

# Prevalencia de los factores de riesgo psicosocial presentes en la población trabajadora de una entidad de salud de segundo nivel en el año 2013.

Prevalence these factors psychosocial risk entire working population of a health entity second level in the year 2013.

Sandra Elvira Mancipe Cabrera<sup>1</sup>

## RESUMEN.

**Introducción:** Los factores de riesgo psicosocial surgen a partir de una interacción dinámica de las cualidades humanas con el medio ambiente de trabajo, es decir, todas aquellas habilidades, necesidades, expectativas y costumbres de los trabajadores. En efecto, estas interacciones entre las condiciones del medio ambiente laboral y los factores humanos del trabajador, cuando son manejadas de manera negativa, conducen a alteraciones emocionales, problemas de comportamiento y cambios bioquímicos y neurohormonales, que a su vez pueden producir riesgos adicionales de enfermedades mentales y físicas. **Objetivo:** Determinar las prevalencias de los factores de riesgo psicosocial presentes en la población trabajadora de una entidad de salud de segundo nivel en el año 2013. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de corte transversal, utilizando fuentes de datos secundarios de una Empresa de Salud del Estado de nivel II, donde se aplicó el instrumento de la batería de riesgo psicosocial, diseñada por el Ministerio de la Protección Social en asocio con la Pontificia Universidad Javeriana. Durante este período el hospital contaba con la gestión de 155 empleados, de los cuales 54 desempeñaban labores administrativas y 101 prestaban servicios asistenciales. La participación por género se distribuyó así: 104 mujeres y 51 hombres. La prevalencia de los factores de riesgo psicosocial se estimó por medio de los baremos establecidos por el Ministerio de la Protección Social para identificar el nivel de riesgo, los resultados fueron analizados desde estadísticas descriptivas y la aplicación de pruebas estadísticas en la comparación de los puntajes transformados de los dominios y dimensiones de los cuestionarios intra y extralaboral, según las características sociodemográficas y ocupacionales. **Resultados:** Se identificó una mayor proporción de personas con riesgo psicosocial intralaboral (45,8% riesgo muy alto), mientras que en la evaluación de los factores de riesgo extralaboral el comportamiento fue totalmente opuesto (78.1% sin riesgo), se pudo establecer que una mayor proporción de mujeres ejerce la profesión de la enfermería

---

<sup>1</sup> Datos personales y académicos.

(71,3% asistencial) y la modalidad de contratación prevalente reportada fue a través de una cooperativa de trabajo asociado (82,2% asistenciales). Se determinó que existen diferencias en la percepción de los factores psicosociales tanto intra como extralaborales en los grupos con diferentes características sociodemográficas y ocupacionales. **Conclusión:** La investigación evidenció el impacto negativo de los factores de riesgo intralaboral sobre los trabajadores de la E.S.E, condición que afectó la percepción de la vida laboral, la productividad y el nivel de satisfacción de los trabajadores, por lo que se destaca la pertinencia de implementar actividades de intervención y prevención a corto plazo en el marco de un programa de vigilancia epidemiológica.

**Palabras claves:** Riesgo Psicosocial, Demanda Laboral, Demanda Psicológica, Control Laboral, Empresa de Salud, Apoyo Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, Médicos, Enfermeras, Hospital.

## ABSTRACT

**Background:** Psychosocial risk factors emerge from a dynamic interaction of human qualities with the working environment, all those skills, needs, expectations and habits of workers. Indeed, these interactions between environmental conditions labor and human factors of the worker, when they are handled in a negative way, leading to emotional disorders, behavioral problems and biochemical and neurohormonal changes, which in turn can cause additional risk of disease mental and physical. **Objective:** To determine the prevalence of psychosocial risk factors present in the entire working population of a health entity second level in 2013. **Methodology:** This research conducted a cross-sectional study, based on information from a database Company data provided by State Health Level II, which was applied (2013) the instrument battery of psychosocial risk, designed by the Ministry of Social Protection in partnership with the Pontificia Universidad Javeriana. During this period, the hospital management had 155 employees, including 48 working in administrative positions and 107 paid care services. Gender participation was distributed as follows: 105 women and 50 men. 46 administrative career staff and 109 employees hired for a fixed period; of which 10 employed directly by the hospital and 99 people hired by a worker cooperative. The prevalence of psychosocial risk factors were estimated using the scales established by the Ministry of Social Protection to identify the risk level, the results were analyzed from descriptive statistics and the application of statistical tests comparing the scores transformed domains and dimensions of intra and non-work questionnaires by sociodemographic and occupational characteristics **Results:** A higher proportion of individuals were identified with psychosocial risk at work ( 45.8 % Very high risk ), while in the evaluation of risk factors outside work was the opposite behavior ( 78.1 % risk ), it was established that further women often engaged in the profession of nursing ( 71.3 % welfare ), the prevalent mode of recruitment is through a worker cooperative (82.2 % welfare ) and found that there are differences in the perception of the factors psychosocial both within and outside work in groups with different sociodemographic and occupational characteristics . **Conclusion :** The research showed the negative impact of risk factors at work on workers the E.S.E, condition that affected the perception of working life, productivity and satisfaction of workers , so that the relevance of stands implement short-term intervention and prevention activities as part of a epidemiological surveillance program.

**Keywords:** Psychosocial Risk, Labor Demand, Demand Psychological, Labor Control, Empresa Health, Social Support, Security and Health at Work, Doctors, Nurses, Hospital.

## INTRODUCCIÓN.

La Organización Internacional del Trabajo define los factores psicosociales laborales a aquellas “interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo” (O. I. T, 1984), en efecto, dichos factores psicosociales se dan en respuesta a determinados medios laborales perjudiciales para el trabajador, donde se pueden identificar elementos tales como la mala utilización de habilidades, la sobrecarga de trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad, los problemas en las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico.

Desde esta arista, los factores determinados para la situación específica de esta investigación fueron: **factores psicosociales intralaborales**, definidos como aquellos que se generan entre el entorno específicamente laboral, teniendo como espacio definido el área en el cual desarrolla su jornada de trabajo (Gómez, 2011). Entre los factores que intervinieron en el campo intralaboral se encuentran las condiciones ambientales, el diseño del puesto de trabajo, el horario de trabajo, funciones y tareas ritmo de trabajo, comunicación, formación entre otros (Sarmiento, 2011). Normativamente, a nivel colombiano, la resolución 002646 de 2008 por la cual se establecieron disposiciones y se definieron responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional, establece temas intralaborales como la gestión organizacional. Las características de la organización del trabajo, Características del grupo social de trabajo, Condiciones de la tarea, Carga física, Condiciones del medioambiente de trabajo, Interfase persona–tarea, Jornada de trabajo, Número de trabajadores por tipo de contrato; **Factores de riesgo extralaborales**, definidos como “el conjunto de variables que están relacionadas con el entorno que rodea a las personas y al organización” (Gómez, 2011, p. 30). En la resolución 002646 de 2008, los factores que se deben tener en cuenta son Utilización del tiempo libre, Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa, Pertenencia a redes de apoyo social: familia, grupos sociales, comunitarios o de salud, Características de la vivienda: estrato, propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos, Acceso a servicios de salud y finalmente los **factores individuales**, como aquellos que poseen un impacto significativo en espacios demográficos y sus situaciones como sujeto en un entorno integral de su humanidad (Neisa & Colorado, 2010). La resolución antes citada, observa como factores individuales la Información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada de acuerdo al número de trabajadores. Esta información debe incluir datos sobre: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo, b) Características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos

psicométricos y clínicos aplicados por expertos, c) Condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional.

A partir de los factores antes descritos, la presente investigación tuvo como objetivo determinar las prevalencias de los factores de riesgo psicosocial presentes en toda la población trabajadora de una entidad de salud de segundo nivel en el año 2013, lo que implicó por un lado realizar un análisis de cada uno de los factores de la población de estudio (intralaborales, extralaborales, ocupacional y demográficos), que contribuyeron en examinar las prevalencias de estos en función de evidenciar los factores.

Este proceso surgió a partir de las preocupaciones por parte de la entidad y los funcionarios de minimizar las posibilidades de la existencia de factores que pongan en riesgo la salud de los trabajadores y en esa medida, la construcción de mecanismos o sistemas de prevención y mitigación, como elemento post, de la presente investigación.

En ese sentido, la pregunta problema que direccionó la investigación determina cuáles son las prevalencias de los factores de riesgos psicosociales a los que están expuestos los trabajadores de la entidad de salud de segundo nivel en el año 2013 y la relación existente con los componentes ocupacionales.

## **METODOLOGÍA**

### **Tipo de estudio**

En esta investigación se llevó a cabo un estudio de corte transversal, utilizando fuentes de datos secundarios de una Empresa de Salud del Estado de nivel II, donde se aplicaron (2013) los cuestionarios de la batería para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, diseñada por el Ministerio de la Protección Social en asocio con la Pontificia Universidad Javeriana.

### **Población (universo).**

La población de estudio correspondió a la totalidad de colaboradores con que contaba la empresa de salud en el año 2013, compuesta por empleados en carrera administrativa, contratistas y cooperados, distribuidos en las dos áreas establecidas en el hospital: área administrativa (35% trabajadores) y área asistencial (65% trabajadores). Personal en carrera administrativa 20% y 80% empleados contratados por tiempo fijo.

Los criterios de selección que se tuvieron en cuenta en la presente investigación se enmarcaron en:

**Criterios de inclusión:** Se incluyeron todos los trabajadores que pertenecían a la planta de la empresa de salud de segundo nivel en el año 2013, en cualquiera de las modalidades de contratación.

**Criterios de exclusión:** la Batería de riesgo psicosocial excluye cualquier ÍTEM que tenga más de una respuesta. Además cualquier DIMENSIÓN resultado de la batería, será excluido si no cuenta con un mínimo de ítems respondidos “Si una dimensión no cuenta con el número mínimo de ítems respondidos no debe calcularse su puntaje bruto, así como tampoco el del dominio al que pertenece” (2012, p.75).

El muestreo para este estudio fue de carácter intencional o por conveniencia definido gracias a la proximidad, fácil acceso a los sujetos investigados y tamaño de la población (155 empleados de la empresa).

### **Diseño e instrumentos de recolección**

El Ministerio de la Protección Social publicó una batería de instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, que para efectos prácticos de este estudio se empleó la ficha de datos generales (19 preguntas), el cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral forma B (97 preguntas) y un cuestionario de factores de riesgo psicosocial extra laboral (31 preguntas), útiles en la identificación de los factores de riesgo psicosocial en los trabajadores colombianos.

Esta herramienta de investigación es de uso restringido y permite la medición de los factores de riesgo a que están sujetos las personas en relación con el desempeño de las actividades laborales.

La validez del cuestionario ha sido estimada a partir de dos tipos de procesamiento estadístico: el análisis factorial y los coeficientes de correlación, además cuentan con excelentes indicadores de confiabilidad, probados a través de los Coeficientes Alfa de Cronbach de 0.957 (Forma A), 0.944 (Forma B), reflejando un nivel de confianza excelente y para el cuestionario de Factores de Riesgo Extralaboral el Coeficiente de Cronbach fue de 0.88, lo que significa una muy buena confiabilidad del instrumento.

### **Métodos para el control de la calidad de los datos.**

Para la aplicación de esta herramienta de investigación, se contó con el acompañamiento de personal idóneo responsable de la ejecución de este estudio, lo que permitió corroborar la confiabilidad de la información contenida en la base de datos aportada para la elaboración de este protocolo de investigación.

A continuación una descripción detallada del método empleado:

Se convocó e instó al personal de la empresa de salud por medio de circular informativa emitida por la Gerencia de la ESE, donde se establecía la fecha de la aplicación por servicios, la hora y el lugar de reunión.

Cada encuentro fue liderado por los contratistas, quienes presentaron los objetivos de la actividad, solicitaron el consentimiento informado de los participantes, ofrecieron orientación sobre el contenido de los cuestionarios y guiaron el diligenciamiento de los mismos.

Una vez el personal del servicio concluía el diligenciamiento del formato, el documento era recogido por el responsable de su aplicación.

Se verificó la participación de la totalidad del personal con una lista de asistencia que fue firmada por cada uno de ellos.

A medida que se iban aplicando las encuestas, dos personas registraban la información en una hoja de cálculo de Microsoft Office Excel. Al final del proceso de consignación de los resultados, se corroboró la consistencia de los datos ingresados al equipo de cómputo con los documentos físicos (formatos de encuestas y listas de asistencia), eligiendo de forma aleatoria varios instrumentos para cotejar la existencia y diligenciamiento correcto en el archivo magnético.

### **Análisis de Datos.**

Para la descripción de las variables de naturaleza cuantitativa se calcularon medidas de tendencia central y dispersión, mientras que para las variables cualitativas se obtuvieron frecuencias absolutas y porcentajes. Con el objetivo de comparar los puntajes promedio obtenidos en la escala de medición de los factores intralaborales y extralaborales se utilizó la prueba t student (variables con distribución normal) para comparación de promedios o prueba U de Mann Whitney (variables no paramétricas) para contrastar las medianas de tales puntajes. Se consideró un nivel de confianza del 95% para la estimación de la prevalencia y un nivel  $\alpha$  de 0.05 para el análisis de las pruebas comparación.

## **RESULTADOS**

Para realizar el análisis de diferencias en factores psicosociales entre grupos en características sociodemográficas y ocupacionales, se siguió el siguiente procedimiento:

Se dicotomizaron los datos sociodemográficos y ocupacionales para facilitar su análisis, teniendo en cuenta la distribución de frecuencias, así por ejemplo: para hacer comparaciones por género el grupo se dividió naturalmente entre femenino y masculino; el estrato socioeconómico se dividió en dos grupos, uno compuesto por estratos 1 y 2 y otro por los estratos 3 en adelante. Para otras variables como la antigüedad en la empresa y en el cargo se utilizó la mediana como punto de corte de los dos grupos.

La tabla 1, contiene los resultados descriptivos de frecuencia de las características sociodemográficas y ocupacionales según la información contenida en la ficha de datos generales en la población objeto de estudio.

Respecto del análisis de las características sociodemográficas y ocupacionales (tabla 1) se encontró que el género predominante fue el femenino, tanto en el área asistencial como en el área administrativa, con una participación del 71% y 59% respectivamente. Del mismo modo se observa que el estado civil prevalente es la convivencia en pareja.

En relación al departamento o área de trabajo se observó que la mayoría del personal se desempeña en el área asistencial (65%), el nivel de estudios predominante es el tecnológico y demás estudios de inferior nivel tanto en el área administrativa (59%) como en el área asistencial (62%)

En términos del estrato socioeconómico, la categorización por grupos demuestra una condensación de la población en el estrato 1 y 2 para las dos áreas de trabajo: asistencial

65% y administrativo 63%. La mayoría de la población encuestada vive en casa propia o familiar (58%) y prevalece el hecho de poseer hasta dos personas dependientes (63%).

El valor de la desviación estándar de la antigüedad en el cargo y en la empresa refleja una importante variación de los datos con respecto a las medias respectivas, adicional se infiere que el 95% de los datos de antigüedad en la empresa están concentrados en los grupos comprendidos entre 1,9 años y 16,7 años y para la antigüedad en el cargo en los rangos de 1.1 años y 12,7 años.

En el estudio de las características ocupacionales cabe resaltar la preponderancia del tipo de contratación por período fijo en calidad de prestación de servicios o cooperados tanto para el área administrativa (77,8%) como en el área asistencial (81,2%), también se evidencia la prevalencia de personal desempeñando roles de tipo auxiliar en las dos áreas de trabajo.

En otro sentido se encontró que la duración de la jornada diaria de trabajo en el personal asistencial excede las nueve (9) horas en el 42,6%, mientras que el 92,6% del personal administrativo labora hasta nueve (9) horas diarias.

**TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y OCUPACIONALES**

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>				
<b>N = 155</b>		<b>n</b>	<b>%</b>	
SEXO	Femenino	104	67%	
	Masculino	51	33%	
ESTADO CIVIL	Convivencia en pareja	143	92%	
	Sin convivencia en pareja	12	8%	
NIVEL EDUCATIVO	Tecnólogos y demás	95	61%	
	Profesionales	60	39%	
ESTRATO SOCIOECONÓMICO	Estrato 1 y 2	100	65%	
	Estrato 3 y más	55	35%	
TIPO DE VIVIENDA	Propia/Familiar	90	58%	
	En arriendo	65	42%	
NÚMERO DE PERSONAS QUE DEPENDEN DEL TRABAJADOR	Hasta 2 personas	99	64%	
	3 personas o más	56	36%	
<b>CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES</b>				
AÑOS EN LA EMPRESA	Media	7,4	Desviación	9,3
	Desviación	9,3	Media	7,4
AÑOS EN EL CARGO	Media	5,8	Desviación	6,9
	Desviación	6,9	Media	5,8
TIPO DE CARGO	Jefatura / Profesionales	59	38%	
	Auxiliares / Conductores / Servicios Generales	96	62%	
TIPO DE CONTRATO	Contrato Nómina	31	20%	
	Prestación de Servicios / Cooperado	124	80%	
HORAS DIARIAS DE TRABAJO	Hasta 9 horas	108	70%	
	Más de 9 horas	47	30%	
DEPARTAMENTO O ÁREA DE TRABAJO	Asistencial	101	65%	
	Administrativo	54	35%	

El cuestionario de factores de riesgo extralaboral indagó sobre las siete dimensiones que lo componen, encontrando que en cinco de ellas no hay presencia de riesgo y en las restantes no excede el nivel de riesgo medio, de esta manera se puede aseverar que las condiciones extralaborales no representan factores de riesgo psicosocial para el personal de la entidad de salud (tabla 2).



**TABLA 2. RESULTADOS RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL**

N = 155		n	%	NIVEL DE RIESGO
<b>DIMENSIONES</b>	Tiempo fuera del trabajo	109	70,3%	<b>RIESGO BAJO</b>
	Relaciones familiares	94	60,6%	<b>SIN RIESGO</b>
	Comunicación y relaciones interpersonales	65	41,9%	<b>SIN RIESGO</b>
	Situación económica del grupo familiar	56	36,1%	<b>SIN RIESGO</b>
		62	40,0%	<b>RIESGO MEDIO</b>
	Características de la vivienda y su entorno	155	100,0%	<b>SIN RIESGO</b>
	Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	79	51,00%	<b>SIN RIESGO</b>
		29	18,70%	<b>RIESGO BAJO</b>
Desplazamiento vivienda trabajo vivienda	155	100,0%	<b>SIN RIESGO</b>	
<b>PUNTAJE GENERAL FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL</b>		121	78,1%	<b>SIN RIESGO</b>

En la evaluación de factores de riesgo intralaboral, se obtuvieron los resultados por dimensiones, que a la vez componen los dominios, según el modelo de medición de la batería de instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial del Ministerio de la Protección Social, ver tabla 3.

Conforme a lo descrito se identificó que los cuatro dominios se clasificaron entre nivel de riesgo alto y muy alto, con mayores proporciones en riesgo alto en el área asistencial sobre el área administrativa.

En relación al dominio liderazgo y relaciones sociales, las dimensiones que presentaron mayor proporción en nivel de riesgo alto y muy alto fueron características del liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, notando que el área asistencial presenta mayor afectación por la ocurrencia (34,7% y 49,5% respectivamente).

El dominio control sobre el trabajo (Nivel de Riesgo Alto) prevalente en el área administrativa, muestra que las dimensiones de capacitación (Riesgo Alto) y participación y manejo del cambio (Riesgo Alto) constituyen los focos de riesgo en las dos áreas de trabajo (Riesgo Alto).

Con respecto al dominio demandas emocionales se reflejó mayor incidencia de riesgo muy alto en el personal asistencial (76,2%), fundamentalmente por demandas ambientales y de esfuerzo físico, las cuantitativas y la carga mental (33,7%, 51,5% y 51,5% respectivamente), de otro lado la dimensión influencia del trabajo en el entorno extralaboral se comportó de forma similar para las dos áreas (42,6%).

Los resultados del dominio recompensas, evidenciaron la inconformidad del personal en general para las dos dimensiones que lo componen, mostrando proporciones de riesgo muy alto que no varían drásticamente en términos de áreas.

Para concluir, la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral mostró las más altas proporciones en riesgo alto y muy alto (76,1%), lo que indica que el proceso de intervención debe priorizar la actuación en estos aspectos y en el personal asistencial.

**TABLA 3. RESULTADOS EVALUACIÓN RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL**

N = 155		n	%	NIVEL DE RIESGO
Dominio	Dimensiones			
Liderazgo y Relaciones Sociales en el Trabajo	Características del liderazgo	52	33,5%	RIESGO MUY ALTO
	Relaciones sociales en el trabajo	69	44,5%	RIESGO MUY ALTO
	Retroalimentación del desempeño	40	25,8%	RIESGO BAJO
	Puntaje Dominio	56	36,1%	RIESGO MUY ALTO
Control sobre el Trabajo	Claridad del Rol	56	36,1%	SIN RIESGO
	Capacitación	76	49,00%	RIESGO ALTO
	Participación y manejo del cambio	81	52,30%	RIESGO ALTO
	Oportunidad uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	92	59,4%	RIESGO BAJO
	Control y autonomía sobre el trabajo	84	54,2%	RIESGO BAJO
	Puntaje Dominio	54	34,8%	RIESGO ALTO
Demandas del Trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	39	25,2%	RIESGO MUY ALTO
	Demandas emocionales	117	75,5%	RIESGO MUY ALTO
	Demandas cuantitativas	78	50,3%	RIESGO ALTO
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	66	42,6%	RIESGO ALTO
	Demandas carga mental	73	47,1%	RIESGO MUY ALTO
	Demandas de jornada de trabajo	39	25,2%	RIESGO MEDIO
	Puntaje Dominio	100	64,5%	RIESGO MUY ALTO
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertinencia a la organización y al trabajo que se realiza	118	76,1%	RIESGO MUY ALTO
	Reconocimiento y compensación	55	35,5%	RIESGO MUY ALTO
	Puntaje Dominio	66	49,6%	RIESGO MUY ALTO
<b>TOTAL GENERAL FACTORES DE RIESGO INTRALABORAL</b>		71	45,8%	RIESGO MUY ALTO

Con las divisiones por grupos definidas previamente, se procedió a efectuar un análisis bivariado que estudia las diferencias en las medias entre grupos según las características sociodemográficas y ocupacionales en totalidad de las dimensiones y dominios de los cuestionarios de factores psicosociales intra y extralaborales.

Se encontró, que hay diferencias significativas entre profesionales y tecnólogos en la percepción del control sobre el trabajo, siendo que los profesionales tienen una media de 38,84 ( $\sigma=10,2$ ) mayor que la media de los trabajadores con estudios tecnológicos (media 35,  $\sigma=9,4$ ); en consecuencia sería útil considerar la característica nivel educativo como un elemento que contribuye a explicar la diferencia en la percepción.

Continuando con el análisis se identificó que el estrato socioeconómico generó diferencias, las personas que viven en estrato 1 y 2 presentaron mayor riesgo psicosocial en la variable de recompensas (media 27,9;  $\sigma=14,05$ ) que quienes viven en estrato 3 en adelante (media 22,3;  $\sigma= 14,2$ ).

Por otra parte el departamento o área de trabajo arrojó diferencias significativas entre grupos, siendo la media del grupo asistencial 48,78 ( $\sigma=7,02$ ) superior a la media del grupo administrativo de 42,77 ( $\sigma=6,49$ ) frente a la percepción de las demandas del trabajo.

Así mismo las horas diarias de trabajo, mostraron diferencias significativas en el puntaje promedio entre quienes trabajan hasta nueve (9) horas y quienes laboran más de nueve (9) horas, (45,39,  $\sigma=7,10$ ) y 49,67  $\sigma=7,28$  respectivamente). En esta medida se determina que el personal con jornadas diarias de más de nueve (9) horas presenta mayor riesgo psicosocial y que se hace necesario efectuar intervención sobre el grupo cuya jornada diaria es más extensa.

En cuanto al tipo de contrato, es claro que el personal contratado por prestación de servicios o por medio de cooperativa revela mayor afectación de tipo psicosocial frente al personal contratado por nómina, (medias 27,5;  $\sigma=14,14$  y 19,67;  $\sigma=13,53$  respectivamente), en la percepción de las recompensas.

Para la comparación de las variables cuya distribución no fue normal, se empleó la prueba de U de Mann Whitney para dos variables independientes, a fin de establecer la existencia de posibles diferencias entre grupos según las características sociodemográficas y ocupacionales (significancia de U de Mann Whitney  $< 0,05$  para un IC = 95%).

Para efectos prácticos sólo se presenta la información del análisis de las variables que presentaron diferencias significativas entre los grupos según aspectos sociodemográficos y ocupacionales en las dimensiones y dominios que evalúan factores psicosociales intra y extralaborales (Tabla 4).

TABLE 4. COMPARACIÓN DE PUNTAJES DE FACTORES DE RIESGO SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y OCUPACIONALES

N=155		Dominios /Dimensiones	Q1	Mediana	Q3	P_Valor
Características / Grupos						
Sexo	Femenino	DOI -Demandas del Trabajo	41,7	47,4	51,9	0,002
	Masculino					
Estado Civil	Convivencia en pareja	DII_Capacitación	0,0	50,0	50,0	0,04
		DII_Recomensas derivadas de la pertinencia a la organización y del	25,0	25,0	25,0	0,046
	Sin convivencia en pareja	DIE_Relaciones familiares	0,0	0,0	8,3	0,006
Nivel Educativo	Profesionales	DII_Características del liderazgo	15,4	26,9	50,0	0,029
		DII_Liderazgo y relaciones sociales	21,7	31,7	45,0	0,037
		DII_Claridad del Rol	0,0	10,0	25,0	0,002
		DII_Capacitación	0,0	50,0	50,0	0,043
	Tecnólogos y demás	DII_Participación y manejo del cambio	50,0	50,0	66,7	0
		DII_Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	25,0	37,5	50,0	0,004
		DIE_Situación económica del grupo familiar	16,7	33,3	33,3	0
		DIE_Características de la vivienda y su entorno	0,0	0,0	0,0	0,003
Años en la empresa	Hasta 3 años	DII_Características del liderazgo	15,4	26,9	50,0	0,002
	Más de 3 años					
Estrato socioeconómico	Estrato 1 y 2	DII_Control y autonomía sobre el trabajo	41,7	50,0	66,7	0,024
		DOI_Recompensas	15,0	25,0	35,0	0,028
		DIE_Situación económica del grupo familiar	16,7	33,3	33,3	0,01
	Estrato 3 y más	DIE_Características de la vivienda y su entorno	0,0	0,0	0,0	0,029
		DIE_Influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo	0,0	0,0	33,3	0,039
		DII_Claridad del Rol	0,0	10,0	25,0	0,02
Tipo de cargo	Jefatura	DII_Participación y manejo del cambio	50,0	50,0	66,7	0
		DII_Control y autonomía sobre el trabajo	41,7	50,0	66,7	0,005
		DII_Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	25,0	37,5	50,0	0,005
		DII_Demandas de la jornada de	33,3	41,7	50,0	0,02
	Auxiliares, Conductores, Servicios Generales	DIE_Situación económica del grupo familiar	16,7	33,3	33,3	0
		DIE_Características de la vivienda y su entorno	0,0	0,0	0,0	0,003

Continuación Tabla 4

N=155		Dominios /Dimensiones	Q1	Mediana	Q3	P_Valor
Características / Grupos						
Años en el cargo	Hasta 3 años	DII_Recomensas derivadas de la pertinencia a la organización y del	25,0	25,0	25,0	0,001
	Más de 3 años	DIE_Comunicación y relaciones interpersonales	0,0	10,0	20,0	0,006
Departamento o área de trabajo	Asistencial	DII_Control y autonomía sobre el trabajo	41,7	50,0	66,7	0,022
		DII_Demandas ambientales y de esfuerzo físico	20,8	33,3	47,9	0
	Administrativo	DII_Demandas emocionales	50,0	55,6	55,6	0
		DIE_Características de la vivienda y su entorno	0,0	0,0	0,0	0,032
Tipo de contrato	Contrato nómina	DII_Participación y manejo del cambio	50,0	50,0	66,7	0,048
		DII_Recomensas derivadas de la pertinencia a la organización y del	25,0	25,0	25,0	0
	Prestación de servicios / Cooperado	DIE_Situación económica del grupo familiar	16,7	33,3	33,3	0,022
Horas diarias de trabajo	Hasta 9 horas	DII_Demandas emocionales	50,0	55,6	55,6	0,032
		DII_Demandas carga mental	70,0	80,0	90,0	0,021
		DII_Demandas jornada de trabajo	33,3	41,7	50,0	0
	Más de 9 horas	DOI_Demandas del trabajo	41,7	47,4	51,9	0
		DII_Reconocimiento y compensación	8,3	25,0	41,7	0,034
Características / Grupos		Dominios /Dimensiones	Media	Desviación Estándar	P_Valor	
Nivel Educativo	Tecnólogos y demás	DOI_Control sobre el trabajo	35,0	9,4	0,018	
	Profesionales		38,8	10,3	0,021	
Estrato Socioeconómico	Estrato 1 y 2	DOI_Recompensas	27,9	14,1	0,021	
	Estrato 3 y más		22,4	14,3	0,022	
Departamento o área de trabajo	Asistencial	DOI_Demandas del trabajo	48,8	7,0	0,000	
	Administrativo		42,8	6,5	0,000	
Horas diarias de trabajo	Hasta 9 horas	DOI_Demandas del trabajo	45,4	7,1	0,001	
	Más de 9 horas		49,7	7,3	0,001	
Tipo de contrato	Contrato nómina	DOI_Recompensas	19,7	13,5	0,006	
	Prestación de servicios / Cooperados		27,5	14,1	0,006	

## DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio señalan la existencia de niveles altos y muy altos de factores de riesgo psicosocial de tipo intralaboral; también denota la influencia que ejercen algunas características sociodemográficas y ocupacionales sobre las dimensiones y dominios de los cuestionarios de factores psicosocial intra y extralaboral. Esto plantea la necesidad de efectuar actividades de intervención y prevención a corto plazo, en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

En el dominio *liderazgo y relaciones sociales* se encontró un nivel de riesgo muy alto, particularmente en las dimensiones características del liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, lo cual puede indicar falencias en la administración del personal, la asignación de tareas, solución de problemas, falta de apoyo social por parte del jefe inmediato y barreras en la comunicación, esto guarda coherencia con lo expresado por Yafang (2011) acerca de que las prácticas de liderazgo pueden afectar la calidad de vida laboral, la productividad y el nivel de satisfacción de los trabajadores afectando el bienestar laboral percibido. De esta forma los resultados de la evaluación muestran deficiencias que requieren ser atendidas.

También se identificaron las diferencias en los grupos de las características sociodemográficas y ocupacionales que influyen en la percepción de este dominio y algunas de sus dimensiones como los son el nivel educativo y los años de experiencia en la empresa, siendo el personal con formación tecnológica y con otros estudios de inferior nivel y los trabajadores con una antigüedad en la empresa de hasta tres años, en quienes se debe priorizar la intervención.

En el dominio *control sobre el trabajo*, se ubicaron en nivel de riesgo alto dos de sus dimensiones: capacitación y participación y manejo del cambio. En general se puede afirmar que el personal tiene claridad sobre el rol que desempeñan, aplican los conocimientos, desarrollan las habilidades y ejercen control y autonomía sobre el trabajo. Por el contrario las dimensiones evaluadas con riesgo alto pueden asociar este resultado con las exigencias y regulaciones de los servicios de salud en el país, de acuerdo con los lineamientos del régimen de la Ley 100 de 1993, a las necesidades emergentes de los pacientes para salvar su vida, a la no planeación estricta previa a la realización del trabajo, no se reconoce que la empresa disponga u ofrezca capacitaciones útiles que promuevan el desarrollo de competencias y conocimientos para lograr mejores resultados en el trabajo.

En este sentido es importante focalizar la atención en las características nivel educativo, tipo de cargo, tipo de contrato, estrato socioeconómico y departamento o área de trabajo las cuales inciden sobre la percepción del dominio control sobre el trabajo y algunas de sus dimensiones.

Continuando con el análisis se identificó un nivel de riesgo muy alto para el dominio *demandas del trabajo*, notando que las dimensiones demandas emocionales, demandas cuantitativas e influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral se encuentran en nivel de riesgo alto, así como las dimensiones demandas de carga mental y demandas ambientales y de esfuerzo físico clasificadas también en nivel de riesgo muy alto, lo cual es coherente con otros estudios realizados sobre la población trabajadora del sector salud, los cuales atribuyen la ocurrencia de estos factores de riesgo psicosocial a la presión psicológica, la posición mantenida de pie durante la mayor parte de la jornada de trabajo, el manejo de turnos de hasta nueve (9) horas y más, la atención a usuarios, la exposición a situaciones de

dolor, angustia, violencia, estrés, trabajo bajo presión, atención del dolor y el sufrimiento ajeno, el tomar decisiones sobre la vida de un ser humano, entre otras situaciones que hacen parte de la cotidianidad del ejercicio de la profesión.

Para acertar en la mitigación de los efectos adversos por la ocurrencia de estos factores de riesgo psicosocial, este estudio determinó que características, como el departamento o área de trabajo (asistencial), el nivel educativo (profesionales), tipo de cargo (jefatura) y las horas diarias de trabajo (más de 9 horas) pueden fomentar situaciones de estrés y pérdida de la concentración por la ejecución de tareas repetitivas por largos períodos de tiempo, sin pausas claramente establecidas, rotación por los diferentes servicios de la empresa, manejo de turnos nocturnos, toma de decisiones, la buena práctica profesional, la responsabilidad civil y demás exigencias propias de los roles que ocasionan una disminución en la productividad y en el bienestar de los trabajadores; por lo que es conveniente formular intervenciones en esta dirección.

Siguiendo con la revisión del dominio *recompensas* y las dos dimensiones que lo integran, encontramos que fueron calificadas con un puntaje de riesgo muy alto, lo que hizo evidente la carencia de programas de bienestar, incentivos y desarrollo personal y profesional que retribuyan y reconozcan la eficiencia y el compromiso del personal y que en cierto grado atenúen las implicaciones de las reformas reglamentarias que el estado colombiano ha implementado en el sector salud. Adicional se detectaron que las características sociodemográficas y ocupacionales tales como el estrato socioeconómico, antigüedad en el cargo, horas diarias de trabajo y el tipo de contrato representan las condiciones generadoras del riesgo psicosocial en el dominio de recompensas.

Lo anterior converge en lo argumentado por el modelo de desbalance esfuerzo recompensa de Siegrist (2009), el que explica la interacción entre un esfuerzo elevado y un bajo nivel de recompensas que a largo plazo representa una situación de mayor riesgo para la salud al no percibir el control del rol o status, el reconocimiento, el apoyo adecuado, el trato justo, el salario, la estabilidad laboral, la forma de contratación, la falta de perspectivas de promoción, entre otras circunstancias que desencadenan en estrés y pérdida del sentido de pertenencia con el trabajo y la organización.

Se identificaron diferencias entre grupos en la percepción de las dimensiones del cuestionario de factores de riesgo extralaboral, como es el caso de los profesionales cuya apreciación determina los factores de riesgo psicosocial situación económica del grupo familiar, características de la vivienda y su entorno e influencia del entorno extralaboral sobre el trabajo, igual sucede con el grupo de personas categorizados en el estrato 1 y 2, la antigüedad en el cargo por más de tres (3) años, el tipo de cargo jefatura y personal asistencial.

En conclusión los resultados de este estudio denotan que la población investigada es más sensible a los factores de riesgo intralaboral, lo que posibilita la aplicación de controles a cargo de la empresa. Así mismo se observa que el grupo más vulnerable a la ocurrencia de riesgos psicosociales corresponde al personal que labora en el área asistencial debido a la naturaleza de las condiciones de las tareas, del ambiente físico, del tipo de contratación y de las características del sector salud. Por otra parte y considerando que el género prevalente es el femenino y que el estado civil dominante es en convivencia en pareja, podemos atribuir la ocurrencia de factores de riesgo psicosocial como consecuencia de la doble carga de trabajo: la inherente a la ocupación y las tareas domésticas, sin embargo en el análisis bivariado se encontró que el género masculino se ven más afectados por las demandas del trabajo, lo que puede relacionarse con que los hombres ocupan la

mayor parte de los cargos de jefatura, teniendo bajo su responsabilidad la toma de decisiones, la coordinación del trabajo, personal a cargo, atención a usuarios, entre otras funciones que los exponen a estrés.

También es notorio la estrategia que emplea la empresa de salud para reducir los costos laborales al acudir a cooperativas de trabajo asociado para la contratación de todo el personal asistencial aspecto que genera la exposición del personal a factores de riesgo psicosocial por la sensación de no percibir una remuneración adecuada, la inestabilidad laboral, el no disfrute de beneficios y compensaciones como vacaciones, auxilios, bonificaciones, primas, el estar sujetos a un liderazgo poco participativo, por ejemplo.

Conforme a los hallazgos detectados en cada uno de los análisis de los resultados de la ficha de datos generales y los cuestionarios de factores de riesgo intra y extralaboral, se presentan algunas recomendaciones útiles en la elaboración del programa de vigilancia epidemiológica:

- Diseñar un programa anual de bienestar e incentivos que involucre tanto al personal de contrato por nómina como los proveedores de servicio y cooperados.
- Elaborar y divulgar el programa anual de capacitaciones que aborden temas de liderazgo, creatividad en la solución de conflictos, comunicación asertiva, coaching, trabajo en equipo, manejo del estrés, acoso laboral, motivación al autocuidado, inteligencia emocional, prevención del riesgo público, finanzas personales y demás temas que propicien el desarrollo y fortalecimiento de las competencias personales y profesionales.
- Implementar el programa de gimnasia laboral, instalación de software de pausas activas, vinculación de la ARL a que esté afiliada la empresa para la formación de líderes de pausas activas por servicios y áreas de trabajo.
- Conformar el comité de convivencia laboral.
- Elegir los miembros del COPASST y apoyo para garantizar su operatividad.
- Aplicar procedimientos rigurosos de inducción y reinducción al personal nuevo y antiguo que garanticen el dominio de los procedimientos y protocolos de atención. Notificación de los riesgos inherentes al cargo
- Actualizar y divulgar el reglamento interno de trabajo de la E.S.E
- Establecer indicadores para el programa de vigilancia epidemiológica y actualizarlo periódicamente.

## **REFERENCIAS**

Álvarez, Javier. Ergonomía y psicología aplicada: manual para la formación del especialista. Lex nova s.a. Valladolid. 2002.

Agudelo, Castaño, Arango, Durango, Muñoz, Ospina, Ramírez, Salazar, Serna & Taborda. Prevalencia y factores psicosociales asociados al Síndrome de Burnout en médicos que laboran en instituciones de Manizales y la Virginia, Colombia. Archivos Medicina, Universidad de Manizales. Manizales. 2011.

Bernat & Caso. Procedimiento en materia de prevención, resolución y seguimiento de las situaciones de conflicto y acoso psicológico en el entorno laboral. Medicina y Seguridad del Trabajo. España. 2010. (56): 124-131.



- Bocanument G, B. Conocimientos básicos sobre la relación salud - trabajo - enfermedad. Editorial del Instituto de los Seguros Sociales. Medellín. 1993.
- Villalobos, G. Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. Cienc Trab. Bogotá. 2004. 6. (14).- 197-201.
- Carvajal Paz, M., & Ramírez Botero, V. Análisis del riesgo psicosocial en los trabajadores de la corporación sirviendo con amor en la ciudad de Pereira bajo el enfoque de gestión de riesgo ocupacional. Pereira: Universidad Tecnológica de Pereira. 2011.
- Carlin & [Garcés](#). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de psicología. 2010. 1 (26). 169-180
- Cherniss, C. Staff Burnout. London: Sage Publications. 1980.
- Forbes Álvarez, R. El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. CEGESTI. Bogotá. 2011.
- Gil-Monte, P. Riesgos Psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Perú Med Exp Salud Pública. Valencia. 2012.
- Gómez Álvarez. Identificación de los factores de riesgo psicosocial e las unidades académicas- administrativas de la Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. Universidad Industrial de Santander. 2011.
- Gómez, Leynna. Identificación de los factores de riesgo psicosocial en la Unidades Académicas-Administrativas de la Universidad Industrial de Santander. Universidad Pontificia Bolivariana. Caracas. 2011.
- Gómez-Ortiz V, Moreno L. Factores psicosociales del trabajo (demanda- control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá. Univ Psychol. Bogotá. 2010.
- Jiménez, Bernardo. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Medicina y Seguridad del Trabajo. Madrid. 2011.
- Saute, S., R. Murphy, L., J. Hurrell, J., & Levi, L. Factores psicosociales y de organización. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. 2000.
- Maicon , C., & [Garcés de los Fayos Ruiz](#), E. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Murcia: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. España. 2010.

Ministerio de la Protección Social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Bogotá. Ministerio de la Protección Social. Bogotá. 2010.

Moreno, Bernardo. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med. segur. trab.* Madrid 2011. 1 (57).

Neisa & Colorado. Factores de riesgo psicosociales asociados al cargo de teleoperador. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología.* Universidad El Bosque. 2010. 2 (10). 33-44.

Organización Internacional del Trabajo. Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Ginebra: Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo. 1984.

Peiró Jose. (1999). Valoración de riesgos psicosociales y estrategias de prevención: El modelo AMIGO como base de la metodología. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.* (2). 267-314.

Quick JC. Occupational health psychology: historical roots and future directions. *Health Psychol.* Estados Unidos: Quick JC. 1999.

Resolución 002646 DE 2008. El Ministerio de la Protección Social.

Sarmiento González, M. Factores de riesgo psicosocial intralaboral: diagnóstico en personal terapéutico asistencial. Bogotá: EAN. 2012.

Social, M. d. Plan Nacional de Salud Ocupacional 2008-2012. Bogotá: Ministerio de la Protección Social. Bogotá. 2004.

Work, E. A. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. 2007.

Tsai, Y. (2011). Relationship between organizational culture, leadership behavior and job satisfaction. *BMC health services research*, 11(1), 98.

Siegrist, J., Wege, N., Pühlhofer, F., & Wahrendorf, M. (2009). A short generic measure of work stress in the era of globalization: effort–reward imbalance. *International archives of occupational and environmental health*, 82(8), 1005-1013.