajadores para enfrentar la presión laboral” (Gutiérrez et al., 2023).

1.4. Interrelación entre el trabajo y la salud mental

Bajo la perspectiva de Aguirre (2025) “al reflexionar sobre el trastorno mental en el entorno laboral, existen tres impactos fundamentales que vinculan las interrelaciones complejas entre el trabajo y la salud mental:

- Las repercusiones de las condiciones laborales (o desempleo) en la salud psicológica.
- Los impactos de la enfermedad mental en el rendimiento en el trabajo.
- Los impactos de otros elementos como el estatus matrimonial, hijos en el hogar, procedencia sociocultural, entre otros, deben ser tomados en cuenta al mismo tiempo”.

1.5. Fundamentación legal

Tabla 3 Base legal y normativa de la investigación

MARCO LEGAL	ARTÍCULOS
-------------	-----------

Constitución de la República del Ecuador (2008)	"Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado: Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes". "Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir". "Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar". "Art. 363.- El Estado será responsable de: Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario".
Ley Orgánica del Servicio Público (2010)	"Art. 2.- Objetivo.- El servicio público y la carrera administrativa tienen por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos, para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del Estado y de sus instituciones, mediante la conformación, el funcionamiento y desarrollo de un sistema de gestión del talento humano sustentado en la igualdad de derechos, oportunidades y la no discriminación". "Art. 23.- Derechos de las servidoras y los servidores

públicos.- Son derechos irrenunciables de las servidoras y servidores públicos:

i) Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar".

**Código de Trabajo
(2005)**

"Art. 42.- Obligaciones del empleador.- Son obligaciones del empleador:

Numeral 8. Proporcionar oportunamente a los trabajadores los útiles, instrumentos y materiales necesarios para la ejecución del trabajo, en condiciones adecuadas para que éste sea realizado".

"Art. 410.- Obligaciones respecto de la prevención de riesgos.- Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida".

**Ley Orgánica de la
Salud (2006)**

"Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias".

"Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo".

"Art. 34.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Consejo Nacional de Tránsito y Transporte Terrestres,

el Ministerio del Trabajo y Empleo, otros organismos competentes, públicos y privados, y los gobiernos seccionales, impulsarán y desarrollarán políticas, programas y acciones para prevenir y disminuir los accidentes de tránsito, laborales, domésticos, industriales y otros; así como para la atención, recuperación, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas".

"**Art. 117.-** La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores".

"**Art. 118.-** Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales".

**Reglamento de
Seguridad y Salud en
el Trabajo (2024)**

"Art. 3.- Definiciones:

Numeral 13. Carga de trabajo: Es el conjunto de actividades psicofísicas requeridas para el puesto de trabajo, dentro de la jornada laboral.

Numeral 52. Salud en el trabajo: Es la rama de la salud pública que promueve y mantiene el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, evitando el daño o deterioro a la salud causado por las condiciones de trabajo".

"**Artículo 45.- De los riesgos ergonómicos.-** Los riesgos ergonómicos son los causados por un esfuerzo físico excesivo, movimientos repetitivos o posturas poco naturales durante el desempeño de un trabajo que pueden provocar cansancio, errores, accidentes, enfermedades profesionales o trastornos músculo-esqueléticos como consecuencia de un

diseño inadecuado de las instalaciones, las máquinas, los equipos, las herramientas o los puestos de trabajo".

"Artículo 46.- De los riesgos psicosociales.- Los riesgos psicosociales son aquellos que se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo pudiendo producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos para el trabajador y la relación con su entorno".

Nota. Elaboración propia.

CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA

2.1. Contexto de la investigación

La investigación se desarrolló en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de la ciudad de Calceta, cantón Bolívar, provincia de Manabí, se trabajó con una población en estudio de 100 servidores públicos, que es el número total de personas que laboran en el hospital, de acuerdo con los datos otorgados por el Departamento de Talento Humano de la institución en el año 2025, adicionalmente, se puede comprobar esta cifra en el Anexo cuatro del presente trabajo de investigación, así mismo, como indica Chavarría (2024) no se emplearon técnicas de muestreo en la investigación, porque el estudio abarcó la totalidad de la población considerada relevante para este análisis.

De acuerdo con Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), en su obra Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, cuando el tamaño de la población es reducido y manejable, lo más recomendable es incluir a todos los casos para asegurar la máxima representatividad y validez de los datos.

2.2. Diseño y alcance de la investigación

2.2.1. Diseño no experimental

Esta investigación se rige bajo un diseño no experimental, porque no existe una manipulación deliberada de las variables (carga laboral y salud mental), sino que se visualizan los fenómenos en su contexto dentro del hospital, así mismo, es de carácter transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento temporal durante el período 2026. “El diseño no experimental por su parte, se enfoca en el estudio de las variables sin generar ningún tipo de alteración o manipulación, es decir se establece una medición en estado natural. Este tipo de indagaciones son básicamente adaptables a las áreas de las ciencias sociales, la educación, la administración, las finanzas, etc. (Valladares, 2026)”.

Conforme (2025) muestra que “el diseño no experimental se lo puede definir como aquel que estudia fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, sin alterar

las condiciones”. Así también, conceptualiza que “el diseño no experimental son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”.

2.2.2. Investigación correlacional

Se utilizó la investigación correlacional, porque me permitió analizar la relación estadística entre las variables de estudio (carga laboral y la salud mental) de los servidores públicos mediante la aplicación de encuestas. Tiene como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular, en momentos sólo se estudia la relación entre dos variables, pero con periodicidad se ubican en el estudio relaciones entre tres, cuatro o más variables (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 93).

2.3. Tipo y métodos de investigación

2.3.1. Investigación básica o fundamental

Tal como expone Haro et al. (2024) esta investigación “busca ampliar el conocimiento teórico sin un enfoque inmediato en aplicaciones prácticas, se centra en comprender los principios fundamentales”, por tal razón, este estudio es de tipo básica, ya que su intención fundamental es extender el cuerpo de conocimientos científicos sobre la interacción entre las condiciones de trabajo y el bienestar psicológico de los trabajadores, se busca describir y analizar el fenómeno sin pretender la aplicación inmediata de correctivos, sino fortaleciendo la base teórica para futuras intervenciones.

Conforme (2025) informa que “se considera una indagación básica, ya que se caracteriza por expandir conocimiento sobre campos determinados, pero sin aplicar los resultados en este contexto, así mismo, sostiene que estas brechas deben ser abordadas empíricamente antes de ser intervenidas, lo que reafirma la pertinencia de un estudio de naturaleza básica.

2.3.2. Investigación mixta

Esta investigación permitió la posibilidad de corroborar resultados, enriqueció la comprensión de los datos obtenidos de las herramientas de investigación (encuestas), ayudó a determinar la forma en la que la carga laboral incide en la salud mental de la población en estudio, por tal razón, se aplicó un enfoque mixto con predominio cuantitativo ya que mezcló la interpretación de los resultados con el análisis estadístico correlacional de las variables. Tal como Chavarría (2024) este “diseño permitió capturar tanto datos numéricos sobre la prevalencia de la sobrecarga y sus efectos, como percepciones y experiencias del personal que no podrían ser cuantificadas”.

“Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 580).

2.3.3. Método Inductivo

Con el método inductivo, comencé a investigar desde datos observados como son: las encuestas realizadas a los servidores públicos conociendo las variables de carga laboral y salud mental, a partir de estos hallazgos, identifiqué patrones que fueron apareciendo. De acuerdo con Dávila (2006) fue el primero que propuso la inducción como un nuevo método para obtener conocimientos, él asegura que para adquirir conocimiento es indispensable abrir los ojos a la naturaleza, reunir datos particulares y hacer generalizaciones a partir de ellos. Según Bacon, las observaciones se hacían sobre fenómenos particulares de una clase y luego a partir de ellos se hacían deducciones de la clase entera.

2.3.4. Método Deductivo

El método deductivo, me ayudó a tomar teorías existentes sobre estrés laboral o salud mental, para entender y contrastar con la realidad específica de los servidores públicos del hospital. La deducción permite instituir un vínculo de unión entre teoría y

observación y permite deducir a partir de la teoría los fenómenos objeto de observación, si las premisas del razonamiento deductivo son auténticas, la conclusión también lo será; este razonamiento permite establecer las premisas en silogismos que proporcionan la prueba definitiva para la validez de una conclusión; generalmente se suele decir ante una situación no entendida deduzca, sin embargo, el razonamiento deductivo tiene limitaciones, por lo tanto, es necesario comenzar con premisas verdaderas para llegar a conclusiones legítimas (Dávila, 2006).

2.3.5. Método Analítico-Sintético

Para Rodríguez y Pérez (2017), expresan que el método analítico-sintético fue utilizado para desarreglar el todo en las partes, conocer las raíces y comenzando de este análisis, efectuar la síntesis para reconstruir y exponer; aquí la reconstrucción y explicación involucran elaboración de conocimientos, lo cual es un llamado a que, aunque lo más frecuente en su empleo es para la búsqueda de información, en ocasiones se le utiliza para la transformación de conocimientos. Lo primero que se hizo al utilizar este método es descomponer los fenómenos: examina cargas laborales, fuentes de estrés, factores organizacionales, entre otros, posteriormente se integran estos elementos, es decir, se une lo observado para entender cómo todos interactúan en el problema general.

2.4. Población

Córdova (2025) argumentan que la población “es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación, ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. Si la población, por el número de unidades que la integran, resulta accesible en su totalidad, no será necesario extraer una muestra. En consecuencia, se podrá investigar u obtener datos de toda la población objetivo, sin que se trate estrictamente de un censo. La muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”.

Con oficio s/n de fecha 30 de Agosto de 2025 fue enviado por correo la solicitud de la nómina de servidores públicos del hospital Básico Dr. Aníbal González Álava de la ciudad de Calcuta, detallando que se necesitaba el área al que pertenecen, tipo de contrato y género, adicionalmente el martes 02 de Septiembre de 2025 entregué el oficio en la

Secretaría del hospital, mismo que fue recibido a las 09:59 am., y que fue respondido en el mes de noviembre, donde se detalló que el número total de la población en estudio (servidores públicos) es de 100, entre los servidores públicos encuestados se encuentran los profesionales de la salud, personal administrativo y de apoyo, pertenecientes al régimen laboral de la Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP) y al régimen laboral del Código de Trabajo.

Es importante mencionar que no fue necesario realizar un muestreo, puesto que el número total de la población fue considerada relevante para la investigación, es decir, que la población de estudio para este trabajo fue finita, a continuación, se presenta la tabla con el número total de servidores públicos que laboran en la institución.

Tabla 4 Número total de Servidores Públicos que laboran en el Hospital

RÉGIMEN LABORAL	MODALIDAD LABORAL	NÚMERO
1. Servicio Civil Público (LOSEP)	Nombramiento (permanente y provisional)	39
	Contratos ocasionales	22
	Contratos Devengantes becas LOSEP	1
2. Código de Trabajo	Contrato Código Trabajo Colectivo	22
	Contrato Código Trabajo Indefinido	16
TOTAL		100

Nota. Fuente: Departamento de Talento Humano del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, noviembre 2024.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las herramientas de recolección de información fueron encuestas estructuras aplicadas de manera continua a población en estudio, se aplicaron dos instrumentos: el cuestionario de la carga laboral fue basado en el modelo SUSESO/ISTAS21 versión breve “que es mucho más que un cuestionario, es un método para medir y modificar los riesgos psicosociales del trabajo a través de una metodología participativa que incluya a todos los interesados (trabajadores operativos, supervisores, gerentes, expertos). El instrumento facilita la identificación y focalización de los problemas en el trabajo y el posterior diseño de las mejores estrategias para abordarlos (Superintendencia de Seguridad Social [SUSESO], 2018)”. Así mismo, el cuestionario de la salud mental “fue adaptado del

cuestionario de Goldberg-GHQ28 que fue propuesto como una prueba de cribado para ser utilizado en el ámbito de la atención primaria. Consta de cuatro subescalas: síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión severa (Ames Guerrero et al., 2024). ”.

2.5.1. Encuestas

Para Duarte y Guerrero (2024), las encuestas son un método esencial para adquirir información sobre elementos que de otro modo serían invisibles, como las percepciones, los conocimientos y las creencias, las actitudes y el razonamiento, estos componentes son determinantes críticos de los resultados sociales, económicos y políticos; las encuestas no son solo un instrumento de investigación ni una forma de recopilar datos, involucran la creación del proceso que generará los datos, lo que permite al investigador crear su propia variación identificable y controlada.

2.5.2. Cuestionario

Se aplicaron dos cuestionarios con preguntas revisadas y estructuradas de acuerdo con las variables en estudio, que fueron divididas de acuerdo con las dimensiones de cada una, adicionalmente se aplicaron estos instrumentos a todos los servidores públicos del hospital, para garantizar la validez y legalidad de los datos obtenidos. Por lo tanto, Conforme (2025) declara que esta técnica “se considera adecuada para este tipo de estudios, ya que facilita la recolección de datos a gran escala y el posterior análisis estadístico”.

Además, es importante recalcar que en el mes de noviembre de 2025 la Analista 1. de Talento Humano del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, otorgó bajo previa solicitud entregada a la Secretaría General de la institución la información del número total de servidores públicos que laboraban en la entidad en el período 2025, siendo 100 el número total de la población en estudio. Los cuestionarios fueron realizados en Microsoft Form y enviados por WhatsApp, mediante un enlace bajo previa autorización de la Directora Encargada del Hospital, se prefirió emplear esta herramienta porque permite obtener la información de manera ágil y a su vez mantiene la confidencialidad de los

encuestados, a pesar de que es un medio rápido para recibir las respuestas, estas se completaron en el transcurso de dos semanas.

2.6. Procesamiento de la evaluación: Validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados para el levantamiento de información.

Según Conforme (2025), “la validez de un instrumento de investigación es una medida de su precisión y confiabilidad. La validez se refiere a la capacidad de un instrumento de medir lo que se supone que mide y producir resultados precisos y confiables”. La tabulación de los datos se realizó en primer lugar en Microsoft Excel, donde se agruparon las respuestas en una escala Likert de cinco puntos (nunca, solo una pocas veces, algunas veces, la mayoría de las veces, siempre), después se calcularon los promedios por las dimensiones de cada variables para poder así efectuar el análisis correlacional. Los resultados de la investigación fueron organizados en tablas de frecuencia y porcentajes por cada dimensión y variables para determinar la carga laboral y la salud mental que presenta el personal,

Para el análisis inferencial, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman, porque las variables proceden de una escala ordinal de Likert, además, se aplicó el paquete estadístico para las Ciencias Sociales SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 23 para la demás tabulación, esta medida estadística no paramétrica resultó perfecta para el estudio, ya que se adapta muy bien a los datos ordinales que se obtienen de una escala de Likert. El análisis permitió conectar de forma clara la carga laboral (variable independiente) con la salud mental (variable dependiente), aportando el respaldo estadístico necesario para validar la hipótesis planteada.

2.6.1. Coeficiente de Spearman

Hernández Sampieri et al. (2014) explica en su libro que “el coeficiente rho de Spearman, simbolizado como r_s , es una medida de correlación para variables en un nivel de medición ordinal, de tal modo que los individuos, casos o unidades de análisis de la muestra pueden ordenarse por rangos (jerarquías). Es un coeficiente utilizado para relacionar estadísticamente escalas tipo Likert por aquellos investigadores que las consideran ordinales” (p. 322-323).

Para Martínez et al. (2009) “este coeficiente es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos. Existen dos métodos para calcular el coeficiente de correlación de los rangos: uno, señalado por Spearman y otro, por Kendall. El r de Spearman llamado también rho de Spearman es más fácil de calcular que el de Kendall”.

Ilustración 1 Fórmula del coeficiente de Spearman

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

en donde $d_i = r_{xi} - r_{yi}$ es la diferencia entre los rangos de X e Y.

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n^3 - n}$$

Nota. Adaptado de “El Coeficiente de Correlación de los Rangos de Spearman Caracterización”, (p. 5-6), por Martínez et al., 2009, Scielo, 8(2).

Tabla 5 Matriz de operacionalización de la variable Carga Laboral

Categoría Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Carga Laboral	La carga laboral, es la unión de requerimientos físicos y mentales, que experimenta el empleado en su jornada diaria, anteriormente se pensaba que el esfuerzo solo se refería a acciones físicas o musculares, pero en la	Exigencias psicológicas	Exigencias cuantitativas, cognitivas, emocionales y de esconder emociones.	1,2,3,4,5	Escala de Likert: Siempre (5) La mayoría de las veces (4) Algunas veces (3) Solo unas pocas veces (2) Nunca (1)
		Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Influencia, control sobre el tiempo, posibilidades de desarrollo.	6,7,8,9,10	
		Apoyo social en la empresa	Calidad del liderazgo y relaciones con superiores y compañeros.	11,12,13,14,15	

actualidad tanto el cansancio mental y emocional disminuyen de manera directa la calidad de las actividades a realizarse y a su vez influyen en el rendimiento laboral, afectando al trabajador y a la eficiencia en sus labores (Veloz, 2022).	Compensaciones	Estima e inseguridad laboral (contrato y características del trabajo).	16,17,18
	Doble presencia	Preocupación por tareas domésticas e interferencia trabajo-familia.	19, 20

Nota. Elaboración propia

Tabla 6 Matriz de operacionalización de la variable Salud Mental

Categoría Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Salud mental	“La salud mental no solamente comprende los distintos trastornos mentales y las discapacidades psicosociales, sino más bien a los otros estados mentales asociados a la angustia, discapacidad funcional o en sí al riesgo de una conducta auto lesiva es por eso, los conceptos de salud mental incluyen bienestar	Síntomas somáticos	Sensación de agotamiento, cefaleas, malestar corporal, sensación de enfermedad, falta de energía, presión o tensión física, alteraciones del estado general de salud.	1,2,3,4,5,6,7,	Escala de Likert: Siempre (1) La mayoría de las veces (2) Algunas veces (3) Solo unas pocas veces (4) Nunca (5)
		Ansiedad e insomnio	Preocupación excesiva, nerviosismo, tensión, irritabilidad, dificultades para conciliar el sueño,	8,9,10,11,12,13,14	

subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente” (Bungacho, 2024).		despertares frecuentes, sensación de agobio.	
	Disfunción social	Dificultad para realizar actividades cotidianas, disminución del rendimiento, incapacidad para disfrutar las actividades, problemas en la toma de decisiones, dificultades en las relaciones interpersonales y en el desempeño laboral.	15,16,17,18,19,20,21
	Depresión grave	Tristeza profunda, desesperanza, pérdida del interés por la vida, sentimientos de inutilidad, pensamientos de muerte, ideación suicida, incapacidad para enfrentar los problemas.	22,23,24,25,26,27,28

Nota. Elaboración propia

CAPÍTULO 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

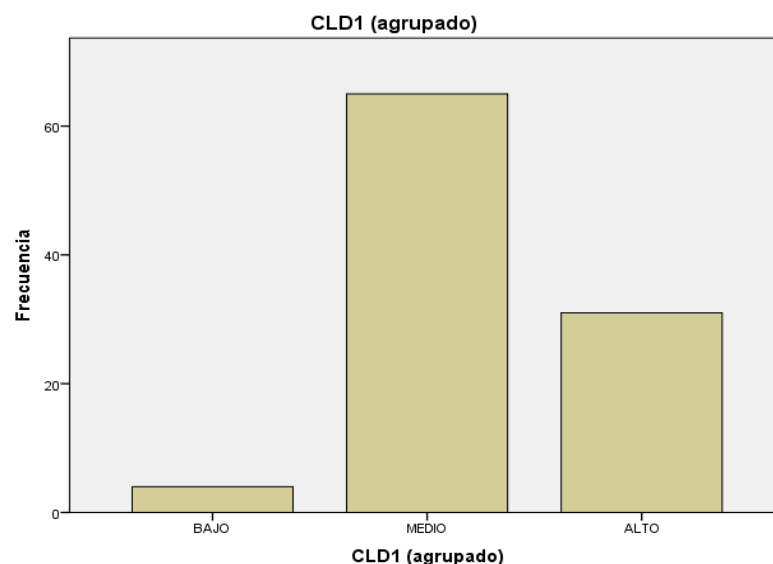
3.1. Resultados descriptivos de la encuesta sobre Carga Laboral

Tabla 7 Resultados de las exigencias psicológicas de los servidores públicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	4	4,0	4,0	4,0
	MEDIO	65	65,0	65,0	69,0
	ALTO	31	31,0	31,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 1 Exigencias psicológicas de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

De acuerdo con los datos recabados de la primera dimensión exigencias psicológicas correspondiente a la variable Carga Laboral, se pudo observar que el 65% de los servidores públicos encuestados se ubican en el nivel medio de exigencia, mientras que, un 31% se encuentra en el nivel alto de exigencias psicológicas y solo el 4% de la población se sitúa en un nivel bajo; los resultados revelan que la mayoría de los servidores públicos del Hospital experimentan una carga mental y emocional significativa en sus puestos de trabajo.

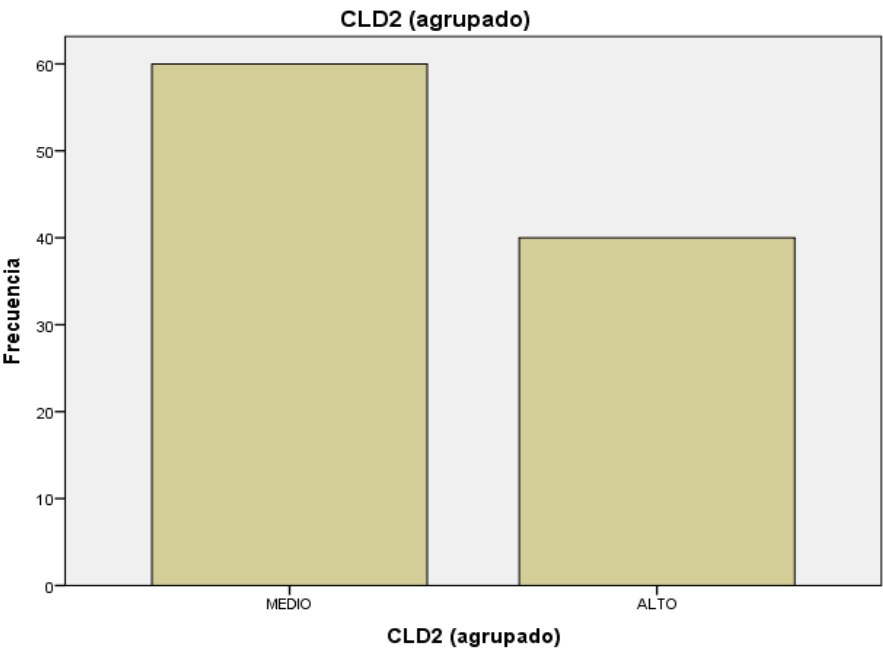
Muchas veces esto ocurre porque hay exceso de trámites administrativos, toma de decisiones difíciles, desgaste emocional, una demanda de atención constante, creando muchas veces presión en el tiempo productivo de los funcionarios, para cumplir con sus responsabilidades dentro de la jornada laboral diaria, tal como menciona Basurto y Loo (2025) que la distribución sugiere necesidades específicas de mejora en gestión de cargas laborales. Esto coincide con lo expuesto por Chavarría (2024) donde señala que un 76% de los encuestados afirma que la cantidad de trabajo asignada afecta negativamente su bienestar mental, lo que refleja la preocupación señalada por el autor sobre cómo la sobrecarga laboral puede deteriorar la salud psicológica de los trabajadores.

Tabla 8 Resultados del Trabajo activo y desarrollo de habilidades de los servidores públicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDIO	60	60,0	60,0	60,0
	ALTO	40	40,0	40,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 2 Trabajo activo y desarrollo de habilidades de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

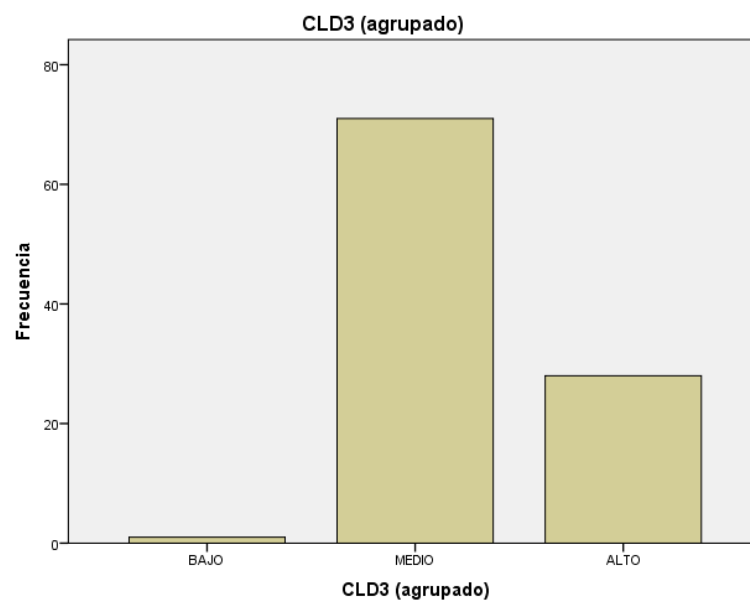
Al evaluar la dimensión dos trabajo activo y desarrollo de habilidades, los resultados muestran que la mayoría de los servidores públicos encuestados, con 60% se sitúan en un nivel medio, mientras que el 40% restante se encuentra en nivel alto, es importante mencionar que ningún trabajador reportó un nivel bajo en esta dimensión, lo que refleja un panorama positivo respecto a la autonomía y el crecimiento profesional dentro de la institución. Esto difiere con los resultados de Chavarría (2024) donde el 77% de los encuestados está de acuerdo en que la falta de claridad en sus responsabilidades aumenta su estrés y ansiedad, en cambio, en los resultados de la investigación de Jaramillo y Balanzátegui (2025), establecieron que existe un ambiente laboral donde el trabajador puede decir, tomar decisiones y se respetan sus opiniones.

Tabla 9 Resultados del apoyo social en la empresa

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	1	1,0	1,0	1,0
	MEDIO	71	71,0	71,0	72,0
	ALTO	28	28,0	28,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 3 Apoyo social en la empresa



Nota. Elaboración propia

En la dimensión apoyo social en la empresa, se visualiza que una amplia mayoría corresponde al 71% se ubica en un nivel medio, asimismo, el 28% de los encuestados percibe un nivel alto y solo el 1% se encuentra en un nivel bajo; los resultados indican que predominan un alto respaldo institucional y buenas relaciones interpersonales, es decir, que el 99% de los servidores públicos se ubiquen en los niveles medio y alto demuestra que sienten en su gran mayoría el respaldo de sus compañeros y de sus jefes inmediatos cuando afrontan dificultades laborales.

En la tabla 14 el 65% de los trabajadores operativos y el 44% de los administrativos están totalmente de acuerdo que la institución si ofrece condiciones favorables a los trabajadores, pero una parte considerable del área administrativa 48% están totalmente en desacuerdo, la autora indica que existe una disparidad en la satisfacción con el clima laboral y esto afecta a la gestión del capital humano (Chavarría, 2024).

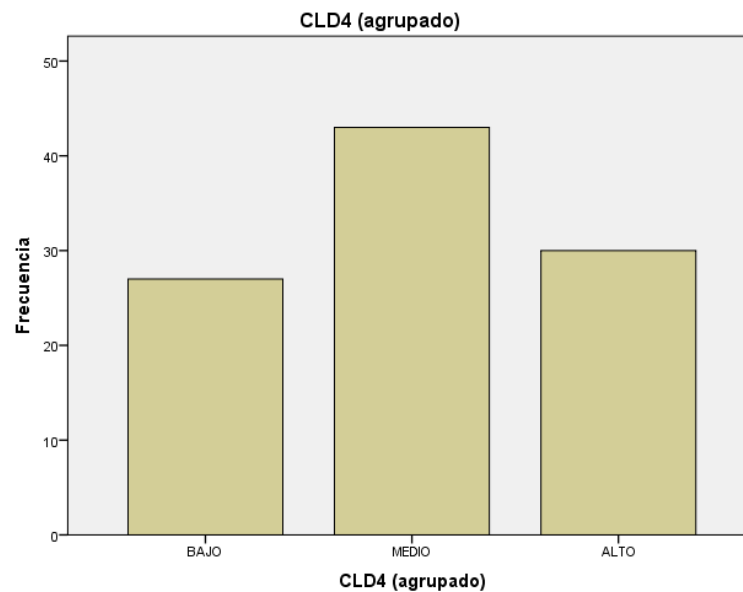
Tal como indica Jaramillo y Balanzátegui (2025), “la dimensión del apoyo social y organizacional es el factor más influyente dentro de la satisfacción laboral de los funcionarios, por sus relaciones mayormente fuertes, lo que determinaría que el apoyo suficiente de sus superiores cuando cuenta con una carga laboral elevada, la colaboración por parte de sus compañeros, la entrega de recursos y capacitaciones para el desempeño de las tareas laborales proporcionaría el elemento primordial para la mejora en la satisfacción laboral inclusive teniendo mayor relevancia que las altas cargas laborales, remuneraciones y beneficios”.

Tabla 10 Resultados de las compensaciones a los servidores públicos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	27	27,0	27,0
	MEDIO	43	43,0	70,0
	ALTO	30	30,0	100,0
	Total	100	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 4 Compensaciones a los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

En esta dimensión el 43% de los encuestados presenta un nivel medio, mientras que el 30% se sitúa en un nivel alto y solo el 27% se localiza en el nivel bajo, este último nivel está experimentando desmotivación e inseguridad en el trabajo, temen que los despidan o que existan cambio en sus funciones diarias, además falta reconocimiento de sus superiores, afectando a su estabilidad emocional y salarias, aunque los demás resultados están favorables, la institución debe transformar el nivel medio y bajo en alto mediante políticas claras de comunicación asertiva, estabilidad contractual y un programa de reconocimiento laboral.

Lo mismo opina Chavarría (2024) donde expone que, por el tipo de contrato, los empleados con nombramientos provisionales 83%, son los que se sienten más a gusto en su entorno laboral, es decir, que sus condiciones laborales son más estables, en cambio, los de contrato ocasionales y permanente están en desacuerdo, porque no se sienten seguros laboralmente y podría ser que tienen una carga de trabajo mal gestionada, lo que afecta su vida personal y profesional, con respecto a la investigación de Jaramillo y Balanzátegui (2025), indican que en relación a la remuneración y beneficios es la dimensión más bajo de complacencia, solo un 26,16% se encuentra totalmente de acuerdo y de acuerdo, mostrando que se debería de analizar las compensaciones económicas y beneficios laborales conforme al desempeño de los trabajadores.

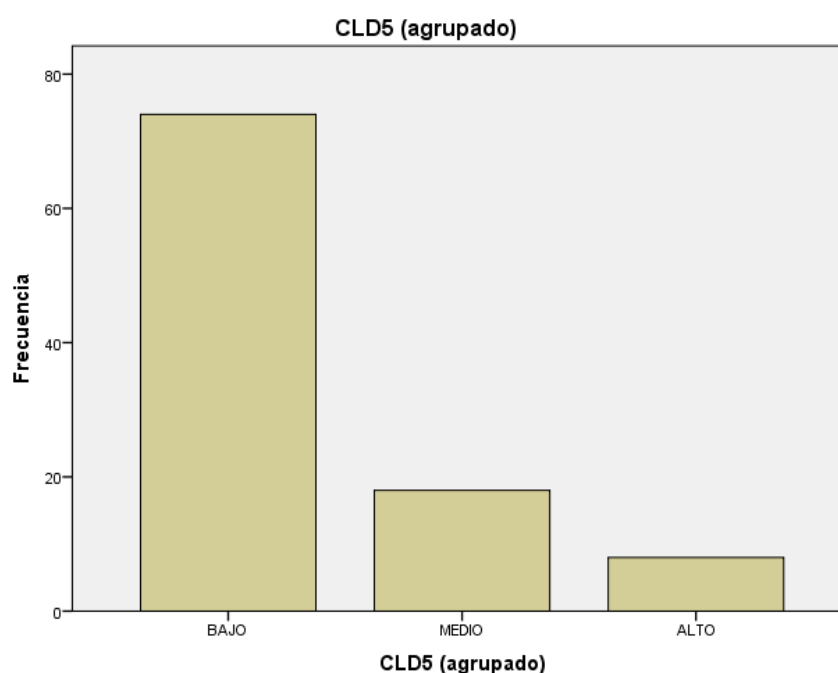
Tabla 11 Resultados de la doble presencia de los servidores públicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	74	74,0	74,0	74,0
	MEDIO	18	18,0	18,0	92,0
	ALTO	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

La dimensión de la doble presencia muestra que el 74% de los servidores públicos se ubican en el nivel bajo, el 18% se localiza en el nivel medio y solo el 8% está en el rango alto, este resultado significa que la gran mayoría de los encuestados gestionan con éxito la conciliación y no sufren una carga laboral desmedida por la doble presencia, así mismo, se pudo palpar que, aunque existan situaciones imprevistas como emergencia familiares o cuidados domésticos, la mayor parte de los trabajadores cuenta con la flexibilidad o el apoyo necesario para que su mente no se sature en el trabajo.

Figura 5 Doble presencia de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

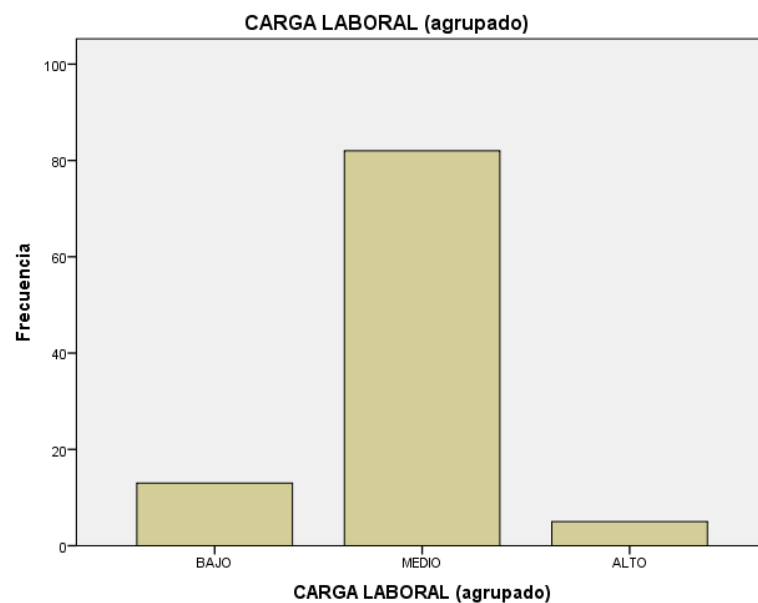
Los trabajadores con más de 18 años arrojaron un porcentaje positivo con respecto al ambiente laboral, con un valor de 100% de acuerdo, esto da a entender que por su experiencia logran equilibrar su vida y su trabajo, en cambio, los que tienen menos de 5 años presentaron discrepancia en la respuesta, muchas veces esto pasa porque al ser relativamente nuevos aún se están adaptando al ritmo de trabajo de la institución (Chavarría, 2024).

Tabla 12 Resultados generales de la carga laboral de los servidores públicos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO	13	13,0	13,0	13,0
MEDIO	82	82,0	82,0	95,0
ALTO	5	5,0	5,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 6 Carga laboral de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

Como resultados generales de la primera variable se pudo obtener que el 82% de los encuestados se concentran en un nivel de riesgo medio, lo que sitúa a la gran mayoría de los servidores públicos en una zona de alerta preventiva que requiere una intervención moderada, por otro parte, el 13% se localiza en el nivel bajo percibiendo su entorno como

saludable, mientras que el 5% de los servidores públicos están en el nivel alto que requiere medidas correctivas inmediatas. Aunque el panorama institucional no es crítico, existe una vulnerabilidad debido a las tensiones laborales, por tal razón, la prioridad de los Directivos debe ser implementar mejoras preventivas enfocadas en el 82% para impedir el desgaste del personal y asegurar su bienestar.

Según los resultados de Carrillo (2018) “de las 110 personas encuestadas y que constituyen el 100% de la población, el 91% muestra un índice alto de carga laboral, mientras tanto que el 10% se encuentra en un nivel medio y el 0% se encuentra en un nivel bajo, determinando que la totalidad de la población estudiada muestra un índice alto y medio de carga laboral”.

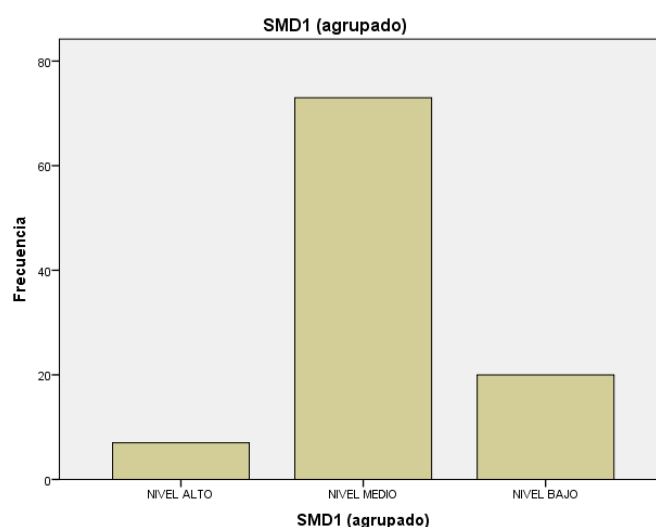
3.2. Resultados descriptivos de la encuesta sobre Salud Mental

Tabla 13 Resultados de los síntomas somáticos de los servidores públicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIVEL ALTO	7	7,0	7,0	7,0
	NIVEL MEDIO	73	73,0	73,0	80,0
	NIVEL BAJO	20	20,0	20,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 7 Síntomas somáticos de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

Con respecto a los resultados obtenidos de la dimensión síntomas somáticos muestran que el 73% de los encuestados presentan un nivel medio de síntomas somáticos, lo que refleja una carga de estrés oculta que ya se está manifestando físicamente en la gran mayoría de los trabajadores, por su parte, el 20% se localiza en el nivel bajo logrando mantener su salud física frente a las exigencias de su ambiente, mientras que un 7% se encuentra en un nivel alto, percibiendo un impacto severo que de ser atendido médica y psicológicamente de forma inmediata, al laborar en un hospital, este desgaste masivo en el nivel medio puede afectar el rendimiento laboral y la atención a los usuarios.

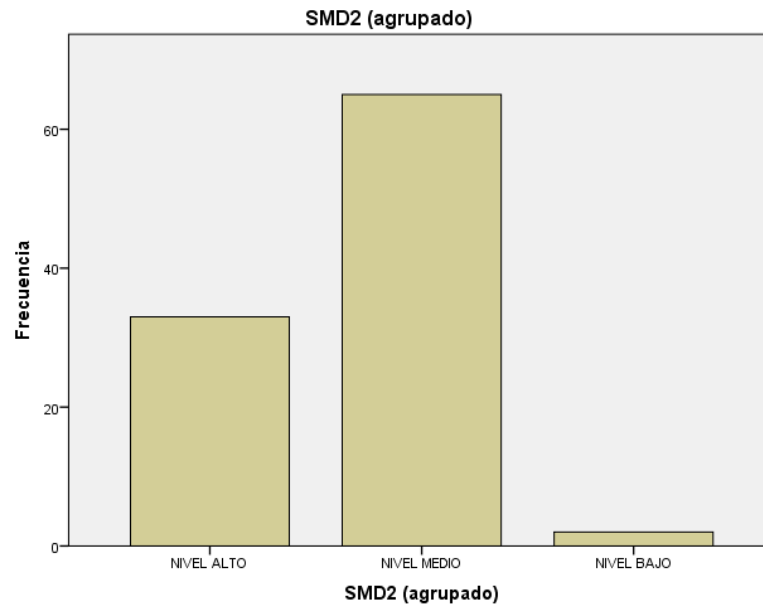
Esto difiere con lo expuesto en la investigación de Bungacho (2024) donde la mayoría de los participantes (91,3%) no presentan problemas a nivel de salud mental y solo el 4,8% indicaron que reflejan problemas en el nivel sintomático. En cambio, para Chavarría (2024) en la tabla 13 de sus resultados da a notar que un alto porcentaje de trabajadores tanto en el área administrativa (80%) y operativa (84%), están totalmente de acuerdo que las exigencias cognitivas en las funciones superan la capacidad mental, provocándoles una fatiga constante, afectando el equilibrio de la salud y el rendimiento de los servidores públicos.

Tabla 14 Resultados de la ansiedad e insomnio de los servidores públicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIVEL ALTO	33	33,0	33,0	33,0
	NIVEL MEDIO	65	65,0	65,0	98,0
	NIVEL BAJO	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 8 Ansiedad e insomnio de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

En esta dimensión se revela un estado crítico donde el 65% de los servidores públicos se ubican en el nivel medio, con síntomas persistentes de nerviosismo y sueño escaso, el 33% se sitúa en el nivel alto, sufriendo cuadros severos de ansiedad e insomnio crónico que afectan su salud y seguridad en la atención a los usuarios, mientras que un número bajo 2% se mantiene libre de estas afecciones. Esto evidencia que la exigencia del entorno sanitario y laboral está sobrepasando la capacidad de afrontamiento del personal.

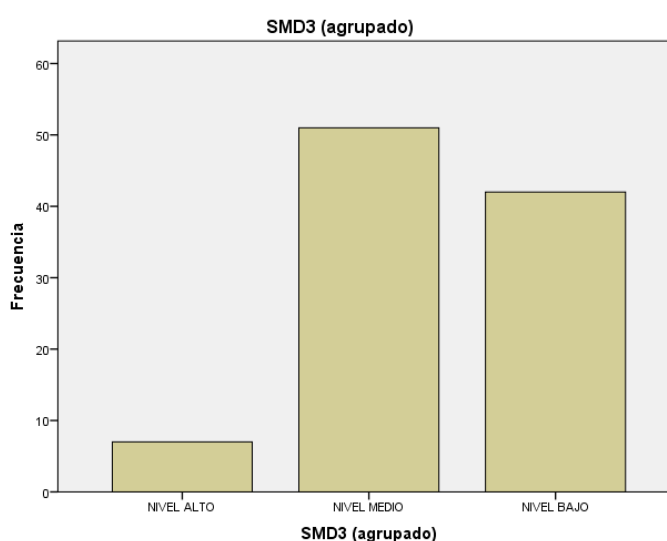
Tal como mencionan en su investigación Revilla et al. (2025) que los trastornos del sueño presentan una alta prevalencia en el personal sanitario, especialmente en los residentes de Cirugía General, quienes enfrentan jornadas extensas, guardias demandantes y múltiples responsabilidades académicas, así mismo, Chavarría (2024) indica que en la tabla 10 de sus resultados se revela información importante de como el entorno laboral del Distrito de Salud afecta la salud mental de sus funcionarios, especialmente en términos de la prevalencia de ansiedad y depresión, dando un notable 81% de los empleados en áreas operativas y 68% de áreas administrativas totalmente de acuerdo en que el ambiente laboral actual favorece el desarrollo de problemas de salud mental.

Tabla 15 Resultados de la disfunción social de los servidores públicos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL ALTO	7	7,0	7,0	7,0
NIVEL MEDIO	51	51,0	51,0	58,0
NIVEL BAJO	42	42,0	42,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 9 Disfunción social de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

Los resultados de esta dimensión indican que más del personal (51%) presenta un nivel medio de disfunción social, manifestando dificultades moderadas para tomar decisiones, disfrutar de sus tareas diarias o afrontar problemas, por el contrario, existe un favorable el 42% ubicado en el nivel bajo, teniendo una interacción social saludable y una capacidad alta de resolución en su ambiente, en cambio, un 7% se encuentra en el nivel alto, percibiendo un aislamiento para cumplir con sus roles habituales.

Aunque gran parte del personal responde socialmente, la presión del hospital los mantiene al límite de su capacidad funcional. Jaramillo y Balanzátegui (2025), indican que en cuanto, “a la disfunción social se identifican los siguientes porcentajes el 67,5% corresponde a la mayoría que quiere decir que no refieren problemas a nivel de disfunción social, a comparación que el 8,8% si tienen dificultades en el área social”.

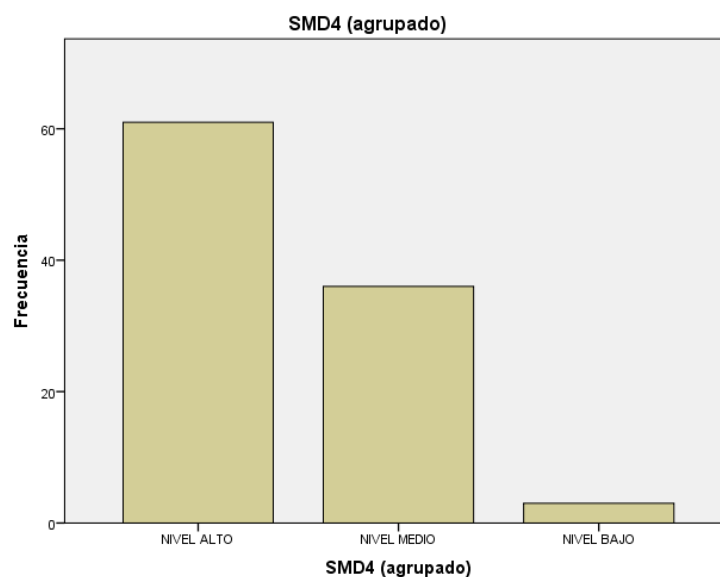
Tabla 16 Resultados de la depresión grave de los servidores públicos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIVEL ALTO	61	61,0	61,0	61,0
	NIVEL MEDIO	36	36,0	36,0	97,0
	NIVEL BAJO	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Los resultados de esta dimensión revelan que existe una crisis de salud mental alarmante, puesto que el 61% se encuentra en nivel alto de depresión grave, evidenciando un sufrimiento psicológico grave, así mismo, el 36% se situó en nivel medio experimentando un desgaste emocional quedando solo un 3% de los encuestados en nivel bajo. Esto da a entender que el entorno sanitario del hospital ha colapsado la capacidad de afrontamiento de los servidores públicos, arriesgando directamente su vida y la seguridad de los pacientes. González y Noroña (2022) explican que “el colaborador que es abatido por la depresión no puede cumplir con eficiencia sus deberes y responsabilidades ya que no cuenta con la predisposición anímica para tal efecto; por consiguiente, fenómenos como la satisfacción, el clima laboral, y la motivación se ven comprometidas”.

Figura 10 Depresión grave de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

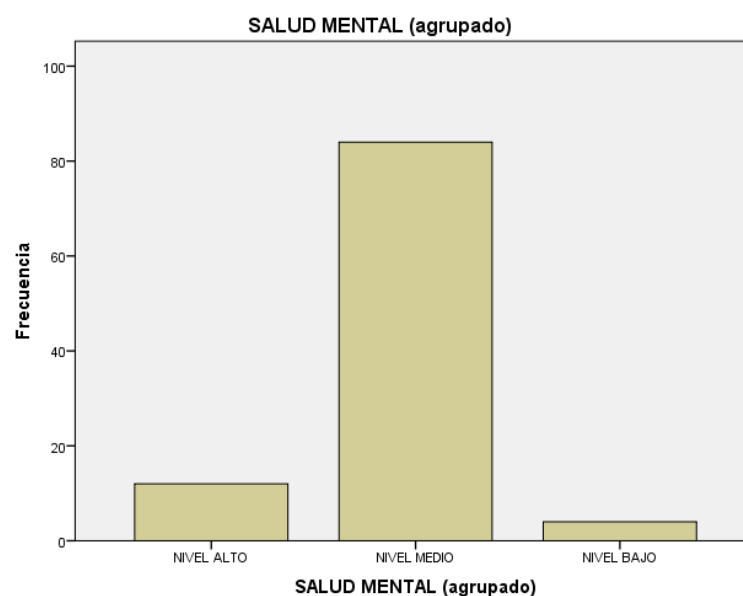
Esto difiere con lo expuesto por Jaramillo y Balanzátegui (2025) donde explican que “la dimensión de depresión grave refleja puntajes bajos a la presencia de síntomas depresivos, pues, el 91,3% corresponde a la mayoría de los participantes (115) es decir, no refleja la presencia de síntomas depresivos, mientras que el 8,8 % (11) representa una minoría de participantes que experimentan síntomas depresivos”. Muñoz y Sánchez (2022) explican que “un ambiente de laboral puede ser una causa potencial o un factor de riesgo que contribuye a la depresión según el nivel de estrés y el apoyo disponible en el lugar de trabajo. Un ambiente de trabajo negativo puede conducir a problemas de salud física y mental, ausentismo, baja productividad y aumento del consumo de sustancias”.

Tabla 17 Resultados generales de la salud mental de los servidores públicos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NIVEL ALTO	12	12,0	12,0	12,0
NIVEL MEDIO	84	84,0	84,0	96,0
NIVEL BAJO	4	4,0	4,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

Figura 11 Salud mental de los servidores públicos



Nota. Elaboración propia

Los resultados esta variable indican que existe una vulnerabilidad masiva en la institución, donde el 84% de los trabajadores se sitúan en el nivel medio, demostrando un desgaste emocional oculto pero generalizado, así mismo, un preocupante 12% está ubicado en el nivel alto, lo que revela un impacto crítico en la salud mental y debe de ser tratado de manera inmediata, mientras que solo un 4% se mantiene en un rango óptimo (nivel bajo).

Este panorama manifiesta que la presión del entorno sanitario ha normalizado el estrés y el agotamiento entre los servidores públicos, tal como mencionan Jaramillo y Balanzátegui (2025) “la dimensión de salud mental tiene tendencia a regular cuando existe la presencia de presiones en el sujeto, por lo tanto, se compara con los resultados obtenidos, debido a que tiene tendencia regular”. “El agotamiento es una reacción al estrés laboral prolongado o crónico y se caracteriza por tres dimensiones principales: agotamiento, cinismo (menor identificación con el trabajo) y sentimientos de capacidad profesional reducida” (Muñoz y Sánchez, 2022).

3.3. Resultados inferenciales: Prueba de Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

La carga laboral incide de manera significativa en el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025.

Hipótesis nula: La carga laboral no incide de manera significativa en el estado de la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025.

Tabla 18 Resultado de la correlación de la carga laboral y salud mental aplicando el Coeficiente de Rho de Spearman

			CARGA LABORAL	SALUD MENTAL
Rho de Spearman	CARGA LABORAL	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	-,498**
			.	,000

	N	100	100
SALUD MENTAL	Coeficiente de correlación	-,498**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia

Los resultados de la correlación de las variables Carga Laboral y Salud Mental aplicados a los 100 servidores públicos del hospital revelaron un coeficiente de (-0,498), lo que manifiesta una correlación negativa (inversa) y moderada entre las dos variables, el nivel de significancia bilateral obtenido es de 0.000, siendo altamente significativo al nivel 0.01. Con el análisis de los resultados obtenidos, se pudo constatar que la hipótesis de la investigación es correcta, porque la dirección negativa de la correlación confirma de forma decisiva que la elevada carga laboral provoca deterioro directo en la salud mental de los servidores públicos, descartando así la hipótesis nula de la investigación.

Por su parte Jaramillo y Balanzátegui (2025) informan en sus resultados que “si los participantes llevan una vida estable y saludable existe baja probabilidad de concebir alguna enfermedad patológica, así mismo expone que en sus datos se determinó que las correlaciones reflejan una relación inversa entre las variables de estudio; así mismo, tras el análisis de los resultados obtenidos, permiten comprobar la hipótesis alternativa de trabajo, de esta manera, existe relación entre la salud mental y la calidad de vida en el personal”.

3.3.1.1. Prueba de hipótesis específica 1

HE1: Existe una correlación significativa entre las exigencias psicológicas laborales y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Hipótesis nula: No existe una correlación significativa entre las exigencias psicológicas laborales y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Tabla 19 Resultado de la correlación entre las exigencias psicológicas laborales y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman

			CLD1 (agrupado)	SALUD MENTAL (agrupado)
Rho de Spearman	CLD1 (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	-,121
		Sig. (bilateral)	.	,232
		N	100	100
	SALUD (agrupado)	MENTAL Coeficiente de correlación	-,121	1,000
		Sig. (bilateral)	,232	.
		N	100	100

Nota. Elaboración propia

En la tabla 19 la prueba del Rho de Spearman arrojó un coeficiente de correlación de (-0,121) entre las exigencias psicológicas laborales y la salud mental, este valor indica una correlación negativa muy débil o inversa insignificante entre ambas, dado que el nivel de significancia bilateral es de (0,232), el cual superar ampliamente el umbral estándar permitido de 0,05, por tal razón se acepta formalmente la hipótesis nula de este objetivo específico.

3.3.1.2. Prueba de hipótesis específica 2

HE2: Existe una correlación significativa entre el trabajo activo/desarrollo de habilidades y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Hipótesis nula: No existe una relación estadística significativa entre el trabajo activo/desarrollo de habilidades y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Tabla 20 Resultado de la correlación entre el trabajo activo/desarrollo de habilidades y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman

			CLD2 (agrupado)	SALUD MENTAL (agrupado)
Rho de Spearman	CLD2 (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,120
		Sig. (bilateral)	.	,235

		<i>N</i>	100	100
<i>SALUD</i>	<i>MENTAL</i>	Coefficiente de correlación	,120	1,000
(agrupado)		Sig. (bilateral)	,235	.
		<i>N</i>	100	100

Nota. Elaboración propia

La tabla 20 muestra la correlación de Spearman entre trabajo activo/desarrollo de habilidades y la salud mental, obteniendo un coeficiente de (0.120), lo que indica que existe una relación positiva pero considerablemente débil entre ambas, siendo el valor de significancia bilateral de (0.235), supera ampliamente el umbral estándar, por tal razón, al no ser estadísticamente significativo, se concluye que se acepta la hipótesis nula.

3.3.1.3. Prueba de hipótesis específica 3

HE3: Existe una correlación significativa entre el nivel de apoyo social en la institución y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Hipótesis nula: No existe una correlación significativa entre el nivel de apoyo social en la institución y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Tabla 21 Resultado de la correlación entre el nivel de apoyo social en la institución y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman

			CLD3 (agrupado)	SALUD MENTAL (agrupado)
Rho de Spearman	CLD3 (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000	,016
		Sig. (bilateral)	.	,878
		<i>N</i>	100	100
	SALUD (agrupado)	MENTAL Coeficiente de correlación	,016	1,000
		Sig. (bilateral)	,878	.
		<i>N</i>	100	100

Nota. Elaboración propia

En la tabla 21, se observa que el coeficiente de correlación es de (0.016) entre el apoyo social en la institución y la salud mental de los servidores públicos, esta cifra

cercana al cero absoluto demuestra que prácticamente no guardan relación directa entre sí, asimismo, el análisis arrojó un nivel de significancia bilateral de (0.878), ante la falta de evidencia estadística, se respalda de forma definitiva la hipótesis nula, confirmando que no existe relación significativa entre ellas.

3.3.1.4. Prueba de hipótesis específica 4

HE4: Existe una correlación significativa entre la satisfacción con las compensaciones y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Hipótesis nula: No existe una correlación significativa entre la satisfacción con las compensaciones y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Tabla 22 Resultado de la correlación entre la satisfacción con las compensaciones y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman

			CLD4 (agrupado)	SALUD MENTAL (agrupado)
Rho de Spearman	CLD4 (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	-,081
		Sig. (bilateral)	.	,422
		N	100	100
	SALUD MENTAL (agrupado)	Coeficiente de correlación	-,081	1,000
		Sig. (bilateral)	,422	.
		N	100	100

Nota. Elaboración propia

En la tabla 22 el resultado del coeficiente de Spearman reveló un valor de (-0.081) entre la satisfacción con las compensaciones y la salud mental, esta cifra mostró una relación negativa prácticamente imperceptible, también el nivel de significancia bilateral se situó en 0.422, ante esta falta de evidencia, se valida la hipótesis nula en este objetivo, confirmando que no existe correlación significativa.

3.3.1.5. Prueba de hipótesis específica 5

HE5: Existe una correlación significativa entre la doble presencia y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Hipótesis nula: No existe una correlación significativa entre la doble presencia y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

Tabla 23 Resultado de la correlación entre la doble presencia y la salud mental aplicando el coeficiente Rho de Spearman

			CLD5 (agrupado)	SALUD MENTAL (agrupado)
Rho de Spearman	CLD5 (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	-,244*
		Sig. (bilateral)	.	,015
		N	100	100
	SALUD MENTAL (agrupado)	Coeficiente de correlación	-,244*	1,000
		Sig. (bilateral)	,015	.
		N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota. Elaboración propia

En la tabla 23 el coeficiente de Spearman mostró un valor de (-0.244) entre la doble presencia y la salud mental, reflejando una correlación negativa débil, sugiriendo que a mayor doble presencia tiende a disminuir o verse afectada la salud mental de los servidores públicos. Por otra parte, el nivel de significancia bilateral es de (0.015), un valor inferior al límite estadístico de 0.05; por tal razón, al alcanzar la significancia requerida se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica (HE5), confirmando que existe un vínculo real entre ellos.

DISCUSIÓN

Esta investigación demostró que existe una correlación negativa (inversa) y moderada entre la carga laboral y salud mental (-0,498), resultados parecidos a Bungacho (2024) que arrojó una leve correlación negativa entre sus dimensiones, dichas correlaciones encontradas son estadísticamente con significancia leve ($p < 0,01$). Lo que se determina, que las correlaciones reflejan una relación inversa entre las variables de estudio.

En cambio, en el caso de Jaramillo y Balanzátegui (2025) existe correlaciones significativas al nivel 0,01 consideradas como muy fuerte como son demanda cognitiva, nivel de autonomía, apoyo social, satisfacción con el supervisor, entre otras, pero también existen correlaciones de moderadas a fuertes con significancias del 0,05 como son presión temporal, satisfacción el contenido de trabajo.

En el artículo de Morán y Mendoza (2026) tuvieron como resultados que existe una sobrecarga laboral dentro de un nivel moderado y alto en menores casos, “los datos obtenidos no delimitan que esta variable no se presente solo como un caso excepcional sino como una condición relativamente extendida en la institución. En este sentido, esta variable presenta un comportamiento consistente donde las demandas funcionales, la complejidad operativa y la presión temporal inciden en la experiencia de los servidores públicos”.

Así mismo, para Barros Quesada (2015) luego de realizar la tabla de correlación de variables estadísticamente se comprobó que no existe una asociación significativa entre estas por lo tanto la hipótesis es negativa. El 96,8% de la población investigada presenta un alto nivel de sobrecarga laboral, los mismos que presentan un 90,3% de síntomas de estrés laboral en un nivel bajo.

“Los resultados que se obtuvieron en relación a la carga laboral de acuerdo con las tareas 1,2 y 3 en el método NASA-TLX, se considera que la mayor parte de la población de trabajadores tienen una carga laboral media con una percepción del dolor moderado, en la tarea 1 presenta el 48,6%, en la tarea 2 el 54,4% y en la tarea 3 el 48,48%.

Por esta razón se puede deducir que los trabajadores tienen una gran parte dolor en alguna zona del cuerpo, ya sea por la carga laboral o por malas posturas; considerando que con el tiempo los dolores empeoren y tiende a volverse crónicos, limitando el desempeño laboral y la calidad de vida del trabajador” (Rios y Moreno, 2025).

En la investigación de Aldas et al. (2026) “se identificaron dos perfiles de riesgo principales: uno de alta exigencia y conflicto en directivos y profesionales, asociado a sobrecarga y desequilibrio esfuerzo-recompensa; y otro de baja autonomía y alto conflicto en auxiliares, vinculado a escaso control del trabajo y dificultades de conciliación. La elevada demanda laboral y la dificultad para desconectar explican los niveles de agotamiento emocional y despersonalización observados, confirmando la estrecha relación entre carga laboral y síndrome de burnout en la institución”.

Con respecto a la salud mental los resultados de la investigación de Rosales (2025) muestran que la mayoría de los encuestados no presentan problemas graves, sin embargo, un porcentaje presenta dificultades emocionales, en especial con respecto a la ansiedad, depresión y estrés, en términos específicos, el 6,90% presentó ansiedad leve, 5,17% tiene depresión leve y el 12,07% experimenta estrés leve; en el caso de Mendoza (2023) se identificaron en sus resultados correlaciones significativas entre las dimensiones de la sintomatología emocional, específicamente ansiedad, depresión y estrés, destacando la relación estrecha entre las variables.

“La salud mental de los individuos que atienden un determinado público debe ser satisfactoria, ya que los niveles de estrés que este tipo de personal maneja son muy altos, dada la naturaleza de los servicios que prestan y la alta afluencia de público diario que deben tratar, es por esto que resulta necesario que los funcionarios puedan sentirse cómodos y satisfechos con sus labores” (Cabrera et al., 2022).

De acuerdo con González et al. (2022) “los resultados y hallazgos indicaron que los datos cuantitativos muestran riesgo y asociaciones de manera matizada en las variables de los factores de riesgo psicosocial con la salud mental, la realidad es que seguimos enfocando la atención en prevenir aspectos negativos en vez de invertir en promocionar estilos de vida saludable, incrementar los aspectos emocionales como el

compañerismo, el trato humano de supervisores a subordinados, así como el trabajo en equipo haciendo válida la opinión de los trabajadores”.

Para Moutinho dos Santos (2018) “las instituciones no están preparadas para construir respuestas en el campo de la salud mental. Al mismo tiempo, es fácil identificar las infinitas soluciones que los demás van inventando en la lucha por la supervivencia: una clase de yoga, una gimnasia laboral, etc. Pero las cifras nos invitan a poner en jaque los límites personales, subjetivos, éticos, pues, todos se lastiman donde el desprecio y la indiferencia reinan”, también, se debe de tomar en consideración lo que plantea Hidalgo (2025), “la implementación de medidas de apoyo psicológico, la promoción de una cultura de cuidado mutuo y la creación de espacios para el diálogo abierto pueden contribuir significativamente a mantener un ambiente laboral saludable y a fortalecer la resiliencia del personal sanitario en tiempo de adversidad”.

Ospina y Valderrama (2025) indican que “se hace imprescindible una transformación cultural dentro de la institución, que promueva la psicoeducación, la sensibilización sobre el sufrimiento psíquico y el diseño de estrategias adaptadas al contexto organizacional. Incorporar un enfoque de derechos humanos e interseccional que contemple las particularidades de género y minorías permitiría avanzar hacia una atención más justa, equitativa y efectiva. Solo mediante el reconocimiento institucional de la salud mental como una dimensión legítima y prioritaria del bienestar se podrá superar el ciclo de silencio, exclusión y desatención que aún prevalece”.

“Es posible evitar los sobreesfuerzos y sus consecuencias negativas tanto mentales, físicas y afectación sobre la producción laboral. Para ello hay que tomar medidas preventivas en el centro del trabajo, teniendo en cuenta las características de la persona, el diseño del puesto y posibles mejoras ya sea en el puesto de trabajo y su organización. En el puesto que exige un trabajo estático se debe adoptar medidas que permitan cambiar de postura para evitar el cansancio o realizar varios descansos de corta duración a lo largo de la jornada. También es importante que el puesto de trabajo disponga del espacio suficiente para trabajar con facilidad. Se debe tener en cuenta las condiciones organizativas del trabajo, el tiempo de trabajo, las pausas y descanso, el ritmo, la supervisión del trabajo realizado, el margen de error, etc.” (Maliza y Bastidas, 2019).

El servicio público se ha destacado notablemente durante años por tener una mayor proporción de reclamos de salud mental que otros empleadores. La salud mental, encabezada por la depresión y la ansiedad, es con mucho el mayor impulsor de las reclamaciones, sin embargo, todos los empleadores se preparan para un aumento de los problemas de salud mental (Muñoz y Sánchez, 2022).

El estudio de Chavarría (2024) “ha revelado varias áreas críticas que requieren atención urgente, en primer lugar, se concluye que la sobrecarga laboral, manifestada a través de tareas excesivas y la presión por cumplir con plazos estrictos, es un factor determinante en el deterioro del bienestar mental de los empleados. Los resultados indican que un porcentaje significativo de los trabajadores experimenta síntomas de agotamiento emocional, ansiedad y estrés, lo que no solo afecta su salud, sino también su rendimiento laboral y la calidad de los servicios que ofrecen”.

Este análisis demuestra que detrás de cada tarea, hay una persona que necesita tener un equilibrio justo entre lo que pide y los recursos necesarios para lograrlo, cuando no se prioriza esto, no solo afecta la eficiencia de la institución, sino también se pone en riesgo la estabilidad y la salud de sus trabajadores, por tal razón, es de vital importancia que el Hospital pase de la intención a la acción, otorgando un respaldo real que permita a cada servidor público cumplir con sus obligaciones sin descuidar su propia vida y bienestar.

CONCLUSIONES

Los resultados demostraron una correlación negativa moderada y altamente significativa, confirmando que la elevada carga laboral deteriora directamente la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava.

No existe correlación significativa entre las exigencias psicológicas y salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, identificando que esta dimensión no es la que afecta al bienestar mental de ellos.

Existe una correlación positiva débil y no significativa entre el trabajo activo y el desarrollo de habilidades y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, evidenciando que esta dimensión no tiene repercusión en la salud mental de los mismos.

No existe relación significativa entre el apoyo social en la institución y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, demostrando que afecta esta dimensión al bienestar mental de los encuestados.

No existe correlación significativa entre la satisfacción con las compensaciones y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, indicando que esta dimensión no influye en la salud mental de la población estudiada.

Existe relación significativa y negativa débil entre la satisfacción con las compensaciones y la salud mental de los servidores públicos del Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava, confirmando que la interferencia entre la vida familiar y laboral repercute el bienestar psicológico de los trabajadores.

RECOMENDACIONES

Implementar un programa integral de intervención psicosocial, que incluya seguimientos periódicos a la salud mental y a los canales de apoyo psicológico prioritario para el personal afectado.

Mantener un monitoreo preventivo de los factores de riesgos psicosociales que afectan la salud mental de los servidores públicos mediante la aplicación de evaluaciones anuales.

Priorizar la investigación de otros factores psicosociales y organizacionales que puedan tener un impacto directo en el bienestar de los servidores públicos.

Capitalizar la alta autonomía y el apoyo social existente para el diseño de talleres de manejo de carga laboral y resiliencia psicológica adaptado a las tareas de los servidores públicos.

Crear nuevos mecanismos de incentivos e implementar políticas claras de comunicación, estabilidad y programas de reconocimiento para fortalecer el bienestar integral de todo el personal que labora en la institución.

Realizar de forma urgente un programa institucional de distribución equitativa de tareas, gestión de tiempo y pausas activas, para mitigar el impacto de la doble presencia en la salud mental del personal del hospital.

REFERENCIAS

- Acosta, R. M., Saldaña, C. C., Poma, P. D., Olivas, A. A., y Nieva, V. L. (2023). Estrés laboral en la unidad de cuidados intensivos de un hospital de la sierra peruana. *Vive Revista de Salud*, 6(18), 815-826. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.265>
- Aguirre Aguirre, L. F. (2025). *La salud mental en el trabajo y su impacto en la productividad laboral* (Trabajo de investigación de maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia). Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/272de789-58d4-4d09-bbf8-41847ea06af3/content>
- Aldas-Sánchez, A. G., Gómez-Llerena, M. I., Lach-Tenecota, W., y González-Salas, R. (2026). Síndrome de Burnout y la carga laboral en los servidores públicos del municipio Pelileo, Ecuador. Gestio Et Productio. *Revista Electrónica De Ciencias Gerenciales*, 8(1), 4-23. <https://doi.org/10.35381/gep.v8i1.725>
- Almeida Díaz, C. F. (2023). *Ansiedad en empleados y trabajadores administrativos de una facultad de una universidad pública ante el regreso a la presencialidad post confinamiento por COVID-19* [Trabajo de titulación de grado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Universidad Central del Ecuador. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ab7f9075-f21c-4ffd-b1d9-c0637b27c821/content>
- American Psychological Association [APA]. (2018). Anxiety. APA dictionary of psychology. APA. <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- American Psychological Association [APA]. (2024). Stress and your health. APA. <https://www.apa.org/topics/stress/health>
- Ames Guerrero, R., Barreda-Parra, A., y Limaymanta, C. H. (2024). El Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28): Una revisión sistemática. *Revista de Psicología*, 14(1), 35-59. <https://doi.org/10.36901/dd8yjr19>
- Ayala Martínez, L. A. y Moreira Ríos, J. A. (2021). *Incidencia de la carga laboral del teletrabajo en el desempeño de los servidores públicos de la Dirección de Educación Distrital 23D01* [Trabajo de grado de licenciatura, Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López]. Repositorio Institucional ESPAM MFL. <https://repositorio.espam.edu.ec/server/api/core/bitstreams/9c8f64fd-4176-4a78-a1c5-3f7a4997ba33/content>
- Ayuque, A., Luna, C., Chaduví, W. D., Vinelli, D., y Cruz, J. A. (2022). Salud mental de médicos y enfermeras en situaciones de crisis sanitaria. *Revista Cubana de*

Medicina Militar, 51(3), 1-14. <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v51n3/1561-3046-mil-51-03-e1955.pdf>

Azoulay, E., Pochard, F., Reignier, J., Argaud, L., Bruneel, F., Courbon, P., y Lauren. (2021). *Symptoms of mental health disorders in critical care physicians facing the second COVID-19 wave: a cross-sectional study*. *Chest*, 160(3), 944-955. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2021.05.023>

Baldeón Álvarez, M. I., y Ruíz Valarezo, S. D. (2023). *La disfunción familiar como factor de maltrato: estudio teórico realizado desde la teoría sistémica, en Quito, en el periodo de octubre 2022 a abril 2023* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/b6a9c27a-e273-4c71-8dfe-d2849cd400ce>

Barragán Estrada, Ahmad Ramsés. (2023). Bienestar, salud mental óptima y florecimiento: esclareciendo y diferenciando conceptos complejos. *Liberabit*, 29(2), e680. Epub 18 de octubre de 2023. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9258043>

Barrera-Pintado, J. E., y Baculima-Suarez, J. A. (2024). Efectos del estrés laboral en la salud física y mental de trabajadores de la salud. *CIENCIAMATRIA*, 10(1), 281–306. <https://doi.org/10.35381/cm.v10i1.1223>

Barros Quesada, E. (2015). *La sobrecarga laboral y su relación con la presencia de síntomas de stress laboral en funcionarios de las Administraciones Zonales del Municipio de Quito* [Tesis de maestría, Universidad Internacional SEK]. Repositorio Institucional UISEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1300/1/Barros%20Quesada%20Edmundo>

Basurto Pita, Y. P., y Loor Muñoz, J. L. (2025). *Metodología COPSQ: Evaluación y prevención de los riesgos psicosociales en los servidores públicos del Hospital Dr. Aníbal González Alava de Calceta 2023* (Informe de trabajo de integración curricular, Proyecto de investigación). Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López. <https://repositorio.espam.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e2b9856a-6b97-4a12-a618-c88b42ae6cbf/content>

Braveman P, Gottlieb L. (2014). *The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes*. *Public Health Rep*; 129(Suppl.2):19-31.

Bravo Velásquez, K. Y., Ramírez García, J. C., Arana Blas, R. D., y Baca Sevilla, C. U. (2025). Análisis documental sobre los efectos de la sobrecarga laboral en la salud mental en médicos. *Revista Multidisciplinaria Voces de América y El Caribe*, 2(1), 229254. <https://doi.org/10.69821/REMUUVAC.v2i1.95>

- Bungacho Gutiérrez, J. C. (2024). *Salud mental y calidad de vida en el personal de servicio cívico voluntario militar* [Trabajo de titulación de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b428367b-f3f4-4a24-a8e3-e7e98f8144ae/content>
- Cabrera Armijos, R. A., Ortiz Díaz, M. P., Peñaloza Awak, C. I., y Carrión Díaz, P. Y. (2022). Estrategias actuales para promover la salud mental. *Ciencias Técnicas y Aplicadas*, 7(7). <https://doi.org/10.23857/pc.v7i7.4306>
- Capecchi Caro, C. G. (2025). *Prevalencia de ansiedad y estrés en servidores de la Policía Nacional de Guayaquil* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Institucional UDLA. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/18432/1/UDLA-EC-TMPC-2025-148.pdf>
- Carrillo Ruiz, M. S. (2018). *El síndrome de Burnout y la Carga Laboral en los servidores públicos de Atención Ciudadana* [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0f1535cf-82c5-418b-a702-491d02edc02d/content>
- Castelo-Rivas W, Zamora-Anchundia J, Naranjo-Armijo F, Loor-Mecias A, Rey-Torres L, Carrion-Bósquez N. (2023). Salud mental de los servidores de la salud en tiempos de pandemia. *Rev Peru Cienc Salud.*; 5(4). <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.431>
- Castillo Sinche, V. B., y López Gómez, C. A. (2022). *Prevalencia de los trastornos depresivos y factores sociodemográficos en adolescentes del cantón Nabón 2021* [Trabajo de titulación de grado, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional de la Universidad del Azuay. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/12388>
- Chavarría Mendoza, M. I. (2024). *La sobrecarga laboral y su incidencia en la salud mental de los servidores públicos en Dirección Distrital 09D22 Playas – Salud, 2024* [Tesis de maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/bdb79a6f-7060-4aa3-b17c-39de82c72388/content>
- Chávez Guarderas, M. P. (2015). *Maneras en que la ansiedad afecta los patrones normales de sueño* [Trabajo de titulación de pregrado, Universidad San Francisco de Quito]. Repositorio Institucional USFQ. <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4650/1/120831.pdf>
- Chiavenato, I. (2009). *Administración de recursos humanos*. McGraw-Hill.

- Código del Trabajo. (2005, 17 de noviembre). Registro Oficial Suplemento No. 167. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3364/1/C%3%b3digo%20de%20Trabajo%20%2804-11-2021%29.pdf>
- Conforme Suárez, G. E. (2025). *Desigualdad de género e inclusión laboral en el Gobierno Autónomo Descentralizado de Santa Elena* [Tesis de maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/items/8808c39c-0b49-4315-8fbc-f33ed9c8d38c>
- Córdoba Brito, Y., Ramírez Serrano, L. M., y Charris Balcázar, M. (2023). Garantías de la salud mental en los entornos laborales según el marco legal colombiano. *Revista CIES*, 14(2), 81–98. <http://revista.escolme.edu.co/index.php/cies/article/view/467>
- Córdova Moya, M. d. C. (2025). *Clima organizacional e influencia en la calidad de servicios a los usuarios de la Coordinación Zonal de Educación Zona 3* [Tesis de maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/items/059a17da-cce3-425c-b44d-f97e64d3cd8c>
- Dávila Newman, G., (2006). *El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales*. Laurus, 12(Ext), 180-205.
- Duarte Sánchez, D. D., y Guerrero Barreto, R. (2024). La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica. *Revista De Ciencias Empresariales, Tributarias, Comerciales Y Administrativas*, 3(2), 94–107. <https://educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70>
- Endara Torres, M. G. (2024). *Carga de trabajo relacionada con calidad del sueño y estrés laboral de dos áreas del Hospital General San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra en emergencia y centro obstétrico, de junio-diciembre 2023* [Tesis de maestría, Universidad Técnica del Norte]. Universidad Técnica del Norte. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/16153>
- Espinel, C. (2023). *Desgaste laboral*. *Mayo clinic*, 23(5), 67-75. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/burnout/art-20046642#:~:text=El%20agotamiento%20laboral%20es%20un,no%20es%20un%20diagn%C3%B3stico%20m%C3%A9dico>.
- Gallardo Gallardo, M. I. (2017). *Carga mental y el desempeño laboral en los trabajadores de una empresa industrial ubicada en Quito* [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio institucional.

<https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c9711249-d81c-43b4-b9c3-5d8c09efdc93/content>

- Gatica Roa, L. A., Palma Chávez, V. P. y Muñoz Mendoza, C. L. (2022). Factores sociodemográficos, laborales y de salud relacionados con la carga mental de trabajo en cirujanos dentistas en Chile. *Revista de Salud Pública*, 24(5), 1–7. <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n5.99788>
- García Guzmán, L. F., Oviedo Martínez, D. M., Carrión Silva, K. Y., y Reyes Rostran, K. M. (2021). Relación entre situación familiar y carga laboral del personal de enfermería de atención primaria en León, Nicaragua. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, 14, 30–38. <https://doi.org/10.35761/reesme.2021.14.05>
- García Saltos, M. d. R., y Tamami Tualombo, R. E. (2017). *Validación del instrumento “The Somatic Symptom Scale-8 (SSS-8)” para la evaluación de la carga de síntomas somáticos en pacientes en el cantón Pedro Vicente Maldonado, durante el año 2017* [Disertación de especialista, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e35d02a9-a28a-47a5-b77a-13b55e4cc794/content>
- Gil-Monte, P. R., y colaboradores. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*. https://www.researchgate.net/publication/28299387_Algunas_razones_para_considerar_los_riesgos_psicosociales_en_el_trabajo_y_sus_consecuencias_en_la_salud_publica
- Goldberg, D. P. y Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145. doi: 10.1017/S0033291700021644.
- Gonzáles Vásquez, J., Ramírez López, R., Terán Ayay, N. T., y Palomino Alvarado, G. del P. (2021). Clima organizacional en el sector público Latinoamericano. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(1), 1157-1170. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/318/415>
- González Hernández, F. A., León Cortés, S. G., y Silva Gutiérrez, B. N. (2022). Factores de riesgo psicosocial y estado de salud mental en servidores públicos sindicalizados del municipio de Guadalajara. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(26), 126-146. <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/19074>
- González Silva, M. G., y Noroña Salcedo, D. R. (2022). Influencia de la depresión en la motivación laboral en trabajadores de una Unidad Educativa. *Revista Scientific*,

7(25), 21–42. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2022.7.25.1.21-42>

Gutiérrez García, J. J., González Quintero, N. C., y Rivera Dozal, G. (2023). Carga laboral como factor de influencia en el clima organizacional — Departamento Administrativo Empresa SOFI Chihuahua 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 9087–9113. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i6.12903

Haro-Alvarado, Javier Iván, Macías-Intriago, Mariela, Vinueza-Andino, Silvia Dolores, y Vera-Sánchez, Ludys Johanna. (2025). Análisis de la gestión de la salud mental en el sistema público de Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 9(18), 94-102. Epub 05 de octubre de 2025. <https://doi.org/10.35381/s.v.v9i18.4628>

Haro Sarango, A. F., Chisag Pallmay, E. R., Ruiz Sarzosa, J. P., y Caicedo Pozo, J. E. (2024). Tipos y clasificación de las investigaciones: Types and classification of investigations. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(2), 956 – 966. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927>

Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Education.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. del P. (2014). Metodología de la investigación (6.^a ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.

Hidalgo Yerovi, P. (2025). Análisis del Clima Laboral en una institución del sector de la salud en la provincia de Pichincha-Ecuador. *Espíritu Emprendedor TES*, 9(1), 53–67. <https://doi.org/10.33970/eetes.v9.n1.2025.420>

Jaramillo Balseca, F. R., y Balanzátegui García, R. I. (2025). La sobrecarga laboral y su incidencia en la satisfacción de los funcionarios públicos en el Ecuador. *Revista Científica Multidisciplinaria InvestiGo*, 6(15), 411–427. <https://doi.org/10.56519/da81c084>

Jaramillo Intriago, F. E. (2018). Los riesgos psicosociales en el Derecho del Trabajo: ¿Una figura aplicable en el Derecho ecuatoriano? *USFQ Law Review*, 5(1), 100–117. <https://doi.org/10.18272/lr.v5i1.1219>

Jurado Melo, V. C., Gavilanes Sáenz, V. P., Mayorga Zurita, G. E., y Robayo Carrillo, J. M. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Pelileo. ¿Existe síndrome de burnout en un hospital de segundo nivel? *Mediciencias UTA*, 6(1), 31–39. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i1.1561.2022>

- Lancman, S., de Campos Bicudo, S. P. B., da Silva Rodrigues, D., de Fatima Zanoni Nogueira, L., de Oliveira Barros, J., y de Lima Barroso, B. I. (2024). Mental Health and Work: A Systematic Review of the Concept. *Healthcare*, 12(23), 2377. <https://doi.org/10.3390/healthcare12232377>
- Leiva- Peña V, Rubí-González P y Vicente-Parada B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Rev Panam Salud Publica*. 2021;45:e158. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>
- Ley Orgánica de Salud. (2006, 22 de diciembre). Registro Oficial Suplemento No. 423. <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20de%20Salud.pdf>
- Ley Orgánica del Servicio Público. (2010, 6 de octubre). Registro Oficial No. 294. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic5_ecu_ane_mdt_4.3_ley_org_ser_p%C3%BAAb.pdf
- Ley Orgánica de Salud Mental. (2024, enero 5). (Ley No. 0). Registro Oficial Suplemento, 471. <https://www.registroficial.gob.ec>
- López, Marcelino, y Laviana, Margarita. (2024). Los determinantes sociales y los problemas de salud mental. Una visión de conjunto. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 44(146), 157-179. Epub 07 de febrero de 2025. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v44n146/2340-2733-raen-44-146-0157.pdf>
- López Pérez, M. D., Gorjón Gómez, G. d. J., y Hernández Báez, B. B. (2025). La salud mental como derecho humano de las personas trabajadoras y regulación jurídica. *Perfiles de las Ciencias Sociales, Nueva Época*, 12(24), julio–diciembre. <https://doi.org/10.19136/pcs.a12n24.6425>
- Maliza Cerezo, G. C. (2019). *Efectos de la carga laboral y la rotación del personal en la productividad de los servidores judiciales en el Consejo de la Judicatura de Los Ríos-Ecuador en el año 2018* [Trabajo de titulación de grado, Universidad Estatal de Milagro]. Repositorio Institucional UNEMI. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4870/1/Maliza%20Cerezo%20Gisella%20Cecibel.pdf>
- Manga Pacheco, J., Barraza Algarín, J., Carrillo Escorcía, H., Freite Pacheco, L., Jimenez Polo, S., y Mojica-Herazo, J. (2024). Un Caso de Estudio sobre el Reflejo de la Carga Laboral en las Emociones de Trabajadores del Sector Industrial. *Boletín de Innovación, Logística y Operaciones*, 6(2), 92–98. <https://doi.org/10.17981/bilo.6.2.2024.11>

- Martínez Ortega, Rosa María, Tuya Pendás, Leonel C, Martínez Ortega, Mercedes, Pérez Abreu, Alberto, y Cánovas, Ana María. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017&lng=es&tlng=es.
- Medina Pariente, N. M., y Heredia Llatas, F. D. (2023). Clima laboral en los servidores públicos de salud en Latinoamérica: Una revisión literaria [Work environment in public health servers in Latin America: A literature review]. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 19(1), 55–68. <https://revistacientifica.uaa.edu.py/index.php/riics/article/view/1466>
- Mendoza Araque, P. A. (2023). *Relación entre sintomatología emocional, calidad de vida y riesgo suicida en militares lanceros de las FF.MM. de Colombia* [Tesis de maestría, Fundación Universitaria Konrad Lorenz]. Repositorios Latinoamericanos. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/items/1dcd9c9c-7218-40ba-a52e-1a68a9d70630>
- Mendoza Franco, Y. O., y Reyna Delgado, Y. R. (2022). El bienestar psicológico de los trabajadores públicos como factor que afecta la calidad de los servicios. *Revista E-IDEA 4.0 Revista Multidisciplinar*, 4 (12), 61-70. <https://doi.org/10.53734/mj.vol4.id244>
- Menéndez Pín, T. D. R., Calle García, A. J., Delgado Janumis, D. A., Espinel García, J. T., y Cedeño Quijije, Y. G. (2018). Síndrome de burnout y calidad de atención del personal de enfermería de un hospital general en la provincia de Manabí, Ecuador. *Revista Contribución a las Ciencias Sociales*. <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>
- Morales Dávila, J. E. (2023). Metodología para la medición de carga laboral en puestos con actividades diversificadas y no secuenciales. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 7(1), 31–45. DOI: <https://doi.org/10.36314/cunori.v7i1.206>
- Morales Sosa, F. E. (2010). *Estudio de salud mental en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Carabobo* [Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio Institucional UAM. <https://repositorio.uam.es/server/api/core/bitstreams/27566eb4-34f9-4e94-8b6f-3dc8da32f439/content>
- Morán, N., y Mendoza, L. (2026). IMPACTO DE LA SOBRECARGA LABORAL EN LA SATISFACCIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL GAD MUNICIPAL DE ALAUSÍ. *Ecuacientífica*, 4(9), 1-16. <https://doi.org/10.56519/bsr78078>

- Moutinho dos Santos, F. (2018). *Impacto del trabajo en la salud mental del servidor público en un hospital universitario en Brasil*. Repositorio Digital UCES. https://dspace.uces.edu.ar/bitstream/123456789/4517/3/Impacto_Moutinho.pdf
- Muñoz Navarrete, S., y Sánchez Paredes, M. (2022). *Prevalencia de depresión en funcionarios administrativos que trabajan en una institución pública en el periodo de marzo a mayo de 2022* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Institucional UDLA. <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14077/1/UDLA-EC-TMSSO-2022-58.pdf>
- Navinés, R., Olivé, V., Fonseca, F., y Martín, S. R. (2021). Estrés laboral y burnout en los médicos residentes, antes y durante la pandemia por COVID-19: una puesta al día. *Medicina clínica*, 157(3), 130–140. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.003>
- OMS. Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
- OMS. Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental*. https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- OMS. Organización Mundial de la Salud. (29 de agosto de 2025). *Trastorno depresivo (depresión)*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ospina Galvis, I. L., y Valderrama Flórez, D. M. (2025). *Desafíos en la atención de la salud mental de la fuerza pública: una mirada desde los derechos humanos: un estudio documental* [Tesis de maestría, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Institucional USB. <https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/43d09309-b701-4cd3-b428-7e6280b22da7/content>
- Ossa Cornejo, C., Jiménez Figueroa, A., y Gómez Urrutia, V. (2023). Saúde mental e carga de trabalho mental em trabalhadores de estabelecimentos de ensino chilenos no contexto da COVID-19. *Revista Portuguesa De Educação*, 36(1), e23001. <https://doi.org/10.21814/rpe.24855>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2024, 25 de enero). Decreto Ejecutivo No. 255. *Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo*. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/DECRETO-EJECUTIVO-255-REGLAMENTO-DE-SEGURIDAD-Y-SALUD-DE-LOS-TRABAJADORES.pdf>

- Porras-Adauto, K. R., y Ayala-Mendivil, R. E. . (2024). Programa para reducir ansiedad en servidores públicos de la Corte Superior de Justicia de la selva central. *Revista Cuidado Y Salud Pública*, 4(1), 57–62. <https://doi.org/10.53684/csp.v4i1.97>
- Quito Veloz, J. A., y Chacha Garcés, R. A. (2022). *Estado de salud mental y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud. Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez. Riobamba, 2022* [Trabajo de titulación de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10163>
- Ramos-Vidal, I., Arenas Moreno, A., y Munduate Jaca, M. L. (2024). Análisis de la salud mental en el sector público: desafíos y estrategias de intervención psicosocial. *Revista Vasca de Gestión de Personas y Organizaciones Públicas*, (27), 26-46. <https://doi.org/10.47623/ivap-rvgp.27.2024.02>
- República del Ecuador, Ministerio del Trabajo. (2026, 18 de febrero). Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2026-046 [Acuerdo ministerial]. <https://www.radiopichincha.com/wp-content/uploads/2026/02/ACUERDO-MINISTERIAL-Nro.-MDT-2026-046-signed.pdf>
- Revilla-Cruz, L., Cruz-Rizo, L., y Matos-Hernández, E. C. (2025). Prevalencia del deterioro de la calidad del sueño de los residentes de Cirugía General del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. *Sociedad & Tecnología*, 8(S3), 1246–1256. <https://doi.org/10.51247/st.v8iS3.202>
- Rios Silva, M. D. y Moreno Contenido, C. A. (2025). *Determinar la relación entre la carga laboral, estrés y riesgo ergonómico en el personal del Municipio de Loja en el departamento de Planificación, Obras Públicas y Talento Humano, 2025* [Trabajo de integración curricular de licenciatura, Universidad Técnica Particular de Loja]. Repositorio Institucional UTPL. <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/29.500.19856/69882>
- Rodríguez, A. y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista EAN*, 82, pp.179-200. <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
- Rosales Sánchez, L. C. (2025). *Prevalencia de la salud mental, capital psicológico y satisfacción laboral en servidores policiales del norte de la ciudad de Quito* [Tesis de grado, Universidad Técnica Particular de Loja]. Repositorio Institucional UTPL. <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/29.500.19856/71540>
- Santana Delgado, M. D. (2022). *Teletrabajo y sobrecarga laboral en tiempos de pandemia en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Jaramijó* [Tesis de maestría, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. Repositorio Institucional UNESUM.

<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4020/1/TESIS%20MARCIA%20SANTANA.%20%281%29.pdf>

Superintendencia de Seguridad Social. (2018, junio). *Manual del método del cuestionario SUSESO/ISTAS21: Versiones completa y breve*. Ministerio del Trabajo y Previsión Social; Gobierno de Chile. https://www.suseso.gob.cl/612/articles-496905_archivo_02.pdf

Susanibar Diaz, K. S. (2021). *Carga laboral y el estrés del personal de la Gerencia de Desarrollo Humano de la Municipalidad Provincial de Huaura - Huacho, año 2020* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión). Repositorio Institucional UNJFSC. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4794/SUSANIBAR%20DIAZ%20KATHIA%20STEFANI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valladares Guamán, C. A., Toapanta Pauta, V. A., Grandes Merizalde, N. A., & Chala Cuadros, J. C. (2026). Manual básico de investigación no experimental Transversal: Un enfoque académico. *Código Científico Revista De Investigación*, 7(L2), 1–67. <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v7/nL2/1265>

Vargas Pozo, C., Muñoz Villacrez, L., Torres Chils, A., y Mena Martin, F. (2024). Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado de enfermería. *Polo del Conocimiento*, 9(9), 1598-1615. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8011>

Veloz Zambrano, G. E. (2022). *Carga laboral y su influencia en el desempeño docente en la Escuela de Educación Básica Alfa y Omega del cantón La Libertad, provincia de Santa Elena, 2020* [Tesis de maestría, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Institucional UPSE. <https://repositorio.upse.edu.ec/items/083430ad-4320-4adf-a045-c2c81d6094a0>

Zambrano, J. y Vega, J. (2024). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud de Portoviejo. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3 (Edición Especial) 17-29. <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.6413>

Zapata-Constante, Cristhian Andrés, y Riera-Vázquez, Wilma Leonila. (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. Epub 12 de junio de 2024. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i10.60++>

ANEXO 1. CRONOGRAMA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



Instituto de Postgrado

CRONOGRAMA

UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA											
INSTITUTO DE POSTGRADO											
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA COHORTE 9											
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS											
CRONOGRAMA											
TEMA: CARGA LABORAL Y LA SALUD MENTAL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA, 2025											
MAESTRANDO: ING. MARÍA VICTORIA MONTESDEOCA ZAMBRANO											
TUTOR: ING. SANTIAGO FABIÁN ILLESCAS CORREA, PhD											
ACTIVIDADES	NOVIEMBRE		DICIEMBRE				ENERO				
	2025		2025				2026				
	Semanas		Semanas				Semanas				
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
INTRODUCCIÓN											
Determina el objetivo/propósito del trabajo de titulación	1										
Plantea el alcance		2									
Define la idea a defender			2								
Define la línea de investigación				2							
Define la metodología aplicada					2						
DESARROLLO											
Argumentos- línea de investigación						2	2				
Aspectos metodológicos								2	1		
Análisis y Discusión de Resultados									2		
CONCLUSIONES										1	
Referencias											1
Anexos											
Entrega del trabajo de titulación											
Total, horas	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	20



COMPROMISO:

Yo María Victoria Montesdeoca Zambrano, me comprometo a cumplir responsablemente el presente cronograma de control de tutoría del trabajo de titulación modalidad (Informe de investigación).

Socializado previamente con el Docente Tutor, caso contrario será decisión del Docente con autorización del Consejo Postgrado, tomar las decisiones pertinentes.

Para constancia de lo actuado firman:


Firmado digitalmente por:
SANTIAGO FABIÁN
ILLESCAS CORREA
Fecha: 2025.11.18 10:13:00

TUTOR
Ing. Santiago Fabián Illescas
Correa, PhD


Firmado digitalmente por:
MARÍA VICTORIA
MONTESDEOCA ZAMBRANO
Ing. María Victoria
Montesdeoca Zambrano
Fecha: 2025.11.18 10:13:00

ESTUDIANTE
Ing. María Victoria
Montesdeoca Zambrano

ANEXO 2. MODELO DE ENCUESTA

	UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA					
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA DE LA CIUDAD DE CALCETA-CANTÓN BOLÍVAR						
DATOS DE CONTROL						
TEMA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: CARGA LABORAL Y SALUD MENTAL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA, 2025						
OBJETIVO: Determinar la incidencia de la carga laboral en la salud mental de los servidores públicos en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025.						
INSTRUCCIONES: Por favor marca con una (x) la alternativa que usted considere adecuada. La herramienta permitirá conocer más sobre las variables en estudio, por tal razón, se recomienda responderla con sinceridad, en las preguntas se utilizará la escala de Likert.						
DIMENSIONES DE LA CARGA LABORAL						
Dimensión exigencias psicológicas		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
Dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?					
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión apoyo social en la empresa		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					

Dimensión compensaciones		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Dimensión doble presencia		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)					

ANEXO 3. MODELO DE ENCUESTA

		UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA				
ENCUESTA DIRIGIDA A LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA DE LA CIUDAD DE CALCETA-CANTÓN BOLÍVAR						
DATOS DE CONTROL						
TEMA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: CARGA LABORAL Y SALUD MENTAL HOSPITAL DR. ANÍBAL GONZÁLEZ ÁLAVA, 2025						
OBJETIVO: Determinar la incidencia de la carga laboral en la salud mental de los servidores públicos en el Hospital Básico Dr. Aníbal González Álava durante el año 2025.						
INSTRUCCIONES: Por favor marca con una (x) la alternativa que usted considere adecuada. La herramienta permitirá conocer más sobre las variables en estudio, por tal razón, se recomienda responderla con sinceridad, en las preguntas se utilizará la escala de Likert.						
DIMENSIONES DE LA SALUD MENTAL						
Dimensión Síntomas somáticos		Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	¿Ha visto afectada su salud últimamente?					
2	¿Ha tenido la sensación de que necesita un reconstituyente?					
3	¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?					
4	¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo?					
5	¿Ha padecido dolores de cabeza?					
6	¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?					
7	¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?					
Dimensión Ansiedad e insomnio		Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
8	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?					
9	¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo toda la noche?					
10	¿Se ha notado constantemente agobiado o en tensión?					
11	¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?					
12	¿Se ha asustado o tenido pánico sin motivo?					
13	¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima?					
14	¿Se ha notado nervioso y “a punto de explotar” constantemente?					
Dimensión Disfunción social		Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
15	¿No se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?					

16	¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?					
17	¿No ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?					
18	¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?					
19	¿No ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?					
20	¿No se ha sentido capaz de tomar decisiones?					
21	¿No ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?					
Dimensión Depresión grave		Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
22	¿Ha pensado que es una persona que no vale para nada?					
23	¿Ha venido viviendo la vida totalmente sin esperanza?					
24	¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?					
25	¿Ha pensado en la posibilidad de “quitarse la vida”?					
26	¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?					
27	¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?					
28	¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repetidamente a la cabeza?					

ANEXO 4. NÓMINA DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL HOSPITAL

EOD	APELLIDOS Y NOMBRES	REGIMEN LABORAL	MODALIDAD LABORAL	TIPO DE NOMBRAMIENTO	TIPOLOGIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	UNIDAD OPERATIVA DONDE LABORA	ÁREA DONDE LABORA	DENOMINACION DE PUESTO POSICIONAL CONFORME CATALOGO DE MANUAL DE PUESTOS (NO DE DISTRIBUTIVO)	GENERO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 1	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	FARMACIA, INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y REACTIVOS	AUXILIAR DE FARMACIA	MASCULINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 2	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 3	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 4	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 5	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 6	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 7	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 8	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 9	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 10	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	FARMACIA, INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y REACTIVOS	AUXILIAR DE FARMACIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 11	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR DE ALIMENTACION	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 12	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR DE ALIMENTACION	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 13	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR DE ALIMENTACION	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 14	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	FARMACIA, INSUMOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y REACTIVOS	AUXILIAR DE FARMACIA	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 15	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	MASCULINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 16	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	MASCULINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 17	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	MASCULINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 18	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	MASCULINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 19	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FEMENINO
DIRECCION DISTRITAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	TRABAJADOR 20	2.CODIGO DEL TRABAJO	CONTRATO CODIGO TRABAJO COLECTIVO		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTIÓN INTERNA DISTRITAL ADMINISTRATIVA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	FEMENINO

DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 55	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	CONTRATOS OCASIONALES		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	ESPECIALIDADES CLINICO Y/O QUIRURGICAS	MEDICO/A ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA 1	MASCULINO
DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 56	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	CONTRATOS OCASIONALES		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	ENFERMERO/A 3	FEMENINO
DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 57	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	CONTRATOS OCASIONALES		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	ENFERMERO/A 3	FEMENINO
DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 58	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	CONTRATOS OCASIONALES		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	ENFERMERO/A 3	FEMENINO
DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 59	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	CONTRATOS OCASIONALES		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	ESPECIALIDADES CLINICAS Y/O QUIRURGICAS	MEDICO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRIA 1	FEMENINO
DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 60	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	CONTRATO DEVENGANTES BECAS LOSEP		HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	ESPECIALIDADES CLINICAS Y/O QUIRURGICAS	MEDICO/A ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA 1	FEMENINO
DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 61	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	NOMBRAMIENTO	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE ADMISIONES	ASISTENTE DE ADMISIONES	FEMENINO
DIRECCION DISTRICTAL 13D06 JUNIN BOLIVAR PICHINCHA SALUD	SERVIDOR/A 62	1.SERVICIO CIVIL PUBLICO (LOSEP)	NOMBRAMIENTO	NOMBRAMIENTO PROVISIONAL	HOSPITAL BASICO MAS DE 30 CAMAS	HOSPITAL BASICO DE CALCETA - DR. ANIBAL GONZALES ALAVA	GESTION DE ADMISIONES	ASISTENTE DE ADMISIONES Y ATENCION AL USUARIO 1	MASCULINO