

**Propuesta del Plan de Intervención para los Peligros Psicosociales del
Personal Asistencial de la Sala de Urgencias del Hospital Agua de Dios.**

Diana Marcela López Pineda y Gina Martínez Toledo

Universidad ECCI

Seminario de Investigación II

PH. D Luz Marleny Moncada Rodríguez

Abril 05 de 2021

Universidad ECCI

Sede Bogotá

Tabla de Contenido

Introducción.....	10
Resumen.....	12
Abstract.....	13
1. Problema de investigación.....	14
1.1 Descripción del problema	14
1.2 Formulación del problema.....	15
2. Objetivos de la investigación.....	16
2.1 Objetivo general.....	16
2.2 Objetivos específicos.....	16
3. Justificación y Delimitación.....	17
3.1 justificación.....	17
3.2 Delimitación de la investigación	19
3.3 Limitaciones.....	20
4. Marco de referencia de la investigación.....	21
4.1 Estado del arte	21
4.1.1. Tesis nacionales.....	21
4.1.2. Tesis internacionales.....	37
4.2 Marco teórico.....	42
4.2.1 Antecedentes Nacionales.....	42
4.2.2 Antecedentes Internacionales.....	47
4.2.3 Revisión de Literatura.....	48
4.2.4 El estrés, como causa de ausentismo laboral.....	53
4.2.5 Factores de Riesgo Psicosocial.....	55
4.2.6 Factores Intrínsecos del trabajo.....	57
4.2.7 los factores intralaborales	58
4.2.8 los factores extralaborales.....	58
4.2.9 Herramientas para medición de factores de riesgo psicosocial laboral.....	58
4.3 Marco Legal.....	62
4.3.1 Leyes Nacionales.....	62
4.3.2 Leyes Internacionales.....	66
5. Marco Metodológico de la Investigación.....	70

5.1 Tipo de investigación.....	70
5.1.1 Diseño de investigación.....	70
5.1.2 Contexto de la investigación.....	71
5.1.3 Fases del estudio.....	71
5.2 Recolección de la información.....	73
5.2.1. Fuente de recolección y sistematización de la Información.....	74
5.2.2. Fuentes de información primaria.....	75
5.2.3. Fuentes de información secundaria.....	75
5.2.4. Población.....	75
5.2.5. Materiales e instrumentos.....	76
5.2.6. Técnica de análisis de datos.....	77
6. Resultados.....	78
6.1 Diagnóstico de la empresa a través del diagrama GANTT.....	78
6.1.2 Diagnostico general de los riesgos psicosociales.....	80
6.2. Discusión.....	102
6.3. Propuesta de solución.....	103
6.3.1. Establecimiento de una unidad de Seguridad y salud en el Trabajo.....	106
6.3.2. Programas para manejar el estrés laboral del personal asistencial en sala de urgencias.....	108
6.3.3. Capacitaciones en liderazgo y motivación.....	109
6.3.4 Programa de promoción y prevención de enfermedades osteo- Musculares.....	110
6.3.5. Programa de promoción y prevención de enfermedades del sistema Respiratorio.....	110
6.3.6. Mejoramiento continuo.....	111
6.3.7. Ajuste en Horario Laboral.....	111
6.3.8. Bonificaciones para trabajadores destacados.....	112
6.3.9. Aliados para el desarrollo de plan de intervención.....	112
7. Análisis financiero.....	113
8. Conclusiones y recomendaciones.....	117
8.1 Conclusiones.....	117
8.2 Recomendaciones.....	119
9. Bibliografía.....	121
10. Referencias.....	124

Tabla de tablas

Tabla 1. Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo.....	25
Tabla 2. Control sobre el trabajo.....	25
Tabla 3. Demandas sobre el trabajo.....	25
Tabla 4. Recompensa.....	26
Tabla 5. Constructo extralaboral dominios.....	26
Tabla 6. Constructo estrés por cargo.....	26
Tabla 7. Resultados Constructos.....	27
Tabla 8. Exposición a peligros Psicosociales.....	29
Tabla 9. Factores de Riesgo en el contenido de la tarea.....	30
Tabla 10. Factores de Riesgo en las relaciones Humanas.....	31
Tabla 11. Factores de Riesgo en organización del tiempo de enfermería...	31
Tabla 12. Factores de Riesgo en Gestión de Personal.....	31
Tabla 13. Síndrome de Burnout.....	33
Tabla 14. Dimensiones del Burnout.....	33
Tabla 15. Tipos de Riesgos Organizacionales.....	34
Tabla 16. Tipos de Riesgos Personales.....	34
Tabla 17. Tipos de Riesgos Extralaborales.....	35
Tabla 18. Efectos Emocionales.....	35
Tabla 19. Efectos Físicos.....	35
Tabla 20. Efectos Organizacionales.....	36
Tabla 21. Factores de Riesgos Psicosociales.....	36
Tabla 22. Exigencias Psicológicas.....	40
Tabla 23. Posibilidad de Desarrollo.....	40
Tabla 24. Reconocimiento por su trabajo.....	41
Tabla 25. Factores Psicosociales.....	41
Tabla 26. Padecimientos Psicológicos.....	43
Tabla 27. Situaciones estresantes para los médicos.....	44
Tabla 29. Puntuación de la Herramienta ISTAS.21.....	96
Tabla 30. Profesionales para la unidad de SST.....	112

Tabla de figuras y / o gráficos

Figuras y/o gráficos 1. Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.....	80
Figuras y/o gráficos 2. Problemas gastrointestinales, ulcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.....	81
Figuras y/o gráficos 3. Problemas respiratorios.....	81
Figuras y/o gráficos 4. Dolor de cabeza.....	82
Figuras y/o gráficos 5. Trastorno del Sueño.....	82
Figuras y/o gráficos 6. Palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos.....	83
Figuras y/o gráficos 7. Cambios fuertes del apetito.....	83
Figuras y/o gráficos 8. Problemas relacionados con la función de los órganos.....	84
Figuras y/o gráficos 9. Dificultades en las relaciones familiares.....	84
Figuras y/o gráficos 10. Dificultad para permanecer quieto o iniciar actividad.....	85
Figuras y/o gráficos 11. Dificultad en las relaciones con otras personas.....	85
Figuras y/o gráficos 12. Sensación de aislamiento y desinterés.....	86
Figuras y/o gráficos 13. Sentimiento de sobrecarga de trabajo.....	86
Figuras y/o gráficos 14. Dificultad para concentrarse.....	87
Figuras y/o gráficos 15. Aumento en el número de accidentes de trabajo.....	87
Figuras y/o gráficos 16. Sentimientos de frustración.....	88
Figuras y/o gráficos 17. Cansancio o desgane.....	88
Figuras y/o gráficos 18. Disminución del rendimiento en el trabajo.....	89
Figuras y/o gráficos 19. Deseo de no asistir al trabajo.....	89
Figuras y/o gráficos 20. Bajo compromiso o poco interés en lo que se hace.....	90
Figuras y/o gráficos 21. Dificultad para tomar decisiones.....	90
Figuras y/o gráficos 22. Deseo de cambiar de empleo.....	91
Figuras y/o gráficos 23. Sentimiento de soledad y miedo.....	91
Figuras y/o gráficos 24. Sentimiento de Irritabilidad, pensamientos negativos.....	92
Figuras y/o gráficos 25. Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.....	92
Figuras y/o gráficos 26. Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios...	93
Figuras y/o gráficos 27. Sentimiento de que no vale nada.....	93
Figuras y/o gráficos 28. consumo de bebidas alcohólicas, café o cigarrillo.....	94
Figuras y/o gráficos 29. Sentimiento de que está perdiendo la razón.....	94
Figuras y/o gráficos 30. Comportamientos rígidos, obstinación y terquedad.....	95

Figuras y/o gráficos 31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida	95
Figuras y/o gráficos 32. Exigencias Psicológicas.....	96
Figuras y/o gráficos 33. Control sobre el trabajo.....	97
Figuras y/o gráficos 34. Inseguridad sobre el futuro.....	98
Figuras y/o gráficos 35. Apoyo social y calidad de Liderazgo.....	99
Figuras y/o gráficos 36. Doble Presencia.....	99
Figuras y/o gráficos 37. Estima.....	100
Figuras y/o gráficos 38. Resultados altos por dimensión psicosocial.....	100
Figuras y/o gráficos 38. Diagrama de Gantt.....	72

Tabla de anexos

Anexo 1. Cuestionario del estrés.....	96
Anexo 2. Resultados cuestionarios ISTAS-21.....	96
Anexo 3. Apartados ISTAS-21.....	96
Anexo 4. Plan de Intervención.....	103

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a Dios primeramente porque sin Él nada es posible, y a mis padres, sin su apoyo incondicional no estaría realizando esta especialización.

Gina

Dedicado con amor a mi familia padres y hermano que con su compañía me alientan para seguir motivada a lograr mis objetivos profesionales, y a Dios agradecerle por la oportunidad de seguir en una formación y ampliar mis conocimientos.

Diana.

Agradecimientos

De la manera más sentida Agradecemos a Dios por otorgarnos la vida, y ponernos en función para los demás ejerciendo nuestras profesiones, a nuestros padres por su motivación, por su apoyo constante, por darnos su voz de aliento día a día, por acompañarnos en todos los procesos de nuestras vidas y confiar en nuestras capacidades. Agradecemos a las instituciones que hicieron parte de este proyecto, al personal que con su participación facilitaron la realización de un propósito que va más allá de lo académico, para fomentar un mejor ambiente laboral. A la Escuela Colombiana de Carreteras Industriales ECCI por permitirnos ser parte de la institución y aún más ser parte de esta especialización tan enriquecedora y con un amplio campo de acción, a los docentes que nos han acompañado en nuestro proceso formativo, y que han hecho parte en gran medida del fortalecimiento de nuestros conocimientos haciendo de nosotros próximos especialistas idóneos para desarrollarnos de forma individual y grupal en un ambiente laboral diverso.

Introducción

Los riesgos psicosociales y el estrés laboral se encuentran entre los problemas más recurrentes en el área de seguridad y salud en el trabajo, tienen repercusiones en las personas, en su trabajo y en su vida extralaboral.

La mayoría de estos riesgos es causada por las malas o deficientes condiciones de trabajo, sea por un diseño incorrecto o por diferentes factores dentro de su lugar de trabajo que van más allá de su puesto de trabajo y que analizaremos a lo largo de este proyecto.

En Colombia este tema se comenzó a abordar y se hizo realidad a través de la resolución 2646 del 2008 en la cual se establece que los factores psicosociales “comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas”

A continuación, veremos un análisis de los factores psicosociales y de nivel de estrés a los que se ven expuestos el personal asistencial del hospital Agua de Dios y del plan de intervención propuesto para disminuir estos riesgos.

En esta investigación veremos un análisis de estos riesgos en hospitales y salas de urgencias del país y de otros países, donde evidenciaremos el estrés laboral que padecen el personal de salud y su agotamiento emocional por las situaciones a las que son expuestos día a día, y el surgimiento de la pandemia covid-19 que ha venido a traer más peligros, miedos e inseguridades entre ellos.

Las herramientas utilizadas fueron dos, un cuestionario para medir los niveles de estrés laboral, y la herramienta ISTAS-21 que medirá factores psicosociales como

exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, inseguridad sobre el futuro, apoyo social y calidad de liderazgo, doble presencia y estima.

Luego analizaremos cada factor y pregunta del cuestionario para encontrar cuales son los principales riesgos psicosociales y factores de estrés laboral que están afectando al personal de salud del hospital agua de Dios y así dar un diagnóstico, pero también un plan que prevenga dichos riesgos.

Según recientes encuestas, el 50% de los trabajadores manifiesta estar afectado ya sea por actividades monótonas o por la exposición al trabajo con público, entre el 20% y 30% aseguran estar padeciendo altos niveles de estrés laboral, y se incrementó en un 43% los eventos de enfermedades derivados de la ansiedad y la depresión además del aumento de problemas osteomusculares o accidentes de trabajo, estos relacionados con riesgos psicosociales.

Resumen

Este proyecto de grado se realizó basándonos en las necesidades de un grupo poblacional específico con alta exposición a desencadenar patologías relacionadas con factores de riesgos psicosociales. En primera instancia se realizó una revisión exhaustiva sobre la literatura dispuesta a nivel nacional e internacional, con documentación académica, bases de datos, revisiones bibliográficas de artículos relacionados con patologías ocasionadas por exposición a factores psicosociales, leyes nacionales e internacionales. Nos basamos en un estudio observacional descriptivo con la participación del personal asistencial del servicio de urgencias en un hospital I nivel de atención, en el municipio de Agua de Dios, departamento de Cundinamarca, con una muestra poblacional de 25 participantes donde se emplearon dos instrumentos para evaluar dicha exposición, el primero fue la encuesta y/o manual del método (Copenhague) CopSoQ – istas21 y el cuestionario para la evaluación del estrés, lo cuales se aplicaron de forma aleatoria con una colaboración de forma voluntaria por los trabajadores del servicio, específicamente personal de enfermería, auxiliares de enfermería, área de facturación y médicos generales en turnos laborales de 12 horas rotativos de 12 horas de domingo a domingo. Con base en lo anterior, se recolectaron datos de gran importancia los cuales arrojan las enfermedades más frecuentes en el medio clínico que no solo abarcan características de enfermedad mental sino también física, que afectan al trabajador de forma directa no solo en la realización de su actividad laboral, sino en su calidad de vida. Esto permitió desarrollar el plan de intervención para dicha problemática, dando así además posibles soluciones y alternativas para optimizar y mitigar el impacto que tienen dichos factores de riesgo sobre una población en riesgo continuo.

Palabras clave: factores de riesgo psicosocial, estrés laboral, promoción y prevención, enfermedades respiratorias, enfermedades osteo-musculares.

Abstract

This degree project was carried out based on the needs of a specific population group with high exposure to triggering pathologies related to psychosocial risk factors. In the first instance, an exhaustive review was carried out on the literature available at national and international level, with academic documentation, databases, bibliographic reviews of articles related to pathologies caused by exposure to psychosocial factors, as well as the review of our General Security System Social, specifically in Occupational Health and Safety, coupled with the regulations that cover us, and international laws. We are based on a descriptive observational study with the participation of the emergency service personnel in a hospital I level of care, in the municipality of Agua de Dios, department of Cundinamarca, with a population sample of 25 participants where two instruments were used to evaluate said exposure, the first was the survey and / or manual of the method (Copenhagen) CopSoQ - istas21 and the questionnaire for the evaluation of stress, which were applied randomly with a voluntary collaboration by the workers of the service, specifically nursing staff, nursing assistants, billing area and general practitioners in 12-hour rotating work shifts from Sunday to Sunday. Based on the above, data of great importance were collected which show the most frequent diseases in the clinical environment that not only include characteristics of mental but also physical illness, which directly affect the worker not only in the performance of their activity work, but in their quality of life. This made it possible to develop the intervention plan for said problem, thus also providing possible solutions and alternatives to optimize and mitigate the impact that these risk factors have on a population at continuous risk.

Key words: psychosocial risk factors, work stress, promotion and prevention, respiratory diseases, musculoskeletal diseases.

1. Problema de investigación

1.1 Descripción del problema

Los riesgos psicosociales en Colombia han tomado gran relevancia a nivel nacional e internacional por su relación íntima con la actividad laboral y la consecuencia de patologías desencadenadas por el estrés en los trabajadores como lo son crisis de ansiedad, depresión, trastornos de adaptación, estrés postraumático, acompañadas además de patología orgánicas como hipertensión arterial, ulcera péptica, crisis magañosas etc.; y aunque legalmente bajo la norma 2646 de 2008 establece la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a estos factores así como sus estados de enfermedad secundarias, queda en el ambiente una brecha al momento de abordar y aplicar al trabajador dichas normas.

En el campo laboral puntualmente en el de la salud se sabe que el personal asistencial de los servicios hospitalarios en general de urgencias, hospitalización, consulta externa y unidades de cuidado intensivo tiene jornadas fluctuantes, con alta carga laboral, pocas horas de descanso, remuneración limitada, restricción estructural o de recursos, y otros aspectos que afectan directamente la calidad de vida de los profesionales.

Los trabajadores sienten estrés una vez que las exigencias de su trabajo son más grandes que su capacidad para hacerles frente. Además de los inconvenientes de salud psicológica, los trabajadores sometidos a periodos de estrés prolongados tienen la posibilidad de desarrollar inconvenientes graves de salud física, como patologías cardiovasculares o inconvenientes musculoesqueléticos.

Por esta razón es importante revisar cuales son de estos factores los más importantes que afectan no solo la calidad de vida sino el desempeño a la hora de realizar la tarea y poder abordarlos de forma oportuna para evitar desenlaces que en ocasiones son fatales.

1.2. Formulación del Problema

Los Riesgos Psicosociales se derivan de los malos diseños en la organización del trabajo, exceso laboral, y estos producen resultados negativos en un nivel psicológico, físico y social en los trabajadores que se ven expuestos a estos peligros, y sufren consecuencias como depresión, agotamiento, estrés laboral y hasta patologías.

¿Cómo la Sala de Urgencias del hospital Agua de Dios puede prevenir la ocurrencia de peligros psicosociales en el personal asistencial?

2. Objetivos de la investigación

2.1. Objetivo general

Realizar una Propuesta del Plan de Intervención de peligros psicosociales para el personal asistencial del servicio de urgencias del hospital sanatorio de Agua de Dios.

2.2. Objetivos específicos

- Diagnosticar los riesgos psicosociales actuales relacionados con personal de la salud.
- Contextualizar información y normatividad sobre las condiciones de trabajo del personal asistencial en un servicio de urgencias, buscando estrategias para diseñar un plan de Intervención que potencie cuidados y prevención a los trabajadores que pueden presentar enfermedades secundarias, o un estado desencadenado por alguno de estos factores psicosociales.
- Analizar la información obtenida y crear una propuesta del Plan de Intervención para el Hospital Sanatorio de Agua de Dios.

3. Justificación y delimitación

3.1 Justificación

Entendemos como “Factores Psicosociales” a aquellos elementos que afectan a los trabajadores y que se relacionan con el tipo de organización, el contenido del trabajo y la ejecución de la tarea.

Según la Organización mundial de la Salud, estos factores consisten en las interacciones que se generan entre el lugar de trabajo, el medioambiente y las condiciones de cada organización, eso ligado a las capacidades, necesidades, cultura y situación personal del trabajador.

En una organización es importante medir los factores de Riesgos Psicosociales porque permiten tener una visión respecto a las condiciones de trabajo que pueden ser considerados factores protectores o de riesgo para la salud de los trabajadores.

Una frase dice: “Mente sana en cuerpo sano” esto quiere decir que se recomienda no solo cuidar la salud del cuerpo sino también la salud mental, un trabajador que disfruta de su ambiente laboral, que siente paz y felicidad a llegar a laborar será un trabajador que produzca mucho más que un trabajador que quizás no goza de recursos agradables extralaboralmente y llega a un ambiente que le genera aún más estrés.

Los Riesgos Psicosociales están a la orden del día, se presentan en muchas situaciones laborales, pero con planes acertados de intervención no se erradicarán los Riesgos, pero si se enseñara al trabajador como manejarlos de una manera adecuada y así disminuir el impacto dañino que tiene en los trabajadores.

En Colombia desde 1987 Se realiza la encuesta Nacional de condiciones de trabajo con este instrumento se evalúa las condiciones de trabajo desde la perspectiva en la salud física, Psíquica, y social de los trabajadores. En la séptima encuesta realizada a 8.892 trabajadores los resultados en cuanto a riesgos Psicosociales mostraron que el 86,4% de los trabajadores señalaron que los problemas de salud que les aquejan han sido

agravados o producidos por el trabajo, ha producido cansancio o agotamiento en el 87,3% y el estrés, ansiedad o nerviosismo en el 82,1% de los encuestados.

Un estudio realizado en el año 2020 por las ARL nos mostró que el confinamiento obligatorio causado por el covid-19 ha generado un fuerte impacto en materia Psicológica y ha aumentado el estrés, ansiedad, miedo y soledad. Dos de cada tres trabajadores manifestaron estar expuestos a factores Psicosociales estresantes.

Las encuestas nacionales de condiciones de salud y trabajo realizadas por el Ministerio del Trabajo en los años 2007 y 2013 muestran que los factores de riesgo identificados como prioritarios por los trabajadores fueron los ergonómicos y psicosociales.

Dos de cada tres trabajadores, manifestaron estar expuestos a factores psicosociales durante la última jornada laboral completa y entre un 20% y un 33% manifestaron sentir altos niveles de estrés.

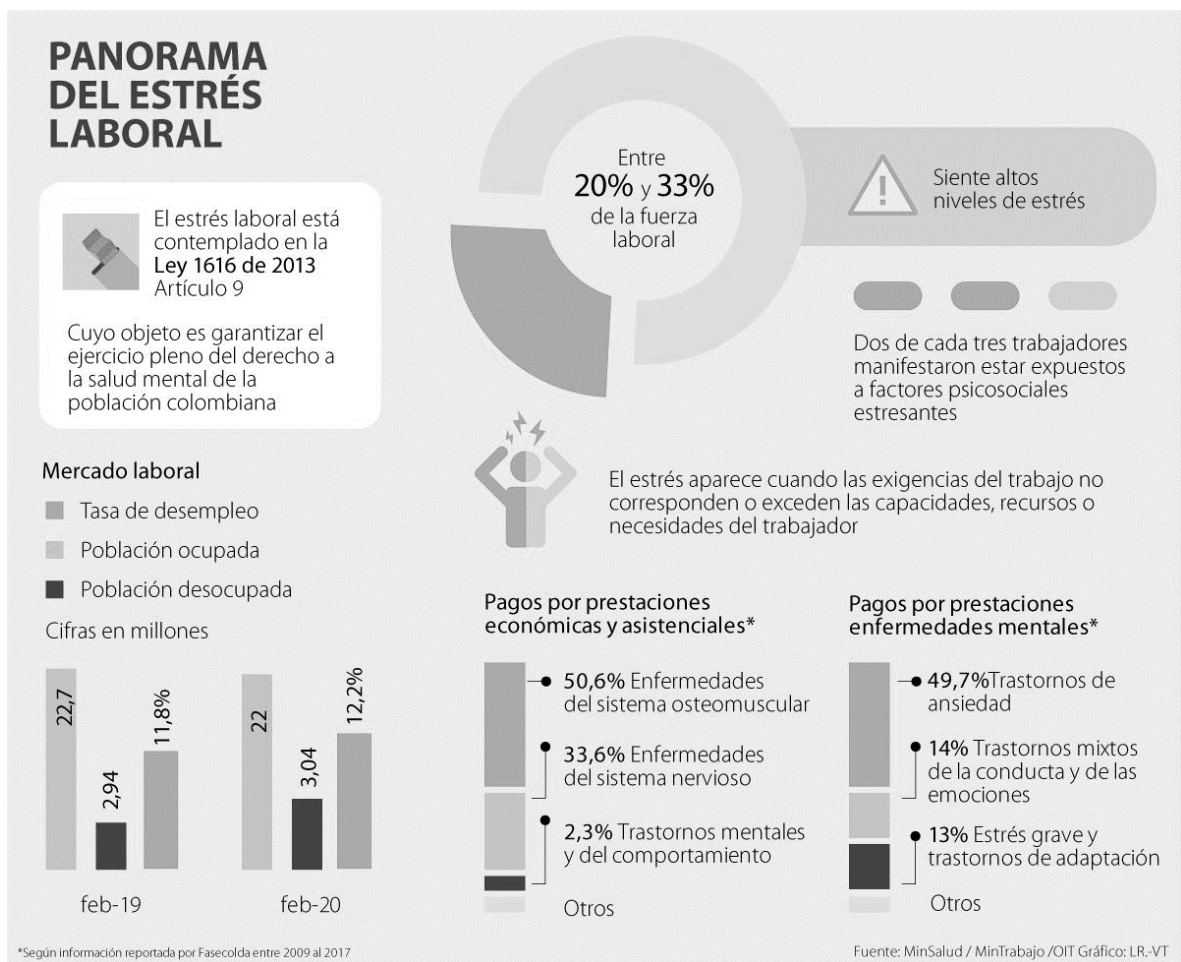
En la segunda encuesta realizada, para el año 2013, más del 60% de los trabajadores deben atender usuarios, el 47.47% mantener un nivel de atención alto o muy alto, el 43% estima que debe realizar su trabajo de forma muy rápida o con plazos muy estrictos y el 20% de la población refirió que nunca o casi nunca puede tomar pausas en su trabajo, entre otros.

También se observó un incremento del 43% de los trastornos mentales y del comportamiento entre 2009 y 2012, principalmente por el reconocimiento de eventos de ansiedad y de depresión.

En cuanto a la proporción de nuevos diagnósticos de enfermedad mental durante el período 2009 a 2017 reportado por Fasecolda, se encuentra en primer lugar trastornos de ansiedad con el 44%, seguido por el trastorno depresivo recurrente con el 15,1, en tercer lugar, reacciones al estrés grave y trastornos de adaptación con el 12,7%, en cuarto

lugar, trastornos mixtos de la conducta y de las emociones con el 11,1%, en quinto lugar, episodio depresivo con el 9,5%.

El sector Salud es uno de los sistemas más afectados por Riesgos Psicosociales, esto tiene que ver con muchos factores que veremos a continuación en este trabajo, pero si cada organización se da a la tarea de descubrir cuáles son esos Riesgos Psicosociales presentes en su organización, podrá hacer un plan de intervención efectivo que ayudará a los trabajadores y también a la organización.



3.2 Delimitación de la Investigación

Trabajo realizado en Colombia en el departamento de Cundinamarca, municipio de Agua de Dios en el área de urgencias del Hospital I nivel Sanatorio de Agua de Dios.

3.3 Limitación

Por políticas propias de la institución no se podrá acceder a información exclusiva de la entidad hospitalaria por falta de actualizaciones recientes y personal conformado para realizar tareas como matriz de riesgo, última actualización de Accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como el balance de ausentismo laboral.

- 1.1 *Matriz IPVR GTC 45* partiendo de la limitación presentada y la no entrada a información concreta se presume que la empresa cuenta con una matriz de riesgo la cual debe ser actualizada y analizada con base en un estudio realizado a los trabajadores, haciendo hincapié en la guía técnica colombiana GTC45 para modificar, anular, e implementar nuevos parámetros con el fin de tener información más cercana a los cambios actuales relacionados con factores de riesgo psicosocial.

4. Marco de referencia de la investigación

4.1 Estado del Arte

4.1.1 Tesis nacionales

- ***Evaluación de los Factores de Riesgo Psicosocial en médicos de Consulta Externa y Urgencias de Diferentes Instituciones de Salud en la Ciudad de Cali-Colombia.*** Institución: Pontifica Universidad Javeriana Autor: Luis Alfonso Sánchez Patiño. Fecha: febrero 08 de 2019.

En esta tesis el autor presenta un trabajo comparativo entre médicos que trabajan en consulta externa y los de Sala de Urgencias en diferentes hospitales de Cali-Colombia para determinar los factores de Riesgo Psicosocial a los que se encuentran expuestos los médicos y para averiguar cuál de estos dos servicios de medicina genera más peligros. Este análisis se realizó de manera intralaboral y extralaboral, para determinar los anteriores se hizo con aspectos sociodemográficos. La prueba que se utilizó fue el Chi cuadrado para determinar si ser médico es tener riesgos Psicosociales, los datos fueron presentados como Riesgo alto, Riesgo Medio y Riesgo bajo.

Los datos sociodemográficos que se evaluaron fueron: Sexo, grupo de edad, estado civil, Ultimo nivel de estudios, estrato, tipo de vivienda, y número de persona dependientes; los resultados mostraron que la mayoría eran mujeres, el rango de edad está entre 26 y 40 años, la mayoría de los médicos son solteros, cuentan solo con el pregrado, la mayoría son estrato 5 y viven en arriendo, no tienen personas a cargo.

Para el constructo intralaboral se evaluaron los siguientes dominios: Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas. En los cuatro dominios evaluados en médicos de consulta externa y de sala de urgencias todos los dominios superan el 50% de nivel del riesgo siendo el más alto en ambas partes el que indica la demanda del trabajo.

Luego se realizado un desarrollo de cada dominio para ver que está causando mayor riesgo dentro de los dominios.

Tabla 1. Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo.

Desarrollo del Dominio	Tipo de Riesgo	Porcentaje
Características del Liderazgo	Riesgo Alto	59.1%
Relaciones Sociales en el trabajo	Riesgo Bajo	38.6%
Retroalimentación del Desempeño	Riesgo Alto	47.7%
Relación con los Colaboradores	Riesgo Medio	42.9%

Tabla 2. Control Sobre el Trabajo

Desarrollo del Dominio	Tipo de Riesgo	Porcentaje
Control y Autonomía sobre el trabajo.	Riesgo Alto	79.5%
Claridad del Rol	Riesgo Alto	59.1%
Participación y Manejo del Cambio	Riesgo Alto	52.3%
Capacitación	Riesgo Alto	47.7%
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos.	Riesgo Alto	47.7%

Tabla 3. Demandas sobre el Trabajo.

Desarrollo del Dominio	Tipo de Riesgo	Porcentaje
Demandas Emocionales	Riesgo Alto	100%
Demandas Cuantitativas	Riesgo Alto	65.9%
Demandas de Carga Mental	Riesgo Alto	65.9%
Demandas Ambientales y de Esfuerzo Físico	Riesgo Alto	61.4%
Demandas de la Jornada de Trabajo	Riesgo Alto	56,8%
Exigencias de Responsabilidad del cargo.	Riesgo Medio	45.2%
Influencia del Trabajo sobre el Entorno Extralaboral.	Riesgo Medio	47.7
Consistencia del Rol	Riesgo Medio	38.1%

Tabla 4. *Recompensas.*

Desarrollo del Dominio	Tipo de Riesgo	Porcentaje
Recompensas Derivadas de la Organización.	Riesgo Alto	54.5%
Reconocimiento y Compensación	Riesgo Alto	45.5%

Tabla 5. *Constructo Extralaboral dominios:*

Desarrollo del dominio	Tipo de Riesgo	Porcentaje
Tiempo fuera del Trabajo	Riesgo Alto	56.8%
Influencia del Entorno Extra sobre el Trabajo	Riesgo Alto	50.0%
Desplazamiento del Trabajo-Vivienda y de la Vivienda-Trabajo.	Riesgo Alto	47.7%
Característica de la Vivienda.	Riesgo Medio	45,5%
Comunicación y Relaciones Interpersonales.	Riesgo Medio	50.0%
Situación económica del grupo Familiar.	Riesgo Bajo	22.7%
Relaciones Familiares.	Riesgo Bajo	4.5%

Después de Analizar cada dominio intralaboral y extralaboral con su desarrollo se analizó el constructo del Estrés por cargo entre médicos de Consulta Externa y Urgencias y estos fueron los resultados:

Tabla 6. *Constructo estrés por cargo*

Desarrollo del Dominio	Tipo de Riesgo	Porcentaje
Urgencias	Riesgo Alto	69.6%
Consulta Externa	Riesgo Alto	52.4%

Los resultados más altos de las comparaciones entre cargos para cada dominio quedaron así para el constructo intralaboral y extralaboral:

Tabla 7. Resultados constructos

Dominio	Médicos consulta externa %	Médicos sala de urgencias %
Característica de Liderazgo	57.1%	60.9%
Retroalimentación del Desempeño	47.6%	47.8%
Control y Autonomía sobre al trabajo	81.0%	78.3%
Claridad del Rol	66.7%	57.2%
Participación y Manejo del Cambio.	52.4%	52.2%
Capacitación	57.1%	39.1%
Demandas Emocionales	100%	100%
Demandas de Carga Mental	61.9%	69.6%
Demandas Cuantitativas	42.9%	87.0%
Demandas Ambientales y de Esfuerzo Físico.	47.6%	73.9%
Demandas de la Jornada de Trabajo.	23.8%	87.0%
Exigencias de Responsabilidad del Cargo.	26.3%	60.9%
Recompensas Derivadas de la Pertenencia a la Organización.	66.7%	43.5%
Reconocimiento y compensación	52.4%	39.1%
Desplazamiento vivienda-trabajo/ trabajo-vivienda.	42.9%	52.2%
Tiempo fuera del trabajo.	33.3%	78.3%
Influencia del Entorno Extralaboral sobre el trabajo.	61.9%	39.1%
Características de la Vivienda y del entorno.	47.6%	34.8%
Estrés.	52.4%	69.6%

En este estudio transversal se muestran las necesidades y carencias del personal médico tanto en sala de urgencias como en consulta externa, este estudio busca hacer prevenciones y mejoras en el sistema de urgencias y médicos generales basados en los resultados de estos constructos.

- ***Exposición a Peligros Ocupacionales de los Profesionales de Enfermería de Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Salas de Cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la Ciudad de Bogotá, Durante el período comprendido mayo-junio de 2009.*** Instituto: Pontifica Universidad Javeriana Autor: Carolina Gisel Rodríguez Bravo. Fecha: 2009.

Este análisis se realizó a través de una encuesta a 60 profesionales de la salud 47 mujeres 13 hombres donde se encontró como mayor peligro el riesgo biológico con un porcentaje de 98.3% y en segundo lugar los riesgos psicosociales con un porcentaje de 91.7%. La encuesta constaba de 33 preguntas y se realizó en el hospital San Ignacio, esta con el fin de identificar los peligros en el puesto de trabajo. Este trabajo se realizó en las áreas de Sala de Urgencias, UCI, y Salas de Cirugía, dando como resultado que los riesgos de nivel importante se presentan en las salas de Urgencias, los profesionales son expuestos a Peligros Biológicos, Químicos, Físicos, condiciones no Ergonómicas, Peligros Psicosociales y de seguridad.

Este estudio mostro cuales son los problemas psicosociales a los que se ven expuestos los profesionales de la Salud en las Salas de Urgencias; La carga laboral es alta, el exceso de trabajo, los turnos y horarios, la falta de personal y la gran cantidad de pacientes son de las mayores causas.

En este trabajo se analizaron cada uno de los riesgos mencionados anteriormente, pero nos basamos en los riesgos psicosociales ya que son los de nuestro material de estudio, a continuación, presentamos los datos de la encuesta realizada a 60 personas en el hospital san Ignacio para esta tesis.

Tabla 8. Exposición a Peligros Psicolaborales

Fuente	No. Personas Encuestadas	Porcentaje
Tiene Autoridad y Autonomía en el Trabajo.	56	93.4%
Su trabajo tiene Reconocimiento en la Organización.	47	78.3%
Le alcanza el tiempo laboral para la conclusión de su labor.	52	86.7%
Resuelve Eficazmente los Inconvenientes del trabajo.	56	93.4%
Maneja buenas Relaciones con los compañeros de trabajo.	56	93.3%
Se siente emocionalmente agotado por el trabajo.	19	31.7%
Se siente Satisfecho con su Trabajo.	56	93.3%
Personal Suficiente para la labor.	22	36.7%

En este análisis ellos llegaron a la conclusión de que las personas están expuestas a peligros Psicosociales en su lugar de trabajo, pero se sienten cómodos en su ambiente laboral que se ve reflejado en la anterior encuesta.

En la matriz de peligros los riesgos psicosociales en las salas de urgencias fueron catalogados como NR II Nivel de Riesgo e Intervención, estos se deben corregir y tomar medidas a corto plazo.

La conclusión de este trabajo fue que los riesgos Psicosociales son el segundo peligro más fuerte en este hospital y se evidencia mucho más en las salas de urgencias que en otras partes del hospital, y que se necesitan mejoras en esta situación.

- ***Riesgos Psicosocial en el Personal de enfermería. Servicio de Urgencias en Hospital Universitario de Cartagena.*** Institución: Hospital Universitario de Cartagena Autores: Martha Bustillo Guzmán, Jeannys Rojas

Meriño, Aurys Sánchez Camacho, Lisette Sánchez Puello, Amparo Montalvo Prieto y Martha Rojas López. Fecha: enero 30 de 2015.

Esta investigación se llevó a cabo en un Hospital Universitario de Cartagena en la sala de Urgencias se utilizó el perfil Sociodemográfico y Psicosocial, se realizó a 16 enfermeras y 64 Auxiliares de Enfermería, las situaciones causadas por este riesgo son similares a las vistas en tesis anteriores, situaciones estresantes, contacto con la enfermedad, sufrimiento y muerte, poco tiempo para resolver situaciones, horarios extensos, poca vida social por trabajo en fines de semana y festivos, lo que acarrea problemas personales, malos pagos, salarios atrasados, desgaste físico y emocional son de las causas ya conocidas y las que se evaluarán en este informe.

La encuesta realizada tubo 42 preguntas que se dividieron en 4 partes:

Tabla 9. Factores de Riesgo en el Contenido de la Tarea

Factores	Porcentaje
Su trabajo implica Diversidad de Tareas	8.8%
¿Tiene la Posibilidad de tomar Decisiones relacionadas con la manera de hacer su trabajo?	27.5%
¿Las Tareas que usted hace son muy difíciles?	21.3%
¿Sus funciones son suficientemente claras?	10.0%
¿Las Tareas o funciones que usted realiza están de acuerdo con sus habilidades?	18.8%
¿Se siente Satisfecho con las funciones propias de su trabajo?	40.0%
¿El Tiempo Disponible de su trabajo es suficiente para alcanzar a realizar todas sus tareas?	75.0%

Tabla 10. Factores de Riesgo en Relaciones Humanas.

Factores	Porcentaje
¿Puede hablar sin Dificultad con sus jefes?	26.3%
¿Sus jefes son amables y cordiales al hablar con usted?	28.8%
¿Trabaja Usted sin otras Personas a su Alrededor?	21.3%
¿Cuándo lo supervisan lo hacen de una manera positiva?	53.8%
¿Las relaciones con sus Compañeros son de Cooperación Mutua?	21.3%
¿En general, se entiende bien con sus compañeros de trabajo?	8.8%

Tabla 11. Factores de Riesgo en Organización del tiempo del personal de Enfermería.

Factores	Porcentaje
¿La jornada de trabajo es prolongada?	56.3%
¿Hay rotación de los turnos de trabajo?	67.5%
¿Tiene que trabajar Horas extras?	30.0%
¿Tiene que trabajar en turno nocturno?	66.3%
¿Durante la Jornada de Trabajo hay al menos dos pausas o descansos reglamentarios?	93.8%
¿Durante el turno puede hacer descansos cortos así no estén reglamentados?	93.8%
¿Tiene que doblar Turnos?	10.0%
¿Puede descansar los fines de Semana?	93.8%
¿Tiene que Trabajar a un ritmo muy Rápido?	68.8%

Tabla 12. Factores de Riesgo en Gestión de Personal.

Factores	Porcentaje
¿Se realizan actividades educativas relacionadas con Salud Ocupacional?	88.8%
¿Hay oportunidades de ascender basadas en los méritos personales?	92.5%

¿El salario le permite satisfacer sus necesidades básicas?	86.3%
¿Lo que usted gana está de acuerdo con lo que usted hace?	91.3%
¿Hay suficiente estabilidad Laboral?	90.0%
¿Hay programas de Recreación para la Familia además de los de la caja de compensación?	98.8%
¿Hay préstamos para vivienda u otro tipo de ayuda relacionada con vivienda?	97.5%
¿Hay auxilios para la Educación de la Familia u otro tipo de ayuda en este sentido?	98.8%
¿Hay servicios de Salud para la Familia, además de los que ofrece la EPS?	97.5%
¿Su desempeño en el trabajo o sus aportes, son reconocidos o valorados?	83.8%
¿Se permite la Afiliación a alguna organización sindical?	98.8%
¿Existe algún fondo o cooperativa en la empresa a la cual usted se pueda afiliar?	98.8%
¿Se ejecuta un programa de Salud Ocupacional?	87.5%

En esta encuesta se pueden evidenciar los problemas causados en este hospital de Cartagena, la falta de tiempo para realizar las labores es una de las mayores causas que impiden realizar bien su trabajo, otro factor negativo descubierto es que los supervisores no hacen su trabajo de una manera positiva y este dato fue comparado con el trato en otros hospitales de otros países y era todo lo contrario, en este análisis no se les permite un descanso, ni tampoco descansan los fines de semana, y en la gestión de personal los trabajadores no tienen beneficios.

En este hospital vemos problemas con los directivos y supervisores, el trato a sus empleados no es el más adecuado ni motivador a esa conclusión se llegó también en el informe.

- ***Riesgos Psicosociales y sus Efectos en el Personal del Sector***

Salud en Colombia. Un Estudio Comparativo. Institución: Universidad Sergio

Arboleda Autor: Laura Susana Gonzáles Anaya, Carolina Polo García. Fecha:

febrero 2013.

Este estudio comparativo se realizó en ciudades de Colombia como Cali y Popayán y en otros países como México, Cuba, Venezuela y España sobre la incidencia de los Riesgos Psicosociales puede causar en los médicos, que padezcan Síndrome de Burnout debido al agotamiento mental emocional y físico que se produce por el exceso de trabajo, demasiado estrés o insatisfacción Laboral. Estos estudios se analizaron desde Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal y estos fueron los resultados:

Tabla 13. *Síndrome de Burnout*

Género	Popayán	México	Cuba	Venezuela	España
Hombres	33,4%	65.9%	32.1%	61.2%	43.2%
Mujeres	66,6%	34.1%	67.9%	38.8%	50.4%

El síndrome de Burnout es mayor en mujeres con el 51.1% mientras que en los hombres es del 47.3% lo que nos revela que en el sector de la Salud siempre será un trabajo con muchas más mujeres por su condición de servicio y cuidado.

Y los resultados de sus tres variables para este síndrome a continuación:

Tabla 14. *Dimensiones del Burnout*

Dimensiones del Burnout	Porcentaje
Agotamiento Emocional	44%
Despersonalización	28.40%
Insatisfacción Profesional	38.70%

El síndrome de Burnout es más característico en los médicos y en segundo lugar enfermeras ya que se relacionan demasiado con sus pacientes y llegan a sentir sus emociones lo que no es favorable para su salud mental.

Los riesgos Psicosociales que se analizaron en esta tesis fueron tres: Riesgos Organizacionales, Riesgos Personales y Riesgos extralaborales los mismos que han sido analizados en trabajos anteriores

Tabla 15. Tipos de Riesgos Organizacionales:

Tipos de Riesgos	Porcentaje
Largas Jornadas de Trabajo	85.7%
Alta Exigencia y Responsabilidad	100%
Competencia Profesional Desleal	71.4%
Conflictos con los Superiores	85,7%
Falta de Reconocimiento	85,7%
Poca Organización	85,7%
Estilos de Liderazgo	71.4%
Mala relación con Compañeros	57.1%
Falta de Recursos	28.6%

Tabla 16. Tipos de Riesgos Personales:

Tipos de Riesgos	Porcentaje
Edad	85.7%
Género	71.4%
Antigüedad en el Cargo	85.7%
Largo Tiempo, Desempeño Profesional.	85.7%
Adicciones	71.4%
Estrategias de Afrontamiento	28.6%

Tabla 17. *Tipos de Riesgos Extra-Laborales*

Tipos de Riesgo	Porcentaje
Poca Recreación	85.7%
Conflictos Familiares	71.4%

También se hizo un análisis de los Riesgos Psicosociales en la salud Mental y Física, estos se dividen en tres partes efectos mentales y emocionales, efectos físicos y efectos organizacionales y laborales.

Tabla 18. *Efectos Emocionales*

Tipos de Riesgo	Porcentaje
Trastorno Sueño	71.4%
Desmotivación	100%
Cansancio Emocional	85.7%
Ansiedad	100%
Depresión	71.4%
Estrés Laboral	57.1%
Conflictos Familiares	57.1%

Tabla 19. *Efectos Físicos*

Tipos de Riesgo	Porcentaje
Fatiga	28.6%
Cefalea	71.4%
Ulceras	85.7%
Trastornos Gastrointestinales	85.7%
Dolor Muscular	71.4%
Tendinitis	85.7%

Tabla 20. Efectos Organizacionales

Tipos de Riesgos	Porcentaje
Ausentismo	71.4%
Bajo Rendimiento	100%
Falta de Compromiso	85.7%
Conflictos Laborales	71.4%
Accidentes de Trabajo	42.8%
Baja Calidad en el Servicio	57.1%
Alta Rotación	42.8%

El anterior análisis muestra los riesgos que más promueven el peligro psicosocial, y estos riesgos también producen el ya mencionado Síndrome de Burnout. Al final se hacen unas recomendaciones a la organización de mejorar el clima laboral y crear programas de salud ocupacional para sus empleados además del bienestar psicosocial.

- ***El estrés en el Personal de Salud y su Relación con la Calidad en la Atención del Paciente.*** Institución: Universidad CES Autor: Alejandra María Marín Muñoz y Luz Mary Usma Díaz. Fecha: 2012.

En este estudio realizado en la ciudad de Medellín, se analizó el estrés laboral una sensación normal en los seres humanos, pero no todos la sentimos ni manejamos igual. El estrés laboral es algo que está presente en la vida del trabajador, pero lo puede llevar a tener problemas en su trabajo, no concentrarse ni pensar con claridad, frustración laboral, cansancio mental, insomnio entre otros además de problemas físicos como cardiopatías, problemas digestivos, tensión arterial y dolor de cabeza, trastornos musculoesqueléticos, afecta al sistema inmunológico haciendo que el organismo no luche contra las infecciones.

El estrés laboral hace parte de los riesgos psicosociales y estos asociados con un mal ambiente laboral desarrollan en las personas el síndrome de Burnout que según

Farber (1983) dijo que este síndrome era producido porque había una diferencia entre los esfuerzos realizados por el trabajador y lo que conseguía.

Este análisis cualitativo se realizó a seis profesionales de la salud Enfermera, Nutricionista, Bacterióloga, Terapeuta Respiratoria, Médico de Consulta Externa y Médica de protección Renal, se realizaron preguntas abiertas para analizar Factores del trabajo, Factores de Relaciones Interpersonales, Factores relacionados con su desarrollo Profesional, Factores de la Estructura y el Clima Organizacional, Factores con las relaciones intrapersonales.

Los resultados dados por los profesionales describen problemas serios relacionados principalmente con los Factores intrínsecos de su trabajo, la enfermera por su parte mostro su descontento porque siente que tiene exceso laboral y es responsable de muchas tareas en su trabajo, problemas en otros departamentos con autorizaciones y ordenes médicas de las cuales ella no es responsable pero el paciente no lo entiende así.

En los Factores de Relaciones Interpersonales se habla de problemas con compañeros de trabajo, pero esto parece solo afectar a la Enfermera y Médico externo las profesiones de Bacterióloga y Nutricionista dicen no sentirse afectadas con este problema.

Los Factores de Desarrollo Personal se ven afectados por la falta de tiempo para seguir preparándose profesionalmente, si se hacen capacitaciones médicas son en horarios extralaborales lo que genera descontento ya que representa menos tiempo libre, y pensar en una especialización es complejo por la variación en los horarios.

En el Factor de Clima Organizacional presentan presiones por parte de los supervisores, actitudes que bajo presión los llevan a cometer errores inconscientemente dicen ellos, inestabilidad financiera, no hay un interés por parte de la organización por el bienestar del empleado sino una presión para que cumpla metas, las horas de trabajo son

hasta de 10 horas y aunque manejan una buena relación con sus jefes sienten preferencias para los más antiguos dejándoles los mejores turnos.

En los Factores Intrapersonales se sienten cansados, en sus hogares mantienen de mal humos, tristes, con cansancio mental, depresión y frustración porque sienten que su trabajo no es bien recompensado, esto los lleva a brindar una mala atención en algunas oportunidades.

Como conclusión en esta investigación se llegó a qué se debe analizar el estrés en cada trabajador porque esta sensación es en bajas dosis, pero cada ser humano maneja sus emociones a diferentes niveles, y si este no se controla a tiempo podría traer serios problemas afectando su capacidad de acción y respuesta.

- ***Estrés Laboral, Ansiedad y miedo al Covid-19 en Médicos generales***

colombianos. Autores: Álvaro Monterrosa Castro, Raúl Dávila Ruiz, Alexa Mejía Mantilla, Jorge Contreras Saldarriaga, María Mercado Lara. Fecha: junio 03 del 2020.

Este estudio realizó durante la pandemia en el mes de abril del 2020 una encuesta al sector salud por redes sociales como Facebook, WhatsApp, Instagram o Correo Electrónico sobre aspectos relacionados con la Pandemia, este cuestionario se denomina el test de Estrés Laboral, médicos de todo el país resolvieron el cuestionario de las ciudades y de los municipios.

Tabla 21. Factores de Riesgo Psicosociales Covid-19 .

Pregunta	Si	No
¿Ha sentido que lo discriminan por ser personal Sanitario?	39.0%	61.0%
¿Ha creído tener síntomas relacionados con el Covid-19?	38.4%	61.6%
¿Son confiables los Reportes de casos que se muestran a la comunidad?	6.0%	94.0%
¿Tiene miedo de que se presente mortalidad por Covid-19, similar a China o Europa?	91.9%	8.1%

¿Considera suficientes las medidas gubernamentales frente al Covid-19?	22.6%	77.4%
¿Su comunidad a acatado adecuadamente las medidas de confinamiento obligatorio?	3.0%	97.0%
¿El equipo de Salud es suficiente si se incrementan los casos?	9.4%	90.6%
¿Sentiría miedo de tener necesidad de acudir como paciente a una unidad de salud?	82.3%	17.7%
¿Se siente satisfecho con la labor que realiza diariamente?	73.8%	26.2%
¿Se siente protegido por el sistema en sus actividades profesionales?	23.0%	77.0%
¿Siente que se está contribuyendo a mejorar la situación actual de la pandemia?	88.1%	11.9%
¿Siente angustia al pensar que debe ir a trabajar?	72.3%	27.7%
¿Piensa que se puede contagiarse de Covid-19 en su trabajo?	95.7%	4.3%
¿Ha considerado renunciar a su trabajo para protegerse y proteger a su familia?	48.8%	51.2%
¿Ha sentido decepción en su trabajo médico por las condiciones del Covid-19?	57.4%	42.6%
¿Siente miedo de llevar el Covid-19 a su casa?	94.7%	5.3%
¿Su familia tiene miedo de que usted lleve el Covid-19 a casa?	80.8%	19.2%
¿Convive con familiares que se encuentran en alto riesgo de contraer covid-19?	57.6%	42.4%
¿Tiene miedo de ser portador asintomático?	59.9%	40.1%
¿Ha pensado en mudarse de su casa mientras dura la pandemia?	67.8%	32.3%
¿Ha tenido pesadillas con el virus?	32.7%	67.2%
¿Se siente estresado con el Covid-19?	76.5%	23.5%
¿Se siente angustiado con el Covid-19?	23.0%	77.0%

También se elaboraron la evaluación de 12 síntomas presentados en los médicos, entre ellos problemas para conciliar el sueño, agotamiento excesivo, poco deseo de ir a trabajar y estrés laboral. Se alteraron los nervios, se generaron síntomas de ansiedad, se elaboraron 4 tablas más con síntomas relacionados a esta problemática y los resultados eran evidentes el estrés laboral estaba generando bastantes problemas en los médicos. Los estudios revelan los problemas que la pandemia ha causado en los médicos ha

aumentado muchísimo más los riesgos Psicosociales llevándolos a niveles impensables, Siete de cada 10 médicos está presentando estrés laboral entre otros síntomas propios de la problemática, se necesita la colaboración de los pacientes y de las entidades gubernamentales.

4.1.2 Tesis internacionales

- **Riesgos Psicosociales en el Personal de Enfermería que Labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016.** Institución: Universidad Técnica del Norte Autor: Oscar Andrés Arroyo Santander. Fecha: mayo 09 de 2017.

En este estudio se busca estudiar los riesgos psicosociales a los que se ven expuestos el personal de enfermería del hospital San Luis de Otavalo en Ecuador. La herramienta utilizada fue ISTAS21 donde se analizaron datos sociodemográficos y factores para evaluar riesgos Psicosociales.

Tabla 22. Las exigencias psicológicas: Cargas mentales y emocionales.

Exigencias Psicológicas	Porcentaje
Favorable	26,4%
Intermedia	39,6%
Desfavorable	34,0%

Los resultados son desfavorables ya que la carga es mucha, trabajan demasiado y el tiempo para desarrollar las actividades es muy corto.

Tabla 23. Trabajo activo y Posibilidades de Desarrollo

Posibilidades de Desarrollo	Porcentaje
Favorable	83.0%
Intermedio	15.1%
Desfavorable	1.9%

A diferencia de Colombia en Ecuador los trabajadores de la Salud se sienten apoyados por la organización para su desarrollo profesional, ya que para ellos es importante que el personal se capacite para tener médicos competentes.

Tabla 24. Reconocimiento por su trabajo.

Estima	Porcentaje
Favorable	17.0%
Intermedio	30.2%
Desfavorable	52.8%

Los médicos se sienten poco valorados en su trabajo, no se les entiende cuando pasan por momentos difíciles.

Este análisis dio como resultados que el cansancio emocional y la doble presencia se da porque el personal es mayormente femenino y son las mujeres las responsables del hogar y de sus trabajos entonces la carga se duplica.

Se dio una copia al hospital de esta investigación para que vieran que son mayores los riesgos psicosociales que los beneficios y busquen posibles soluciones.

- **Factores de Riesgos Psicosociales en el Personal de Enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público de la Ciudad de Quito.** Institución: Universidad Central del Ecuador Autora: Gabriela Alejandra Ramírez López.
Fecha: 2018.

En este hospital se realizó un cuestionario donde se evaluaron 9 riesgos Psicosociales y estos fueron los resultados obtenidos.

Tabla 25. Factores Psicosociales

Factor	Situación Adecuada	Riesgo Moderado	Riesgo Elevado	Riesgo muy Elevado
Carga de Trabajo	40%	12%	17%	31%
Demandas Psicológicas	43%	14%	12%	31%
Participación/Supervisores	43%	6%	20%	31%
Desempeño de Rol	49%	14%	14%	23%
Tiempo de Trabajo	57%	6%	17%	20%
Relaciones y Apoyo Social	54%	12%	14%	20%
Autonomía	69%	11%	0%	20%

Interés por el trabajador/Compensación	77%	3%	9%	11%
Variedad/Contenido	85%	3%	6%	6%
Dimensiones Resultados	57%	9%	12%	21%

En este análisis realizado en un Hospital Público de Quito-Ecuador al personal de Urgencias podemos evidenciar que se vive una situación adecuada para el personal, que existen riesgos psicosociales, pero son minimizados. Los porcentajes altos en los riesgos muy elevados se dieron en la Carga de Trabajo por los horarios, actividades, las demandas Psicológicas por todo lo que representa las cargas mentales y emocionales y la Participación/Supervisores porque no hay un apoyo más allá del económico por parte de la organización, todos estos anteriores con porcentajes del 31%.

Otro factor que ha influido en los problemas Psicosociales es la rotación del personal, pues la inestabilidad laboral genera incertidumbre y preocupación entre el personal y esto aumenta los niveles de estrés.

La conclusión dada en este trabajo es de hacer campañas para mejorar las relaciones interpersonales y generar un mejor ambiente laboral, además de trabajar en los otros riesgos Psicosociales donde los riesgos fueron elevados.

- ***Problemas Psicológicos en el Servicio de Urgencias del Hospital General de Atizapán.*** Autores: Ángel Francisco García Pacheco, María Antonieta Calderón Márquez, Karina Serrano Alvarado.

En este trabajo se realizó una entrevista a 88 pacientes que acudían al Servicio de Urgencias en el Hospital de Atizapán-México, los resultados obtenidos fueron los siguientes. Los casos por asistencia a la Sala de Urgencias fueron los siguientes: 45 por Enfermedad Aguda, 19 por un Padecimiento Crónico Agudo, 16 por un Accidente o Lesión y 8 por Intento de Suicidio. De los 88 casos 69 no están siguiendo las indicaciones dadas

por el médico, 57 pacientes dijeron no tener conciencia de la enfermedad así que no atribuyeron sus síntomas a la enfermedad que padecen.

Se realizó un análisis desde el punto Psicológico a los pacientes y estos fueron los hallazgos:

Tabla 26. *Padecimientos Psicológicos.*

Pacientes	Padecimiento Psicológico
35 pacientes	Déficit en Adherencia terapéutica Ausencia de Conductas de Autocuidado Problema en Toma de Decisiones Baja Percepción de Autoeficacia Distorsiones de Pensamiento
11 pacientes	Ansiedad Hospitalaria
6 pacientes	Toxicomanías
4 pacientes	Depresión
3 pacientes	Trastorno Conversivo de la Personalidad

Solo 22 pacientes no presentaron problemas psicológicos, 67 pacientes presentaron emociones negativas altas muy pocos tenían emociones positivas o neutras.

En este análisis se llegó a la conclusión de que la Psicología puede ser un factor de ayuda para las salas de urgencias, ya que con un manejo o tratamiento adecuado de los pacientes se podrían disminuir las urgencias y ayudar a descongestionar un poco las salas de urgencias y de paso bajar el exceso laboral de los médicos.

- *Impacto en la Salud Mental de los Enfermeros (as) que otorgan cuidados en situaciones estresantes.* Autores: Carmen Luz Muñoz Zambrano, Hossn Rumie Díaz, Gabriela Torres Gómez, Karla Villarroel Julio. Fecha: abril del 2015.

Este estudio se realizó a 70 enfermeros(as) en la ciudad de Antofagasta-Chile en cuatro centros asistenciales de nivel terciario, público y privado en las unidades (UPC)

Unidades de Paciente Crítico. Se analizaron 34 situaciones estresantes para saber cuáles son las que tienen mayor y menor efecto en los enfermeros, los resultados más relevantes fueron los siguientes:

Tabla 27. Situaciones Estresantes para los Médicos.

Situación	Nunca	Ocasional	Frecuente	Muy Frecuente
Observar el sufrimiento de un paciente.	4.3%	31.4%	40%	24.3%
Realizar Procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.	4.3%	41.4%	24.3%	30%
Realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería.	18.6%	28.6%	38.6%	14.4%
Insuficiente Personal para cubrir el Trabajo de la Unidad.	8.6%	41.4%	30%	20%
No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o familia sobre su condición médica o tratamiento.	55.7%	34.3%	7.1%	2.9%
Dificultad al trabajar con un enfermero de su propia unidad.	52.9%	27.1%	12.9%	7.1%
Falta de Oportunidad de Expresar a otras personas de mi Unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes.	48.6%	38.6%	8.6%	4.3%
Falta de Oportunidad de Compartir experiencias y sentimiento con otras personas de mi unidad.	48.6%	35.7%	10%	5.7%

Las conclusiones en este trabajo nos hablan sobre la necesidad innata de los enfermeros de preservar vidas y la frustración y situación de estrés que les produce poder perder un paciente, estar en contacto con el dolor, sufrimiento, desespero, irritabilidad y muerte son factores altamente estresantes para los trabajadores del sector Salud quienes son propensos a sufrir problemas de salud mental. Estos factores son difíciles de controlar

y la mente humana de cada ser humano responde de maneras diferentes, pero si se necesita ayudar a los médicos psicológicamente para manejar estas situaciones y que produzcan en ellos el menor daño posible.

4.2 Marco teórico

El tema de salud en Colombia debe ser visto desde distintos puntos, ya que este se enmarca en numerosas intervenciones por parte del gobierno, en los cuales también influyen factores como los políticos, económicos, laborales, psicosociales y demográficos.

4.2.1 Antecedentes Nacionales

❖ *Sistema General de Seguridad Social en Colombia*

Para recordar vale la pena mencionar que en nuestro país se creó el sistema general de seguridad social alrededor del siglo XX donde antes de la ley 100 de 1993 era un sistema un tanto disperso, y tenía seis subsistemas entre ellos la asistencia pública, conformada por el sistema de salud para la población en general, con recursos del estado, en aquel entonces. En el caso de nuestro país y los países bolivarianos una primigenia idea de la Seguridad Social se atribuye a Simón Bolívar en el discurso de Angostura (1819). En este discurso se enunció que el sistema de gobierno más perfecto sería aquél que produjese “*mayor suma de felicidad posible, mayor suma de Seguridad Social y mayor suma de estabilidad política*” tal como lo indica en su artículo (Acevedo Tarazona, 2010).

❖ *Ley 100*

Una vez la llegada y promulgación de la ley 100 en 1993 donde se estipula un sistema general de seguridad social donde se establece con mayor dinamismo y ordenamiento de las necesidades de un país afectado por la violencia y los conflictos

socio – políticos. Donde se define el sistema como el conjunto de instituciones, normas, y procedimientos, de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. (República de Colombia – Gobierno Nacional. Dic 1993).

Para entender a groso modo y de manera general sobre el sistema de salud actual, desde aquella ley impuesta en 1993, este está conformado por el estado a través del ministerio de salud y protección social, quien actúa con las entidades promotoras de salud (EPS) que son las responsables de la afiliación y el recaudo de las cotizaciones para garantizar la prestación al plan obligatorio de salud (POS) a los afiliados, esto por medio de los regímenes de afiliación contributivo con capacidad de pago, y régimen subsidiado para la población vulnerable y que no tiene el recurso económico para pagar, en conjunto con las (IPS) instituciones prestadoras de salud, como lo son hospitales, clínicas, laboratorios etc. Y especiales como el magisterio y fuerzas militares. (Ministerio de salud y protección social).

Con el avance de la ciencia y del sistema la atención en Colombia es cada vez una problemática en las instituciones de toda complejidad a la hora de prestar el servicio a los pacientes, principalmente en los servicios de urgencias. Por ello en el año 2015 mediante la resolución 005596 se establecieron los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias, en los que se determinó de mayor a menor riesgo por medio de una clasificación de I a V y que tiene por objeto un tiempo determinado para su atención, sin indicar que no se preste el servicio.

❖ ***Motivos de consulta más frecuentes***

En un estudio realizado en 2018 se identificó que los motivos de consulta más frecuentes en la ciudad de Bogotá en instituciones de tercer nivel fueron el dolor abdominal y pélvico en un 8%, seguido de gastroenteritis en un 7% infección respiratoria en un 6%, y dorsopatias en un 3%. Y que en efecto si se trataba de una urgencia, así mismo se establecieron factores como la empatía con el examinador y paciente para su clasificación, además de las consultas por trauma que ocupaban el triage I y II, el día de la semana donde más hubo demanda fue el lunes y el género que más consultó fue el femenino con un tiempo de consulta constante desde las 7+00 am hasta las 20+00 con un pico máximo entre las 9+00 am y las 11+00 am. Sin embargo, en un estudio realizado en Cuba los días de mayor consulta fueron los martes o miércoles. (Rodríguez Páez, Jiménez Barbosa, Palencia Sánchez 2017-20189).

Por otro lado, se debe analizar la calidad en los servicios de urgencias, abrumados por todo tipo de consultas, las cuales todas son importantes, hasta no realizar una adecuada clasificación. Esto tiene que ver no solo con la empatía de quien realiza el triage, sino también de la atención médica y la relación que existe médico – paciente. En este sentido, no es de gran relevancia solo solucionar el aquejamiento de los pacientes, sino también temas tan simples como la educación, el presentarse ante el paciente e identificarse como el profesional que lo atenderá desde el personal de enfermería hasta el especialista; actos que en muchas oportunidades no sucede por colapso en el servicio, urgencias vitales y falta de personal. (Yépez chamorro, Ricaurte cepeda, Jurado Fajardo, 2018).

Todo esto hace pensar que la obligación y compromiso del personal de salud en los servicios de urgencias se enmarca en un ambiente hostil, de gran responsabilidad y

dedicación para brindar la mejor atención, sin embargo, esto se puede ver muy afectado por todas aquellas condiciones que alteren dicha “armonía”.

Enfocándonos en nuestro tema de investigación es importante mencionar y aclarar diversos conceptos relacionados con los factores o riesgo psicosocial, no solo a los que el personal de salud se ve enfrentado, sino cualquier trabajador de una organización.

❖ **Factores Psicosociales**

Para iniciar se ha definido factores psicosociales por el comité mixto OIT/OMS en 1984 como se menciona en las bases teóricas de la metodología de investigación de factores psicosociales del instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo de Madrid “aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido, y la realización del trabajo susceptibles de afectar tanto el bienestar y la salud, física, psíquica o social de los trabajadores como el desarrollo del trabajo” definición que ha tenido múltiples revisiones, pero siempre su eje basado en el mismo pilar la relación entre el hombre y el trabajo.

Mientras que la enciclopedia sobre la Seguridad y salud en el trabajo, según Saute, Murphy, Hurrell y Levi (2001) define los factores de riesgo psicosocial como “aspectos del puesto de trabajo y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo y el diseño y contenido de las tareas (por ejemplo, su variedad, significado, alcance y carácter repetitivo). El concepto de factores psicosociales se extiende también al entorno existente fuera de la organización (por ejemplo, la doble presencia trabajo- hogar) y aspectos del individuo (por ejemplo, personalidad y actitudes) que pueden influir en la aparición del estrés en el trabajo.

❖ **Enfermedades profesionales**

Por otro lado, y salvaguardando la normatividad que nos cobija la resolución 2646 del 2008 en su decreto 1838 de 1994 refiere que las patologías causadas por estrés en el trabajo comprenden “trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo o monótono o combinados con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable “ en este sentido el objeto principal es definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y la determinación de origen de patologías presuntamente causadas por el estrés laboral.

Respecto a esto y de acuerdo a una investigación de opinión realizada en Europa por la EU-OSHA (Agencia de información de la Unión Europea para la seguridad y salud en el Trabajo) demuestra que cerca de la mitad de los trabajadores consideran el problema del estrés relacionado con el trabajo es común en el mismo entorno laboral. Entre estas causas relevan la inseguridad en el puesto de trabajo, violencia y acoso laboral, reorganización en el trabajo, horas y carga de trabajo excesiva. Quienes concluyen que se deben tener herramientas prácticas y sencillas que faciliten la gestión del estrés, violencia y acoso laboral, mediante un sistema de sensibilización.

❖ ***Entendiendo la normatividad***

Retomando lo previamente expuesto el ámbito de aplicación de la norma es a todo empleador público y privado, trabajadores dependientes e independientes, contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, organizaciones de economía solidaria, y del sector cooperativo, a las organizaciones que

afilian trabajadores independientes del sistema de seguridad social integral; a las administradoras de riesgos profesionales; a la policía en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las fuerzas militares.

4.2.2 Antecedentes Internacionales

❖ *Historia de los riesgos psicosociales*

Para hablar de riesgos psicosociales, primero se debe conocer parte de la historia mundial sobre la seguridad y salud en el trabajo la cual se remonta hacia el siglo VI Y IV antes de cristo donde en Grecia tras la edificación de la gran Acrópolis por Hipócrates quien escribió un tratado sobre enfermedades por intoxicación que surgían a los mineros por plomo a los cuales le sugería baños higiénicos.

Ya en la edad moderna en el año de 1778 en España se dio el dictamen para la protección contra accidentes laborales, en 1802 los ingleses se reglamenta en las fábricas la jornada laboral e inician con los mínimos requisitos de higiene, la salud y la educación de los trabajadores , en 1841 se sugiere la ley del trabajo para niños la cual prohibía a menores de 10 años, ya en 1874 Inglaterra y Francia fueron los países líder sobre la organización de la salud y seguridad ocupacional el Europa, en 1890 se generaliza a nivel mundial le legislación de protección a la sociedad y a los trabajadores contra los riesgos laborales , en el año de 1918 la universidad de Harvard fue la primera que otorgó licenciatura en seguridad y salud en el trabajo, en ese mismo año inicia el funcionamiento de la Organización Internacional del Trabajo.

Con el pasar del tiempo se han reglamentado e identificado enfermedades laborales, y factores psicosociales los cuales respecto a esto y de acuerdo a una investigación de opinión realizada en Europa por la EU-OSHA (Agencia de información de la Unión Europea para la seguridad y salud en el Trabajo) demuestra que cerca de la

mitad de los trabajadores consideran el problema del estrés relacionado con el trabajo es común en el mismo entorno laboral. Entre estas causas relevan la inseguridad en el puesto de trabajo, violencia y acoso laboral, reorganización en el trabajo, horas y carga de trabajo excesiva. Quienes concluyen que se deben tener herramientas prácticas y sencillas que faciliten la gestión del estrés, violencia y acoso laboral, mediante un sistema de sensibilización.

4.2.3 Revisión de Literatura

En nuestra investigación resaltamos la gran importancia que tiene conocer algunos conceptos involucrados en todos los contextos en los que encuentran involucrados los factores psicosociales y mencionado en el artículo 3 de la presente norma los cuales se resaltan y se deben tener en cuenta no solo para el manejo en una organización, sino para el conocimiento de todas las personas, entre ellos tenemos el Trabajo como toda actividad humana remunerada o no, dedicada a la producción, comercialización, transformación. Venta o distribución de bienes o servicios y/o conocimientos, que una persona ejecuta de forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica; el Riesgo que es la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado; el Factor de Riesgo que es una posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño; Factores de Riesgo Psicosociales que son condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo; Protector psicosocial como las condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

❖ *Condiciones laborales y mentales*

Todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios y/o conocimientos.

Es importante identificar todas las variables que el ser humano desarrolla, o a las que se ve sometido en una actividad laboral entre ellas el estrés como la respuesta de un trabajador tanto a nivel fisiológico, psicológico como conductual, en su intento de adaptarse a las demandas resultantes de la interacción de sus condiciones individuales, intralaborales y extralaborales.

La carga física o esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza, movimiento, y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico, en los que se implica una demanda física que generalmente afecta una parte muscular que puede llegar a generar incapacidad o enfermedad.

Por otro lado, el aspecto mental que es la demanda de actividad cognoscitiva que implica la tarea. Algunas de las variables relacionadas con la carga mental son la minuciosidad, la concentración, la variedad de las tareas, el apremio de tiempo, la complejidad, volumen y velocidad de la tarea, el segmento del psiquismo donde hay exigencias psicoafectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor y/o de las condiciones en que debe realizarlo.

Otros factores propios del trabajo que son tensiones resultado de la convergencia de las cargas físicas, mentales y emocionales.

Es aquí no menos importante y por el contrario conductas que han logrado generar un mayor nivel de estrés, es el acoso laboral entendiéndose como toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror, y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conforme lo establece la ley 1010 de 2006, los cuales pueden llevar a tener consecuencias físicas mentales, personales que afectan la calidad de vida del trabajador.

❖ ***Consecuencias del estrés como factor psicosocial***

Los efectos de una conducta nociva, estrés laboral, exceso de trabajo, inconformidad con la tarea a realizar, o con el personal de trabajo, puede acarrear efectos negativos en todos los aspectos que rodean el entorno de una persona, tener efectos en la salud como alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sean en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

Efectos en el trabajo como consecuencias en el medio laboral y en los resultados del trabajo. Estas incluyen el ausentismo, la accidentalidad, la rotación de mano de obra, la desmotivación, el deterioro del rendimiento, el clima laboral negativo, entre otros y las enfermedades derivadas del estrés que son aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

Es por esto indispensable la identificación y evaluación de los factores psicosociales en el trabajo y sus efectos como los factores o condiciones individuales que son aquellas características propias del empleado, tales como aspectos socio-demográficos y ocupacionales actualizada anualmente y discriminada de acuerdo al número de trabajadores: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo, rasgos de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos, estilos de afrontamientos y condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional.

❖ ***Entidades Hospitalarias***

Con base en lo anterior, Gabriel Acevedo, Julieta Sánchez, María Farías, Alicia Fernández realizaron un estudio sobre riesgos psicosociales en el equipo de salud de hospitales públicos de la provincia de Córdoba, Argentina en 2013 tuvieron como objetivo determinar el nivel de riesgo psicosocial en el trabajo de los integrantes de los distintos

grupos de trabajo de salud en hospitales que dependían del ministerio de salud de dicha provincia encontrando que el personal sanitario presenta una elevada frecuencia de exposición a riesgos psicosociales en el ámbito laboral, más del 50% por exigencias psicológicas, apoyo social y doble presencia, llevando esto a reconsiderar la necesidad de indagar sobre factores condicionantes de estos riesgos.

No obstante, en nuestro país multicultural, donde los servicios de salud en algunas ciudades y municipios resulta ser precario por falta de personal, insumos, infraestructura, ubicación geográfica, estos factores de riesgo cobran mayor relevancia en el personal de salud.

Una revisión realizada por Martha Bustillo, Aury Sánchez, Jeannys Rojas, Amparo Montalvo sobre estudio psicosocial en el personal de enfermería del área de urgencias en un hospital universitario de Cartagena encontró que el 98% de los casos de la muestra indagada tiene afectación en las dimensiones de gestión del personal, y el 75% con el contenido de la tarea, siendo menor el porcentaje 53.8% a la hora de revisar las dimensiones de relaciones humanas; esto permite inferir que es preciso investigar por otro tipo de factores de riesgo que pueden afectar el desempeño en la ejecución de una actividad.

Según la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública en 2012 realizaron una investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional donde establece que los cambios que han ocurrido en los últimos tiempos sobre procesos laborales y el diseño del trabajo son de carácter sociodemográfico, económico, político y tecnológico, esto conlleva a que los trabajadores se enfrenten a constantes precursoras de mayores niveles de estrés que afectan la salud y calidad de vida de los trabajadores.

Situaciones como las anteriormente expuestas referente a los cambios múltiples que puede haber en una población trabajadora, se presentan otros elementos de gran

importancia como el tipo de contratación y estabilidad laboral, así como se expone en un estudio descriptivo por Cristian Jiménez Margarita Orozco y Nelly Caliz en 2017 realizado en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, donde el 84.5% son mujeres, en edades que no superan los 31 años 52.9%, y el 75.9% tiene un contrato temporal; respecto a los factores psicosociales se evidenció que tuvieron dimensiones desfavorables para la salud como el ritmo de trabajo excesivo en un 97.6%, inseguridad sobre las condiciones de trabajo en un 66.1% y las exigencias sobre esconder o limitarse a expresar emociones en un 65.2%.

❖ **Impacto Social**

Es de vital importancia reconocer que el personal que trabaja en instituciones hospitalarias es considerado con un alto riesgo psicosocial, con alta susceptibilidad a desarrollar estrés y alteraciones de índole mental y física, por cuanto su actividad requiere de exposición a numerosos factores de riesgo como sobrecarga laboral, emocional, sin contar con obligaciones personales, ocupacionales y familiares.

Mencionando y dándole importancia a un tema tan significativo y de alto impacto como el estrés definido por Bernardo Moreno Jiménez y Carmen Báez León de la universidad autónoma de Madrid en su revisión sobre factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas y de acuerdo a la comisión Europea definen el estrés laboral como “un patrón de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido de trabajo. Organización del trabajo y el medio ambiente del trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y de respuesta y la frecuente sensación de no poder afrontarlos “; se diferencian dos tipos de estrés laboral 1. Cuando las demandas laborales superan los recursos del trabajador y 2. Cuando el trabajador se ve expuesto a eventos críticos.

4.2.4 El estrés, como causa de ausentismo laboral

En 2011 la revista de la universidad industrial de Santander por Giraldo Yeison, López Berónica, Arango David, y Luisa Gómez hicieron un estudio cualitativo tuvo como objetivo identificar la presencia de estrés laboral en auxiliares de enfermería que trabajan en salas de hospitalización de adultos y las condiciones institucionales que lo configuran. Se concluyó que hay presencia de estrés laboral en las auxiliares de enfermería que trabajan en salas de hospitalización de adultos, que las condiciones de trabajo limitan de alguna manera el tiempo para el cuidado de los pacientes y el cuidado de sí mismas y alteran su condición física, psicológica y emocional, factores relacionados con el estrés laboral.

❖ *Clasificación del estrés laboral*

En nuestro país en un estudio realizado en la Pontificia Universidad Javeriana de Cali en 2017 por Víctor Charria, y Kewy Sarsosa sobre el estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia clasifica tres tipos de estrés laboral; la primera explica el estrés como el grupo de fuerzas externas que logran producir efectos transitorios o permanentes. La segunda, define el estrés como múltiples respuestas de carácter fisiológico que se pueden suscitar de determinados estímulos; y la tercera, describe al estrés desde las consecuencias psicológicas y físicas originadas por procesos perceptuales.

En este estudio se concluyó que la prevalencia del estrés laboral en el personal asistencial puede asociarse con las características de rol, condiciones laborales y la exposición permanente a enfermedades contagiosas propias del contexto en una institución de salud.

Ahora bien, el estrés laboral es una enfermedad de origen profesional reportada por el ministerio de trabajo en la tabla de enfermedades laborales, pertenecientes al grupo

IV denominado trastornos mentales y del comportamiento, por lo cual es una amenaza latente.

❖ ***El estrés laboral***

El estrés laboral, de acuerdo con la Enciclopedia sobre la Seguridad y Salud en el trabajo. Según Levi. L. (2001) se define como la terminología técnica, la tensión (inglés stress) es “una fuerza que deforma los cuerpos “.

En biología y medicina suele utilizarse el término estrés para denominar un proceso corporal, el plan general del cuerpo para adaptarse a todas las influencias, cambios, exigencias y tensiones a que está expuesto.

Moreno y Garrosa (2013) refieren que el estrés puede entenderse como un estímulo, cuando una fuerza es aplicada a una persona, y lo que produce esto es una determinada alteración.

Sin embargo, respecto al estrés, otros autores (1996) expresan que se genera debido al desequilibrio entre las exigencias y las condiciones del medio de trabajo, sin dejar de lado las necesidades, las facultades y las expectativas individuales del trabajador. Siendo así, Arias (2012) anota que el estrés presenta efectos negativos sobre la salud en el momento en que es intenso y prolongado. Siendo más claro cuando sobrepasa las herramientas individuales de la persona para poder enfrentarlo.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) define el fenómeno del estrés como “las reacciones fisiológicas que en su conjunto preparan al organismo para la acción”. Considerándose una alarma un estímulo que conduce a la acción, una respuesta necesaria y esperada de supervivencia, respuesta acorde o coherente con el entorno al que se enfrente, igualmente insuficientes o exageradas.

Por su parte Ruff y Korchin en 1967 definieron el estrés como un esfuerzo agotador para mantener las funciones esenciales al nivel requerido; mientras que Bunner (1967) lo define como una frustración y amenaza que no pueden reducirse.

Hasta el momento en la literatura se encuentra diversificación de conceptos respecto al estrés, no obstante, toda gira en torno a una afectación psicológica y fisiológica como respuesta natural ante una situación demandante que no es tan fácil de controlar.

4.2.5 Factores de riesgo Psicosocial

En 2011 se realizó un estudio sobre factores de riesgo psicosociales del trabajo en médicos de una empresa social del estado en Cartagena de Indias, Colombia por Irma Castillo, María Santana, Adelaida Valeta, Luis Alvis y Elizabeth Romero. Tuvieron como objetivo identificar las variables asociadas a factores de riesgo psicosocial del trabajo en médicos de una ESE localizada en la ciudad de Cartagena encontrando que el 88.8% de la muestra presentó una exposición favorable para la salud en las dimensiones de apoyo social y calidad de liderazgo y doble presencia. El 69.4% presentó exposición desfavorable en la dimensión de inseguridad. Los médicos generales se encuentran en condiciones más desfavorables que los especialistas en dimensiones de inseguridad y doble presencia, los médicos de consulta externa tienen más deterioro en las dimensiones de apoyo social y calidad liderazgo que los del área de urgencias. Y los médicos de estratos más altos presentan mayor desfavorabilidad que los de estratos más bajos en la dimensión de exigencias psicológicas.

Cabe notar que el trabajo asistencial en un hospital de acuerdo al área a desarrollar la tarea puede tener un impacto diferente frente a la exposición de factores psicosociales, que afectan la calidad de vida de los profesionales y están relacionadas con ocasionar patologías de origen mental.

En 2018 según los resultados de la encuesta Nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general de riesgos laborales de Colombia se evidenció que la prevalencia de estrés por exposición a factores de riesgo psicosocial, principalmente en los trabajadores que atienden público, por ser vulnerables a la violencia verbal de un tercero.

Además revela que algunas de las condiciones que más generan estrés laboral en nuestra población son falta de claridad sobre su rol o función, desajustes entre las exigencias del trabajo y la competencia laboral del empleado, trabajo excesivamente exigente, falta de apoyo de los jefes y compañeros., sobrecarga de trabajo, poca recompensa y oportunidades de ascensos o desarrollo profesional, posturas inadecuadas generadoras de agotamiento físico, el ritmo de trabajo que conlleva a falta de tiempo para completar las tareas.

Este mismo reporte realizado el 21 de abril de 2020 por Daniel Rojas Castañeda en el más reciente informe de la Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema de Riesgos Laborales determinó que entre el 20 y 33% de los trabajadores manifiestan altos niveles de estrés.

❖ **Emergencia Sanitaria**

Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria actual que ha afectado a nivel mundial la economía, no es ajeno para nuestro país el impacto social que ha generado el aislamiento, distanciamiento social, la resección económica en todos los campos, el acondicionamiento frente al teletrabajo, la recarga laboral en el personal de salud, la incertidumbre de no saber a qué se va a enfrentar además de todos los componentes psicosociales y personales que esto acarrea.

Como se menciona en el análisis de riesgos del plan de respuesta Covid-19 Colombia en tiempos de pandemia uno de los tantos impactos sobre la salud fue la reducción del personal sanitario disponible al resultar afectado por dicho virus, así mismo

como la renuncia ante las situaciones presentadas que en su momento pusieron en riesgo la seguridad y los eventos de violencia, amenazas y discriminaciones, por prestar un servicio de salud en determinada institución.

Los riesgos psicosociales en Colombia y a nivel mundial cada vez son más relevantes en todos los ambientes laborales, aunado a factores externos, ambientales, sanitarios que ponen en riesgo el desarrollo psicosocial, personal, laboral, familiar, en un entorno donde diariamente se enfrenta a situaciones de cambio y se deben implementar o contar con herramientas suficientes para afrontar dichas situaciones.

Los factores psicosociales se derivan de las condiciones no materiales del trabajo, es decir todas aquellas variables que se presentan en el proceso administrativo, política organizacional, gestión del talento humano y personal, contenido de trabajo y realización de la tarea.

Aspectos como la repetitividad, monotonía, altos ritmos de trabajo, falta de participación, funciones ambiguas, selección inadecuada de personal, supervisión inadecuada, falta de capacitación o entrenamiento, turnos rotativos, horas extras, aislamiento, relaciones interpersonales, inducción y entrenamiento deficiente, normas y procedimientos inadecuados, carencia de normas de seguridad carencia de recursos entre otros, son constantes relevantes que se deben conocer y tener en cuenta a la hora de una valoración a los trabajadores, para identificar una condición de riesgo.

4.2.6. Factores Intrínsecos del trabajo

Refiriéndonos propios al contexto laboral donde se desarrolla el trabajador en todo su ámbito.

Se debe tener en cuenta características como las aptitudes, motivación, actitudes, percepción, capacidad de aprendizaje y adaptabilidad, percepción del ambiente laboral, personalidad que se adapte con un ambiente cálido de trabajo.

Lo anterior partiendo de la esencia misma de cada ser humano para adaptarse a una situación establecida y realizar una actividad de la mejor forma posible.

4.2.7 Los factores intralaborales

son aquellas características al interior de la empresa, que tienen que ver con el trabajo y su organización, tales como: la gestión organizacional, condiciones de la tarea, funciones y jornada de trabajo, condiciones del medio ambiente de trabajo, relaciones sociales en el trabajo, carga física que comprende el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular o metabólico, condiciones del medio ambiente entre ellos aspectos físicos (Temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración) químicos, biológicos, diseño de puestos de trabajo, Interfase persona – tarea como evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos, identificación de la persona con la tarea y con la organización

4.2.8 Los factores extralaborales

son aquellos aspectos inherentes al trabajador fuera del contexto laboral tales como el entorno familiar, social y económico del trabajador, utilización del tiempo libre, redes de apoyo social, condiciones de la vivienda como estrato, propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos; acceso a servicios de salud tipo de accesos disponibles para la prestación de servicios.

4.2.9. Herramientas para medición de factores de riesgo psicosocial laboral.

En Colombia se han diseñado herramientas para la medición del factor de riesgo psicosocial laboral. Como se menciona en el artículo 1 de la resolución 2404 de 2019 tiene como objeto adoptar como referentes técnicos mínimos obligatorios, para la identificación,

evaluación, monitoreo permanente e intervención de los factores de riesgo psicosocial, los siguientes instrumentos de evaluación y guías de intervención.

- Bateria de instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial
- Guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los Factores Psicosociales y sus efectos en la población trabajadora.
- Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en el entorno laboral.
- Protocolo de intervención de factores psicosociales en entidades de la administración pública – prácticas de trabajo saludables en la administración pública.
- Protocolo de intervención de factores psicosociales para trabajadores de la salud y asistencia social – Gestión de demandas en el trabajo.
- Protocolo de intervención de factores psicosociales para trabajadores del sector transporte – gestión de la jornada y prevención de la fatiga laboral.
- Protocolo de intervención de factores psicosociales en el sector educativo – prácticas de trabajo saludable para educadores.
- Protocolo de intervención de factores psicosociales para trabajadores del sector financiero – gestión del liderazgo y las demandas mentales en el trabajo.
- Protocolo de prevención y actuación – acoso laboral.
- Protocolo de prevención y actuación – síndrome de agotamiento laboral “burnout”
- Protocolo de prevención y actuación en el entorno laboral – depresión.
- Protocolo de actuación temprana y manejo de casos en el entorno laboral – trastorno del estrés postraumático.
- Protocolo de intervención y actuación en el entorno laboral – Reacción a estrés agudo

- Protocolo de actuación en el entorno laboral – situaciones de duelo.

Sin embargo, se han identificado otras herramientas en lengua castellana disponibles para la evaluación de riesgos psicosociales útiles en el estudio de enfermedades relacionadas, entre ellas encontramos.

✓ ***COPSOQ-Copenhagen Psychosocial Questionnaire***

El objetivo se enfoca en factores psicosociales, stress, y factores de personalidad, con una versión larga de 141 ítems, versión media 95 ítems, y versión breve 41 ítems, realizado por Kristensen et al 2005.

✓ ***COPSOQ-ISTAS 21***

Basado en la teoría general del stress integra los modelos conceptuales más relevantes, con versión media para empresas de 25 trabajadores o más y corta para empresas menores de 25 trabajadores, realizada por ISTAS 2014.

✓ ***F-PSICO 3.1***

Con el objetivo de factores psicosociales, única versión, realizada por INSHT 2014.

✓ ***ERI – Effort Reward imbalance.***

Que se enfoca en la relación esfuerzo recompensa como medida de bienestar, con una versión larga de 46 ítems y corta de 23 ítems, elaborado por Siegrist 2004.

✓ ***JCQ – Job content questionnaire***

Se centra en las demandas psicológicas, control y apoyo en las tareas laborales, con una versión larga de 112 ítems, media de 49 ítems, y corta de 27 ítems bajo la autoría de Karasek 1998.

✓ ***NIOSH Generic Job stress questionnaire***

Que se centra en las características del puesto, factores psicosociales, stress y condiciones físicas, se deben seleccionar 22 items de entre un total de 246 items, bajo la autoría de Hurrell and McLaney 1988.

✓ ***Pressure Management indicator***

Enfocado en la presión en el lugar de trabajo. Para un total de 120 items y bajo la autoría de Williams and Cooper 1998.

✓ ***Instrumento de evaluación de medidas para la prevención de riesgos psicosociales en el trabajo.***

Este instrumento tiene como objetivo evaluar las medidas de prevención de riesgos psicosociales en el trabajo, destacando las principales dimensiones de riesgo y entregando así posibles sugerencias para su intervención, entre las dimensiones a evaluar con sub-preguntas, se encuentran estabilidad del empleo, ausentismo por enfermedad, políticas o actividades preventiva de salud y bienestar en el trabajo, políticas contra el acoso laboral, programas preventivos contra el acoso sexual, programas preventivos contra la violencia física, actividades o programas de retorno al trabajo, actividades o programas para la conciliación de trabajo y vida familiar, carga de trabajo, reconocimiento en el trabajo, apoyo social de los superiores, apoyo social de los compañeros de trabajo, libertad para la toma de decisiones, información y comunicación, programas y actividades de desarrollo y promoción en el trabajo, claridad de rol, en total 16 dimensiones a evaluar, dicha herramienta se aplica para empresas de más de 25 trabajadores.

4.3 Marco legal

4.3.1 Leyes Nacionales

Los Riesgos Psicosociales son aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización el contenido de trabajo y la realización de la tarea y que tiene capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (Física, psíquica y Social) del trabajador como al desarrollo del trabajo (Martín y Pérez 1997).

- ❖ **Resolución 0312 de 2019:** a través de la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST aplicables a todos los empleadores y contratantes de personal, donde se especifican el conjunto de normas, requisitos y procedimientos de obligatorio cumplimiento.

Los obligados a aplicar lo instaurado a través de esta resolución son:

- Empleadores de los sectores público y privado.
- Contratantes de trabajadores independientes con contratos de prestación de servicios.
- Trabajadores Independientes.
- Organizaciones de Economía solidaria y del Sector corporativo
- Asociaciones que afilian trabajadores independientes al sistema de seguridad social.
- Empresas de servicios temporales
- Estudiantes afiliados al sistema de riesgos laborales.
- Trabajadores en misión.
- Administradoras de riesgos laborales- ARL-
- Personal administrativo de la policía nacional.
- Fuerzas militares para el personal civil.

Desde hace mucho tiempo se habla de Riesgos Psicosociales, pero en Colombia no se hacía bajo ese término, fue hasta el 2008 donde se estableció una resolución que hablara sobre este tipo de Riesgos. En Colombia solo existen dos normas que hablan de Riesgos psicosociales, son la Resolución 2646 de 2008 y la resolución 2404 de 2019, pero para dar cumplimiento a estas resoluciones hay todo un conjunto de normatividad que está asociada con dar cumplimiento a todos los elementos técnicos de la gestión del Riesgo Psicosocial, estas son: Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. Resolución 652 de 2012, por la cual se establece la conformación y funcionamiento del comité de convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas. Resolución 1356 de 2012 el Ministerio de trabajo efectuó ciertas modificaciones a la Resolución 652 de 2012 por medio de la cual se determinó la conformación del comité de convivencia laboral a cargo de los empleadores. Ley 1090 de 2006 por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología. Ley 1010 de 2006 por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

- ❖ **La Resolución 2646 de 2008 y la Resolución 2404 de 2019** tienen como objetivo promover, prevenir y corregir los Riesgos Psicosociales.

El diagnóstico para estas normas debe tener como mínimo una evaluación de los Riesgos Laborales, Riesgos psicosociales laborales a los cuales este expuesto el trabajador, evaluación de factores y condiciones psicosociales que estén por fuera del trabajo y que puedan influir en el estrés del trabajador, evaluación de características individuales que puedan influenciar negativamente y una evaluación del estado de salud.

Para la evaluación de Riesgos Psicosociales en la resolución 2646 de 2008 se deben utilizar instrumentos que tengan validez en la población Colombiana, en el año 2012 el Ministerio de Trabajo contrató a la universidad Javeriana para que creara la batería de instrumentos y desde ese año están disponibles junto con otros instrumentos para poder hacer la evaluación de riesgos, pero en la nueva resolución 2404 de 2019 se especifica que en Colombia para hacer la evaluación de Riesgos Psicosociales solo se puede utilizar la batería desarrollada por el Ministerio de trabajo con la Universidad Javeriana; las evaluaciones de Riesgos psicosociales que se hayan hecho anterior a este decreto 2404 de 2019 con otros instrumentos son válidos, pero después de esta resolución solo se podrá utilizar la ya creada también se podrán usar otros instrumentos pero deben contar con la validez de la población Colombiana.

Para realizar la evaluación Psicosocial se debe informar al trabajador y él debe firmar su consentimiento para realizar dichas pruebas, no está obligado a realizar esta evaluación, pero si debe estar informado por si decide participar, esta prueba se presenta en horarios laboral y el empleador debe dar el permiso para desarrollar la prueba y se le debe explicar porque se hace la prueba; en la resolución 8430 de 1993 habla sobre la investigación que se debe hacer en seres humanos, y pedir el consentimiento al trabajador.

La información obtenida en dicha evaluación debe ser anexada a la historia clínica del trabajador y debe tener absoluta reserva, en esta evaluación se evidencia la exposición del trabajador a riesgos Psicosociales. Los resultados pueden ser vistos solo si el trabajador lo solicita o un Psicólogo especializado con manejo de custodia de Historia Clínica según la Ley 1090 de 2006.

- ❖ **La resolución 2404** nos habla de la frecuencia con la que se deben hacer estas evaluaciones, si el riesgo Psicosocial es alto esta se debe hacer anualmente, y si es riesgo medio o menor cada dos años.

Si la organización es de riesgos Psicosociales altos la empresa debe crear un sistema de seguimiento y vigilancia epidemiológico para evaluar e intervenir sistemáticamente en dichos riesgos Psicosociales, la resolución 2646 nos habla sobre este sistema cuál es su objetivo y hasta el procedimiento a realizar, como manejar la información obtenida, como intervenir dichos riesgos de una manera sistemática y disponer de recursos para llevar a cabo este sistema.

Para hacer la intervención de los riesgos Psicosociales se debe realizar con el acompañamiento de un experto Psicólogo en Riesgos Psicosociales, debe ser interdisciplinaria y contar con la participación de los trabajadores. En la resolución 2404 para la intervención se debe hacer uso obligatorio de la guía y protocolos que publicó el Ministerio de Trabajo.

Estas son las Resoluciones vigentes en Colombia con base a los Riesgos Psicosociales.

La preocupación de los riesgos psicosociales ha llegado a organismos internacionales que centran sus esfuerzos en el estudio de los riesgos con el fin de evitar sus consecuencias para la salud y seguridad en el trabajo.

❖ **Ley 1562/2012** en Colombia regula el sistema de Riesgos laborales y entre sus objetivos se encuentra el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones y considera accidente de trabajo cualquier suceso repentino por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Por último, Colombia también dispone de un protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés 2014 y en 2006 aprobó la Ley 1010 por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

4.3.2 Leyes Internacionales

Las Notas Técnicas de Prevención NTP son guías de buenas prácticas. Sus indicaciones no son obligatorias salvo que estén recogidas en una disposición normativa vigente.

La colección de Notas Técnicas de Prevención (NTP) se inició en 1982 con la vocación de convertirse en un manual de consulta indispensable para todo prevencionista y obedece al propósito de INSHT de facilitar a los agentes sociales y a los profesionales de la PRL herramientas técnicas de consulta. Éstas no son *nunca vinculantes, ni de obligado cumplimiento*. La empresa está obligada a cumplir con las disposiciones normativas que le sean aplicables en cada momento, sean estatales, autonómicas o provenientes de la administración local. La colección de NTP pretende ayudar al cumplimiento de tales obligaciones, facilitando la aplicación técnica de las exigencias legales.

El objetivo de esta NTP es explicar el procedimiento a seguir cuando se evalúan las condiciones psicosociales, remarcando que dicha evaluación no es un objetivo en sí mismo, sino que lo que se busca es hacer un diagnóstico de la situación de trabajo para pasar luego a una intervención que puede ser global o diferenciada. Es decir, planteando la intervención sobre la estructura y sistemas organizativos, comunicativos y de poder, o bien actuando sobre el individuo: su aprendizaje, motivación, actitudes, toma de conciencia y capacidad de decisión.

En la Nota Técnica de Prevención 443 (INSHT) se definen los factores psicosociales como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador como al desarrollo del trabajo (Martín y Pérez, 1997).

- ❖ **NTP 603:** Se trata de un modelo desarrollado para describir y analizar situaciones laborales en las que los estresores son crónicos, y pone totalmente el acento en las características psicosociales del entorno de trabajo. Ha sido el modelo más influyente en la investigación sobre el entorno psicosocial de trabajo, estrés y enfermedad desde principios de los '80. Se evalúan tres elementos las demandas psicológicas, el control que se hace sobre las anteriores y el apoyo social que se brinda, con este modelo se busca identificar los riesgos de enfermedad relacionados con el estrés, la tensión en el trabajo y problemas de aprendizaje.
- ❖ **NTP 703:** Este modelo es sobre un cuestionario llamado Istars21 dividido en cuatro secciones, primero Datos sociodemográficos y exigencias del trabajo doméstico y familiar, segundo Condiciones de empleo y de trabajo, tercero Daños y efectos en la salud, y cuarto Dimensiones psicosociales. Este instrumento es de uso gratuito y se utiliza para encontrar y mejorar aspectos en materia de organización del trabajo.
- ❖ **NTP 176:** Esta herramienta permite analizar los puestos de trabajo repetitivos y busca mejorar la seguridad y el entorno, disminuir la carga de trabajo físico y mental, reducir las molestias del trabajo repetitivo, crear puestos con un contenido de trabajo elevado.
- ❖ **NTP 704:** Estudia sobre el Síndrome de estar quemado por el trabajo o Burnout, se evalúan las consecuencias, la evaluación y la prevención de este.
 - *Las Naciones Unidas (ONU):* En 2015 la ONU aprobó la agenda 2030 sobre el desarrollo sostenible y esta gira entorno a cinco ejes principales: Planeta, Personas, Prosperidad, Paz y Alianzas. Esta también va dirigida a “Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos” esto habla de trabajos seguros y sin riesgos para todos los trabajadores, proteger la salud mental y su bienestar psicológico.

- *La Organización Mundial de la Salud (OMS)*: La exposición a estrés psicosocial en el trabajo va acompañada de una de una serie de problemas de salud que dan lugar a crecientes tasas de enfermedades y bajas laborales prolongadas. Se creó la Resolución WHA60.26 de la Asamblea Mundial de la Salud, llamada Plan de Acción Global sobre la salud de los trabajadores 2008-2017 que insta a las empresas a mejorar la gestión de los riesgos para la salud en el trabajo y prevenir y controlar los riesgos psicosociales entre otros, el Plan de Acción sobre Salud Mental (2013-2020) establecen las estrategias y objetivos para promover la salud mental en el trabajo.
- *La Organización Panamericana de la Salud (OPS)*: Presentó un Plan de Acción sobre la Salud de los trabajadores, 2015-2025 este plan busca identificar, evaluar, prevenir y controlar las condiciones y exposiciones peligrosas en el trabajo o agentes de riesgos ocupacionales, Psicosociales y estresores ergonómicos entre otros.
- *La Organización Internacional del Trabajo (OIT)*: La prioridad de la OIT es brindar protección más efectiva a los trabajadores por eso incluyo los trastornos mentales y del comportamiento en su lista de enfermedades profesionales.
- *La Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)*: destacan lo siguiente: La introducción de la medicina y la psicología ocupacional en la gestión de la seguridad y salud de los trabajadores. La puesta a disposición de los países herramientas orientativas para la valoración de los factores Psicosociales.
- *La Comunidad Andina (CAN)*: Los países integrantes de la comunidad (Ecuador, Colombia, Bolivia y Perú) a través del instrumento Andino de

Seguridad y Salud en el trabajo” decisión 584 establece normas fundamentales en materia de seguridad y salud en el trabajo. Organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales. Establece que los miembros de la CAN promuevan a través de sus sistemas nacionales de SST la mejora de la seguridad y salud en el trabajo, para prevenir daños a la integridad física y mental de los trabajadores.

- *La Organización Internacional de estandarización (ISO)*: Es la responsable de la creación de estándares internacionales ha desarrollado la serie de normas ISO 10075 que incluye los principios, requisitos e instrumentos para la estimación de la carga mental para así ayudar a diseñar sistemas que eviten este tipo de tensión.
- *La Confederación Sindical de Trabajadores/as de las Américas (CSA)*: en su apartado 4.5, dentro de los objetivos específicos, plantea que es imprescindible disponer de herramientas metodológicas comunes para la evaluación de riesgos específicos, con especial atención a los riesgos psicosociales.

5. Marco metodológico de la investigación

❖ **Paradigma:** Los riesgos psicosociales perjudican la salud de los trabajadores causando estrés, enfermedades cardiovasculares, respiratorias inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinológicas, musco-esqueléticas y mentales todas relacionadas con su trabajo de ahí la necesidad de realizar este plan de intervención que pueda prevenir los peligros psicosociales en el personal asistencial en la sala de urgencias.



5.1 Tipo de investigación

Se realizó un estudio observacional descriptivo prospectivo el cual para este trabajo de grado se busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. (Dankhe citado por Sampieri, 2010). Se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente. Se tiene como fuente el personal asistencial del servicio a investigar bajo su naturalidad de pensamiento crítico y con base en el material e instrumentos se proyecta realizar un plan de intervención que mitigue el riesgo de padecer o desarrollar un factor de riesgo psicosocial en el ambiente laboral sanitario puntualmente en el servicio de urgencias.

5.1.1 Diseño de investigación

El diseño de investigación de este trabajo tiene como objeto una población pequeña y específica, que corresponde al servicio de urgencias del Hospital Herrera Restrepo Sanatorio de Agua de Dios, del mismo municipio que lleva su nombre, en el departamento de Cundinamarca. La población objeto es el personal asistencial puntualmente del servicio de urgencias, y por medio de la herramienta investigativa que comprende dos encuestas se pretende recolectar la información precisa sobre factores de riesgo que se puedan relacionar con su función a desarrollar, además de la posible

afectación en la calidad de vida, basándonos además en la investigación de la literatura dispuesta para este tema, con el fin de realizar un plan de intervención para los riesgos psicosociales de dicho servicio, y aportar recomendaciones a la empresa.

5.1.2 Contexto de la Investigación.

El estudio se realiza en el ambiente educativo de las investigadoras en el desarrollo de una Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad ECCI de Colombia, gracias al área de investigación en su espacio formativo que permite

Elaborar una ampliación de conocimiento al fomentar un conflicto de interés que apoye y genere la necesidad de buscar soluciones y aplicarlo en un ambiente real de trabajo.

5.1.3 Fases del estudio

Teniendo en cuenta el tipo de estudio implementado en este proyecto en el método investigativo se exploraron tres fases. Las cuales incluyen:

❖ Fase diagnóstica e investigativa:

Se puede dar pie a la resolución de uno de los objetivos planteados y establecer una problemática en discusión y con base en la revisión de literatura de fuentes primarias y secundarias entre ellos artículos académicos, referencias nacionales e internacionales, normatividad vigente, tesis de grado, libros, revistas académicas, es posible planear estrategias que permitan el desarrollo del objeto presentado.

❖ Alcance:

Teniendo en cuenta el objetivo de investigación se determinaron los factores de riesgo psicosocial relacionados en un ambiente laboral más frecuentes, que afectan directamente a los trabajadores de un hospital en Cundinamarca en una sala de urgencias.

❖ Fase analítica:

Teniendo en cuenta todo el material investigado en la primera etapa, además de las herramientas propuestas para realizar la recolección de la información, nos permitimos realizar un bosquejo general sobre la situación actual sobre la relación que existe entre una actividad laboral y el riesgo latente que existe en desarrollar una patología desencadenada por factores de riesgo relacionados intimidante con su calidad de vida. Dando así respuesta a uno de nuestros objetivos propuestos.

Alcance:

Se pudieron establecer los factores de riesgo más frecuentes y relevantes que afectan de manera física, mental, emocional, actitudinal a una población específica en su desarrollo de actividades relacionadas con el servicio de la Salud.

❖ *Fase propositiva:*

Nuestro propósito aunado con la recolección de la información académica, laboral, contextualizando la normatividad, los recursos económicos, la disponibilidad del talento humano, la idoneidad de las investigadoras se basa en la búsqueda activa de posibles soluciones, recomendaciones y herramientas que sirvan para uso de la empresa y trabajadores.

❖ *Alcance*

Lograr en la investigación el plan de intervención para la prevención y atenuación frente a la exposición de factores de riesgo desencadenantes de patologías relacionadas con una actividad laboral, evitando así una afectación en la calidad de vida.

Tabla 28. Diagrama de Gantt

DIAGRAMA DE GANTT EJECUCION DEL PROYECTO				
Fases	Actividad	MES		
		MARZO	ABRIL	MAYO
DIAGNÓSTICO	1. Diagnóstico a través de entrevistas de la herramienta Manual del método CoPsoQ-istas21			
	1.1. Dianóstico general de los Riesgos Psicosociales			
	1.2 Revisar indices ATEL			
	1.3 Diagnósticos de Salud			
INVESTIGACION	2. Información Nacional e Internacional sobre la normatividad vigente en Riesgos Psicosociales			
	2.1. Investigar informes Nacionales e Internacionales, analisis y estadísticas sobre Riesgos Psicosociales en salas de urgencias (tesis)			
	2.2 Investigar informes Nacionales e Internacionales de mejoras aplicadas en las salas de urgencias para disminuir Riesgos Psicosociales.			
ANALIZAR	3. Analizar la información de las fases de diagnóstico e investigación.			
	3.1 Analizar y escoger la herramienta			
	3.2 Analizar la información de la aplicación de la herramienta escogida Manual del método CoPsoQ-istas21			
PROPUESTA	4. Propuesta del plan de intervención para los peligros psicosociales en el Hospital Sanatorio Agua de Dios.			
	4.1 Informe gerencial de la propuesta del plan de intervención.			

Figura y/o gráfica (Elaboración propia)

5.2. Recolección de la información.

Para la recolección de la información se estableció una fecha en el calendario que permitiera la participación de los involucrados, de forma voluntaria, en un ambiente laboral mediático, donde no se sintiera la percepción de presión al responder de forma autónoma los cuestionarios, sino que por el contrario fuera una herramienta para analizar y

reflexionar sobre unas actividades y acciones de las cuales poco o nada se mencionan en un círculo laboral hostil y demandante, asumiendo la honestidad de sus respuestas y el compromiso con el cual se estableció el objetivo propuesto.

5.2.1 Fuente de recolección y sistematización de información

De las encuestas realizadas en el primer instrumento se identificó que 12 trabajadores se encuentran en un intervalo rojo con un nivel de exposición desfavorable para la salud. 8 trabajadores en un intervalo amarillo, nivel psicosocial de exposición intermedio, y solo 2 trabajadores en un intervalo verde con nivel de exposición psicosocial favorable para la salud. Por otra parte, no se tuvo en cuenta la respuesta de tres encuestados pues su valor fue el mismo para los tres niveles de exposición, quiere decir que hubo un margen de error al responder la encuesta.

Esto puede concluir que en las seis dimensiones psicosociales en general hay un desbalance de los trabajadores en el servicio de Urgencias, pues están expuestos de forma continua a diversas situaciones que ponen en riesgo su estado psicosocial.

Para el caso del cuestionario para la evaluación del estrés, se identificó que los 23 participantes refieren que a veces o nunca presentan alguna de las variables, como sentimiento de perder la razón, deseo de no asistir al trabajo, sufrimiento de sobrecarga de trabajo, dificultad en las relaciones familiares, consumo de drogas o bebidas alcohólicas. 25 encuestados siempre presentan en algún momento de su jornada laboral dolores relacionados con la postura como dolor cervical o tensión muscular.

Es importante recalcar que aunque en dimensiones establecidas se tienen aspectos no favorables para la salud, hay aparentemente un apropiado manejo del estrés, sin embargo no es posible determinar que sea una constante permanente pues los picos relacionados con patologías en el servicio de urgencias es variable, respiratorio, gastrointestinal, de brote o infecciones endémicas propias de la población; y es necesario

tener herramientas amigables para contrarrestar estados de ansiedad y dificultades a la hora de realizar la tarea.

5.2.2 Fuentes de información primaria

El método utilizado para la obtención de la información se basó en dos herramientas aplicadas a la población evaluada, el manual del método (Copenhague) CopSoQ – istas21 y el cuestionario para la evaluación del estrés los cuales tienen preguntas cerradas y de selección múltiple, cerradas enfocadas en lo que se busca evaluar; en un contexto clínico, puntualizando al ambiente de trabajo en el área del servicio de urgencias.

5.2.3 Fuentes de información secundaria

Se recolectó toda información académica basada en libros, artículos de investigación relacionados con factores psicosociales en el personal de salud, a nivel nacional e internacional, revistas académicas, revisión sobre el sistema general de seguridad social en Colombia, principalmente el sistema general de riesgos laborales; la normatividad vigente, los planes de acción propuestos actualmente para la prevención de enfermedades relacionadas con el ámbito laboral: dando así un mayor enfoque en la investigación.

5.2.4 Población:

La población para evaluar es precisa, y determinada por la función que realizan en un servicio particular de una institución hospitalaria. Para este tipo de estudio es de vital importancia conocer el entorno habitual de los sujetos en su desarrollo laboral, el comportamiento de forma natural, y las condiciones a las cuales están expuestos diariamente.

La población objeto en total son 25 trabajadores del personal asistencial del servicio de urgencias del Hospital Sanatorio Agua de Dios I nivel, conformadas por, una psicóloga, siete médicos Generales entre ellos seis hombres y una mujer entre los 30 y 60

años, 3 facturadores de sexo masculino entre los 25 y 30 años, y catorce auxiliares de enfermería entre ellos dos hombres y doce mujeres entre los 30 y 50 años; en diferentes turnos de doce horas día- noche de domingo a domingo de manera rotativa, con experiencia en sus cargos correspondientes de un periodo mayor a cinco años.

5.2.5 Materiales e Instrumento:

Para recolectar la información se aplicaron dos instrumentos basados en el objetivo del estudio, y con una muestra pequeña de participantes.

El primer instrumento fue el manual del método (Copenhague) CopSoQ – istas21, para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales en empresas de 25 o más trabajadores. Esta herramienta fue desarrollada en el año 2000 por un equipo de investigadores del (instituto Nacional de Salud Laboral) de Dinamarca, pero se realizó una adaptación al estado español con aplicación en empresas de Suramérica por su sencillo diligenciamiento.

De esta herramienta se encuentran tres versiones de acuerdo con el tamaño de la muestra a realizar versión larga, media y corta, siendo esta última nuestra versión aplicar, sin embargo, es importante recalcar que el método maneja los mismos pilares, exigencias psicológicas, control sobre el trabajo, inseguridad, apoyo social y calidad de liderazgo, doble presencia, y estima. Las variantes son el número de preguntas.

Los tres intervalos de puntuaciones como se observa en el anexo 7 tiene una puntuación para la población en estudio, y se clasifica por colores de acuerdo con la exposición que tienen respecto a su salud; es decir verde: Nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud. Amarillo, Nivel de exposición psicosocial intermedio, y Rojo Nivel de exposición Psicosocial más desfavorable para la salud.

El segundo instrumento aplicado fue el cuestionario para la evaluación del estrés, donde en este se determinan 31 variables que incluyen todos los ámbitos relacionados con riesgo no solo psicosocial, sino también fisiológico y comportamental.

5.2.6 Técnica de análisis de datos

Con base en la información obtenida mediante las herramientas utilizadas y la documentación pertinente se realizó una base de datos en Microsoft Excel donde se consignaron las preguntas de cada encuesta y se realizó la tabulación de la información para determinar los factores de riesgo relacionado con el personal asistencial.

6. Resultados

A continuación, presentaremos los resultados obtenidos en el estudio al personal de la sala de Urgencias del Hospital Agua de Dios, obtenido a través de la herramienta escogida CoPsoQ-istas21 y del desarrollo del diagrama de GANTT en cada una de sus fases.

Estos resultados fueron obtenidos por un paso a paso que se llevó a cabo y que nos permitió ir analizando los factores psicosociales de una manera externa con estadísticas y en base a otras investigaciones ya realizadas en este campo de factores de riesgos psicosociales, pero también con las respuestas dadas por el personal asistencias de la sala de urgencias del hospital agua de Dios, seguidamente pasamos a dar los resultados de las fases descritas en el diagrama de GANTT.

6.1. Diagnóstico de la empresa a través del diagrama de GANTT.

Fase Diagnóstica:

Diagnóstico a traves de entrevistas de la herramienta Manual del método

CoPsoQ - istas 21. Se realizó un análisis de las entrevistas realizadas a los trabajadores lo cual nos permite evidenciar el resultado más alto en cada dimensión psicosocial evaluada a través de la herramienta, donde los 25 encuestados participaron activamente, y se concluyó que, en la dimensión de exigencias psicológicas con 20 de 25 encuestados se sienten con alto nivel de desgaste emocional, seguidos de dimensión de estima con 18 votos desfavorables que no sienten un reconocimiento a su labor por parte de los superiores, 17 votos aplicaron a la inseguridad sobre el futuro e incertidumbre por no saber sobre la estabilidad laboral, 16 votos desfavorables en la dimensión de doble presencia en el personal femenino por no cumplir con las exigencias como amas de casa,

15 votos intermedios donde el personal no presencia apoyo por parte de sus superiores, y 12 votos, donde el personal no cuenta con el dominio de sus decisiones, sino están subyugados por decisiones de superiores.

1.1 Diagnóstico general de los Riesgos Psicosociales- las enfermedades y en general el daño a la salud provocadas por los riesgos psicosociales de cada persona día a día aumenta a nivel mundial un impacto social, económico y cultural además de la disyuntiva frente a la productividad, eficacia y desarrollo de una actividad laboral, generando además un aumento de ausentismo laboral, enfermedades profesionales y accidentes laborales que generan un mayor costo no solo a los trabajadores sino también a los empresarios.

1.2 Revisar índices ATEL- En una revisión realizada con personal de psicología para el año 2018 las causas más frecuentes de accidentes laborales se relacionan con actividad hombre – máquina, labores de cocina como quemaduras de primer y segundo grado, caídas por piso mojado y patologías musculo - esqueléticas como afectaciones en manguito rotador, lumbalgia y dorsalgia mecánica, tendinitis y túnel del carpo, que para estos casos la intervención fue en su momento de rehabilitación con terapia física, cambio de la tarea y capacitaciones frente a la actividad a realizar.

1.3 Diagnóstico de Salud- con la información recolectada y analizada obtenida en bases de datos, artículos académicos, publicaciones de universidades, tesis nacionales e internacionales, normatividad nacional e internacional, donde se ha establecido de manera mundial el impacto de los riesgos psicosociales sobre los trabajadores a los que están expuestos permanentemente, así como las medidas y herramientas alternativas que se han utilizado para su estudio, conocimiento, comportamiento, para llegar a una clasificación y un posible abordaje el cual es analizado más adelante.

❖ Fase de Propuesta

1. *Propuesta del Plan de Intervención*- En base a todas las fases anteriores y a la investigación realizada se plantea una propuesta de plan de intervención que pueda ayudar a prevenir los riesgos Psicosociales del personal asistencial de la sala de urgencias del hospital Agua de Dios.

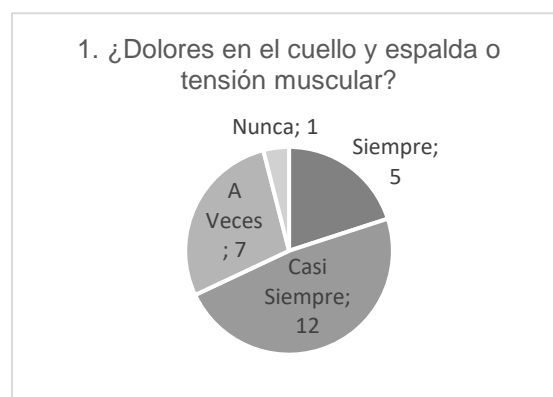
1.1 *Informe gerencial de la propuesta del plan de intervención*- Esta propuesta será presentada al hospital agua de Dios con los resultados obtenidos en un informe gerencial.

6.1.2 Diagnostico general de los Riesgos Psicosociales

A continuación, vamos a presentar y analizar los resultados obtenidos en la encuesta realizada al personal de salud de la sala de urgencias del hospital agua de Dios con la herramienta COPSOQ –ISTAS21.

❖ Resultados del Cuestionario de Estrés

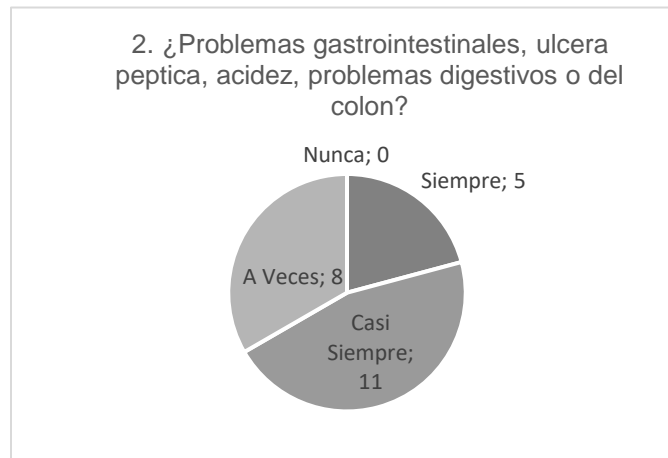
Figuras y/o gráficos 1 Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.



La figura No 1. Evidencia los resultados de la primera pregunta del cuestionario para la evaluación del estrés, de los 25 encuestados 12 casi siempre sienten dolores en el cuello y espalda o tensión muscular, 7 a veces los han sentido, 5 siempre los han

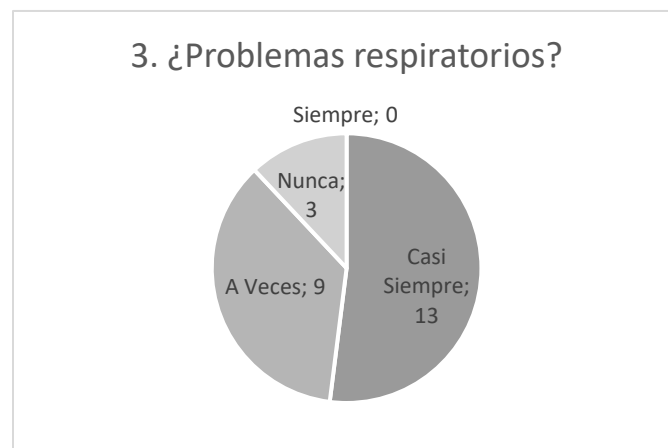
presentado y 1 dijo nunca haber padecido estos dolores, mostrando así que esto es un problema constante en el personal asistencial.

Figuras y/o gráficos 2 Problemas gastrointestinales, ulcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.



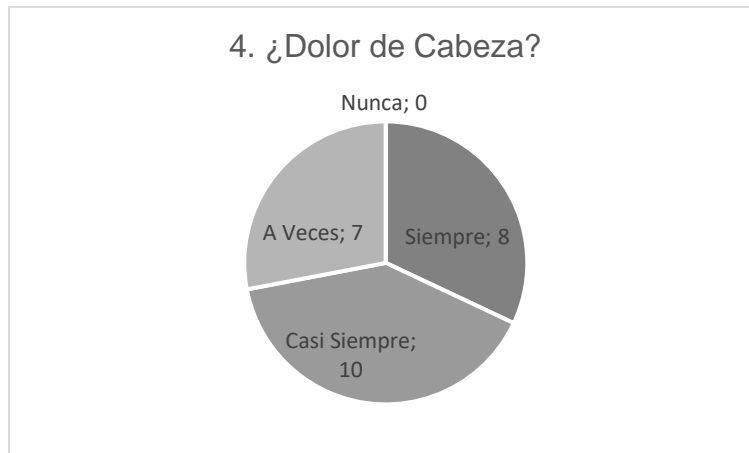
La figura No. 2 Nos muestra que 11 de los 25 empleados casi siempre ha tenido problemas gastrointestinales, ulcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon, 8 a veces ha padecido estas enfermedades y 5 siempre los han presentando, ninguno nunca dijo no haberlos sentido, siendo mayoría el personal que si ha presentado estos problemas a causa del estrés laboral.

Figuras y/o gráficos 3 Problemas respiratorios



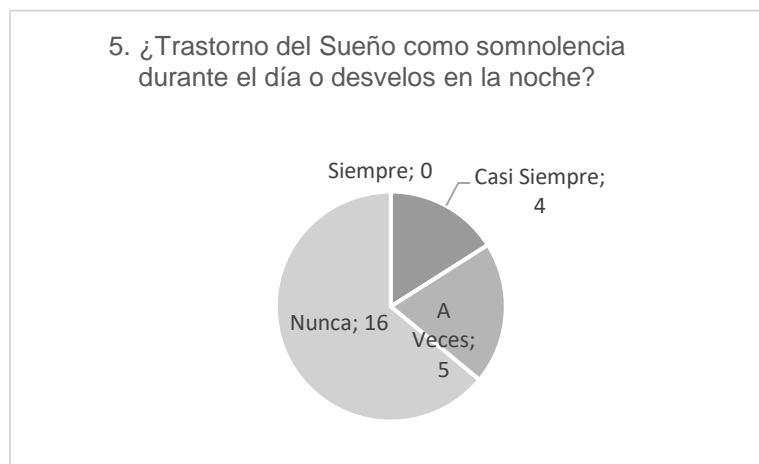
La figura No. 3 Nos muestra que 13 de los 25 empleados casi siempre ha tenido problemas respiratorios, 9 a veces han padecido esta dificultad y 3 nunca lo han presentado, ninguno dijo que siempre los tuviera.

Figura y/o gráficos 4 Dolor de cabeza.



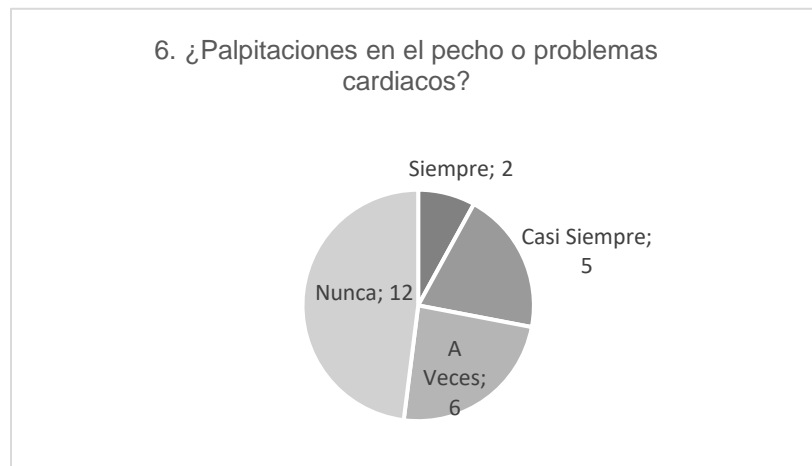
La figura No. 4 Nos muestra que 10 de los 25 empleados casi siempre ha tenido dolor de cabeza, 8 siempre lo ha padecido, 7 a veces lo presentan, ninguno nunca dijo no haberlo sentido, sin embargo, la gran mayoría parece estar habituado a sentir dolor de cabeza en su lugar de trabajo.

Figura y/o gráficos 5 Trastorno del Sueño.



La figura No. 5 Nos muestra que 16 de los 25 empleados nunca ha tenido trastornos del sueño, 5 a veces lo ha padecido 4 casi siempre lo han presentado, y nadie manifestó presentar siempre estos trastornos.

Figuras y/o gráficos 6 palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos.



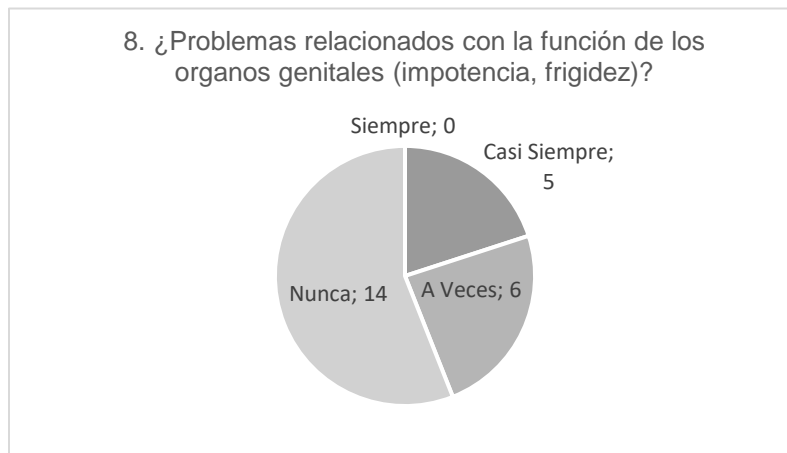
La figura No. 6 nos permite analizar que 12 de los 25 empleados encuestados nunca ha sentido palpitaciones en el pecho o tiene problemas cardiacos, 6 mencionan a veces haber sentido estas complicaciones, 5 casi siempre los han padecido y 2 siempre los han sufrido.

Figuras y/o gráficos 7 Cambios fuertes del apetito.



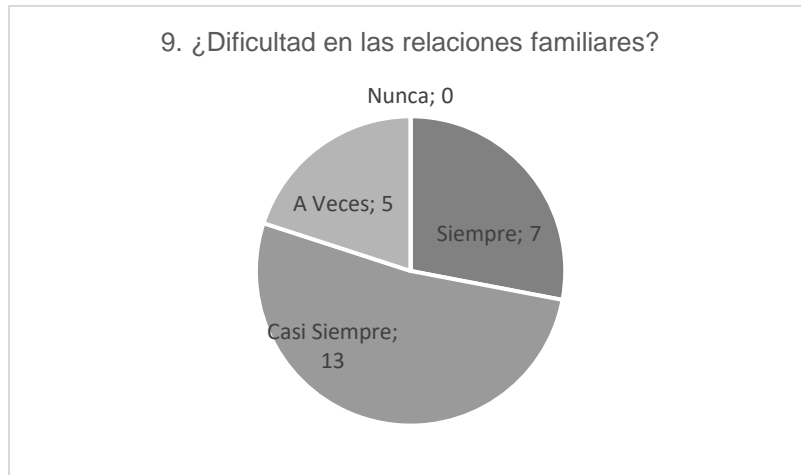
La figura No. 7 nos permite ver que 15 de los 25 encuestados nunca ha presentado cambios fuertes en el apetito, 6 dijo que a veces ha presentado estos cambios en su apetito, 4 menciona que casi siempre los ha tenido y nadie dijo que siempre tuvieran estas alteraciones.

Figuras y/o gráficos 8 Problemas relacionados con la función de los órganos.



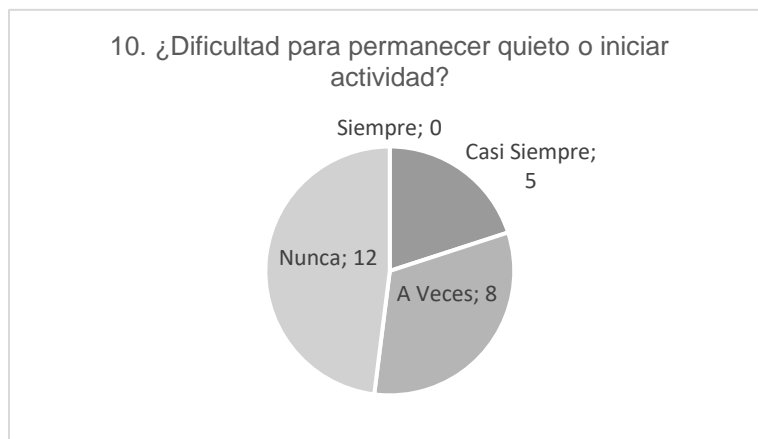
La figura No. 8 nos permite ver que 14 de 25 personas del personal de salud asistencial nunca ha tenido problemas de impotencia o frigidez, solo 6 menciona a veces haberlos presentado y 5 casi siempre los ha presentado y 0 personas dijeron que este factor no era siempre.

Figuras y/o gráficos 9 Dificultades en las relaciones familiares.



La figura No. 9 nos muestra que 13 de 25 encuestados casi siempre ha tenido dificultad en las relaciones familiares a causa del estrés laboral en el hospital agua de Dios y 7 eligieron la opción siempre, 5 dijeron a veces y nadie dijo nunca no haber tenido problemas familiares a causa del estrés laboral.

Figuras y/o gráficos 10 Dificultad para permanecer quieto o iniciar actividad.



La figura No. 10 nos permite ver que 12 de las 25 personas encuestadas en el hospital nunca han tenido dificultad para permanecer quieto o iniciar una actividad, 8 a veces presentan problemas y 5 casi siempre, ninguna persona aseguro que fuera un problema de siempre.

Figuras y/o gráficos 11 Dificultad en las relaciones con otras personas.



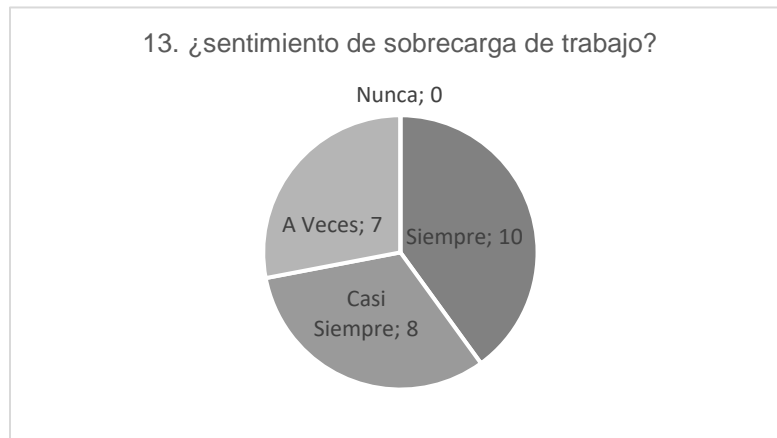
La figura No. 11 nos permite analizar que 14 de las 25 personas encuestadas nunca ha tenido problema al relacionarse con otras personas y 11 a veces han tenido problemas para hacerlo, casi siempre y siempre no tuvieron votación, en este factor podemos ver que la diferencia no es mucha y que puede haber otros factores externos al estrés laboral que también influyan en las relaciones interpersonales.

Figuras y/o gráficos 12 Sensación de aislamiento y desinterés.



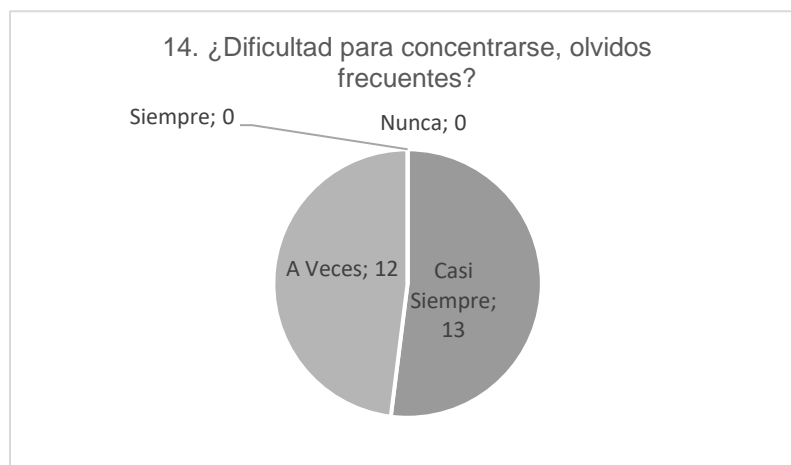
La figura No. 12 evidencia que de los 25 encuestados 16 a veces han sufrido sensación de aislamiento y desinterés y 9 a veces, cero personas dijeron nunca haber sentido esa sensación.

Figuras y/o gráficos 13 Sentimiento de sobrecarga de trabajo.



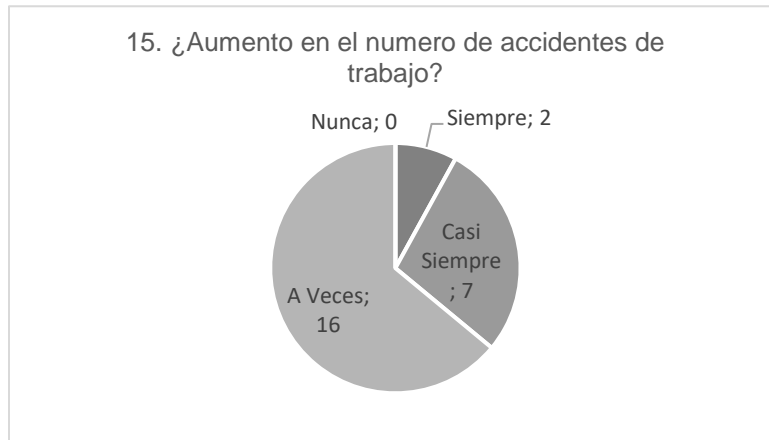
La figura No. 13 nos muestra que 10 de 25 personas encuestadas siempre presenta un sentimiento de sobrecarga de trabajo seguido de 8 personas que casi siempre lo sienten, 7 personas a veces dicen tener este sentimiento, y nadie dijo nunca haber tenido este sentimiento, lo que nos permite evidenciar que la mayoría del personal encuestado siente la sobrecarga de su trabajo.

Figuras y/o gráficos 14 dificultad para concentrarse



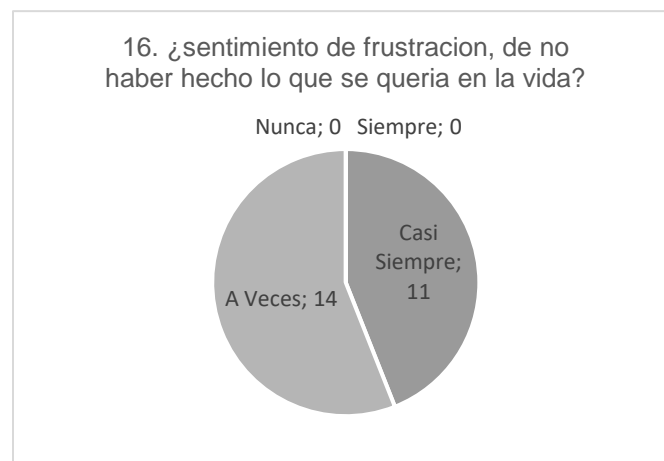
La figura No. 14 nos permite ver que 13 de los 25 encuestados casi siempre ha tenido dificultad para concentrarse, o sufre de olvidos frecuentes, y 12 a veces han presentado este problema y nadie asegura siempre o nunca haber tenido este tipo de problemas.

Figuras y/o gráficos 15 aumento en el número de accidentes de trabajo.

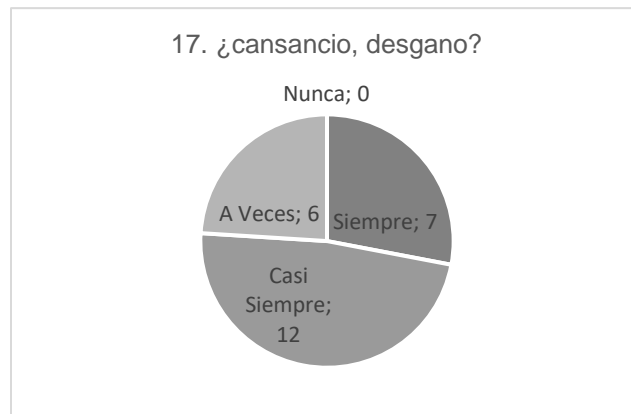


La figura No. 15 nos muestra que 16 de los 25 encuestados marcaron que a veces han aumentado el número de accidentes de trabajo, 7 dijeron que casi siempre pasaba, 2 que siempre ocurre y cero personas dijeron que nunca pasaba.

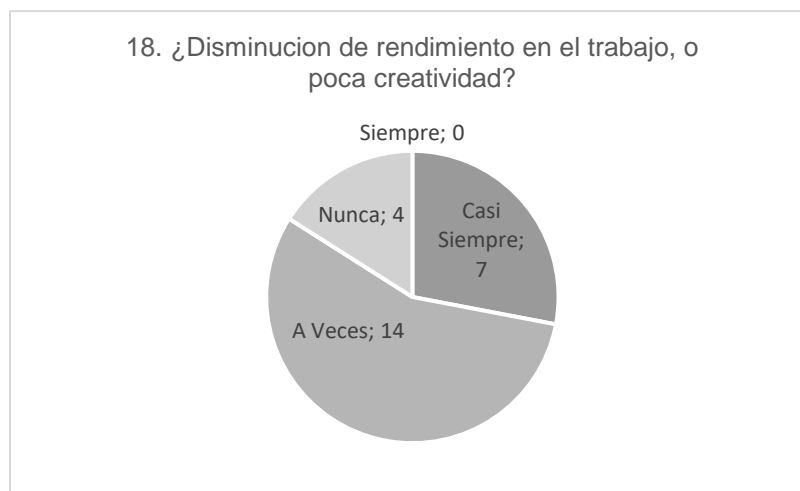
Figuras y/o gráficos 16 Sentimientos de frustración.



La figura No. 16 nos permite ver que de 25 personas encuestadas 14 a veces se han sentido frustrados y sienten que no están haciendo lo que les gusta y 11 manifestaron casi siempre sentirse frustrados quizás porque no es lo que esperaban o por otras situaciones a nivel de ambiente laboral, tampoco es un sentimiento que hayan experimentado siempre, pero en algún momento lo han sentido.

Figuras y/o gráficos 17 Cansancio o desgane

La figura No. 17 podemos ver que 12 de 25 encuestados casi siempre ha sentido cansancio o desgane en su trabajo, 7 siempre lo ha sentido y 6 a veces lo ha sentido siendo así la mayoría la que ha experimentado esta sensación, nadie nunca dijo no sentirlo.

Figuras y/o gráficos 18 Disminución del rendimiento en el trabajo.

La figura No. 18 podemos ver que 14 de 25 encuestados dicen a veces haber tenido disminución en el rendimiento de su trabajo, 7 personas dicen casi siempre sentir disminución en su rendimiento, 4 manifestaron nunca haber perdido rendimiento en su trabajo.

Figuras y/o gráficos 19 Deseo de no asistir al trabajo.



La figura No. 19 nos muestra que 14 personas de 25 a veces han sentido deseo de no asistir al trabajo, 9 casi siempre han tenido la intención, 2 nunca han tenido ese deseo, lo que nos muestra que el lugar de trabajo genera un estrés en ellos al que desean a veces no asistir.

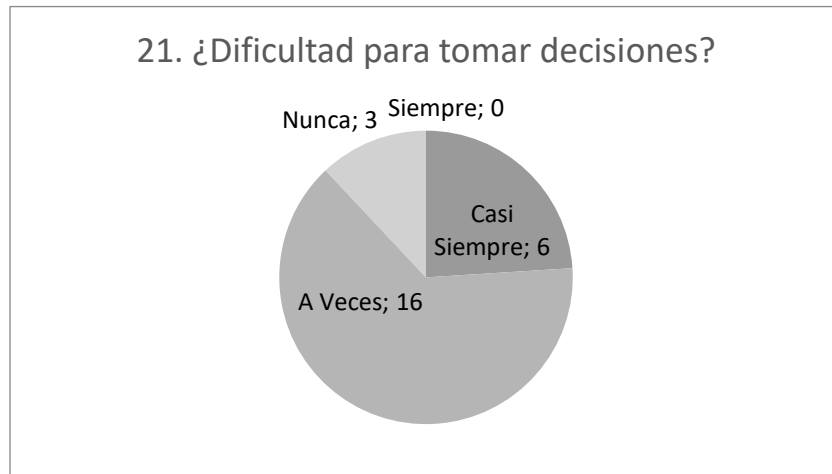
Figuras y/o gráficos 20 bajo compromiso o poco interés en lo que se hace.



La figura No. 20 podemos ver que 12 de 25 encuestados a veces ha trabajado por compromiso o con poco interés, 11 manifestaron casi siempre haberlo hecho y 2 dijeron

nunca haberlo hecho, la diferencia entre a veces y casi siempre es muy mínima lo que demuestra un personal dividido entre el compromiso y el bajo interés en el trabajo.

Figuras y/o gráficos 21 Dificultad para tomar decisiones



La figura No. 21 podemos ver 16 de 25 encuestados manifestaron a veces haber tenido dificultad para tomar decisiones, 6 casi siempre han tenido problemas en la toma de decisiones, 3 manifiestan nunca haberla.

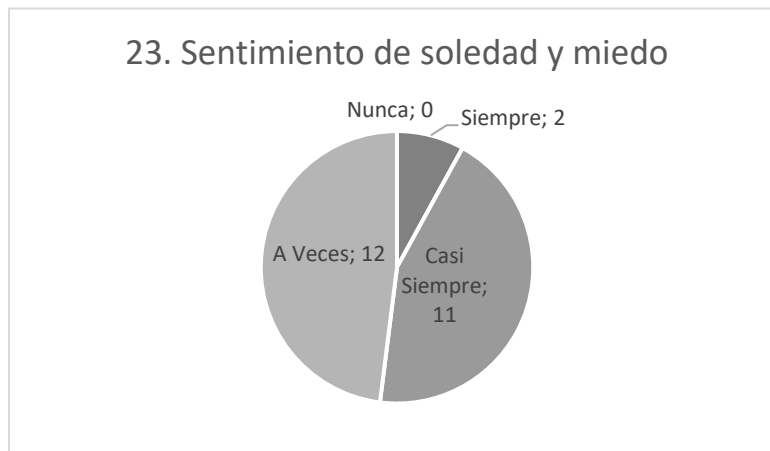
Figuras y/o gráficos 22 Deseo de cambiar de empleo.



La figura No. 22 nos muestra que de 25 encuestados 13 a veces han sentido deseo de cambiar de trabajo 7 casi siempre han tenido el deseo, 3 dijeron siempre y 2

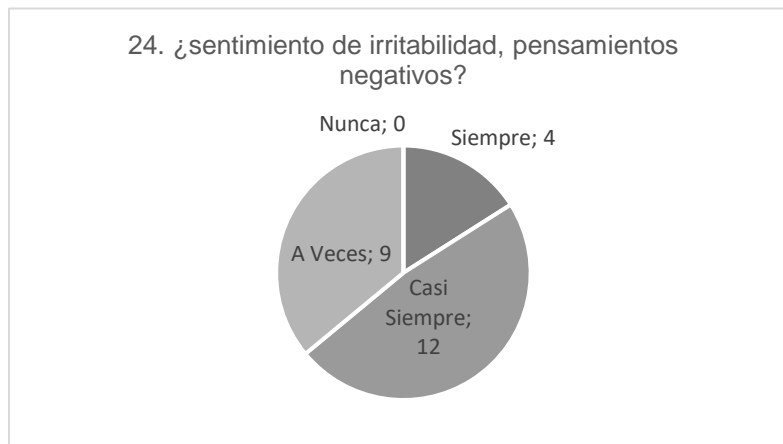
dijeron nunca haber tenido deseo de cambiar de trabajo. Esto puede ser por inconformidad laboral o deseos de encontrar un trabajo mejor.

Figuras y/o gráficos 23 Sentimiento de soledad y miedo.



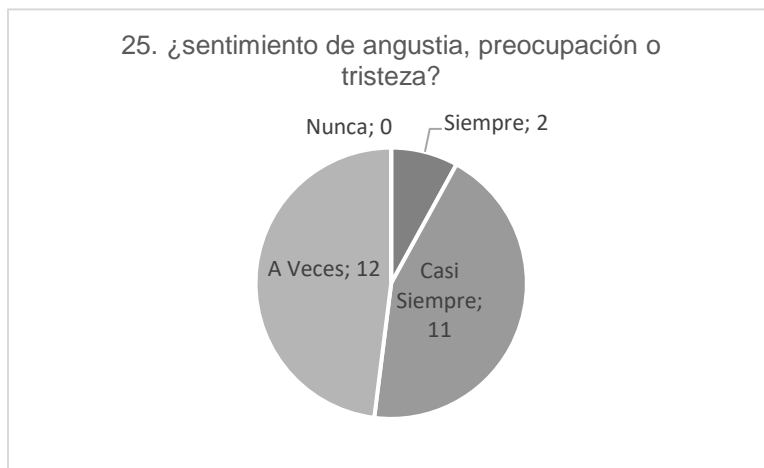
La figura No 23 podemos ver que de 25 encuestados 12 a veces han tenido un sentimiento de soledad y miedo 11 casi siempre lo han sentido, 2 dijeron siempre sentirlo y la otra opción no tuvo puntos lo que nos deja ver que este sentimiento es frecuente en el personal del hospital.

Figuras y/o gráficos 24 Sentimiento de Irritabilidad, pensamientos negativos.



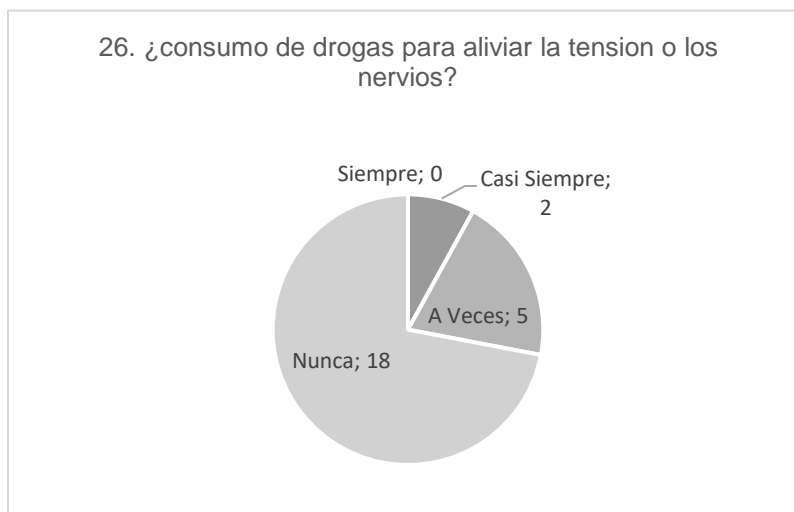
La figura No. 24. De los 25 encuestados 12 manifestaron casi siempre tener sentimientos de irritabilidad y pensamientos negativos, 9 a veces han experimentado este sentimiento y pensamiento. 4 siempre lo han tenido y nadie dijo nunca no haberlo sentido.

Figuras y/o gráficos 25 Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.



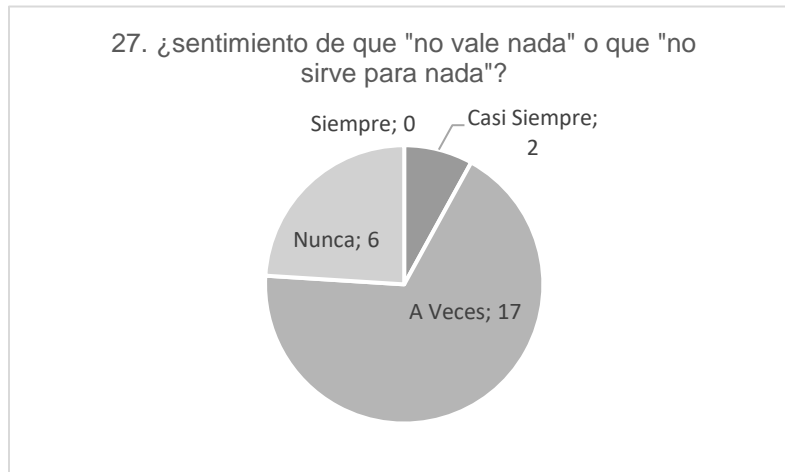
La grafica No. 25, de los 25 encuestados 12 manifestaron sentir a veces angustia, preocupación o tristeza, 11 casi siempre han tenido este sentimiento y 2 siempre han tenido estas sensaciones.

Figuras y/o gráficos 26 Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios.



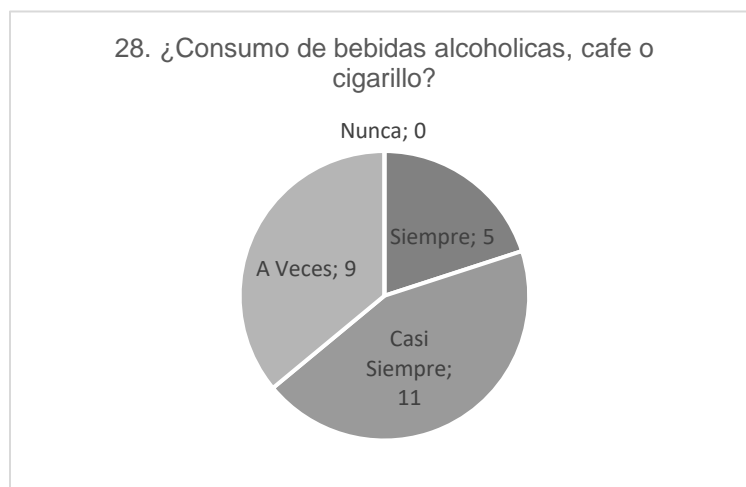
La grafica No. 26 de los 25 encuestados manifestaron nunca consumir drogas para aliviar la tensión o los nervios 5 a veces lo han hecho, y 2 casi siempre lo hacen.

Figuras y/o gráficos 27. Sentimiento de que no vale nada.



La grafica No. 27 de 25 encuestados 17 a veces ha tenido el sentimiento de no valer nada o no servir para nada, 6 nunca han tenido este sentimiento, 2 casi siempre lo han sentido, resultados un poco alto de personal de salud que siente “que no vale” o “que no sirve”.

Figuras y/o gráficos 28 consumo de bebidas alcohólicas, café o cigarrillo.



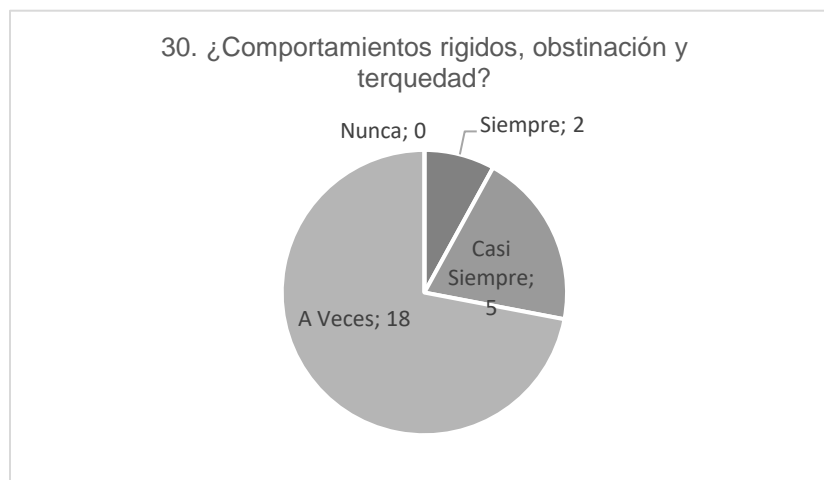
La figura No. 28. 11 de 25 encuestados manifiesta casi siempre haber consumido bebidas alcohólicas, café o cigarrillo, 9 a veces dijeron que lo han hecho, 5 dijeron que siempre lo hacen.

Figuras y/o gráficos 29 Sentimiento de que está perdiendo la razón.



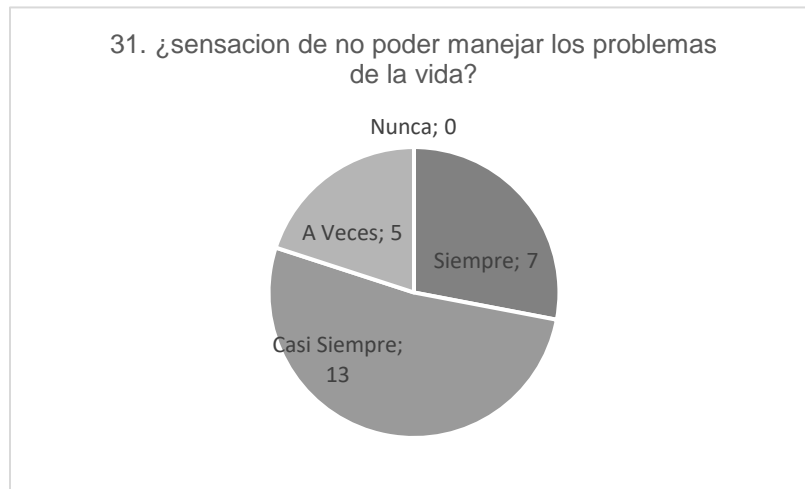
La figura No. 29 podemos ver que 13 de los 25 encuestados nunca ha tenido sentimiento de estar perdiendo la razón, 9 a veces ha sentido perderla y 3 sienten que casi siempre la pierden.

Figuras y/o gráficos 30 Comportamientos rígidos, obstinación y terquedad.



La figura No. 30 nos permite ver que 18 de 25 empleados a veces tienen comportamientos rígidos de obstinación y terquedad, 5 dijeron casi siempre tener estos comportamientos y dos manifestaron que siempre.

Figuras y/o gráficos 31 Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.



La grafica No. 31 nos muestra que 13 de 25 encuestados casi siempre ha tenido la sensación de no poder manejar los problemas de la vida, 7 personas dijeron siempre haber tenido esa sensación y 5 a veces han tenido ese problema.

Anexo 1. Cuestionario del estrés

❖ **Resultados de la encuesta ISTAS-21**

Tabla 29. Puntuación de la herramienta ISTAS-21

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA			
		PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	15	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	30	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	7	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4		26	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24

	Apoyo social y calidad de liderazgo				
	Doble				
5	Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

Anexo 2 Resultados de los 25 cuestionarios del ISTAS-21

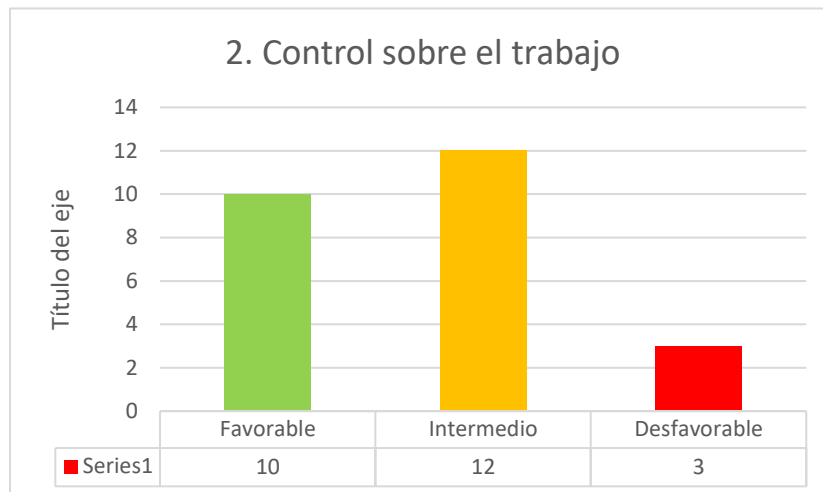
Anexo 3 Apartados ISTAS-21

Figuras y/o gráficos 32 Exigencias Psicológicas.



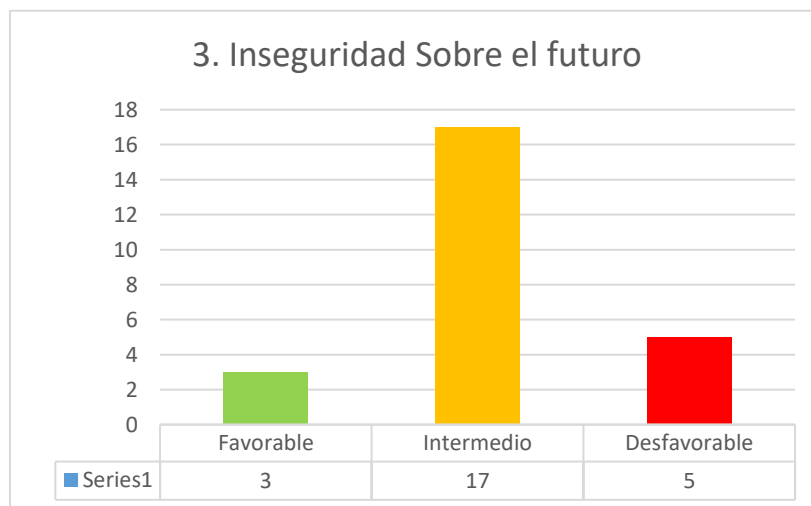
La grafica No. 32 sobre Exigencias Psicológicas, nos permite ver que de los 25 trabajadores del personal asistencial encuestados 20 se encuentra en color rojo con un riesgo desfavorable, en preguntas relacionadas con la rapidez en la que debe desarrollar su trabajo, la distribución del trabajo no es equitativa por eso se acumula el trabajo, los problemas laborales son llevados a casa no son fáciles de olvidar, el trabajo desarrollado es emocionalmente desgastante y las emociones normales de seres humanos muchas veces deben ser ocultadas para desenvolvimiento del trabajo.

Figuras y/o gráficos 33 Control sobre el trabajo



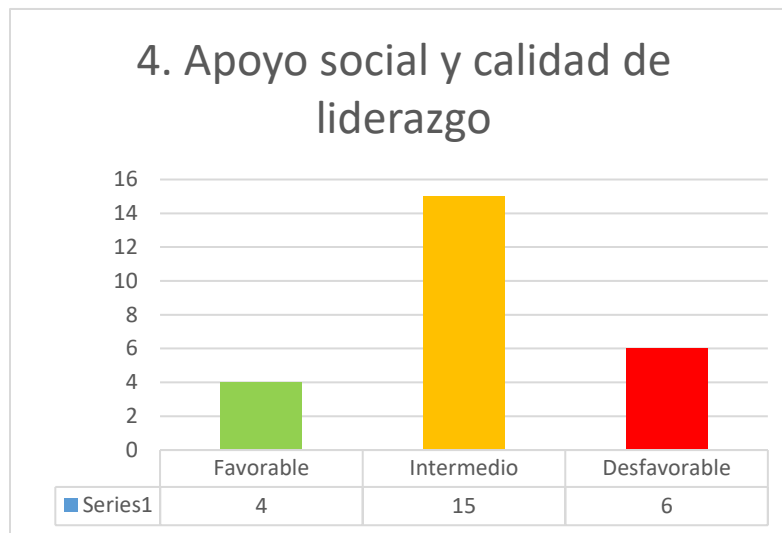
La figura No. 33 Sobre el control del trabajo, de 25 encuestados 12 están en un riesgo intermedio y 10 favorable, en solo 3 casos factores desfavorables, estos están relacionados con la influencia que tiene el encuestado sobre su trabajo, se tiene en cuenta al trabajador para asignarle trabajo, el compromiso del empleado con su trabajo, tomar un descanso de manera libre en su jornada laboral y poder estar con la familia en algún caso personal que requiera de su presencia.

Figuras y/o gráficos 34 Inseguridad sobre el futuro



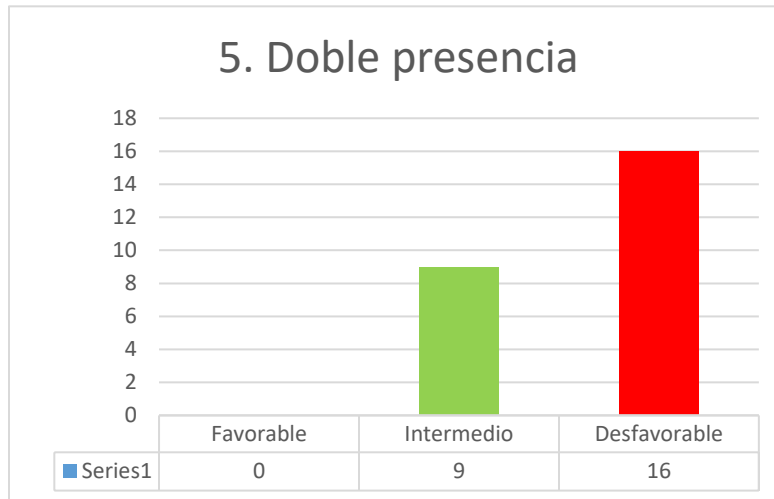
La grafica No. 34 Sobre inseguridad sobre el futuro 17 de los 25 encuestados se encuentra en el medio no es favorable con 3 votos ni desfavorable con 5 votos, los factores que influyeron en este ítem son las preocupaciones del personal por los cambios de horarios en sus trabajos, por un cambio salarial, o que les paguen es especie, otros factores menos fuertes son entrar en paro, o por cambios en sus tareas realizadas.

Figuras y/o gráficos 35 Apoyo social y calidad de Liderazgo



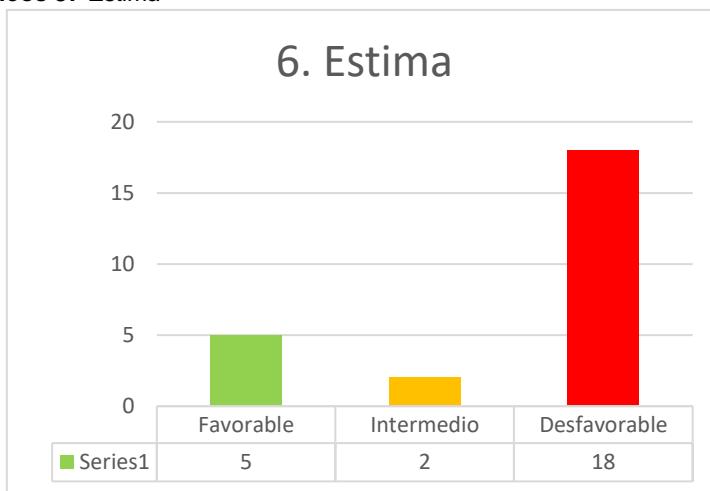
La figura No. 35 Sobre apoyo social y calidad de liderazgo, 15 de 25 encuestados se encuentra en un rango intermedio, 6 desfavorable y 4 favorables, entre los factores intermedio, encontramos el conocimiento del personal por el trabajo que deben desarrollar, una autonomía sobre su trabajo y ayuda y apoyo de sus compañeros, entre los factores favorables se encuentra el conocimiento del trabajo que tienen que desarrollar, sentir que forman parte de un equipo, y entre los factores desfavorables no se les avisa los cambios en sus horarios laborales, no hay mucho apoyo por parte de los superiores.

Figuras y/o gráficos 36 Doble Presencia



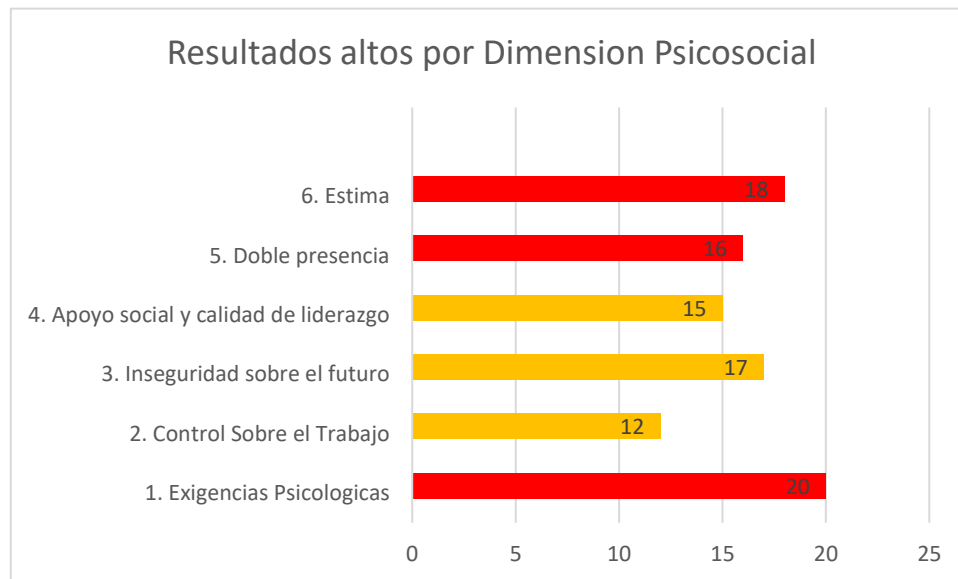
La figura No. 36 Sobre doble presencia presenta factores desfavorables con 16 votos e intermedia con 9 votos, no tiene factores favorables, la mayor problemática se presenta en el género femenino, ya que en el sector salud la mayoría son mujeres y además amas de casa, madres solteras y ven desfavorable no poder cumplir en ambas tareas, les quedan tareas domésticas por realizar, mientras están en su lugar de trabajo es inevitable no pensar en sus familias y las cosas del hogar, hay momentos en los que necesitarían estar en el hogar y en el trabajo a la vez, la mayoría de trabajos domésticos son realizados por ellas otras por sus hijos que ya pueden colaborar en su hogar, este es un factor muy alto que no tuvo resultados favorables en ninguno de sus ítems.

Figuras y/o gráficos 37 Estima



La figura No. 37 Sobre estima tuvo 18 puntos de 25 desfavorables, 2 en intermedio y 5 en favorables, el descontento fue mayor ya que el personal no siente que recibe el reconocimiento necesario por parte de sus superiores, y no siempre recibe el apoyo necesario en momentos difíciles, solo 5 personas sienten que reciben el adecuado reconocimiento en su trabajo y que se les reconoce su labor.

Figuras y/o gráficos 38 Resultados altos por dimensión psicosocial



La figura No. 38 nos permite ver el resultado más alto de cada dimensión Psicosocial evaluada a través de la herramienta CoPsoQ-ISTAS21 podemos evidenciar que la mayor desfavorabilidad se dio en la dimensión de exigencias psicológicas con 20 de 25 encuestados que se sienten con un alto desgaste emocional, seguido de la dimensión de estima con 18 votos desfavorables de un personal de salud que no siente un reconocimiento a su labor por parte de sus superiores, la Inseguridad sobre el futuro, fue la siguiente que tuvo una votación de 17 personas y alcanzo un nivel intermedio, lo que muestra la preocupación del personal por no saber que esperar de su trabajo, no tener una estabilidad laboral ni económica, seguidamente tenemos la dimensión de doble presencia con 16 votos desfavorables que nos hablan sobre la preocupación del personal

de salud asistencial mayormente femenino de no poder cumplir como profesionales sin descuidar su trabajo como amas de casa y labores domésticas, el apoyo social y calidad de liderazgo fue la siguiente dimensión con 15 puntos dentro de un nivel intermedio donde no se evidencia un apoyo por parte de sus superiores y el apoyo es mas de los compañeros del trabajo que del personal superior del hospital, y finalmente la dimensión del control sobre el trabajo con 12 puntos en el nivel intermedio que no es favorable porque nos muestra que todo el personal cuenta con un dominio propio de su trabajo sino que debe estar sujeto a decisiones de sus superiores en sus horarios y descansos.

6.2 Discusión

Los riesgos psicosociales se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. En este análisis podemos evidenciar que el entorno psicosocial del personal asistencial de una sala de urgencias no es el más favorable, y el bienestar mental y físico del trabajador parece un asunto solo del empleado.

Además de los problemas ya existentes que desgastan física y mentalmente al personal de salud tenemos una pandemia que ha venido a fomentar más el miedo, la incertidumbre y prolongar más el estrés del que ya son víctimas y así terminar desarrollando problemas de salud graves, que los lleva a tener malas relaciones en su trabajo y ambiente familiar, mal rendimiento por intentar ser responsable y cumplirles a todos se han olvidado de sí mismos y su rendimiento cada vez es menor.

El personal de salud culpa a su ambiente laboral de su alto nivel de riesgos psicosociales, jefes ausentes que no les brindan un apoyo, inestabilidad en sus puestos de trabajo y el miedo inminente a una pérdida del puesto, las excesivas cargas de trabajo y las interminables horas de turno.

Los riesgos psicosociales están causando más problemas que los riesgos “tradicionales” para la seguridad y salud en el trabajo. Es necesario concientizar al personal de salud y disponer de herramientas funcionales y de uso sencillo que faciliten el manejo del estrés y riesgos psicosociales relacionados con el trabajo en una sala de urgencias.

6.3 Propuesta de solución

Propuesta Plan de Intervención Para los peligros Psicosociales del personal asistencial de la sala de urgencias del Hospital Agua de Dios.

Generalidades de la empresa: Hospital de I nivel de Atención con Programas de P y P

Razón Social: Sanatorio de Agua de Dios E.S.E.

Nit: 890680014-9

Dirección de la empresa: Carrera 11 21-108

Vigencia: 2021

Se presenta este plan de intervención con el objeto de reconocer las crecientes presiones que hay en las salas de urgencias, y animar a los empleadores a que apliquen medidas adicionales de forma voluntaria que fomenten el bienestar mental y disminuir el estrés, porque es responsabilidad del empleador velar por el bienestar de sus trabajadores, pero también del empleado participar activamente y en conjunto poder evaluar, actuar y controlar oportunamente los riesgos psicosociales disminuyendo el impacto en su calidad de vida y en su desarrollo laboral.

❖ Objetivo:

Reducir la exposición a factores de riesgo psicosocial por medio de personal profesional según la necesidad en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Sanatorio Agua de Dios.

❖ Alcance:

Con el fin de mitigar la exposición a factores de riesgo psicosocial en el medio hospitalario se pretende cubrir y dar la atención que sea pertinente al personal asistencial del servicio de urgencias del hospital Sanatorio Agua de Dios, practicando valoraciones periódicas respecto a su desempeño en el área, así como los planes de mejora frente a situaciones previas presentadas, haciendo seguimiento de sus actividades en pro de optimizar el trabajo en equipo.

❖ Coordinación del plan de intervención

Este método debe estar liderado por personal de la institución garante de su cumplimiento entre ellos está, Gerente General, Coordinador de Talento Humano, Coordinador de Planeación, Coordinador del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa. Representante del Sindicato Institucional, Representante del COPASST. Coordinadora jefa de enfermería, y Representante del personal Médico.

❖ Personal Profesional Establecido para la prevención de riesgo psicosocial.

Se propone la participación de personal profesional apto para atender las necesidades de los trabajadores entre ellos deben ser Psicólogo, Fisioterapeuta, Terapia Respiratoria, Psiquiatra y especialista en SGSST, presentando en un informe final la intervención realizada el control y el tiempo requerido para ello dando soluciones efectivas a la problemática.

❖ Cronograma de Actividades:

Se propone una valoración trimestral captando los casos más relevantes que se hayan reportado en el mes, para enfocarlos en el plan de intervención y realizar el seguimiento y así mismo el abordaje correspondiente según sea el caso y la necesidad.

Formato Plan de Intervención Riesgo Psicosocial

Generalidades de La Empresa	Hospital de I nivel de Atención con Programas de P y P
Razón Social	Sanatorio de Agua de Dios E.S.E
Nit	890680014-9
Dirección de la Empresa	Carrera 11 21-108
Actividad Económica	Recursos del Estado
Clase de Riesgo	Según Corresponda
Vigencia	2021

Coordinado por:

Área	Nombre
Gerente General	Fernando Arturo Torres
Coordinador de Talento Humano	Gina Cuellar
Coordinador de Planeación	Sandra Burgos
Coordinador del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST	Esmeralda Rincón
Representante del Sindicato Institucional	Sandra Martínez
Representante del COPASST	Amparo Góngora
Coordinadora jefa de enfermería	Martha Sarmiento

Representante del personal Médico.	Fabio Castro
------------------------------------	--------------

Personal Profesional Establecido

Profesional	Nombre de Profesional	Nombre de Trabajador	Intervención Realizada	Tiempo Utilizado	Control	Informe Final
Psicología						
Terapia Respiratoria y/o Fisioterapeuta						
Capacitador						
Especialista en SGSST						

El Objetivo general de este plan de intervención es reconocer las crecientes presiones que hay en las salas de urgencias, y animar a los empleadores a que apliquen medidas adicionales de forma voluntaria que fomenten el bienestar mental y disminuir el estrés, porque es responsabilidad del empleador velar por el bienestar de sus trabajadores, pero también del empleado participar activamente y en conjunto poder evaluar, actuar y controlar oportunamente los riesgos psicosociales.

Los riesgos Psicosociales producen en los trabajadores depresión, estrés, ansiedad y hasta problemas de sueño, estos factores afectan al trabajador en su labor y desempeño, estos riesgos se desarrollan por precariedad en el empleo, sensación de inseguridad, horarios irregulares, intensificación del ritmo de trabajo.

En esta investigación se determinaron unos factores muy frecuentes como la poca actividad preventiva en las empresas referente a Riesgos Psicosociales, el

desconocimiento existente en la prevención de Riesgos y la falta de sensibilización en esta área y todas estas causas están provocando daños psíquicos, sociales y hasta físicos.

6.3.1 Establecimiento de una unidad de Seguridad y salud en el trabajo

La resolución 0312 de 2019 considera en el artículo 25 de la constitución política de Colombia que el trabajo es un derecho y una obligación social que goza en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado y que así mismo toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas. Esta resolución define los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo, que deben aplicar los empleadores públicos y privados, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, a los trabajadores dependientes e independientes. Uno de los ítems de esta resolución es la asignación de una persona que diseñe el SG-SST.

En esto radica la importancia de implementar en la organización la seguridad y salud en el trabajo, en poder evitar los accidentes y enfermedades laborales con una adecuada herramienta de prevención y su implementación.

Esta persona idónea controlara la efectividad de las funciones que desarrollen los trabajadores.

- Crear soluciones de corrección y mejora de las condiciones laborales.
- Brindar apoyo con el servicio de prevención de la empresa y ver si es necesario interrumpir el trabajo por riesgo grave o inminente para la salud y seguridad.

Los beneficios presentados en la organización por esta implementación en cuanto a riesgos psicosociales es el correcto manejo y prevención de bajas laborales por ansiedad, depresión, trastornos y estrés laboral que generan pérdidas.

De acuerdo con la OMS, en la mayoría de los países del mundo, los problemas de salud en el trabajo generan pérdidas de hasta 6 % del PBI. Además, 7 de cada 10 trabajadores no cuentan con seguros para ser indemnizados en caso de enfermedades o accidentes de trabajo (ocupacionales).

Por otro lado, investigaciones citadas por la OMS revelan que las iniciativas de las empresas para promover la salud ocupacional logran reducir el absentismo por enfermedad hasta en un 27 %. No solo ello, sino también se reducen los costos por atención en salud hasta en un 26 %.

Conforme continúan los estudios, resulta cada vez más clara la importancia de la salud y prevención de Riesgos dentro de las empresas. Más allá de enfocarse en el lado humano de los trabajadores, suma a la propia rentabilidad de la compañía. Por ello se debe trabajar constantemente en estrategias y planes que puedan perfeccionarla.

6.3.2 Programas para manejar el estrés laboral del personal asistencial en sala de urgencias.

El decreto 2566 de 2009 del 07 de julio de 2009, es el decreto actual y vigente en donde se establece la tabla vigente de enfermedades profesionales y establece nuevamente las causadas por el estrés, adicionalmente el ministerio de la protección social publicó en el año 2004 el protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés.

En Colombia en el más reciente informe de la Encuesta Nacional de condiciones de salud y trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales se determinó que entre 20% y 33% de los trabajadores manifiestan un alto nivel de estrés.

El estrés produce efectos comunes en las personas como dolor de cabeza, dolores musculares, dolores en el pecho y fatiga, malestar estomacal, cambio en el deseo sexual causado por irritabilidad y enojo, cansancio, aumento o disminución de peso y hasta mala memoria.

Existen actividades que pueden ayudar a reducir el estrés una de estas es el tiempo en familia y aunque esta actividad no se pueda realizar en el lugar de trabajo se puede capacitar al personal para que sepa cómo hacer relaciones interpersonales más estrechas y encontrar en la familia un apoyo emocional, las actividades lúdicas también ayudan a manejar el estrés laboral, es verdad que en su trabajo el tiempo es muy reducido pero se podría crear una sala donde hayan juegos lúdicos, un computador para juegos en línea, libros, revistas algo que haga que por un momento olvide que todo en su vida es trabajo, y si los síntomas persisten, una ayuda de un profesional de la salud mental no está de más.

6.3.3 Capacitaciones en Liderazgo y motivación

Otro problema presentado en el personal asistencial de agua de Dios es la mala comunicación entre los superiores y el personal de la sala de urgencias por lo cual proponemos que un instructor dicte unas conferencias basadas en temas como liderazgo, Estilos de liderazgo, Cualidades de un líder, Rol del líder, características de un equipo eficaz, conflictos entre equipos, beneficios de la buena comunicación organizacional entre otros que mejore el ambiente laboral, estas pueden ser sesiones mensuales de 2 a 3 horas, de carácter presencial, con líderes de área, jefes de departamentos y personal de urgencias.

El liderazgo en cualquier organización es de vital importancia ya que un líder está para inspirar a su equipo, su principal misión es que los demás alcancen sus objetivos y los superen, una frase dice que la gente no renuncia a una empresa, renuncia a los malos

directivos o jefes, este líder debe poseer unas características para llevar una empresa al éxito debe ser prudente, justo, claro en sus decisiones, mantener la calma ante situaciones adversas, tener muy buena comunicación, saber integrar a los equipos de trabajo, saber escuchar y la humildad es una de las características más importantes que debe poseer un líder dentro de la organización.

Dentro de las cosas que no debe hacer un líder dentro de ninguna organización se han resaltado 10 cosas, que se podrían tener en cuenta para mejorar o erradicar de un líder estas son: no fomentar la división entre sus empleados, no participar en chismes o generarlos, no reconocer el trabajo de su equipo, mostrar preferencia por algún empleado, criticar el trabajo de otros jefes, no involucrarse en los procesos de su equipo, todos estos factores deben influir en un líder y el debe tener la correcta capacitación para manejar la organización y ser un buen líder es algo que se puede aprender.

6.3.4 Programa de promoción y prevención de enfermedades osteo-musculares.

Este programa debe ir encaminado a las patologías de mayor prevalencia en los trabajadores de toda la institución que participen de manera activa en los servicios asistenciales principalmente urgencias, enfocado a mitigar el riesgo de padecer enfermedades osteo - musculares, entre ellas cuadros de lumbalgia, tendinitis, mialgias y tenosinovitis por lo cual se propone de forma activa la incorporación de pausas activas en dos periodos del día no mayor a 15 minutos, actividad que puede ser liderada por la jefe de turno y/o Fisioterapeuta, y que haga parte de las medidas preventivas a nivel ergonómico.

6.3.5. Programa de promoción y prevención de enfermedades del sistema – respiratorio.

De vital importancia teniendo en cuenta la emergencia sanitaria actual por el virus respiratorio SARS – Cov2, y enfermedades de mayor incidencia en la población general, entre ellas Neumonía adquirida en la comunidad, bronquiolitis, laringitis, Síndrome de

dificultad respiratoria del adulto, infección respiratoria aguda etc., donde se presenta un riesgo inminente y constante, el cual se puede abordar dando capacitaciones al personal de salud incluyendo de forma participativa a los usuarios de manera visual por medio de circulares, folletos informativos, y pancartas publicitarias inculcando el autocuidado, capacitación sobre el uso oportuno y continuo de elementos de protección personal, identificación de factores ambientales para disminuir exposición, insistiendo en la conciencia laboral y ciudadana.

6.3.6. Mejoramiento continuo

Tal y como se establece en el artículo 2.2.4.6.34 del Decreto 1072 de 2015 Para este caso el empleador debe dar los lineamientos y recursos para la mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con el objetivo de mejorar la eficacia de todas sus actividades y el cumplimiento de sus propósitos, se deben identificar fuentes para identificar oportunidades de mejora, entre ellas

- El cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
- Los resultados de la intervención en los peligros y los riesgos priorizados
- Los resultados de la auditoria y revisión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) incluyendo la investigación de los incidentes, accidentes y enfermedades laborales.
- Las recomendaciones presentadas por los trabajadores y el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía de Seguridad y Salud en el trabajo, según corresponda
- Los resultados de los programas de promoción y prevención
- El resultado de la supervisión realizado por la alta dirección
- Los cambios en legislación que apliquen la organización.

Es así como el mejorando continuo debe ser una constante para la empresa y ponerla en marcha para dar cumplimiento con lo establecido por parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

6.3.7 Ajuste en horario laboral

Se proponen ajustes en la jornada laboral, pues los turnos son 24 horas de domingo a domingo sin descanso, de forma rotativa día o noche, se propone realizar un ajuste en la malla de turnos rotativos, que sean de 6 horas con rotación de personal, así como mínimo un fin de semana al mes libre para fomentar el tiempo en familia.

6.3.8 Bonificaciones para trabajadores destacados

Se propone motivar al personal, y resaltar su desempeño en las actividades laborales, mensualmente a un trabajador del área, felicitándolo con un beneficio entre el cual puede escoger, tarde de cine familiar o cena familiar en un restaurante, con el fin de hacer crecer el sentido de pertenencia con la institución y compromiso.

6.3.9 Aliados para el desarrollo de plan de intervención.

Los aliados son:

- Alcaldía Municipal
- Ministerio de Salud Departamental
- Entidad ARL contratada SURA
- Defensa Civil
- Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Institución.
- Sindicato de Trabajadores de la Institución.
- Entidades Prestadoras de Salud.

7. Análisis financiero

El propósito fundamental del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo es el de identificar los diversos riesgos y peligros físicos, químicos, biomecánicos, psicosociales, fenómenos naturales y condiciones de seguridad, para proponer acciones efectivas de control de estas a continuación presentamos un análisis financiero para el plan de intervención de riesgos psicosociales en el hospital de agua de Dios.

Sin importar la industria o el sector de la economía los espacios de trabajo deben ser seguros para los empleados este es el trabajo de un especialista en seguridad y salud en el trabajo, es alguien que analiza los entornos y los procedimientos de trabajo, observa el cumplimiento de las normas y los protocolos de seguridad, salud y medio ambiente.

Para el establecimiento de una unidad de Seguridad y Salud en el trabajo necesitamos 4 profesionales y Un especialista en SST, 1 psicólogo, 1 Fisioterapeuta/terapeuta respiratorio, 1 Capacitador y 1 Especialista en SGSST

Tabla 30. Profesionales para la unidad de SST.

Profesional	Salario
Entrenador Físico/Fisioterapia	\$1'300.000
Capacitación	\$2'000.000
Total:	\$3'300.000

❖ **Especialista SGSST:** Este profesional es alguien que analiza los entornos y los procedimientos de trabajo, inspecciona los espacios de trabajo y hace cumplir las normas y protocolos de seguridad y salud. Algunas de sus funciones son:

- Identificar, registrar y documentar los riesgos en el lugar de trabajo.
- Reunir evidencia de materiales o circunstancias que representen riesgo para los trabajadores o visitantes de un espacio laboral.

- Examinar a fondo todos los elementos de un entorno de trabajo, incluyendo el hardware, los procedimientos, las máquinas, las instalaciones físicas de la organización...
- Crear nuevos programas de seguridad para ayudar a proteger a los empleados de posibles riesgos.
- Iniciar investigaciones sobre cualquier incidente o accidente laboral, para determinar cómo sucedió y encontrar la causa raíz del problema para su posterior resolución.
- Organizar y dirigir programas de capacitación sobre procedimientos de emergencia y protocolos de salud para ayudar a los empleados en tales circunstancias.

Sanciones: La no implementación del SG-SST en los términos establecidos por el Decreto 171 de 2016, así como el incumplimiento en los procedimientos de verificación y cumplimiento, podrá ser sancionada por el Ministerio del trabajo con multas de hasta quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

❖ **Psicólogo:** El estrés ha sido considerado uno de los riesgos psicosociales más visibles en el sector de la salud, ya que se ven afectados en sus actividades diarias, pues el medio de la salud proporciona condiciones laborales inadecuadas, grandes cargas laborales, salarios bajos, horarios de rotación laboral e incremento en procesos judiciales. El personal de salud trabaja largas jornadas, lo que los hace más vulnerables a presentar alteraciones de bienestar psicológico, así como la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, todo esto contribuye a factores de riesgo que afectan directamente la calidad de vida del personal de salud (Avila, Llanos, Gómez, Tapias & Castro, 2014).

Las técnicas que se han utilizado en psicología se basan en la intervención y tratamiento de las conductas que son consideradas disfuncionales de cada persona, estas

se pueden categorizar en: Generales que su objetivo es la de disminuir los niveles de estrés, por medio de realizar algún tipo de actividad física, acompañado de una dieta adecuada. Las cognitivas su objetivo es poder modificar los significados que le proporciona sus experiencias que dan paso a la aparición del estrés, donde se involucran pensamientos involuntarios, los seres humanos pueden aprender a disminuir el estrés por medio de técnicas como la relajación y la respiración.

Proponemos la actividad física para la disminución del estrés laboral, proponiendo una técnica basada en la movilidad articular la cual busca que las personas por medio de ejercicios realicen movimientos en cuello, hombros, muñecas, manos, tronco, cadera, rodillas, tobillos estos se pueden realizar sin ser necesario instrumentos deportivos. (Obando, calero, Carpio & Fernández, 2017)

Para ello requerimos contratar un entrenador personal que tendrá un sueldo de \$1'300.000 que dará sesiones entre 20 y 40 minutos, pueden ser en cualquier momento del día, solo se debe programar la sesión con anterioridad y se puede hacer de manera grupal o individual.

Sanciones: No existe sanciones a las empresas por no implementar ayuda Psicológica, pero si son muy altos los impactos organizacionales a este gran problema, un problema de desempeño que conduce a una disminución de la productividad, aumento de la rotación y pérdida de conocimientos sobre licencias por enfermedad. Es personal porque puede afectar las relaciones familiares y la vida social, así como los problemas.

Según la Organización Mundial de la Salud, se estimó que para 2020, la depresión podría ser la principal causa de baja por enfermedad a nivel mundial, con un 25% de la población que sufriría discapacidades psicológicas o conductuales a lo largo de su vida.

Mirando estos datos, podemos ver que el desarrollo de programas relacionados con el enfoque psicológico de una empresa es necesario para mejorar las condiciones de trabajo y detectar irregularidades de manera oportuna.

- ❖ **Capacitaciones:** La armonía entre empleados que a primera vista no parece necesaria. Impacto en el costo y desempeño de la organización, Para mejorar la relación entre personal del hospital y sus superiores proponemos unas capacitaciones para todo el personal sobre liderazgo motivacional, y relaciones interpersonales y laborales, para ello se contrataría un conferencista que dicte estas charlas mensualmente entre dos y tres horas. Estas conferencias tienen un costo de \$2'000.000.

Vivimos en un mundo que cambia constantemente es importante mantenerse actualizado, y el conocimiento es una oportunidad para estar actualizado, y mejorar los procesos en la organización.

Algunos de los beneficios de las capacitaciones son:

- Calidad y mejora en las tareas.
- Reducción en tiempos y supervisión.
- Solución de problemas con diferente visión.
- Sensibilización ante nuevos retos.
- Desarrollo ético y motivación del personal.
- Creación de equipos de trabajo de alto desempeño.
- Seguridad y autoestima en los trabajadores.
- Mayor especialización, a la vez que flexibilidad en sus tareas.
- Mayor rendimiento y disminución de tiempos de atención en los trabajos que se desarrollan.

Sanciones: No existen sanciones al respecto pero si es muy necesario el manejo de trabajo en grupo y la armonía entre las jerarquías de la organización, la falta de

capacitación puede traer dificultades en el trabajo en equipo por ejemplo los egos o el deseo de obtener una aceptación positiva antes los compañeros y directivos puede generar problemas, personas que les gusta evadir sus responsabilidades de dejar que otros lo hagan, es necesario que se puedan identificar los roles y funciones para no caer en este problema, la falta de comunicación y confianza son otros factores muy importantes que con la capacitación se pueden manejar y abordar asertivamente.

Esta inversión hará que los trabajadores disminuyan sus riesgos psicosociales, ya que reducirá los accidentes, aumentara el rendimiento en el trabajo y será un trabajo de calidad, aumento del trabajo en equipo y reducción de los conflictos entre compañeros y directivos.

Reducir las alteraciones fisiológicas enfermedades cardiovasculares, psicológicas como alteraciones de la conducta o de las capacidades cognitivas y controlar o manejar los niveles de estrés.

Ayudar a los empleados es una responsabilidad social y se ve reflejado en su manera de trabajar ya que si se siente protegido en su lugar de trabajo eso genera en él un mayor compromiso y dedicación con su trabajo.

8. Conclusiones y recomendaciones

8.1. Conclusiones

En este trabajo se desarrollaron los objetivos planteados, se realizó un diagnóstico de los riesgos psicosociales en el hospital agua de Dios conociendo los más relevantes, además de analizar tesis nacionales e internacionales y descubrir factores similares, una problemática que es global.

Las herramientas utilizadas nos permitieron descifrar con claridad que riesgos y factores de estrés están siendo los dominantes, y así mismo buscar soluciones y correcciones a problemas claramente notorios en el personal asistencial.

Las limitaciones en este trabajo se vieron reflejadas por el problema de salud dado por la pandemia covid.19 lo que nos dificulto el acceso constante al hospital y al personal por temas de bioseguridad, además del estrés y la sobrecarga laboral actual a la que se encuentra sometido el personal muchas veces no tenían el tiempo para responder a nuestras inquietudes.

Los resultados son muy desalentadores y creemos que hay muchas maneras de ayudar al personal de salud, pero los recursos muchas veces no son suficientes, el tiempo no da con todo lo que se vive a diario en una sala de urgencias, pero también la conformidad que hay de parte de los directivos por no hacer nada por su personal, y unos trabajadores resignados a vivir lo que les toco. Este trabajo me deja bastantes desconciertos de porque no hay más apoyo al personal de salud si prestan un servicio indispensable pero que también necesitan ser asistidos, que son seres humanos con familias, sueños, deseos de realización, miedos, inseguridades del futuro entre otros.

En los estudios realizados en tesis nacionales e internacionales encontramos que la salud está en crisis a nivel global, los riesgos psicosociales cada vez crecen más, cobran más importancia entre los riesgos a los que el sector salud se ve expuesto.

El estrés laboral también influye mucho en ellos no solo en su constructo laboral sino también extralaboral.

En el hospital Agua de Dios existe una unidad de SST, pero no es suficiente para toda la problemática y necesidad que tiene el personal asistencial de la sala de urgencias.

El estudio de las tesis nacionales nos permitió ver que los riesgos Psicosociales no solo se ven en un hospital, sino que en general en todos los hospitales del país se pasa por estas situaciones, el estrés laboral es de las principales causas que afectan al sector salud, además de desarrollar demasiadas tareas y unos pacientes poco pacientes.

Los médicos han tenido que enfrentar una nueva situación que ha afectado al mundo entero como lo es la pandemia Covid-19 y esta situación ha venido a aumentar de una manera exponencial los riesgos psicosociales, los médicos son seres humanos que también sienten miedo, dolor, angustia, y tienen necesidades físicas como las nuestras, además han presentado otras dificultades como problemas para conciliar el sueño, agotamiento excesivo, poco deseo de ir a trabajar y estrés laboral, se alteraron los nervios, y se generaron síntomas de ansiedad, los estudios revelan los problemas que la pandemia ha causado en los médicos ha aumentado muchísimo más los riesgos Psicosociales llevándolos a niveles impensables.

En este estudio también evidenciamos los riesgos psicosociales en médicos de otros países y estos riesgos no son diferentes a los que sufren los médicos en nuestro país, porcentajes altos en carga de trabajo e intensidad horaria, además de situaciones estresantes como enfrentarse a la muerte, dar malas noticias a familiares de los pacientes, entre otras situaciones.

Todo esto nos llevó a realizar el cuestionario del estrés en el Hospital Sanatorio Agua de Dios, y poder plantear opciones para disminuir este riesgo, y como resultado obtuvimos problemas en la salud física, problemas en su vida laboral y extralaboral, el sector salud sufre consecuencias que repercuten en todas las áreas de sus vidas y no se

ve un interés por parte de altos funcionarios o leyes que realmente beneficien al sector salud, que se preocupen por su salud mental y física siendo el factor más alto el psicológico, se necesita ayuda profesional para los médicos, reorganización de su trabajo, definición para sus roles y tiempo de calidad.

Como seres humanos estamos expuestos a tener momentos de estrés por eso debemos tener empatía con los médicos y entender que son seres humanos que tienen problemas emocionales como ansiedad, impotencia, frustración, miedo, culpa irritabilidad, tristeza; Conductuales como: hiperactividad, aislamiento, llanto incontrolado y dificultad para desconectarse del trabajo; Cognitivas: dificultades de concentración, pesadillas, negación, sensación de irrealidad; Físicas: dificultades respiratorias, sudoración excesiva, temblores, cefaleas, molestias gastrointestinales, taquicardias, agotamiento físico, insomnio y alteraciones del apetito.

Los riesgos psicosociales son altos y cada vez más presentes en los hospitales estos factores afectan por igual a médicos en este país y en el mundo se necesita crear medidas que realmente disminuyan estos riesgos.

8.2 Recomendaciones

En base a los resultados recogidos en el presente estudio y al aporte bibliográfico e investigativo se mencionan una serie de recomendaciones cuya implementación son de gran relevancia para optimizar el plan de intervención. Entre ellas se sugiere

La gerencia administrativa en compañía de los jefes inmediatos debe velar y garantizar el cumplimiento y mejoramiento continuo atendiendo las necesidades establecidas en el plan de intervención para corregir o modificar a lo que dé lugar y dar soluciones a conflictos internos entre el personal de trabajo.

La empresa debe garantizar el adecuado funcionamiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en cuanto a sus actividades formativas para el personal, entre ellas capacitaciones del uso adecuado de elementos de protección personal,

adecuado manejo de higiene y seguridad industrial encaminado en la higiene postural, implementando además los protocolos de bioseguridad para el óptimo desempeño del trabajador.

Se debe tener en cuenta la participación, quejas, recomendaciones dadas por parte de los trabajadores directamente relacionados con el servicio estudiado para así mismo retroalimentar el mejoramiento continuo en aras de regenerar el ambiente laboral.

Se recomienda a la empresa que realice investigaciones de manera individualizada en los casos reiterantes sobre ausentismo laboral, así como un manejo oportuno en situaciones de riesgo para los trabajadores con el fin de mejorar la comunicación entre los trabajadores.

Por último, se sugiere que exista un interés por parte de todos los actores involucrados en la institución hospitalaria que tengan íntima relación con los usuarios, en el debido proceso de notificar, participar, corregir, aceptar, mejorar, todas las situaciones disciplinarias en las cuales se pueden presentar para fomentar soluciones pertinentes.

9. BIBLIOGRAFIA

- Análisis factorial exploratorio del 'Cuestionario de factores psicosociales en el trabajo' en Perú - An. Fac. med. vol.77 no.4 Lima oct./dic. 2016 - Manuel Pando Moreno¹; Walter Varillas^{2,a}; Carolina Aranda Beltrán^{1,b}; Fernanda Elizalde Núñez.
 - http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832016000400008&script=sci_arttext&tlng=en
- Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia Kewy Sarsosa Prowesk - Víctor Hugo Charria Ortiz - Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales - Pontificia Universidad Javeriana, Cali. – 2017.
 - <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3204/pdf>
- Estrés laboral en auxiliares de enfermería, Medellín-Colombia, 2011 - Yaison Giraldo Giraldo¹, Berónica López Gómez¹, Luiza Arango David¹, Faizuly Góez Henao¹, Erika Silva¹ - Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal Sistema de Información Científica.
 - <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343833959004>
- Factores de riesgo psicosociales del trabajo en médicos de una Empresa Social del Estado en Cartagena de Indias, Colombia- Irma Y. Castillo Á1 ; Mara Santana B2 ; Adelaida Valeta V3 ; Luis R. Alvis E4 ; Elizabeth Romero M5 . – 2011
 - <file:///C:/Users/diani/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoPsicosocialesDelTrabajoEnMedicosDe-5079526.pdf>
- Factores de riesgo Psicosociales en entidades prestadoras de servicios de salud. Revisión Documental - July Catherine Ramírez Rueda Yuleisy Yajaira Aroca Posso – Universidad Cooperativa de Colombia Facultad de Ciencias Sociales – 2015.
 - <https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/305/1/Factores%20de%20riesgo%20psicosociales%20en%20entidades%20prestadoras%20de%20servicios%20de%20salud.pdf>

- Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas – Universidad Autónoma de Madrid. Bernardo Moreno Jiménez - Carmen Báez León-
 - <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+formas%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas/c4cde3ce-a4b6-45e9-9907-cb4d693c19cf>.
- Factores psicosociales: metodología de evaluación – Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. – 2012 Jesús Pérez Bilbao - Clotilde Nogareda Cuixart – Madrid.
 - <https://www.insst.es/documents/94886/326879/926w.pdf/cdecdbd91-70e8-4cac-b353-9ea39340e699>
- Factores de riesgos psicosociales en auxiliares de enfermería de un hospital de la red pública en la ciudad de Bogotá, Colombia - Cristian Arley Jimenez1 , Margarita María Orozco2 , Nelly Esther Caliz3 – Universidad U.D.C.A Junio 2017.
 - <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v20n1/v20n1a04.pdf>
- Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo – Germán F. Vieco Gómez, M. S.* Raimundo Abello Llanos, Ph. D.**Universidad de Antioquia – Medellín. Universidad del Norte Barranquilla. -2014.
 - <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v31n2/v31n2a09.pdf>
 - Ministerio del Trabajo Resolución Numero 002646 de 2008.
 - http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/resolucion_2646_2008_Factores%20de%20Riesgo%20Sicosocial.pdf
- Manual del método CoPsoQ-istas21 (versión 2) para la evaluación y la prevención de los riesgos psicosociales Moncada S, Llorens C y Andrés R – Julio 2014 Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS)- CCOO.

- [https://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsoq%202\(24-07-2014\).pdf](https://copsoq.istas21.net/ficheros/documentos/v2/manual%20Copsoq%202(24-07-2014).pdf).
- Ministerio del trabajo Resolución Numero 2204 de 2019.
- <file:///C:/Users/diani/Desktop/Trabajos%20ECCI%202021/Epidemiologia%20y%20Medicina%20Laboral/Resolucion%202404%20de%202019-%20Adopcion%20bateria%20riesgo%20psicosocial,%20guia%20y%20protocolos.pdf>.
- Plan de respuesta covid-19 Colombia - preparado por el unct y el ehp Colombia Abril - diciembre 2020.
- <https://www.who.int/health-cluster/countries/colombia/Colombia-COVID-19-response-plan.pdf?ua=1>
- Riesgos psicosociales Revista de la facultad de Ingeniería Industrial 10 octubre 2013 Eduardo Raffo Lecca, Luis Ráez Guevara, Orestes Cachay Boza.
- <https://www.redalyc.org/pdf/816/81629469008.pdf>
- Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena- Martha Bustillo-Guzmán¹, Jeannys Rojas-Meriño¹, Aury Sánchez-Camacho¹, Lissette Sánchez-Puello¹, Amparo Montalvo-Prieto² y Martha Rojas-López – enero 30 2015 Universidad de Cartagena Facultad de enfermería.
- <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1396/797>
- Revisión conceptual de los factores de riesgo psicosocial laboral y algunas herramientas utilizadas para su medición en Colombia - Andrés Lisímaco Polanco-Martínez - Mónica García-Solarte octubre 14-2016 - Universidad del Valle Sede San Fernando, Cali - Colombia
- <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/libreempresa/article/view/812/629>
- Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional – Revista peruana de medicina Experimental y Salud Publica junio 2012.

- http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000200012.
- Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina Gabriel Esteban Acevedo¹, Julieta Sánchez², María Alejandra Farías³, Alicia Ruth Fernández⁴ Ciencia y trabajo. vol.15 no.48 Santiago dic. 2013.
- https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492013000300006
- Riesgos Psicosociales y el estrés en el trabajo – Agencia Europea para la Seguridad y la salud en el trabajo.
- <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>

10. Referencias


- Autor: Luis Alfonso Sánchez Patiño, A: 2019 Título de la tesis: Evaluación de factores de riesgo psicosocial en médicos de consulta externa y urgencia de diferentes instituciones de salud de la ciudad de Cali, Colombia, (Trabajo de grado) Nombre de la institución: Pontificia Universidad Javeriana Recuperado de:
http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/11298/Evaluacion_factores_riesgo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Autor: Carolina Gisel Rodríguez Bravo, A: 2009 Título de la Tesis: Exposición a Peligros Ocupacionales de los Profesionales de Enfermería de Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Salas de Cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la Ciudad de Bogotá, (Proyecto de grado) Nombre de la institución: Pontificia Universidad Javeriana Recuperado de:
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9693/tesis21-4.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Autores: Martha Bustillo Guzmán, Jeannys Rojas Meriño, Aurys Sánchez Camacho, Lissette Sánchez Puello, Amparo Montalvo Prieto y Martha Rojas López, A: 2015 Título de la tesis: Riesgos Psicosocial en el Personal de enfermería. Servicio de Urgencias en Hospital Universitario de Cartagena. (Artículo de investigación científica y tecnológica) Institución: Hospital Universitario de Cartagena Recuperado de:
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1396/7>

- Autor: Laura Susana Gonzáles Anaya, Carolina Polo García. A: 2013 Título de la tesis: Riesgos Psicosociales y sus Efectos en el Personal del Sector Salud en Colombia. Un Estudio Comparativo. (Trabajo de grado) Institución: Universidad Sergio Arboleda. Recuperado de:
<https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/890/Riesgos%20psicosociales%20y%20sus%20efectos%20en%20el%20personal%20del%20sector%20salud.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Autor: Alejandra María Marín Muñoz y Luz Mary Usma Díaz. Título de la tesis: El estrés en el Personal de Salud y su Relación con la Calidad en la Atención del Paciente. (trabajo de grado) Institución: Universidad CES, Recuperado de:
https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/1151/2/Estres_personal_salud.pdf
- Autores: Álvaro Monterrosa Castro, Raúl Dávila Ruiz, Alexa Mejía Mantilla, Jorge Contreras Saldarriaga, María Mercado Lara. A: 2020 Título de la tesis: Estrés Laboral, Ansiedad y miedo al Covid-19 en Médicos generales colombianos. (Artículo científico) Institución: UNAB Recuperado de:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
- Autor: Oscar Andrés Arroyo Santander. A: 2017 Título de la Tesis: Riesgos Psicosociales en el Personal de Enfermería que Labora en el Hospital San Luis de Otavalo, 2016. (Tesis de grado) Institución: Universidad Técnica del Norte. Recuperado de:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6820/1/06%20ENF%20823%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>


- Autora: Gabriela Alejandra Ramírez López A: 2018 Título de la tesis: Factores de Riesgos Psicosociales en el Personal de Enfermería del Servicio de Emergencia de un Hospital Público de la Ciudad de Quito. (Tesis de grado) Institución: Universidad Central del Ecuador. Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15620/1/T-UCE-0007-CPS-004.pdf>
- Autores: Ángel Francisco García Pacheco, María Antonieta Calderón Márquez, Karina Serrano Alvarado. A: 2010 Título de la tesis: Problemas Psicológicos en el Servicio de Urgencias del Hospital General de Atizapán. Institución: Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num1/Art2Vo113No1.pdf>
- Autores: Carmen Luz Muñoz Zambrano, Hossn Rumie Díaz, Gabriela Torres Gómez, Karla Villarroel Julio. A: 2015 Título de la tesis: Impacto en la Salud Mental de los Enfermeros (as) que otorgan cuidados en situaciones estresantes. (tesis de grado) Institución: universidad Austral de Chile, Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005

11. Anexos

Anexo 1 Cuestionario del estrés



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL ESTRÉS – TERCERA VERSIÓN

Señale con una X la casilla que indique la frecuencia con que se le han presentado los siguientes malestares en los últimos tres meses.

Malestares	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1. Dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.				
2. Problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o del colon.				
3. Problemas respiratorios.				
4. Dolor de cabeza.				
5. Trastornos del sueño como somnolencia durante el día o desvelo en la noche.				
6. Palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos.				
7. Cambios fuertes del apetito.				
8. Problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez).				
9. Dificultad en las relaciones familiares.				
10. Dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades.				
11. Dificultad en las relaciones con otras personas.				
12. Sensación de aislamiento y desánimo.				
13. Sentimiento de sobrecarga de trabajo.				
14. Dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.				
15. Aumento en el número de accidentes de trabajo.				
16. Sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida.				
17. Cansancio, tedio o desganó.				
18. Disminución del rendimiento en el trabajo o poca creatividad.				
19. Deseo de no asistir al trabajo.				
20. Bajo compromiso o poco interés con lo que se hace.				
21. Dificultad para tomar decisiones.				
22. Deseo de cambiar de empleo.				
23. Sentimiento de soledad y miedo.				
24. Sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.				
25. Sentimiento de angustia, preocupación o tristeza.				
26. Consumo de drogas para aliviar la tensión o los nervios.				
27. Sentimientos de que "no vale nada", o "no sirve para nada".				
28. Consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo.				
29. Sentimiento de que está perdiendo la razón.				
30. Comportamientos rígidos, obsesión o torpeza.				
31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.				

114

Anexo 2 Resultados 25 Cuestionarios del ISTAS-21

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	15	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	30	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	7	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	26	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	17	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	28	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	7	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	28	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	7	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	7	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	20	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	32	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	8	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	26	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	9	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	9	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	13	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	26	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	8	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	34	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	3	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	15	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	28	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	8	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	33	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	4	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	7	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	20	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	28	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	7	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	36	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	4	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	7	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	16	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	26	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	5	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	30	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	15	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	14	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	28	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	6	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	27	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	14	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	21	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	28	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	8	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	28	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	10	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	14	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	7	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	25	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	4	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	19	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	9	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	6	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	24	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	4	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	21	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	5	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	22	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	3	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	22	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	7	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	16	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	17	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	8	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	25	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	18	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	15	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	7	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	26	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	7	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	20	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	17	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	9	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	27	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	14	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	19	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	12	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	19	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	5	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	2	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	16	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	20	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	12	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	18	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	6	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	19	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	19	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	14	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	18	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	10	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	21	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	10	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	25	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	3	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	9	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	19	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	12	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	27	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	6	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	12	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	24	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	5	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	31	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	16	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	15	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	20	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	6	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	27	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	14	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	16	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	22	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	9	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	25	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	12	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	12	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA

APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	20	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo Inseguridad sobre el	24	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Futuro	8	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	28	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	8	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	10	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

		PUNTUACIONES PARA LA POBLACION DE REFERENCIA			
APARTADO	DIMENSION PSICOSOCIAL	PUNTUACION	FAVORABLE	INTERMEDIA	DESFAVORABLE
1	Exigencias Psicológicas	13	De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control Sobre el Trabajo	26	De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el Futuro	8	De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo	34	De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble Presencia	3	De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima	8	De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9

Anexo 3 Cuestionario ISTAS-21 Apartados

Exigencias Psicológicas



APARTADO 1

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
1) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	4	3	2	1	0
2) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
3) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	0	1	2	3	4
4) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	4	3	2	1	0
5) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1	0
6) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 1 a 6 =

..... puntos

Control sobre el trabajo**APARTADO 2**

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
7) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	4	3	2	1	0
8) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	4	3	2	1	0
9) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	4	3	2	1	0
10) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	4	3	2	1	0
11) Si tienes algún asunto personal o familiar ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	4	3	2	1	0
12) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	4	3	2	1	0
13) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	4	3	2	1	0
14) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	4	3	2	1	0
15) ¿Tienen sentido tus tareas?	4	3	2	1	0
16) ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 7 a 16 =

..... puntos

Inseguridad



APARTADO 3

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
En estos momentos, estás preocupado/a...					
17) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?	4	3	2	1	0
18) por si te cambian de tareas contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
19) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
20) por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 17 A 20 = ... puntos

Apoyo Social y Calidad de Liderazgo.



APARTADO 4

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
21) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	4	3	2	1	0
22) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	4	3	2	1	0
23) ¿En esta empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?	4	3	2	1	0
24) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	4	3	2	1	0
25) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	4	3	2	1	0
26) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	4	3	2	1	0
27) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as ?	0	1	2	3	4
28) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	4	3	2	1	0
29) ¿Tus actuales jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	4	3	2	1	0
30) ¿Tus actuales jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 21 A 30 = puntos

Doble presencia**APARTADO 5**

DE LA SIGUIENTE PREGUNTA, ELIGE LA RESPUESTA QUE MEJOR DESCRIBA TU SITUACIÓN:

PREGUNTA	RESPUESTAS
31) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	
Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas	4
Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas	3
Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	2
Sólo hago tareas muy puntuales	1
No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas	0

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunc
32) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
33) Cuando estás en la empresa ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
34) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0
SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 31 A 34 = puntos				

Estima.

APARTADO 6

ELIGE UNA SOLA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES TRES PREGUNTAS:

PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
35) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	3	2	1	0
36) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	4	3	2	1	0
37) En mi trabajo me tratan injustamente	0	1	2	3	4
38) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	4	3	2	1	0

SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 35 a 38 = puntos

Interpretación de resultados

Apartado	Dimensión psicosocial	Tu puntuación	Puntuaciones para la población de referencia		
			Favorable	Intermedia	Desfavorable
1	Exigencias psicológicas		De 0 a 7	De 8 a 11	De 12 a 24
2	Control sobre el trabajo		De 26 a 40	De 19 a 25	De 0 a 18
3	Inseguridad sobre el futuro		De 0 a 4	De 5 a 9	De 10 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo		De 32 a 40	De 25 a 31	De 0 a 24
5	Doble presencia		De 0 a 2	De 3 a 6	De 7 a 16
6	Estima		De 13 a 16	De 10 a 12	De 0 a 9