



doi: 10.4321/s0465-546x2025000300002

Artículo original

Factores de riesgos psicosociales en funcionarios que trabajan en centros de salud Chillán, 2024

Psychosocial risk factors in officials working in health centers Chillán, 2024

Genesis Águila-Sepúlveda¹ 0009-0008-5253-7084

Javiera Durán-Durán¹ 0009-0000-2048-2463

Pamela Muñoz-Muñoz¹ 0000-0001-5693-6631

Anaís Navarrete-Daza¹ 0009-0006-7233-5987

Pamela Montoya-Cáceres¹ 0000-0002-6488-7195

¹Universidad Adventista de Chile, Facultad Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería, Chillán, Chile.

Correspondencia

Pamela Montoya Cáceres
pamelamc3@gmail.com

Recibido: 22.01.2025

Aceptado: 28.08.2025

Publicado: 30.06.2025

Agradecimientos

En primer lugar, agradecer a Dios, nuestro señor, por ayudarnos y guiarnos en cada paso que dimos durante el proceso de realización de este proyecto para llevarlo a cabo de la mejor manera posible, también deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento a nuestras estimadas docentes guías, Pamela Montoya y Javiera Cerda, cuya dedicación y apoyo fueron fundamentales en la culminación de esta tesis. Su orientación experta, paciencia inquebrantable y perspicacia académica han sido una guía invaluable a lo largo de este proceso. Agradecemos profundamente su compromiso y por compartir generosamente sus conocimientos, contribuyendo significativamente al desarrollo y mejora de este trabajo.

De igual forma queremos expresar nuestro agradecimiento a cada una de las integrantes de este proyec-

to por su dedicación y compromiso en el desarrollo de esta investigación.

Contribuciones de autoría

GRÁS: Participó en la conclusión, discusión, recolección de datos, redacción del proyecto en conjunto de Pamela Muñoz, Anaís Navarrete y Javiera Durán.

JADD: Realizó la discusión, recolección de datos, redacción de tablas y el resumen, en conjunto de Génesis Águila, Pamela Muñoz y Anaís Navarrete.

PLMM: Superviso cada etapa del proyecto, asegurándose que cada una estuviera correcta, contribuyendo en la bibliografía, introducción, redacción del proyecto y recolección de datos, en conjunto de Anaís Navarrete y Génesis Águila.

ACND: Contribuyó a la recolección de datos, la redacción de figuras y tablas, redacción del proyecto, en conjunto de Pamela Muñoz, Génesis Águila y Javiera Durán.

Cómo citar este trabajo

Águila-Sepúlveda G, Durán-Durán J, Muñoz-Muñoz P, Navarrete-Daza A, Montoya-Cáceres P. Factores de riesgos psicosociales en funcionarios que trabajan en centros de salud Chillán, 2024. *Med Segur Trab (Internet)*. 2025;71(280):168-176. doi: 10.4321/s0465-546x2025000300002

Resumen

Introducción: Los riesgos psicosociales son variables del entorno laboral que afectan la salud física y mental. En el ámbito sanitario, se agrupan en contenido del trabajo, organización y gestión, y contexto social, impactando negativamente en la calidad del servicio y el bienestar laboral.

Método: Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra fueron 60 profesionales y no profesionales que trabajan en centros de salud de Chillán. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y laboral además del instrumento SUSESO/ISTAS21.

Resultados: De los 60 funcionarios de salud en Chillán, 78.3% son mujeres, 65% son solteros y 88.3% residentes urbanos. En las condiciones laborales 88.3% son profesionales, 88.3% lleva de 0 a 10 años trabajando. Los riesgos psicosociales más altos identificados fueron exigencias psicológicas (61.7%) y doble presencia (63.3%).

Conclusiones: Los riesgos psicosociales pueden tener un impacto significativo en la salud física y mental de los funcionarios de salud. Estos riesgos deben ser abordados a nivel organizacional, con el fin de mejorar el ambiente de trabajo así como el bienestar de los funcionarios, promoviendo una mejor calidad de atención a los usuarios.

Palabras clave: Salud; personal de salud; trabajo; salud mental

Abstract

Introduction: Psychosocial risks are variables in the work environment that affect physical and mental health. In the healthcare field, they are grouped into work content, organization and management, and social context, negatively impacting the quality of service and work well-being.

Method: Descriptive cross-sectional study. The sample was 60 professionals and non-professionals who work in health centers in Chillán. A sociodemographic and work questionnaire was applied in addition to the SUSESO/ISTAS21 instrument.

Results: Of the 60 health officials in Chillán, 78.3% are women, 65% are single, and 88.3% are urban residents. In terms of working conditions, 88.3% are professionals, 88.3% have been working for 0 to 10 years. The highest psychosocial risks identified were psychological demands (61.7%) and double presence (63.3%).

Conclusions: Psychosocial risks can have a significant impact on the physical and mental health of health officials. These risks must be addressed at the organizational level, in order to improve the work environment as well as the well-being of employees, promoting a better quality of care for users.

Keywords: Health; health personnel; work; mental health

Introducción

Los factores de riesgos psicosociales se entienden como un conjunto de variables que afectan la salud física y mental de los trabajadores en el ambiente laboral. ⁽¹⁾

Además, son interacciones entre el medio ambiente de trabajo, contenido del trabajo, condiciones de organización y de las capacidades, necesidades, cultura del trabajador y consideraciones personales externas al trabajo en función de las percepciones y la experiencia, que pueden tener influencia en la salud física y psicológica, rendimiento en el trabajo y satisfacción laboral. ⁽²⁾

Con el instrumento SUSESO/ISTAS21 abreviado que se divide en las siguientes dimensiones: Dimensión exigencias psicológicas: La cual considera procesos mentales (atención, memoria y decisiones). Dimensión trabajo activo y posibilidad de desarrollo: Esta dimensión considera la decisión o autonomía del trabajador respecto a lo que debe hacer y condiciones del trabajo. Dimensión apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo: Son las acciones y responsabilidades que generan conflictos de carácter profesional o ético por atributos y conductas de la supervisión directa. Dimensión compensaciones: Reconocimiento de compañeros y superiores por el esfuerzo en el trabajo. Dimensión doble presencia: Intranquilidad provocada por las exigencias domésticas que pueden afectar el desempeño laboral. ⁽²⁾

En el ámbito sanitario, los riesgos psicosociales se dividen en tres dimensiones: Contenido del trabajo: tales como demandas contradictorias, falta de claridad del rol, falta de oportunidades de capacitación y desarrollo, y falta de influencia de los trabajadores sobre la forma del trabajo. En la segunda dimensión se encuentra: la Organización y gestión del trabajo: Las cargas de trabajo e intensidad excesiva, falta de participación de trabajadores en toma de decisiones (autonomía), cambios organizativos mal gestionados, comunicación ineficaz, tiempo de trabajo, arreglos y falta de equilibrio entre la vida laboral y personal. Por último, la tercera dimensión es el contexto social del trabajo: La falta de apoyo de gerencia o colegas, el acoso psicológico y sexual, la violencia de terceros y la inseguridad laboral. ⁽³⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconocen que los entornos laborales hostiles impactan negativamente en la calidad de vida y desempeño de los funcionarios. Es por esto que se implementan programas de apoyo psicológico y la mejora de las condiciones laborales que son acciones claves para mitigar el impacto de estos riesgos, asimismo invertir en la salud y el bienestar de los trabajadores los cuales no solo beneficia a los individuos, sino que también fortalece el sistema sanitario y mejora la satisfacción de los pacientes. ⁽⁴⁾

A su vez, Gil-Monte clasifica los factores de riesgo psicosocial en cuatro ámbitos: a) Las características de la tarea, b) Las características de la organización, c) Las características del empleo y d) La organización del tiempo de trabajo. Asimismo, el autor señala que el origen del problema en las situaciones de riesgo psicosocial no está en el individuo, sino que suele estar en el entorno donde provienen dichas situaciones de riesgo debido a un mal diseño y ordenación del trabajo. ^(4,5)

En efecto, las alteraciones asociadas al estrés laboral incluyen diferentes tipos de dolencias que afectan la salud, que van desde afecciones físicas tales como mialgias o dolor muscular, lumbago, agotamiento físico, entre otras. Mientras que las psicológicas son afecciones que corresponden a trastornos psicósomáticos. ⁽⁶⁾

De igual manera, Alejo Humasi y Chávez Calcín en el año 2024 evidenciaron que los riesgos psicosociales inciden de forma directa en el rendimiento laboral, estableciendo una relación inversamente proporcional: una mayor exposición a dichos riesgos se traduce en menor eficacia y satisfacción en el trabajo. ⁽⁷⁾

La pandemia de COVID-19 intensificó las dificultades para los funcionarios que trabajan en centros de la salud, quienes enfrentan largas jornadas, temor al contagio, falta de recursos y alta presión emocional. En Perú, el 74% de estos funcionarios experimenta riesgos psicosociales de nivel medio, principalmente relacionados con la carga laboral y las condiciones del entorno. Estos riesgos no solo afectan su bienestar, sino también la calidad del servicio y el desempeño laboral, influido en un 35% por factores como las demandas cognitivas, el estrés y la falta de desarrollo profesional. ⁽⁸⁾

En Chile, se aplicó un estudio a una muestra de funcionarios de la salud en tres centros de salud pública en donde se encontró que el 14,6% reportaron tener una enfermedad diagnosticada provocada y/o agravada por el trabajo y nueve riesgos psicosociales altos que permitieron discriminar a trabajadores sanos de los enfermos.⁽⁹⁾

La atención primaria de salud es fundamental en la política sanitaria del país, por lo que es necesario demostrar la presencia de factores de riesgo psicosociales en sus funcionarios, ya que esta condición puede impactar directamente en la calidad de atención que reciban los usuarios. Por lo tanto, el presente estudio tiene como finalidad, determinar los factores de riesgo psicosociales en funcionarios que trabajan en centros de salud de Chillán, 2024.

Métodos

El universo estuvo compuesto por 100 funcionarios que trabajaban en centros de salud de Chillán. El tipo de estudio es descriptivo, cuantitativo de cohorte transversal que, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, solo se seleccionaron 60 funcionarios, profesionales y no profesionales que cumplieran con los criterios de inclusión, los cuales fueron: que tuvieran contrato y/o términos laborales en atención primaria de salud; que llevarán al menos 6 meses de antigüedad laboral en atención primaria en salud. Se excluyeron aquellos que no habían otorgado su consentimiento informado, quienes se encontraban con licencia médica y/o vacaciones, o participantes que hayan dejado la encuesta sin finalizar.

La caracterización sociodemográfica de la muestra se llevó a cabo mediante un cuestionario desarrollado por los autores del presente estudio, titulado “Cuestionario sociodemográfico y Laboral”. Este instrumento constó de ocho preguntas, abordando tres aspectos relacionados con la información demográfica (sexo, estado civil, edad, lugar de residencia, con quien vive) y las tres restantes centradas en las características laborales (estamento, antigüedad laboral, horas de trabajo semanales). Este instrumento, previo a su aplicación, fue validado por expertos de la Universidad Adventista de Chile.

Para identificar el riesgo psicosocial, se aplicó el instrumento SUSES/ISTAS21 versión breve el cual mide cinco dimensiones: Exigencias psicológicas, Trabajo activo y posibilidad de desarrollo, Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, Compensaciones y Doble presencia. La cual cada dimensión tiene un puntaje distinto para poder señalar en qué nivel de riesgo se encuentra el funcionario, en la dimensión de Exigencias psicológicas de 0 – 8 puntos se considera un riesgo bajo, de 9 – 11 puntos se considera riesgo medio y de 12 – 20 puntos se considera riesgo alto. En la dimensión de Trabajo activo y posibilidad de desarrollo de 0 – 5 puntos se considera nivel de riesgo bajo, de 6 – 8 puntos se considera nivel de riesgo medio y de 9-20 puntos riesgo alto. En la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo de 0 – 3 puntos se considera riesgo bajo, de 4 – 6 puntos riesgo medio y de 7 – 20 puntos riesgo alto. En la dimensión de Compensaciones se considera de 0 – 2 puntos riesgo bajo, de 3 – 5 puntos riesgo medio y de 6 – 12 puntos riesgo alto. Por último, la dimensión Doble presencia se considera de 0 – 1 puntos riesgo bajo, de 2 – 3 puntos riesgo medio y de 4 – 8 puntos riesgo alto. En el análisis de confiabilidad mediante consistencia interna del SUSES-ISTAS21 versión breve mostró un alfa global de valor 0,758.⁽⁹⁾

Para el levantamiento de los datos se diseñó un cuestionario en línea, con la herramienta Google Forms, que presentaba primero el cuestionario sociodemográfico y laboral y luego el SUSES-ISTAS21, el cual fue difundido de manera virtual a través de la red social WhatsApp por medio de link y QR.

Los resultados, luego de ser tabulados en Microsoft Excel, fueron procesados en el programa estadístico Jamovi V. 2.3.28. Se aplicó estadística descriptiva, en donde para variables cuantitativas se obtuvieron medidas de tendencia central (Media y Mediana) y de dispersión (Desviación Estándar). Por otro lado, las variables cualitativas fueron expresadas en tablas de frecuencia y porcentaje.

Todos los participantes fueron debidamente informados sobre los objetivos y procedimientos del estudio. Se obtuvo el consentimiento informado de cada participante antes de su inclusión en la investigación, además de tener derecho de acceso a la información de los datos obtenidos, como se estipula en la Declaración de Helsinki, ⁽¹⁰⁾ Se comunicó el carácter anónimo de la entrega de datos, la confidencialidad y manejo de estos en concordancia con la Ley 19.628 y el Código Internacional de Nüremberg. ⁽¹¹⁾ Durante toda la realización de este estudio se consideraron los siete requisitos éticos de E. Emanuel. ⁽¹²⁾ Además, la presente investigación constó con la aprobación del Comité Ético Científico de la Universidad Adventista de Chile ⁽¹³⁾ Dictamen 2024-102.

Resultados

En la Tabla 1, se observó que la muestra estuvo compuesta por 60 funcionarios que trabajaban en centros de salud de Chillán, 2024. De ellos, un 78.3% indicó haber sido mujer, los solteros representaron un 65%, el 88.3% residía en la parte urbana y el 41.7% vivía con sus padres, seguido del 31.7% que refirió vivir con su cónyuge.

Tabla 1: Características sociodemográficas de funcionarios que trabajan en centros de salud de Chillán, 2024

Características	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Hombre	13	21.7%
Mujer	47	78.3%
Estado civil		
Soltero	39	65%
Casado	19	31.70%
Divorciado	2	3.30%
Rango de edad		
Menos 25 años	10	16.7 %
Entre 26-36 años	39	65.0 %
Entre 37-46 años	4	6.7 %
Entre 47-56 años	3	5.0 %
Más de 57 años	4	6.7 %
Residencia		
Rural	7	11.7 %
Urbano	53	88.3 %
Con quién vive		
Cónyuge	19	31.7 %
Padres	25	41.7 %
Solo/a	9	15.0 %
Hijos	5	8.3 %
Otro	2	3.3 %

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 2 se observó que, del total de la muestra, el 88.3% declaró ser profesionales, mientras que el 88.3% de las personas llevaba trabajando entre 0 y 10 años, y el 76.7% trabajaba 40 horas o más.

Tabla 2: Características laborales de los funcionarios que trabajan en centros de salud, Chillán, 2024

Estamento	Frecuencia	Porcentaje (%)
Profesional	53	88,3%
No profesional	7	11,7%
Antigüedad laboral		
Entre 0 – 10 años	53	88,3%
Entre 11 – 21 años	6	10,0%
Más de 22 años	1	1,7%
Horas de trabajo semanales		
22 o menos	6	10,0%
33 horas	8	13,3%
40 o menos	46	76,7%

Fuente: elaboración propia

La Tabla 3 mostró el nivel de riesgo psicosocial por dimensiones en los funcionarios de salud. En la dimensión de nivel de riesgo de exigencias psicológicas, se observó que el 61.7% correspondía a un riesgo alto. En el nivel de riesgo de trabajo activo, se observó que un 40.0% correspondía a un riesgo medio. En el nivel de riesgo de apoyo social, se observó que un 45.0% correspondía a un riesgo alto. En la dimensión de riesgo de compensación, se observó un 45.0% correspondiente a un riesgo alto, y, por último, en el nivel de riesgo de doble presencia, se observó que el 63.3% correspondía a un riesgo alto.

Tabla 3: Nivel de riesgo psicosocial por dimensiones en los funcionarios que trabajan en centros de salud de Chillán.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel de riesgo de Exigencias Psicológicas		
Bajo	3	5.0%
Medio	20	33.3%
Alto	37	61.7%
Nivel de Riesgo Trabajo Activo		
Bajo	20	33.3%
Medio	24	40.0%
Alto	16	26.7%
Nivel de Riesgo de Apoyo Social		
Bajo	8	13.3%
Medio	25	41.7%
Alto	27	45.0%
Nivel de Riesgo de Compensación		
Bajo	9	15.0%
Medio	24	40.0%
Alto	27	45.0%
Nivel de Riesgo Doble Presencia		
Bajo	6	10.0%
Medio	16	26.7%
Alto	38	63.3%

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 4 se mostró que, respecto a los puntajes totales de cada dimensión del ISTAS-21, en la dimensión de exigencias psicológicas se presentó una media de 12.2 ± 3.04 puntos. En la dimensión de trabajo activo se observó una media de 6.9 ± 2.95 puntos, en la dimensión de apoyo social en la empresa se registró una media de 6.4 ± 2.84 puntos, en la dimensión de riesgo de compensación se mostró una media de 5.2 ± 2.54 puntos y, por último, en la dimensión de doble presencia se observó una media de 4.15 ± 1.97 puntos.

Tabla 4: Presencia de riesgo psicosocial en funcionarios que trabajan en centros de salud Chillán, 2024

	Exigencias Psicológicas	Trabajo Activo	Apoyo Social	Compensaciones	Doble Presencia
Media	12,2	6,9	6,4	5,2	4,15
Mediana	12	7	6	5	4
Desviación estándar	3,04	2,95	2,84	2,54	1,97
Mínimo	2	0	1	0	0
Máximo	20	14	13	10	8

Fuente: elaboración propia

Discusión

Esta investigación fue realizada con el objetivo de identificar la relación entre salud y factores de riesgos psicosociales en funcionarios que trabajan en centros de salud de la ciudad de Chillán, y determinar la relación que estos tienen con distintas condiciones de trabajo. Durante las últimas décadas han habido cambios significativos en el mundo laboral que repercuten en las condiciones de trabajo de los funcionarios, algunos factores determinantes son; estamento al que pertenece el funcionario, las horas de trabajo semanales e incluso la antigüedad laboral.

Los resultados obtenidos en la provincia de Córdoba, Argentina en el año demuestran que la dimensión de exigencias psicológicas es la de mayor nivel de riesgo, resultado similar a la realidad chilena donde se presentó riesgo alto, lo que podría estar relacionado con un nivel de atención y responsabilidad más alto para los funcionarios de la salud que deben realizar trabajos con riesgos psicosociales altos. ⁽¹⁴⁾

En la dimensión de Trabajo Activo, el estudio realizado en España en el año 2011 y el estudio realizado recientemente, arrojan ser la única dimensión que se encuentra en riesgo bajo, esto podría estar relacionado con la autonomía que adquieren los funcionarios para realizar sus actividades. ⁽¹⁵⁾ En cuanto a la dimensión de Apoyo Social en España, se encuentra asociada a un mayor riesgo en quienes llevan más de seis meses trabajando, en cambio en el estudio realizado en Chile, en la misma dimensión arrojó un riesgo medio ya que existe más autonomía de realizar tareas en el trabajo. ⁽¹⁵⁾

La dimensión de Doble Presencia resultó ser una de las de mayor niveles de riesgo, esto se pudo evidenciar en el estudio realizado en la Región de la Araucanía, Malleco, en donde se observa una prevalencia de riesgo alto mayor al 50% en dos de los tres centros estudiados, también en la provincia de Córdoba, Argentina, y en el presente estudio también arrojó un nivel alto, lo cual podría estar relacionado a la antigüedad laboral y responsabilidades domésticas, siendo el sexo femenino el más afectado ya que hay muchas más mujeres con responsabilidades domésticas en comparación a los hombres. ⁽¹⁵⁾

En relación con las limitaciones observadas durante el estudio, en el marco de la investigación, se planteó inicialmente encuestar a un total de 100 funcionarios con el propósito de obtener una muestra

representativa que permitiera recopilar de manera más exhaustiva las variables estudiadas. Sin embargo, debido a limitaciones relacionadas con la disponibilidad de los funcionarios, licencias médicas, vacaciones, días administrativos, restricciones logísticas y carga laboral, sólo fue posible encuestar a 60 funcionarios. Mientras que la limitación por tipo de muestreo se realizó por conveniencia lo que generaba un sesgo de selección.

Conclusión

Este estudio nos permitió identificar los factores de riesgo psicosociales presentes en los funcionarios de los centros de salud de Chillán en 2024. Los resultados reflejan una prevalencia significativa de riesgos psicosociales entre los trabajadores de atención primaria, particularmente en dimensiones clave como las exigencias psicológicas, el apoyo social en la empresa y la calidad del liderazgo, las compensaciones y la doble presencia. Estas dimensiones se asocian con una alta carga laboral y desafíos en el equilibrio entre vida personal y laboral, lo que potencialmente afecta su bienestar y rendimiento en el trabajo.

La predominancia de mujeres en la muestra, el alto porcentaje de personas jóvenes con menos de diez años de experiencia laboral y el predominio de jornadas laborales extensas (40 horas o más) sugieren la necesidad de una intervención específica para este grupo, especialmente en la dimensión de compensación y apoyo social. El contexto laboral en los centros de salud chilenos demanda una reevaluación de los aspectos organizacionales, tales como la calidad de liderazgo, la autonomía laboral y las condiciones de trabajo, que impactan directamente en la salud física y mental de los trabajadores.

Esta investigación permite concluir que los riesgos psicosociales deben ser abordados a nivel organizacional, con el fin de mejorar tanto el ambiente de trabajo como el bienestar de los funcionarios, promoviendo así una mejor calidad de atención a los usuarios. El fomento de un ambiente laboral más saludable y de apoyo, podrían ser de gran ayuda para disminuir los riesgos psicosociales dentro de instituciones de salud. La identificación de estos factores de riesgo proporciona una base sólida para planificar y ejecutar estrategias que mejoren las condiciones laborales y la salud de los trabajadores de atención primaria en salud.

Bibliografía

1. Moreno B. La estimación del coste del estrés y los riesgos psicosociales relacionados con el trabajo. Agencia Europea para la seguridad y la salud en el trabajo; 2011; 5: 42. DOI: 10.2802/20493.
2. Candia M. Manual del método del cuestionario SUSESO/ISTAS21 Versiones completas y breves [Internet]. Superintendencia de seguridad social Chile; 2016. Acceso 10 enero 2023. Disponible en: https://www.suseso.cl/606/articles-19640_archivo_01.pdf
3. Castro N. Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. Cienc Trab. 2018; 20 DOI:10.4067/S0718-24492018000300155.
4. Gill-Monte P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Peru Med Exp. Salud Pública [Internet]. 2012; 29(2):237-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>
5. Vega Durand MR, Ruiz Guillen KG. Riesgos psicosociales en trabajadores de Centros de Salud de San Juan de Miraflores. Perú. Universidad Científica del Sur; 2021; 2024; 13: DOI: 10.21142/tl.2023.3041.
6. Mur de viu C, Maqueda J. Salud laboral y salud mental: estado de la cuestión. Med Segur Trab. 2011; 57 (Suppl 1): 1-3 DOI: 10.4321/S0465-546X2011000500001
7. Alejo Humasi C, Chavez Calcin M, Riesgos psicosociales y su influencia en el desempeño de los trabajadores de un centro de salud de atención primaria [Internet], 2023; 2024; 4: Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/17683>

- 8.** Ortega-Aldás DE, Villarroel-Vargas JF. Factores psicosociales asociados a la labor médica en atención primaria. *Dominio de las Ciencias*. 2020;6(4):270-85. DOI: 10.23857/dc.v6i4.1627
- 9.** Mendoza R, Moyano E. Hacia la validación del SUSESO ISTAS 21 versión breve en trabajadores de hospitales públicos. *Terapia psicológica*. 2019; 37(1):15-23. DOI: 10.4067/S0718-48082019000100015
- 10.** World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet] Francia: Ferney-Voltaire; s.f; [acceso: 4 dic 2023] Disponible en: <https://www.wma.net/>
- 11.** BCN. Ley 19.628, sobre protección de la vida privada [Internet]. Ministerio secretario general de la presidencia. D.O. 28 de agosto de 1999. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=141599>
- 12.** Universidad de Chile. El código de Nüremberg [Internet]. Santiago, Chile; 1946 [acceso 4 dic 2023] Disponible en: <https://uchile.cl/u76028>
- 13.** Rodríguez E. Comités de evaluación ética y científica para la investigación en seres humanos y las pautas CIOMS 2002. *Acta bioethica*. 2004;10(1):37-47. DOI: 10.4067/S1726-569X2004000100005
- 14.** Acevedo E, Sánchez J, Farías A, Fernández R. Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Cienc Trab*. 2013;15(48): 140-7. DOI: 10.4067/S0718-24492013000300006
- 15.** Castro P. Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. *Cienc Trab*. [Internet]. 2018; 20(63): 155-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=138475>