

RESUMEN ANALÍTICO DE INVESTIGACIÓN

-RAI-

RELACIÓN ENTRE EL RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL Y ESTRÉS EN FISIOTERAPEUTAS (IPS INTERFÍSICA*)

COLLAZOS José Luis, CUEVAS Villalba Jenny Paola, NOVOA Rey Karen Nataly, ORTEGA Jhon Alexander, URREA Cosme Yenny

PALABRAS CLAVES

Estrés laboral, condiciones del trabajo, fisioterapia.

psicosocial, 3 artículos de enfermedades, 1 sobre la profesión y 1 de estrés en otras áreas.

DESCRIPCION

Este trabajo tuvo como objetivo identificar la relación entre el riesgo psicosocial, intralaboral y los niveles de estrés de una muestra de profesionales de fisioterapia.

Se seleccionó una muestra de 25 fisioterapeutas a los cuales se les aplicó la batería de Riesgo Psicosocial Intralaboral y el Cuestionario de estrés (Ministerio de Protección Social, 2010). Así mismo, se aplicó el cuestionario de datos sociodemográficos propuesto por el Ministerio.

FUENTES

Se consultaron un total de 45 referencias bibliográficas distribuidas así: 23 artículos sobre estrés, 10 sobre los factores de riesgo y bienestar psicológico, 7 Resoluciones y leyes de riesgo

CONTENIDO

En la actualidad hay una creciente necesidad de alcanzar el bienestar tanto físico como mental. La mayoría de las personas durante los últimos años sienten con regularidad una imperiosa preocupación por poseer buena salud física, evitar enfermedades y procurar un mejor estilo de vida; sin embargo, parece que se ha dejado de lado la tan preciada salud mental. Esta debe ser entendida no solo cómo la ausencia de malestar psicológico o sufrimiento si no como el hecho de contar con estrategias oportunas para hacer frente a los desafíos del día a día en términos de agotamiento ya no físico si no mental. La salud mental es pues una necesidad para responder a exigencias familiares, sociales y más importante aún laborales.

En el ámbito laboral la salud mental se ha asociado con un término fundamental y es el estrés laboral, que viene siendo estudiado con el

fin de identificar factores asociados que lo desencadenan, causando pérdidas en la productividad y eficacia de los empleados, así como posibles enfermedades físicas y mentales que conllevan a largos periodos de incapacidad, generando altos costos para empleadores y entidades de salud e incalculables para los empleados.

En Colombia, la preocupación por factores que afectan la calidad de vida de los trabajadores en el ambiente laboral tomó relevancia y mediante la resolución 2646 de 2008 emitida por el Ministerio de la Protección Social. En este se definen los riesgos psicosociales como *“las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo”* (Art.5), Así mismo, se exige a toda organización o institución que identifique evalúe, intervenga y monitoree la exposición de sus trabajadores a factores de riesgo psicosocial que afecten su salud. (Camacho Ramírez & Mayorga, 2017).

Pese a que se realiza la exigencia de que todas las organizaciones realicen el acompañamiento a sus empleados en la evaluación de riesgos psicosociales y niveles de estrés, se considera fundamental caracterizar si existen profesiones u ocupaciones que por sus características pueden tener mayor propensión al desarrollo de peores condiciones de salud o afectación.

En este sentido, varios estudios han demostrado que profesionales de la salud (médicos y enfermeros) presentan mayores condiciones de estrés que otros profesionales. Sin embargo, pocos estudios se han focalizado en profesionales asistenciales del ámbito de la salud con funciones similares como es el caso de los fisioterapeutas.

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las posibles relaciones entre el riesgo psicosocial intralaboral y los niveles de estrés en una muestra de fisioterapeutas de la ciudad de Popayán (Cauca).

METODOLOGIA

El método de investigación usada fue de tipo empírico analítico ya que busca identificar de manera cuantitativas los niveles de estrés y los principales factores de riesgo psicosocial intralaboral presentes en los evaluados. Así mismo, se correlacionaron ambos

El modelo que siguió la investigación se encuentra enmarcada en una perspectiva metodológica acorde al modelo positivista, siendo un tipo de estudio descriptivo, correlacional.

La población se tomó de una IPS de Popayán, Cauca de 44 fisioterapeutas se delimito la muestra por empleados que estén trabajando en la IPS por más de 3 meses independientemente de las funciones que cumplieran.

Se aplicó el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral Forma A, desarrollado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social (2008) y el Cuestionario para la evaluación del estrés para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico para estudios sociales Statgraphics Plus. (SPSS).

CONCLUSIONES

Al realizar el análisis de la información recolectada, se puede concluir lo siguiente:

- Los resultados obtenidos de los cuestionarios reportan información confiable y verídica.
- El riesgo psicosocial intralaboral se relacionó positivamente con los niveles de estrés, es decir, altos niveles de estrés sugieren la presencia de factores de riesgo psicosocial intralaboral en los participantes.
- El 28 % (11) de los participantes presentaron un riesgo psicosocial intralaboral general alto y muy alto; es decir las características laborales influyen negativamente en su salud y bienestar.
- En ninguno de los dominios de riesgo psicosocial intralaboral los participantes puntuaron en riesgo alto o muy alto.
- Las dimensiones en las cuales los participantes puntuaron en riesgo muy

alto fueron: influencia del trabajo sobre el entorno y demanda mental.

- El 24% de los participantes reportó un nivel de estrés alto y muy alto.
- La información obtenida permite realizar cambios a nivel organizacional que busquen disminuir y/o atenuar la exposición a factores de riesgo psicosocial intralaboral y estrés.
- Parece ser que los profesionales que laboran en la entidad se encuentran expuestos en menor grado a factores de riesgo psicosocial cuando se comparan con otros profesionales del área de la salud.
- Las acciones que debe ejecutar la empresa con respecto a los resultados se encuentran relacionadas especialmente con la promoción y prevención de factores de riesgo psicosocial intralaboral para lo cual puede ser pertinente fortalecer en estrategias de afrontamiento al estrés.

ANEXOS

La investigación incluye 4 anexos, el primero es el cuestionario de información general o cuestionario sociodemográfico, el segundo el Cuestionario de Riesgo Psicosocial Intralaboral, el tercero el Cuestionario de niveles de Estrés y por último el formato de consentimiento informado.

**RELACIÓN ENTRE EL RIESGO INTRALABORAL Y EL ESTRÉS EN
FISIOTERAPEUTAS (IPS INTERFÍSICA)**

**COLLAZOS JOSÉ LUIS, CUEVAS VILLALBA JENNY PAOLA, NOVOA REY
KAREN NATALY, ORTEGA JHON ALEXANDER, URREA COSME YENNY**

AUTORES

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC

ESCUELA DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD

EN EL TRABAJO

BOGOTÁ, DICIEMBRE DE 2019

**RELACION ENTRE EL RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL Y
EL ESTRÉS EN FISIOTERAPEUTAS (IPS INTERFÍSICA)**

IVÁN DARÍO VARGAS GONZÁLEZ

DIRECTOR

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA UNITEC

ESCUELA DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD

EN EL TRABAJO

BOGOTÁ, DICIEMBRE DE 2019

Tabla de contenido

Resumen	12
Abstract	13
Introducción	15
1. Planteamiento del problema	18
2. Formulación del problema	21
3. Objetivos	22
3.1 Objetivo General	22
3.1 Objetivos Específicos	22
4. Justificación	23
5. Antecedentes	25
6. Marco legal	30
Decreto 614 de 1984	30
Resolución 1016 de 1989	31
Decreto 1010 de 2006	33
Resolución 2646 de 2008	33
Decreto 2566 de 2009	46
Ley 1566 de 2012	47
Ley 1616 de 2013	48

Decreto 1443 de 2014	50
Decreto 1477 de 2014	54
8. Marco conceptual	56
9. Marco teorico	60
9.1 Riesgo Psicosocial	60
9.2 Estrés en el ámbito laboral	68
9.3.3 Prevención del Estrés Laboral	74
9.3.4 Evaluación del Estrés Laboral	77
10. Hipótesis	80
10.1 Hipótesis de la investigación	80
10.2 Hipótesis Alterna	80
10.3 Hipótesis nula	81
11. Marco metodológico	82
11.2 Tipo de estudio	83
11.3 Alcance	83
11.4 Diseño Metodológico	83
11.5 Contexto de la empresa	83
11.6 Población y muestra	84
11.6.1 Delimitación cualitativa de la población	84

11.6.2 Delimitación cuantitativa de la población	85
11.7 Criterios de inclusión y exclusión del estudio	85
11.7.1 Criterios de Inclusión	85
11.7.2 Criterios de Exclusión	86
11.8 Instrumento de recolección de información	86
11.8.1 Cuestionario de Riesgo psicosocial Intralaboral tipo A	86
11.8.2 Cuestionario de datos sociodemográficos	89
11.8.3 Cuestionario para la evaluación del estrés	89
11.9 Análisis de datos	97
11.10 Protocolo de aplicación	98
11.11 Aspectos éticos del estudio	99
11.12 Consentimiento informado	100
12. Resultados	101
12.1 Datos sociodemográficos	102
12.2 Riesgo psicosocial intralaboral	104
12.3 Resultados de Riesgo Psicosocial Intralaboral por dominios	105
12.4 Resultados de Riesgo psicosocial intralaborales para Dominio y Dimensión	106
12.4.1 Recompensas	108
12.4.2 Demandas del trabajo	108

12.4.3 Control sobre el trabajo	109
12.4.4 Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	110
12.5 Resultados niveles de estrés	111
12.6 Correlación entre riesgo psicosocial intralaboral y niveles de estrés	112
13. Discusión	113
13.1 Recompensas	114
13.2 demandas del trabajo	115
13.3 Control sobre el trabajo	115
13.4 Liderazgo y relaciones sociales	116
13.5 Niveles de estrés	116
14. Conclusiones	118
15. Recomendaciones	120
16. Referencias	122
Anexo 1	131
Anexo 2	135
Anexo 3	146
Anexo 4	147

Índice de tablas

Tabla 1. Ficha técnica cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral	89
Tabla 2. Datos sociodemográficos de fisioterapeutas	103
Tabla 3. Datos relacionados con aspectos laborales de los fisioterapeutas	104
Tabla 4. Resultados preponderados para dimensión y dominio	106
Tabla 5. Correlaciones niveles de estrés y riesgo psicosocial intralaboral	113

Índice de figuras

Figura 1 Tabla de dominios y dimensiones del cuestionario de riesgos Intralaborales	67
Figura 2. Numero de ítems según categorías de síntomas	89
Figura 3. Calificación de las opciones de respuesta de los ítems	91
Figura 4. Baremos de la tercera versión del Cuestionario para la evaluación del estrés	92
Figura 5. Dimensiones y Factores del cuestionario de factores de riesgo psicosocial Intralaboral forma A	95
Figura 6. Coeficiente de Correlación / Spearman	96
Figura 7 Recompensas	108
Figura 8 Demandas del trabajo	108
Figura 9 Control sobre el trabajo	109
Figura 10 Liderazgo y relaciones sociales	110
Figura 11 Niveles de estrés	111

Índice de anexos

Anexo 1 Encuesta sociodemográfica	131
Anexo 2 Cuestionario de Riesgo Psicosocial	135
Anexo 3 Cuestionario de Niveles de Estrés	146
Anexo 4 Consentimiento informado	147

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo identificar la relación entre el riesgo psicosocial, intralaboral y los niveles de estrés en una muestra de profesionales de fisioterapia de la IPS Interfísica de la Ciudad de Popayán; se desarrolló desde el modelo positivista, descriptiva correlacional.

Participaron 25 fisioterapeutas a quienes se les aplicó el Cuestionario de Riesgo Psicosocial Intralaboral y el Cuestionario de niveles de estrés (Ministerio de Protección Social, 2010). Los resultados muestran que existe una correlación positiva entre los factores de riesgo psicosocial y los niveles de estrés (sig. 0,002). El 44% de los participantes reportaron un riesgo psicosocial bajo y muy bajo. Así, el nivel de intervención sugerido a nivel organizacional debe enfocarse en aspectos de prevención psicosocial.

Abstract

The purpose of this research was to identify the relationship between psychosocial, intra-occupational risk and stress levels in a sample of physiotherapy professionals from the Interfísica IPS of the city of Popayán. It was conducted through the positivist, descriptive correlational model.

25 physiotherapists participated to whom the Intra-occupational Psychosocial Risk Questionnaire and the Stress Level Questionnaire were applied (Ministry of Social Protection, 2010). The results show that there is a positive correlation between psychosocial risk factors and stress levels (sig. 0.002). 44% of the participants reported a

low and very low psychosocial risk. Thus, the intervention suggested at the organizational level should focus on aspects of psychosocial prevention.

Introducción

En las nuevas exigencias del mundo laboral y de las diversas profesiones que se ejercen, el bajo índice de oportunidades y el desequilibrio entre los requisitos del puesto de trabajo en las organizaciones y las posibilidades de rendimiento de cada persona, han originado la aparición de determinados riesgos psicosociales cuya prevalencia se ha ido incrementado a lo largo del tiempo y se ha convertido en un problema tanto a nivel social como de salud pública, que repercute tanto en la salud de los empleados como en la economía de las organizaciones (Álvarez & María, 2014).

En Colombia los factores de riesgo psicosocial toman relevancia a partir de la resolución 2646 de 2008 emitida por el ministerio de la protección Social. Con esta resolución toda organización empresa o institución está en la obligación de identificar, evaluar, intervenir y monitorear permanentemente la exposición a factores de riesgo psicosocial. (Camacho Ramírez & Mayorga, 2017).

De esta manera, se considera entonces el riesgo psicosocial como situaciones en el ámbito laboral que pueden llegar a afectar gravemente la salud de los trabajadores en este caso de los profesionales tanto a nivel físico, social y mental, dado esto se pueden presentar en un momento inmediato a mediano o corto plazo. (Jiménez, 2011).

Algunas de las condiciones que más genera estrés laboral en la población colombiana son: el ritmo de trabajo, posturas que se deben tener en el momento del trabajo lo cual puede generar dolor físico y cansancio, horarios de trabajo extendidos, desajustes en las exigencias de trabajo, falta de claridad en su rol, sobrecarga de trabajo, poca recompensa y ascensos de trabajo. Estas condiciones tienen efecto físico, psicológico, social y laboral importante (Sarsosa-Prowesk-K, 2018).

En esta misma línea, distintos factores psicosociales relacionados tanto con la organización como con la actividad laboral de los trabajadores pueden servir de antecedentes para la aparición de problemas psicosociales; el abuso de poder, un liderazgo negativo, problemas en la comunicación y la falta de habilidades en las relaciones interpersonales, conducen al aumento de comportamientos perjudiciales al interior de las organizaciones (Boada, de Diego, Agullò & Mañas, 2005).

El 60% del personal asistencial en salud, tiene turnos diarios de trabajo entre 9 y 12 horas diarias enfrentando situaciones tales como atender personas gravemente enfermas, tomar decisiones para salvar vidas o enfrentar la muerte de sus pacientes. Las condiciones del sector salud en Colombia están regidas por la Ley 100 de 1993 en donde está la necesidad de atención las 24 horas del día y la normativa de los turnos rotativos desencadenan un fenómeno aumento en el pluriempleo y prevalencia del estrés laboral. (Sarsosa-Prowesk-K, 2018).

Los profesionales de la salud tienen en sus manos el cuidado de la vida y la salud de otras personas, por ende, el nivel de estrés podría ser mayor, teniendo en cuenta que sus acciones u omisiones representa un riesgo tanto para los pacientes como para ellos mismos desde el punto de vista ético y legal. Varios estudios han establecido como objetivo en sus investigaciones identificar y analizar los factores de riesgo psicosociales asociados en el ambiente laboral de los profesionales del área de la salud (González, 2013), hecho que será tenido en cuenta en la presente investigación.

Teniendo en cuenta estos aspectos, el presente estudio pretende identificar los factores de riesgo psicosocial intralaboral asociados al estrés en profesionales de salud, específicamente fisioterapeutas. Para ello, se aplicará el Cuestionario de Factores de Riesgo intralaboral forma A y la Escala de estrés, ambos propuestos por el Ministerio de Protección Social de Colombia (2010), en una muestra de fisioterapeutas en la IPS Interfísica en Cauca - Colombia.

1. Planteamiento del problema

Los factores psicosociales en el trabajo se encuentran relacionados, por un lado, con diferentes interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción y las condiciones de la organización; y por el otro con las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo. De esta manera, estos factores son fundamentales en la percepción y experiencia del trabajador acerca de la función que desempeña, lo que influye a su vez en su salud, rendimiento laboral y satisfacción en el trabajo (OIT, 1986, citado en Moreno & Báez, 2010).

De todas las profesionales, los profesionales de la salud son quizás quienes mayormente se ven expuestos a situaciones factores de riesgo psicosocial; tal y como lo propone Gil-Monte (2012); contrataciones laborales inestables mediadas por la subcontratación, falta de estabilidad laboral y contractual, retraso en la edad de jubilación que conlleva a mayor vulnerabilidad mental y emocional, carga de trabajo cada vez mayores y mayores exigencias por un número menor de trabajadores, horas laborales variables o impredecibles que generan dificultades en la vida privada y profesional del trabajador y que repercuten de manera negativa en su salud y en la atención que pueden brindar a la población que atienden.

En los últimos años, el mundo laboral ha experimentado una transformación importante en los diferentes sectores, considerando el sector salud como objetivo de estudio ante el incremento y proliferación de riesgos psicosociales dentro del ejercicio profesional. A nivel global se evidencia una cantidad considerable de investigaciones enfocadas en la determinación de condiciones particulares en el ambiente intralaboral en la aparición de patologías como el estrés y el síndrome de burnout; para el concepto latinoamericano la situación no es diferente y se particularizan estudios hacia profesiones tales como la medicina y la enfermería en niveles de atención con componente hospitalario (nivel II, III, IV) principalmente en países como México, Brasil y Argentina.

De acuerdo a Ortiz y Jaramillo (2013), el sector de la salud en nuestro país es uno de los sectores económicos más variables y controvertidos. Se han identificado generado que se encuentre en crisis durante los últimos años, teniendo importantes repercusiones sobre los usuarios de los servicios, las organizaciones en general y los trabajadores del sector (Cardona et al., 1999; Cardona, Mejía, Nieto & Restrepo, 2005).

El desarrollo del tema enfoca su orientación en el problema existente con el ejercicio profesional de la fisioterapia en Colombia y cómo las diferentes variables y constantes de la práctica laboral intervienen de manera directa en la percepción y la proyección del profesional a futuro, generando incertidumbre, preocupación y desmotivación a causa del papel desempeñado en el ejercicio interdisciplinar y con ello

la aparición de conductas psicosociales ligadas a diferentes factores. La falta de autonomía terapéutica, la subrogación conceptual con el equipo médico, los comparativos en cuestiones de equidad y ecuanimidad salarial y la concepción peyorativa del paciente frente al actuar profesional del fisioterapeuta por el poco reconocimiento, podría incrementar los niveles de estrés.

El profesional en fisioterapia pese a tener una posición subvalorada dentro del área de la salud, acredita su proceso de formación y se encuentra capacitado y con las competencias necesarias en su especialidad para abordar los requerimientos inherentes a su profesión “ Para efectos legales se entiende por ejercicio de la terapia física o fisioterapia; la aplicación de medios, físicos (electricidad, luz, masajes, ejercicios terapéuticos, manipulaciones, etc), para el tratamiento de enfermedades, deformaciones, fracturas, etc.” (Ministerio de Educación de Colombia, 1954 p. 1).

La intervención fisioterapéutica requiere una relación estrecha entre el profesional y su paciente, donde el objetivo principal obedece a la necesidad de restauración integral de la salud a partir de estrategias terapéuticas en diferentes escenarios de intervención. Se hace de vital e imperativa importancia identificar y analizar las condiciones intralaborales (riesgos psicosociales) acaecidas por el fisioterapeuta que intervienen en su contexto social, laboral y familiar y que favorecen el desarrollo de sintomatología asociada a la esfera mental y repercuten de manera determinante en su quehacer.

2. Formulación del problema

¿Identificar cuál es la relación entre el riesgo psicosocial intralaborales y los niveles de estrés que presentan los profesionales en fisioterapia de la IPS Interfísica?

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Comparar y relacionar los riesgos psicosociales intralaborales y niveles de estrés que presentan los profesionales en fisioterapia de la IPS Interfísica.

3.1 Objetivos Específicos

- Identificar los datos sociodemográficos de los profesionales en fisioterapia de la IPS Interfísica.
- Identificar los riesgos psicosociales intralaborales de los profesionales en fisioterapia de la IPS Interfísica.
- Identificar los niveles de estrés laboral de los profesionales de fisioterapia de la IPS Interfísica.
- Comparar los riesgos psicosociales intralaborales y los niveles de estrés laboral de los profesionales en fisioterapia de la IPS Interfísica.

4. Justificación

La presente investigación tiene una gran importancia para los trabajadores de la salud en la IPS Interfísica, especialmente para aquellos profesionales de fisioterapia dedicados al área asistencial quienes en realidad tienen contacto directo día a día con los pacientes de los servicios de rehabilitación a manera de apoyo físico, respiratorio y cardiaco. A lo largo del tiempo no se ha tenido en cuenta las condiciones de salud de los trabajadores de este sector, ni se cuenta con datos suficientes ni estudios relacionados con este tema en nuestro país.

Esta investigación nos comprueba que es necesario realizar un diagnóstico actualizado y efectivo de los factores psicosociales en las condiciones de trabajo que se encuentran los profesionales fisioterapeutas en cuanto a posibles riesgos para la salud y factores protectores para los trabajadores. Los resultados de la misma podrán servir de insumo para la estructuración de respuestas dentro de las instituciones y el desarrollo de los Sistemas de Gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo SGSST que protejan a los trabajadores conforme a la normatividad vigente en Colombia, los trabajadores se podrán ver expuestos a diferentes consecuencias para la salud a corto, mediano y largo plazo.

Lo anterior permite la comprensión de las características de la organización del trabajo que son perjudiciales para la salud, enfatizando en los factores de riesgo

intra-laborales que permiten construir un proyecto de intervención, el cual es importante ya que puede generar a los trabajadores una mayor estabilidad laboral y rendimiento en sus funciones, ofreciéndole así ambientes laborales adecuados e idóneos y favoreciendo notablemente los tiempos laborados de los empleados y así mismo incrementando su calidad de vida, tanto laboral como personal.

Así mismo, mediante este estudio se pretende contribuir a los estudios de investigación enfocados en profesionales de la salud y que en su mayoría han abordado profesionales de la medicina y la enfermería, dejando de lado otros también fundamentales como lo son los fisioterapeutas. Así mismo, promover que futuras investigaciones desde el área de Seguridad y salud en el Trabajo contribuyan en la estructuración de programas de promoción de la salud psicosocial y manejo del estrés, propendiendo por una disminución del ausentismo laboral y permitiendo a su vez el mejoramiento de los servicios que prestan a la comunidad.

5. Antecedentes

El riesgo psicosocial ha implementado poco a poco en el mundo empresarial, esto debido a que la importancia por el trabajador se ha reconocido mucho después de la industrialización. Los factores de riesgo psicosocial se han venido implementado después de que la Organización Mundial para la Salud (OMS) ampliará el concepto de salud, el bienestar y la prevención de la salud. Las organizaciones vienen trabajando en la relación trabajo - individuo - entorno extralaboral siendo estos importantes para la salud mental y rendimiento laboral

El riesgo psicosocial en el ámbito de la salud como tema de estudio, viene cobrando fuerza desde mucho tiempo atrás. Diversos estudios reflejan la magnitud del problema para el personal que labora especialmente en el sector salud justificando su importancia, en estos, se encontró la prevalencia de factores de riesgo psicosociales que oscilan entre un 20% y 50% del total de la población evaluada en estudios de autores como: Maslach & Jackson 1982; Henderson, 1984; García Izquierdo, 199 y Deckard, Meterko & Field, 1994 (Illera, 2006, citado en Sarmiento, 2012).

En países como en España también ha sido un tema de importancia. Benavides, Benach, Jarque, Gimeno & Berra (1999), estudiaron la salud mental y el riesgo psicosocial en el medio laboral. los resultados del estudio se obtuvieron bajo el cuestionario auto administrado "Goldberg", sobre diversos trastornos sobre el estado de ánimo y la ansiedad

(Cogollo *et al.*, 2010). Por su parte, Ortiz Gómez & Morelos (2008), en México evaluaron la demanda psicológica, el control laboral, estrés, burnout y el desempeño ocupacional del personal en 51 profesionales de enfermería. Se encontraron factores determinantes como el agotamiento emocional y altas exigencias laborales.

En Colombia por su parte, diversos estudios se han interesado en el reconocimiento de las necesidades que tiene el personal de salud, las condiciones laborales, los niveles de estrés que experimentan y su relación con los factores de riesgo psicosocial (Tuesca-Molina, R., Iguarán M., Suárez, M., Vargas, G. & Vergara, D., 2006); Vinaccia, S. & Alvaran, L., 2004; Calíbrese, G., 2006) entre otros; pues si bien las tasas de desgaste profesional pueden variar en función de contextos como la organización y el tipo de labor, todos los datos indican mayor prevalencia de estas condiciones en la población del área de la salud (Adana, Jiménez & Herrera, 2004).

Estudios como “Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena Colombia” (Cogollo, 2006), “Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III del Cali, Colombia.” (Sarsosa & Charria, 2018) y “Factores de riesgo psicosociales en auxiliares de enfermería en un hospital de la red pública de la ciudad de Bogotá, Colombia.” (Jiménez & Cáliz, 2017); entre otros, evidencian este crecido interés en el reconocimiento de los factores psicosociales y el estrés en profesionales de la salud para nuestro país.

Ahora bien, con respecto al estrés en personal sanitario estudios como el de (López *et al.*,2012) reportan la importancia de investigar este tópico en el ámbito laboral y su incidencia en el desarrollo de patologías psiquiátricas. Así mismo, son múltiples los estudios que se han enfocado en el desarrollo de estas temáticas. En el 2014 (Castillo *et. al*), realizaron un estudio con profesionales de enfermería con el fin de identificar los niveles de estrés laboral y factores asociados, en estos se encontró que presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente a factores personales y laborales como los servicios en que se trabaja y el tipo de contratación.

Así mismo, otros autores han reportado la importancia de los factores sociodemográficos y personales que se deben tener en cuenta al momento de evaluar el riesgo psicosocial en fisioterapia, debido a su estrecha relación con el síndrome de Burnout. Algunos de los factores personales que parecen influir de manera importante son: los éxitos laborales, escasa preparación profesional, falta de confianza con los superiores, baja autoestima, frustración y relaciones negativas con los compañeros, e todos los casos parece que predicen mayores niveles de estrés laboral y alta carga mental (Castillo Avila *et al.*, 2013).

En relación a estudios específicos en profesionales de fisioterapia se encontraron estudios como el de Sarmiento (2012), quien desarrolló su investigación partiendo del aumento en ausentismos laborales, incapacidades laborales, y renuncias significativas por razones que están en busca de mejores condiciones laborales con la presencia de

condiciones de salud que interfieren en el ámbito laboral. Las áreas administrativas de las empresas prestadoras de salud desconocen los riesgos psicosociales a los cuales pueden estar expuestos los servidores de salud y por ende las dimensiones de las posibles consecuencias que se desencadenan a corto, mediano y largo plazo. Otro estudio relevante en Colombia se desarrolló en Popayán en el año 2007 (Campos, Córdoba, López & Illera), en el cual se encontró que el 11.7% de los profesionales tuvieron una prevalencia global de Síndrome de Burnout y para cada dimensión se encontró 10.5% para Cansancio emocional y 1.2% para despersonalización.

Así mismo, Gaitán (2017), en Bogotá realizó un estudio de revisión de literatura acerca de estudios que evaluaran el síndrome de burnout en fisioterapeutas que se desempeñaran en el área asistencial entre los años 2002-2016. Este estudio es fundamental en el presente trabajo pues constituye un antecedente investigativo en relación al riesgo psicosocial laboral en población similar a la estudiada en la presente investigación.

En México, Guevara, Márquez, Hernández & Segura (2018), diseñaron y validaron un instrumento para la evaluación del estrés en prácticas clínicas de fisioterapia, teniendo en cuenta que el estrés se presenta como una problemática desde diferentes factores como emocionales, físicos, sociales, entre otros. En España años atrás en 2008, se preocupan por investigar el Síndrome de Burnout en fisioterapeutas españoles, en este se evaluaron en total 267 Fisioterapitas, buscó identificar el síndrome de Burnout y su

relación con el puesto de trabajo. Los resultados evidencian otro tipo de variables que conducen al síndrome como son el ambiente físico, sobrecarga laboral entre otros, estos como predictores de actitudes negativas de los profesionales.

6. Marco legal

En Colombia desde el punto de vista legal se ha evidenciado la necesidad de evaluar el riesgo psicosocial en el ámbito laboral con el fin de intervenirlo. Al respecto se encuentran varias resoluciones y Decretos en los que se manifiesta esta necesidad. Así mismo, se encuentra relacionado con la mitigación del estrés laboral el cual también se encuentra sustentado desde el punto de vista legal.

A continuación, se presentan los principales Decretos y Resoluciones legales que dan su punto de vista sobre el tópico presentado:

Decreto 614 de 1984

Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país.

Artículo 2: Objeto de la Salud Ocupacional. Las actividades de Salud Ocupacional tienen por objeto: a) Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora; b) Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo; c) Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo; d) Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo; e) Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las

radiaciones; f) Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, expendio, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública.

Resolución 1016 de 1989

Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.

Artículo 2: El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria. Artículo 5o.: El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por: a. Subprograma de Medicina Preventiva. b. Subprograma de Medicina del Trabajo. C. Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial. d. Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente.

Artículo 10: Los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo, tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud del trabajador,

protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psicofisiológicas y manteniéndolo en aptitud de producción de trabajo. Las principales actividades de los subprogramas de Medicina Preventiva y del Trabajo son: 1. Realizar exámenes médicos, clínicos y paraclínicos para admisión, ubicación según aptitudes, periódicos ocupacionales, cambios de ocupación, reingreso al trabajo, retiro y otras situaciones que alteren o puedan traducirse en riesgos para la salud de los trabajadores. 2. Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica, conjuntamente con el subprograma de higiene y seguridad industrial, que incluirán como mínimo: a. Accidentes de trabajo. b. Enfermedades profesionales. c. Panorama de riesgos. 3. Desarrollar actividades de prevención de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y educación en salud a empresarios y trabajadores, en coordinación con el subprograma de Higiene y Seguridad Industrial. 4. Investigar y analizar las enfermedades ocurridas, determinar sus causas y establecer las medidas preventivas y correctivas necesarias. 5. Informar a la gerencia sobre los problemas de salud de los trabajadores y las medidas aconsejadas para la prevención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo. 6. Estudiar y conceptuar sobre la toxicidad de materias primas y sustancias en proceso, indicando las medidas para evitar sus efectos nocivos en los trabajadores.

Decreto 1832 de 1994.

Por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales, señala en el numeral 42 del artículo 1° 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 combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada 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".

Decreto 1010 de 2006

Por medio del cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Como se ve en el

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública.

Resolución 2646 de 2008

Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial.

Artículo 1. Objeto. El objeto de la presente resolución es establecer disposiciones y definir las responsabilidades de los diferentes actores sociales en cuanto a la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, así como el estudio y determinación de origen de patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. La presente resolución se aplica a los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, a las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, a las agremiaciones o asociaciones que afilian trabajadores independientes al 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.

Artículo 7. Factores psicosociales extralaborales que deben evaluar los empleadores. Los empleadores deben contar como mínimo con la siguiente información sobre los factores extralaborales de sus trabajadores:

- a) Utilización del tiempo libre: Hace referencia a las actividades realizadas por los trabajadores fuera del trabajo, en particular, oficios domésticos, recreación, deporte, educación y otros trabajos.
- b) Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa.

- c) Pertenencia a redes de apoyo social: familia, grupos sociales, comunitarios o de salud.
- d) Características de la vivienda: estrato, propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos.
- e) Acceso a servicios de salud.

Artículo 8. Factores psicosociales individuales que deben ser identificados y evaluados por el empleador. Los empleadores deben contar, como mínimo, con la siguiente información sobre los factores psicosociales individuales de sus trabajadores:

- a) Información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada de acuerdo al número de trabajadores. Esta información debe incluir datos sobre: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo.
- b) Características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos.
- c) Condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional.

Parágrafo. Con base en la información de que trata el presente artículo, se debe realizar un análisis epidemiológico que permita determinar los perfiles de riesgo-protección por área de la empresa.

Artículo 9. Evaluación de los efectos de los factores psicosociales. Para efecto de la evaluación de los factores psicosociales, los empleadores deben incluir información periódica y actualizada sobre los siguientes aspectos:

Condiciones de salud, tomando en cuenta cada uno de los sistemas corporales: osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico.

Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género.

Ausentismo.

Rotación de personal.

Rendimiento laboral.

Artículo 10. Instrumentos para la evaluación de los factores psicosociales. Los factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente, utilizando los instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país.

Artículo 11. Reserva de la información y de la evaluación. La información utilizada para la evaluación de factores psicosociales está sometida a reserva, conforme lo establece la Ley 1090 de 2006, en

consecuencia, los expertos evaluadores deben garantizar por escrito el compromiso de usar la información obtenida, única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud ocupacional. La evaluación y el correspondiente informe sobre las condiciones de salud deben ir precedidos del consentimiento informado del trabajador.

Artículo 12. Análisis y seguimiento de la información sobre factores de riesgo psicosocial. Identificados los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, se procederá a su recopilación, análisis y seguimiento desde la perspectiva de la salud ocupacional, utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país, a efecto de establecer la carga física, mental y psíquica asociada a estos factores, con el fin de identificar si se deben intervenir en el corto, mediano o largo plazo y si se deben llevar a cabo programas para su prevención.

Los empleadores deben actualizar anualmente esta información, la cual debe ir discriminada por actividad económica, número de trabajadores, ocupación, sexo y edad y deberá mantenerla a disposición tanto del Ministerio de la Protección Social para efecto de la vigilancia y control que le corresponde realizar, como de las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría y asistencia técnica sobre factores psicosociales.

Artículo 13. Criterios para la intervención de los factores psicosociales. Los criterios mínimos que deben tener en cuenta los empleadores para la intervención de los

factores psicosociales en el trabajo y las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría a las empresas, son los siguientes:

1. Toda intervención de los factores psicosociales en el trabajo implica el compromiso de la gerencia o de la dirección de la empresa y el de los trabajadores.
2. La intervención de los factores de riesgo psicosociales se debe establecer con la participación de los directamente interesados o afectados.
3. Para priorizar la intervención de los factores de riesgo psicosocial, se debe tener en cuenta lo siguiente:
 - 3.1 Su asociación estadística con efectos negativos sobre el trabajo o los trabajadores, resultado del análisis epidemiológico de la empresa.
 - 3.2 Aquellas condiciones de trabajo propias de la actividad económica de la empresa, cuya intervención es recomendada por la literatura científica.
4. Realización de actividades educativas o formativas con los trabajadores, con el objeto de modificar actitudes o respuestas frente a las situaciones. Dichas actividades deben formar parte de un programa continuo y realizarse de manera paralela a la modificación de las condiciones de trabajo, aplicando técnicas de educación para adultos.

5. Los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento y capacitación facilitarán el conocimiento y la motivación de los trabajadores sobre los factores que afectan su salud y su bienestar.
6. En los métodos de intervención de los factores psicosociales del trabajo debe primar el enfoque interdisciplinario.
7. Los métodos de intervención se deben diseñar y ejecutar de conformidad con la realidad histórica de la empresa, su cultura y clima organizacional, con criterio de factibilidad y teniendo en cuenta que siempre debe haber un método de intervención adecuado para cada empresa y para cada población laboral.
8. Las acciones que se lleven a cabo deben estar integradas a los programas de salud ocupacional, así como a los programas de mejoramiento continuo y de calidad en las empresas.
9. Para eventos agudos, se deben desarrollar programas de intervención en crisis.

Artículo 14. Medidas preventivas y correctivas de acoso laboral. Son medidas preventivas y correctivas de acoso laboral las siguientes:

1. Medidas preventivas:

- 1.1 Formular una política clara dirigida a prevenir el acoso laboral que incluya el compromiso, por parte del

empleador y de los trabajadores, de promover un ambiente de convivencia laboral.

1.2 Elaborar códigos o manuales de convivencia, en los que se identifiquen los tipos de comportamiento aceptables en la empresa.

1.3 Realizar actividades de sensibilización sobre acoso laboral y sus consecuencias, dirigidos al nivel directivo y a los trabajadores, con el fin de que se rechacen estas prácticas y se respalde la dignidad e integridad de las personas en el trabajo.

1.4 Realizar actividades de capacitación sobre resolución de conflictos y desarrollo de habilidades sociales para la concertación y la negociación, dirigidas a los niveles directivos, mandos medios y a los trabajadores que forman parte del comité de conciliación o convivencia laboral de la empresa, que les permita mediar en situaciones de acoso laboral.

1.5 Realizar seguimiento y vigilancia periódica del acoso laboral utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país, garantizando la confidencialidad de la información.

1.6 Desarrollar actividades dirigidas a fomentar el apoyo social y promover relaciones sociales positivas entre los trabajadores de todos los niveles jerárquicos de la empresa.

1.7 Conformar el Comité de Convivencia Laboral y establecer un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para prevenir las conductas de acoso laboral.

1.8 Establecer el procedimiento para formular la queja a través del cual se puedan denunciar los hechos constitutivos de acoso laboral, garantizando la confidencialidad y el respeto por el trabajador.

2. Medidas correctivas:

2.1 Implementar acciones de intervención y control específicas de factores de riesgo psicosociales identificados como prioritarios, fomentando una cultura de no violencia.

2.2 Promover la participación de los trabajadores en la definición de estrategias de intervención frente a los factores de riesgo que están generando violencia en el trabajo.

2.3 Facilitar el traslado del trabajador a otra dependencia de la empresa, cuando el médico tratante o el Comité de Convivencia lo recomienden.

2.4 Establecer un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para corregir las conductas de acoso laboral.

Artículo 15. Actividades de las administradoras de riesgos profesionales en relación con los factores psicosociales intralaborales. Con base en la información disponible en las empresas y teniendo en cuenta los criterios para la intervención de factores psicosociales enumerados en el artículo 13 de la presente resolución, las administradoras de riesgos profesionales deben llevar a cabo la asesoría y asistencia técnica pertinente.

Las administradoras de riesgos profesionales deben realizar acciones de rehabilitación psicosocial, enmarcadas dentro de los programas de rehabilitación integral, de acuerdo con en el Manual de Rehabilitación Profesional que defina la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social.

Artículo 16. Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Los empleadores deben adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de la correspondiente administradora de riesgos profesionales, cuando los trabajadores se encuentren expuestos a factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo.

Para tal efecto, las administradoras de riesgos profesionales deben capacitar y prestar asistencia técnica para el diseño y la implementación de los programas de prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial prioritarios, por actividad económica o empresa, utilizando criterios de salud ocupacional.

Artículo 17. Programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Los componentes mínimos que debe contener el programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, son los siguientes:

1. Método: Contempla la definición de objetivos, universo y procedimientos para desarrollar la vigilancia epidemiológica.
2. Objetivo: Monitoreo e intervención permanente de factores de riesgo psicosocial, para mejorar las condiciones de salud y de trabajo asociadas. Adicionalmente, se deben establecer objetivos específicos que apunten a los logros que se esperan en un período de tiempo determinado, indicando los criterios de evaluación de resultados.
3. Procedimiento de vigilancia epidemiológica:
 - 3.1 Evaluación de los factores psicosociales y de sus efectos, mediante el uso de instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país.

3.2 Establecimiento de criterios para identificar grupos prioritarios de atención, mediante asociaciones entre factores de riesgo psicosocial y sus efectos.

3.3 Establecimiento de medidas de intervención, incluidos los indicadores para evaluar el resultado de las mismas.

3.4 Seguimiento de resultados logrados con las medidas de intervención y planeación de nuevas acciones o mecanismos para atender las necesidades prioritarias de los grupos.

4. Sistema de información: En el proceso de recolección de los datos se debe especificar la fuente de donde se obtienen los datos, los instrumentos, la evaluación de la calidad de los datos, la tabulación y el establecimiento de mecanismos para la consolidación, el análisis de los datos y la divulgación de la información a las instancias pertinentes, guardando la debida reserva.

5. Evaluación del programa: La evaluación debe permitir conocer el funcionamiento del programa, los efectos reales de las actividades de control de los factores psicosociales y servir para realizar los ajustes que requiera el programa.

La evaluación debe realizarse anualmente, a partir de la confrontación de los objetivos previstos y de los logros obtenidos, identificando los aspectos que facilitaron y los que dificultaron el logro de los resultados. La evaluación comprende la gestión del programa de vigilancia epidemiológica, los

servicios y los resultados obtenidos, mediante indicadores y criterios cualitativos.

6. Gestión administrativa: El empleador debe asignar los recursos necesarios, tanto físicos como técnicos, financieros y humanos, para la ejecución de las actividades del programa

Artículo 18. Determinación del origen. Para el diagnóstico y calificación del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional se tendrán en cuenta las patologías incluidas en la Tabla de Enfermedades Profesionales.

Para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la Tabla de Enfermedades Profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya.

Además de lo anterior, se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como La Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente.

Artículo 19. Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés. Adóptese como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años.

Artículo 20. Información requerida. Para determinar el origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional, los empleadores deben suministrar, como soporte técnico, la información sobre exposición a factores psicosociales intralaborales, los sistemas de vigilancia epidemiológica y el reporte de los efectos en la salud. A su vez, corresponde a las administradoras de riesgos profesionales suministrar la información de la cual disponga, en relación con los factores de riesgo psicosocial.

Por su parte, la entidad encargada de la guarda y custodia de la historia clínica ocupacional deberá suministrarla a la entidad calificadora, previo consentimiento del trabajador.

Decreto 2566 de 2009

Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales.

Artículo 1. En este se determinan las Patologías causadas por estrés en el trabajo, describe trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo; trabajos

con técnicas de producción en masa, 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 acido péptica severa o colon irritable.

Ley 1566 de 2012

Artículo 40. Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.

Parágrafo 20. Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades 3; e laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales.

Ley 1616 de 2013

Artículo 1. El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 2. La presente leyes aplicables al Sistema General de Seguridad Social en Salud, especifica mente al Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces, las empresas, administradores de planes de Beneficios las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

Artículo 3. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Artículo 9. Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud determinarán y actualizarán los lineamientos técnicos para el diseño, formulación e implementación de estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y la prevención del trastorno mental en el ámbito laboral en un término no mayor a seis (6) meses, a partir de la promulgación de la presente ley.

El Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud evaluarán y ajustarán periódicamente este lineamiento técnico para enfrentar los riesgos laborales en salud mental.

De acuerdo con lo establecido en la ley 1562 de 2012 el Ministerio de Trabajo ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control de las acciones de promoción y prevención ordenadas en el presente artículo.

Decreto 1443 de 2014

Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Artículo 12. Documentación. El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: 1. La política y los objetivos de la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo SST, firmados por el empleador; 2. Las responsabilidades asignadas para la implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST; 3. La identificación anual de peligros y evaluación y valoración de los riesgos; 4. El informe de las condiciones de salud, junto con el perfil sociodemográfico de la población trabajadora y según los lineamientos de los programas de vigilancia epidemiológica en concordancia con los riesgos existentes en la organización; 5. El plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo, SST de la empresa, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST; 6. El

programa de capacitación anual en seguridad y salud en el trabajo - SST, así como de su cumplimiento incluyendo los soportes de inducción, reinducción y capacitaciones de los trabajadores dependientes, contratistas, cooperados y en misión; 7. Los procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo; 8. Registros de entrega de equipos y elementos de protección personal; 9. Registro de entrega de los protocolos de seguridad, de las fichas técnicas cuando aplique y demás instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo; 10. Los soportes de la convocatoria, elección y conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y las actas de sus reuniones o la delegación del Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y los soportes de sus actuaciones; 11. Los reportes y las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales de acuerdo con la normatividad vigente; 12. La identificación de las amenazas junto con la evaluación de la vulnerabilidad y sus correspondientes planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias; 13. Los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores, incluidos los resultados de las mediciones ambientales y los perfiles de salud arrojados por los monitoreos biológicos, si esto último aplica según priorización de los riesgos. En el caso de contarse con servicios de médico especialista en medicina laboral o del trabajo, según lo establecido en la normatividad vigente, se deberá tener documentado lo anterior y los resultados individuales de los monitoreos biológicos; 14. Formatos de registros de las inspecciones a las instalaciones, maquinas o equipos ejecutadas; 15. La matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riesgos Laborales que le aplican a la empresa; y 16. Evidencias de las gestiones adelantadas para el control de los riesgos prioritarios.

Parágrafo 1. Los documentos pueden existir en papel, disco magnético, óptico o electrónico, fotografía, o una combinación de éstos y en custodia del responsable del desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Parágrafo 2. La documentación relacionada con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST, debe estar redactada de manera tal, que sea clara y entendible por las personas que tienen que aplicarla o consultarla. Igualmente, debe ser revisada y actualizada cuando sea necesario difundirse y ponerse a disposición de todos los trabajadores, en los apartes que les compete. **Parágrafo 3.** El trabajador tiene derecho a consultar los registros relativos a su salud solicitándolo al médico responsable en la empresa, si lo tuviese, o a la institución prestadora de servicios de seguridad y salud en el trabajo que los efectuó. En todo caso, se debe garantizar la confidencialidad de los documentos, acorde con la normatividad legal vigente. **Artículo 13. Conservación de los documentos.** El empleador debe conservar los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de manera controlada, garantizando que sean legibles, fácilmente identificables y accesibles. Protegidos contra daño. Deterioro o pérdida. 'El responsable del SG-SST tendrá acceso a todos los documentos y registros exceptuando el acceso a las historias clínicas ocupacionales de los trabajadores cuando no tenga perfil de médico especialista en seguridad y salud en el trabajo. La conservación puede hacerse de forma electrónica

de conformidad con lo establecido en el presente decreto siempre y cuando se garantice la preservación de la información.

Los siguientes documentos y registros, deben ser conservados por un período mínimo de veinte (20) años, contados a partir del momento en que cese la relación laboral del trabajador con la empresa:

1. Los resultados de los perfiles., epidemiológicos de salud de los trabajadores, así como los conceptos de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro de los trabajadores, en caso de que no cuente con los servicios de médico especialista en áreas afines a la seguridad y salud en el trabajo.
2. Cuando la empresa cuente con médico especialista en áreas afines a la seguridad y salud en el trabajo los resultados de exámenes de ingreso, periódicos y de egreso, así como los resultados de los exámenes complementarios tales como paraclínicos, pruebas de monitoreo biológico, audiometrías, espirometrías, radiografías de tórax y en general, las que se realicen con el objeto de monitorear los efectos hacia la salud de la exposición a peligros y riesgos; cuya reserva y custodia está a cargo del médico correspondiente.
3. Resultados de mediciones y monitoreo a los ambientes de trabajo, como resultado de los programas de vigilancia y control de los peligros y riesgos en seguridad y salud en el trabajo.

4. Registros de las actividades de capacitación, formación y entrenamiento en seguridad y salud en el trabajo.
5. Registro del suministro de elementos y equipos de protección personal. Para los demás documentos y registros, el empleador deberá elaborar y cumplir con un sistema de archivo o retención documental, según aplique, acorde con la normatividad vigente y las políticas de la empresa.

Decreto 1477 de 2014

Artículo 1. Tabla de Enfermedades Laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales, y ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

La Tabla de Enfermedades Laborales se establece en el anexo técnico que hace parte integral de este decreto.

Artículo 2. De la relación de causalidad. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.

En la sección 1 en el numeral 4 se aborda el grupo de agentes psicosociales en el cual se establecen las enfermedades originadas por estos como pueden ser las siguientes: “Estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias

cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad acido péptica severa o Colon irritable”.

8. Marco conceptual

Las siguientes son definiciones dadas para efectos del presente trabajo y pretende contextualizar acerca de los principales conceptos, tomados de la resolución 2646 de 2018:

Trabajo. 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 en forma independiente o al servicio de otra persona natural o jurídica.

Riesgo. Probabilidad de ocurrencia de una enfermedad, lesión o daño en un grupo dado.

Factor de riesgo Posible causa o condición que puede ser responsable de la enfermedad, lesión o daño.

Factores de riesgo psicosociales. Condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo.

Factor protector psicosocial. Condiciones de trabajo que promueven la salud y el bienestar del trabajador.

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

Estrés laboral. 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.

Carga física. 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.

Carga mental. 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.

Carga psíquica o emocional. 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.

Carga de trabajo. Tensiones resultado de la convergencia de las cargas física, mental y emocional.

Acoso laboral. 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.

Efectos en la salud. Alteraciones que pueden manifestarse mediante síntomas subjetivos o signos, ya sea en forma aislada o formando parte de un cuadro o diagnóstico clínico.

Efectos en el trabajo. 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.

Evaluación objetiva. Valoración de las condiciones de trabajo y salud realizada por un experto, utilizando criterios técnicos y metodologías validadas en el país.

Evaluación subjetiva. Valoración de las condiciones de trabajo y salud, a partir de la percepción y vivencia del trabajador.

Experto. Psicólogo con posgrado en salud ocupacional, con licencia vigente de prestación de servicios en psicología ocupacional.

Cuando según certificación expedida por la respectiva Secretaría de Salud, en un departamento no exista disponibilidad de psicólogos con especialización en salud ocupacional y licencia vigente, se considera experto el psicólogo que tenga mínimo 100 horas de capacitación específica en factores psicosociales, mientras subsista dicha situación.

Patologías derivadas del estrés: Aquellas en que las reacciones de estrés, bien sea por su persistencia o por su intensidad, activan el mecanismo fisiopatológico de una enfermedad.

En la misma línea, la normatividad profundiza en cada uno de los factores, estableciendo variables que permiten identificar las posibles causas del efecto negativo en la salud de los trabajadores.

9. Marco teórico

9.1 Riesgo Psicosocial

El trabajo es una de las actividades sobre las que se organizan las sociedades, y por ello, en los estados modernos se incluyen entre las responsabilidades de los poderes públicos el velar por la salud, seguridad e higiene en el trabajo, pues el derecho de los trabajadores, en el ámbito laboral, y a la protección de su salud y de su integridad, implica trabajar con seguridad y sin riesgos (Bravo, 1999).

Por su parte, Parra, (2003), indica que el trabajo puede ser fuente de salud, accidente o enfermedad. Como fuente de salud, a través del trabajo se satisfacen no solo las necesidades económicas básicas, sino también las relacionadas con el bienestar individual, familiar y social. Así, mismo puede causar daño a la salud, cuando afecta el estado de bienestar de las personas (accidentes de trabajo, enfermedades profesionales); o puede agravar los problemas de salud, cuando están relacionados con otro factor de riesgo, como el consumo de tabaco, exceso de colesterol, entre otros.

Así, el bienestar y la salud de cada uno de los trabajadores es el objetivo principal de toda empresa en el mundo, o por lo menos así debería serlo; ya que es importante que los trabajadores gocen de un nivel de vida saludable para cumplir satisfactoriamente con todas sus obligaciones y, de esta forma, lograr las metas planeadas por las organizaciones. Por ello, durante los últimos años se ha tenido que trabajar fuertemente

en la prevención de los denominados accidentes laborales con el objetivo de promover un estado de vida saludable para todas las personas, y prevenir la proliferación de los diferentes factores de riesgo biopsicosociales asociados a la accidentalidad (Cárdenas, 1999. Siegel, 1962, citado en Rentería J. A. et al., 2009).

Dado el vertiginoso cambio en la naturaleza y tipologías del trabajo, emergen con mayor fuerza los factores de riesgo psicosocial laboral, asociados con el contenido, la organización y el ambiente de trabajo, una de cuyas principales manifestaciones es el estrés ocupacional, precursor de patologías físicas, psicológicas y familiares, y de disminución en la productividad. La actividad de los profesionales en la salud ocupacional ha estado centrada, preferentemente, en la atención de los factores de riesgo derivados de las condiciones materiales del trabajo, como los factores físicos, químicos, mecánicos, entre otros. Diversos estudios demuestran que en la actualidad los factores de riesgo psicosocial laboral, constituyen a nivel mundial, la mayor fuente de daño en la salud, en el bienestar y en la productividad empresarial. En Colombia, estos factores ocupan el segundo lugar de prevalencia en el ámbito de la salud del trabajo.

Así mismo, Ruiz-Frutos, García y Benavides (1997), identifican que los principales objetivos de la salud laboral son la conservación del bienestar físico, social y mental de la personas en relación con el ambiente de trabajo; el control de las condiciones, garantizando la compatibilidad del ambiente laboral con las capacidades de cada trabajador, la identificación y eliminación o modificación de los factores que ejercen un

efecto perjudicial para la salud del trabajador, así como potenciar los efectos beneficiosos para la salud y bienestar del mismo.

La Resolución 2646 de 2008 en el art, 5, define los factores psicosociales como “las condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo”. Comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas al trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas.

Factores Psicosociales intralaborales: se caracterizan como el conjunto de sub-fuentes de riesgo que caracterizan la situación de trabajo, la influencia en la salud y el comportamiento de los trabajadores, tales como: gestión organizacional, características del grupo social de trabajo, condiciones de la tarea, carga física, condiciones del medio ambiente de trabajo, interfase persona-tarea, jornada de trabajo, número de trabajadores, tipo de beneficios recibidos, programas de capacitación y formación.

Factores Psicosociales Extralaborales: se identifican como el conjunto de variables que están relacionadas con el entorno que rodea a las personas y a la organización: Utilización del tiempo libre, tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa, características de la vivienda, entre otros.

Condiciones individuales: La resolución identifica las siguientes variables que componen lo social, lo psicológico y lo biológico; sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo, características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos, condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional..

De la misma manera, las características de la resolución 2646 de 2008, antes mencionadas, centran su conceptualización en tres conceptos básicos de los factores psicosociales: El individuo, el entorno laboral y los factores externos.

El individuo: Los factores psicosociales inciden en las personas de manera diferente, dependiendo de la capacidad de tolerancia, adaptación de su ser y sus necesidades externas. Cortes, (2007), citado por Mesa, (2010), identifica factores personales endógenos que hace referencia a las características propias de las personas, su forma de ser reaccionar (personalidad, sexo, formación, motivaciones, etc).

El entorno Laboral: Villalobos, (2007), revisa las condiciones internas del trabajo desde tres elementos que interactúan entre sí; el medio ambiente, la tarea y la organización.

Los factores externos: Se identifica que estresores como el nivel del ruido y sus características (intensidad y frecuencia), es una fuente de estrés laboral. Tanto el ruido como la temperatura y la iluminación son elementos que desencadenan el discomfort, la fatiga mental, disminución del desempeño, cansancio, tensión, entre otros. *La tarea o el quehacer cotidiano:* De acuerdo: Desde el nivel de conocimiento de la tarea, se hacen importantes los procesos internos de inducción, reinducción para poder incrementar dicho conocimiento (objetivos, métodos y responsabilidades), ya que se constituye un factor importante de la adaptación. En cuanto, a la identificación con la tarea y la organización, la falta de identificación del rol, puede ser fuente de insatisfacción, bajo rendimiento e incremento de la rotación del personal. Otro factor de acuerdo a Villalobos (2007), es el *nivel de responsabilidad del cargo*; donde los cargos de mandato como jefaturas de área, gerencias entre otros, son susceptibles a presentar reacciones de estrés por la responsabilidad de presentar el control de los resultados, la toma de decisiones, inclusive por la supervisión de personal. Así mismo, *la Organización.* A partir de las características de gestión, se identifica que “los trabajadores deben enfrentarse a contradictorias condiciones de trabajo, es decir, seguir estrictamente las reglas y procedimientos en la organización, pero ser creativos y tener iniciativa; tener evaluaciones de desempeño basadas en resultados, con múltiples competencias y algunas innecesarias para la realización del cargo, y otras condiciones que dificultan la salud de las personas” (Jaramillo & Gómez, 2008 citado por Mesa, 2011).

Finalmente, la organización internacional de trabajo [OIT] define en 1984 los factores de riesgo como las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte; y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y el rendimiento en el medio ambiente de trabajo donde se ha identificado por varios estudios una serie de factores psicosociales potencialmente negativos. Tales factores son: la mala utilización de habilidades, la sobrecarga de trabajo, la falta de control, el conflicto de autoridad, la desigualdad en el salario, la falta de seguridad en el trabajo, los problemas en las relaciones laborales, el trabajo por turnos y el peligro físico.

9.1.2 Evaluación de factores de riesgo en Colombia.

Se han creado herramientas evaluativas para realizar la evaluación a los riesgos psicosociales. El Ministerio de Protección Social realizó un contrato con la Universidad Pontificia Javeriana para desarrollar y validar una batería de instrumentos para la determinación del origen de enfermedades derivadas del estrés. En esta herramienta se determina la evaluación de los factores de riesgo psicosocial, validada en una muestra de trabajadores afiliados al sistema de riesgos profesionales. El uso de estas herramientas permite calificar los procesos de evaluación de factores de riesgo psicosocial intra y extra labores, con los cuales se cuenta con la información que permitirá a las empresas focalizar programas, planes, y acciones dirigidas a la prevención y control de estos factores de riesgo (Osorio, 2011).

En la Resolución 2646 de 2008 se determina que los factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente utilizando instrumentos con fundamento científico, empírico y que cumplan con los requisitos de calidad psicométricos, que para el efecto hayan sido validados en el país. Bajo esta directriz, se empleó el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral Forma A, desarrollado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social (2010), junto con la Pontificia Universidad Javeriana, el cual hace parte de las Baterías de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial.

El cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral específicamente es un instrumento diseñado para evaluar condiciones propias del trabajo, de la organización y del entorno en el que se desarrolla, las cuales bajo ciertas características, pueden llegar a tener efectos negativos en la salud del trabajador o en el trabajo (Ministerio de Protección Social, 2010)

Este cuestionario está diseñado para personal que ocupa cargos en los que hay dominio de una técnica, conocimiento o destreza particular y en los que el trabajador tiene un buen grado de autonomía, por lo cual, en su actividad laboral toma decisiones basándose en su criterio profesional o técnico. Sin embargo, no supervisa y no responde por el trabajo de otras personas. Entre ellos están los profesionales, analistas, técnicos o tecnólogos, entre otros (Social, 2010).

El cuestionario está compuesto por cuatro grandes agrupaciones de factores psicosociales intralaborales o dominios: demandas del trabajo, control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo y recompensas. A su vez, estos dominios están integrados por una serie de dimensiones que representan fuentes de riesgo psicosocial intralaboral. El cuestionario evalúa 19 dimensiones psicosociales intralaborales en su forma A, que se pueden apreciar a continuación (figura 1.).

Figura 1. Dominios y Dimensiones del Cuestionario de Riesgos Psicosociales Intralaborales

CONSTRUCTO	DOMINIO	DIMENSIONES
CONDICIONES INTRALABORALES	DEMANDAS DEL TRABAJO	Demandas cuantitativas Demandas de carga mental Demandas emocionales Exigencias de responsabilidad del cargo Demandas ambientales y de esfuerzo físico Demandas de la jornada de trabajo Consistencia del rol Influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral
	CONTROL	Control y autonomía sobre el trabajo Oportunidades de desarrollo y uso de habilidades y destrezas Participación y manejo del cambio Claridad de rol Capacitación
	LIDERAZGO Y RELACIONES SOCIALES EN EL TRABAJO	Características del liderazgo Relaciones sociales en el trabajo Retroalimentación del desempeño Relación con los colaboradores (subordinados)
	RECOMPENSA	Reconocimiento y compensación Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza.

Fuente: Min. Protección Social

9.2 Estrés en el ámbito laboral

A nivel general el estrés es un concepto de gran uso en el ámbito clínico, psicológico y en los últimos años se ha desarrollado en el ámbito laboral, tomando cada vez más fuerza.

De acuerdo a Lazarus y Folkman (1984), el término estrés es anterior al uso que tiene en la actualidad en la ciencia. Éste, fue utilizado en el siglo XIV para expresar dureza, tensión, adversidad, o aflicción (Lumsden, 1981). A finales del siglo XVIII Hocke (citado en Hinkle, 1973, 1977) utilizó la palabra en el contexto de la física, aunque este uso no se sistematizó hasta principio del siglo XIX. Se definió la palabra load como una fuerza extraña; estrés hace referencia de la acción de una fuerza extraña (load) que tiende a distorsionarlo; y strain era la deformación o distorsión sufrida por el objeto (Hinkle, 1977) "estrés" y dio a entender que el grado de estrés podía medirse.

En 1936 Hans Selye utilizó el término estrés en un sentido técnico muy especial, "definiendo con él un conjunto coordinado de reacciones ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas); una reacción que él llamó Síndrome de Adaptación General. En efecto, el estrés no era una demanda ambiental (a la cual Selye llamó estresor), sino un grupo universal de reacciones orgánicas y de procesos originados como respuesta a tal demanda. A principios de los años cincuenta Selye publicó un manual *Report of Stress* (1950, 1951, 1956) sobre lo que habían sido sus investigaciones. En 1956, este trabajo fue incluido en un importante libro titulado

The Stress of Life. En esos momentos la literatura sobre la psicología del estrés había llegado ya a las casi 6,000 publicaciones al año (Appley y Trumbull, 1967). Una solicitud hecha por Selye a la American Psychological Association en 1955, ayudó también a extender el interés por el concepto de la fisiología a la psicología y demás ciencias de la conducta. Aunque el enorme volumen de trabajos sobre secreciones hormonales ante el estrés que se derivaron del trabajo de Selye tuvieron implicaciones obvias en los niveles sociológicos y psicológicos de análisis, en realidad no clarificaron los procesos posteriores. No obstante, el trabajo de Selye ha jugado un papel importante en la reciente extensión del interés por el estrés.

Este marcado interés acerca del estrés ha llevado a que se hable de él en el ámbito laboral relacionándolo con las condiciones personales y del ambiente laboral como tal, tema que ha venido cobrando mayor relevancia.

El estrés en el ambiente laboral se ha convertido en un problema progresivo con un costo personal, social y económico importante. Hoy en día las empresas deben tener en cuenta el estrés laboral como una de sus principales responsabilidades en la medida que este sea proporcionado por las labores asignadas a sus empleados, no obstante es muy importante dejar en claro que los empleados deben cumplir con una responsabilidad que reside en el propio empleado que es quien debe salir de esa situación en la que se encuentra, buscar asesoría, acompañamiento, tomar decisiones difíciles y emprender cambios realmente importantes en algunos aspectos de su vida, todo este entorno

conlleva a que la persona requiera de un esfuerzo y una perseverancia personal e intransferible. El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad del individuo para hacerles frente o mantenerlas bajo control.

Nuestro cuerpo toma medidas y se dispone para un sobreesfuerzo, somos capaces de procesar más información sobre el problema y procedemos de forma rápida y eficaz, el problema es que nuestro cuerpo tiene unos recursos limitados y aparece el agotamiento.

El estrés puede provocarse en situaciones laborales muy distintas, a menudo se empeora cuando el trabajador siente que no recibe suficiente apoyo por parte de sus directivos, supervisores, compañeros y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede resistir a las exigencias y presiones laborales.

La organización internacional del trabajo define el estrés laboral como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”.

9.2.1 Factores estrés laboral

Últimamente nos encontramos con personas que dedican la mayoría de su tiempo al trabajo, viven cansados y angustiados por buscar lo mejor en el área laboral, descuidando aspectos importantes para su vida como la familia, amistades, deporte, y demás afinidades para su vida. Se vuelven competitivos consigo mismos y adictos a su empleo que estas mismas generan un estrés laboral al individuo.

Generalmente cuando un empleado dentro de su sitio de trabajo no se siente a gusto, se debe a ciertos tipos de factores como la presión, las cargas laborales y las relaciones interpersonales no favorables para la consecución de su oficio, un ambiente en el que el empleado sienta presión exagerada en el que exista ausencia de elementos necesarios para realizar a cabalidad su trabajo y sobretodo la falta de reconocimiento o valoración a las tareas asignadas son factores desencadenantes de estrés laboral al encontrarse dentro de un ambiente impropio de las condiciones necesarias para ejecutarlo, y si a ello se le suma la poca comunicación entre empleador y empleado, es probable que el ambiente laboral desemboquen en relaciones conflictivas entre compañeros lo cual terminara teniendo relación directa con los resultados la empresa.

Los factores que más desencadenan el estrés laboral están asociados al ambiente en el cual se desarrolla el trabajo, un mal puesto de trabajo, un ambiente con ruido exagerado que evite la concentración, la exposición a condiciones climáticas no adecuadas o espacios reducidos, no permiten que el ambiente laboral sea optimo y por el contrario son desencadenantes de inconformidad. Así mismo si las tareas asignadas se

tornan en metas de resultados desproporcionados y responsabilidad elevada dejando toda la carga en un mismo individuo, la presión genera desequilibrio considerado como una forma característica del estrés laboral. Si a lo anteriormente mencionado se le suma que el desarrollo de nuevas tecnologías es percibida por el trabajador como una amenaza, ya sea para remplazarlo o por el contrario la falta de capacitación en el manejo de estas, implica para el trabajador un constante pensamiento negativo para sí mismo y otras reacciones emocionales desencadenantes de estrés, que a nivel psicológico, son detectados por el comportamiento a nivel cognitivo como físico.

Ahora bien, si las garantías de estabilidad laboral son deficientes, existiendo la constante de terminación del empleo en cualquier momento y el reconocimiento económico por parte de la empresa no es acorde al trabajo asignado y el cual puede ser delegado en cargas laborales exageradas, con horarios extendidos en un tiempo adicional a la jornada laboral establecida, aumentan la posibilidad de que al trabajador le resulte imposible mantener un equilibrio entre la vida laboral y la personal.

9.3.2 Consecuencias del estrés laboral

Las consecuencias pueden observarse dentro de dos campos, en el laboral un trabajador estresado puede afectar el buen funcionamiento, la imagen y los resultados de una entidad, una vez las condiciones psicolaborales del trabajador desencadenan el estrés laboral, se empiezan a desarrollar todo tipo de problemas tanto físicos como

emocionales, el estrés laboral empieza a dar pie en comportamientos disfuncionales de la personal, empieza a afectar su trabajo propiciando la ausencia prologada a él o a realizarlo de manera inadecuada con incapacidad de concentración, pensamientos lógicos y tomas de decisiones inadecuadas, este es una gran factor de riesgos y por tanto de consecuencias negativas porque se genera un aumento de prácticas laborales poco seguras , aumento de accidentes laborales , inicio de quejas por parte de usuarios y clientes , generando una disminución de producción y un aumento de conflictos internos , reduciendo la competitividad de las empresas y la insatisfacción como trabajador para quien muchas veces el trabajo se ha convierte en una fuente de angustia e insatisfacción.

La segunda de las consecuencias del estrés laboral se observa en el campo personal, con las reacciones que cada trabajador después de estar sometido a situaciones desencadenantes de estrés desarrolla, teniendo como resultados efectos negativos tanto mentales como físicos, siendo los más comunes la preocupación, el temor, el miedo , la inseguridad, la incapacidad de decidir, y los pensamientos negativos con sobresaltos constantes que hacen que se pase de lo psicológico a los físico, pues este tipo de situación desencadenan en síntomas como sudoración excesiva, dolores de cabeza que generan incapacidad de raciocinio, taquicardias, temblores, dolores de estómago y dificultades respiratorios que en ocasiones pasan de afectar el nivel fisiológico a afectar el nivel motor de la persona con movimientos repetitivos como ir de un lugar a otro.

Existe el riesgo latente de que el estrés laboral termine por comprometer la salud del trabajador más allá de las consecuencias comunes, y termine por convertirse en un problema grave de salud que muy seguramente aumentara las demandas al empleador, con problemas físicos tan graves como cardiopatías, aumento de presión arterial y dolores de cabezas intensos que afecten no solo temporal sino permanentemente o definitivamente la capacidad de trabajo.

Cuando al interior de una empresa existe un desequilibrio entre las relaciones entre empleador y empleado, y estas se cimientan dentro de un ambiente inadecuado siempre habrá un aumento de incidentes y enfermedades laborales que terminan por afectar la capacidad del trabajador y la productividad laboral de la empresa.

9.3.3 Prevención del Estrés Laboral

Siendo el estrés laboral un problema cada vez más frecuente a nivel global, y a pesar de que se han desarrollado estrategias para prevenir y tratar esta situación de creciente preocupación, el resultado no ha sido el esperado; en Colombia el panorama no dista mucho de la realidad mundial, ya que, aun cuando se tienen diferentes estudios que dan cuenta del problema en crecimiento, aunado a la atención generada por el sistema general de riesgos laborales, aun no es considerado como un problema prioritario y de atención inmediata.

Es por estas razones que se hace de imperativa necesidad la realización de estudios y análisis especializados que permitan desarrollar herramientas diagnósticas que pongan en evidencia “la realidad mental de las empresas” y permitan individualizar las fallas particulares o grupales y proponer desde estas, soluciones acertadas que abarquen la cultura organizacional y que involucren a todos los niveles de la organización, logrando así despertar el interés y promover la consciencia de prevenir el estrés laboral.

Una organización no será capaz de abordar el tema del estrés laboral si considera a este como una situación individual y aislada, ya que al intervenir el problema en estas condiciones solo controlará la particularidad temporalmente y los síntomas seguramente regresaran intensificados en frecuencia, severidad o en una presentación diferente. Es por todo esto que es poco significativa la intervención aislada sin que no haya un cambio sustancial en la cultura organizacional, en ese orden de ideas existirán controles de forma, pero no de fondo y las condiciones anómalas de estrés no solo se mantendrán, sino que se incrementarán descontroladamente.

Para hacer prevención acertada del estrés laboral, se requiere de un planteamiento estricto y adecuado de los objetivos que tiene una empresa u organización y sobretodo el nivel de importancia que tienen los trabajadores para la directiva y los compromisos a nivel de cambio en la cultura organizacional que favorecerán el control de los factores psicosociales que desencadenan la aparición de síntomas y que confieren a las empresas la obligación de implementar estrategias para tratar y prevenir el estrés laboral en el

ámbito individual y grupal, es así como aparecen desde los niveles de atención diferentes técnicas encaminadas a la intervención.

Existen diferentes estrategias de prevención básica individual que van desde la implementación de procesos de formación continua en temas como carga mental, el estrés, su etiología y la forma de intervenirlo a través de la sensibilización y técnicas de lección aprendida con el fin de fomentar el incremento de habilidades y destrezas personales que brinden herramientas adecuadas en temas álgidos como: solución de conflictos, conductas y comunicación asertiva, manejo del tiempo libre y en general cualquier tema específico que favorezca el mejoramiento de las interrelaciones personales. Es importante también y como bien se ha mencionado en el presente texto intervenir el clima organizacional favoreciendo el acceso a una dieta balanceada, espacios para la práctica de ejercicio físico de inicio progresivo que aumente gradualmente su intensidad, hábitos de sueño adecuados e implementar la lúdica evitando así la monotonía y la vida sedentaria.

En cuanto a las medidas que deben ser asumidas por la organización para la prevención y el control del estrés laboral se encuentran entre otras, todas y cada una de las que reduzcan significativa y progresivamente las situaciones generadoras de estrés dentro de la empresa, propender por la mejoría continua de la organización siendo prioridad la implementación de políticas inclusivas y fomentadoras de estímulo en el trabajador, así como velar por la consecución de canales efectivos de comunicación,

trabajar en protocolos de formulación de decisiones que abarquen todos los niveles de la organización, fomentar una cultura organizacional dinámica y adaptable a los requerimientos del medio, definir claramente los objetivos del cargo, garantizar un ambiente físico adecuado para el cumplimiento de las labores sin que existan riesgos inherentes a la comodidad y salud del trabajador. Todo esto recordando que la intervención de la empresa no puede solo estar estructurada en intervenciones a nivel infraestructura física, sino con el compromiso continuo de reestructuración de procesos y tareas, tendientes a desarrollar, fomentar e incrementar las capacidades del trabajador, mejorando la comunicación, la participación activa y voluntaria, el trabajo de equipo y todos los aspectos que faciliten la mejora continua y la auto superación.

Estas políticas deben ser proyectadas y ejecutadas de manera progresiva con el ajuste de los modos de liderazgo, la participación incluyente en la toma de decisiones que incluya una comunicación asertiva, mejorando el ambiente laboral y siendo el principio de un ambiente integral para el trabajador en su ambiente social, siendo este uno de los factores de mayor peso en la prevención del estrés laboral y el desgaste profesional.

9.3.4 Evaluación del Estrés Laboral

Partiendo del principio y enfocados en la determinación del estrés en el personal de salud de una institución prestadora de servicios de rehabilitación son muchos los factores a tener en cuenta para realizar un análisis que impacte y determine realmente el contexto psicolaboral del trabajador.

En el ámbito clínico y en la variedad de servicios ofrecidos por las instituciones prestadoras de servicios de rehabilitación, sobresalen la sobrecarga en el agendamiento de usuarios, el nivel de exigencia en la atención de pacientes adultos con alteraciones neurológicas de base, el componente administrativo sumado a los procesos de atención, el relacionamiento con familiares y acompañantes y el temor a no cumplir con los objetivos terapéuticos planteados en la valoración inicial, aunado a lidiar constantemente con sufrimiento, frustración, poco progreso de sus pacientes, insuficientes recursos técnicos y tecnológicos. Además, frecuentemente se pierde considerable tiempo en trámites administrativos ante las EPS y ARL que limitan la intervención favoreciendo la pérdida de continuidad de tratamiento que se traduce en reproceso y frustración constante ante el bajo impacto obtenido con la intervención terapéutica. Esas situaciones antes denominadas pueden ser percibidas como exacerbantes y causantes de las manifestaciones psicofísicas del estrés laboral.

La aparición de este tipo de situaciones impacta en la salud integral del profesional de rehabilitación, lo que seguramente repercutirá en la productividad laboral y más grave aún en los resultados clínicos que se deben obtener de su intervención terapéutica

aumentando del riesgo ansiedad y depresión. A la revisión bibliográfica, existen algunos instrumentos que evalúan el estrés, los cuales han sido utilizados también en diferentes disciplinas sin que exista a la fecha uno que evalúe a los profesionales de rehabilitación en Colombia.

Se encontraron algunos estudios relacionados con la delimitación de factores psicosociales relacionados al estrés laboral inherente a la práctica médica, los cuales se convierten en la base para el desarrollo de un instrumento adaptado al personal de rehabilitación que cuantifique y cualifique el riesgo teniendo en cuenta aspectos como: sobrecarga de trabajo, control sobre las actividades laborales, desgaste emocional, desequilibrio entre esfuerzo y retribución, apoyo institucional, carga mental exagerada, responsabilidad civil, insatisfacción con el resultado, concentración en la ejecución de actividades, aspectos anímicos relacionados con la intervención terapéutica, agotamiento anímico, frustración por obtención de resultados, descanso no reparador, desmotivación en la propuesta de técnicas terapéuticas, entre otros.

Es así como en la búsqueda de todos los factores que intervienen en la aparición de estrés laboral, se deben tener en cuenta dos dimensionalidades que hacen parte de cada estudio serio encontrado y que serán pieza fundamental en la obtención de resultados estas son el distrés y capacidad de afrontamiento, términos inherentes a la particularidad de cada individuo, pero que guardan estrecha relación a la hora de analizar integralmente al trabajador de rehabilitación en el ámbito de consulta externa.

10. Hipótesis

10.1 Hipótesis de la investigación

Si bien es cierto que condiciones particulares del trabajador tales como la edad, el género, el estado de salud física entre otros, se encuentran asociados a la aparición de estrés, se plantea la hipótesis de que existe una relación directamente proporcional entre los factores psicosociales intralaborales inherentes a la prestación de servicios de rehabilitación y el desarrollo de estrés, especialmente los relacionados con la demanda propia del trabajo. Se espera que los resultados de la escala de estrés se encuentren por encima de la media poblacional sin considerarse notablemente altos y así mismo que también se encuentren los resultados de riesgo psicosocial intralaborales medianamente altos en más del 70% de la población evaluada. Todo esto, teniendo en cuenta que, aunque se trata de profesionales de la salud, su trabajo no implica el cumplimiento de jornadas laborales extensas o atenciones de tipo urgente que en ocasiones se considera como una fuente importante de estrés (Luna, 2002).

10.2 Hipótesis Alterna

Para la Hipótesis Alterna se identifica que una de las variables puntué en un nivel alto y la otra variable sea muy baja, es decir que los niveles de Estrés se encuentren en un nivel alto y los riesgos psicosociales intralaborales se encuentre en nivel bajo. Estos resultados tendrían que analizarse desde otro punto de vista.

10.3 Hipótesis nula

Se plantea como hipótesis nula cuando no existen diferencias significativas entre las variables lo que quiere decir que los resultados obtenidos para los niveles de estrés sean bajos, y a su vez el riesgo psicosocial intralaboral también se encuentre dentro del mismo nivel, para la población evaluada.

De esta misma manera también se considera como posibilidad que no se presenten diferencias entre los fisioterapeutas que realizan tareas de rehabilitación y quienes se desempeñan en el ámbito administrativo.

11. Marco metodológico

El marco metodológico es esencial en cualquier trabajo académico, este permite evidenciar el proceso que se llevará a cabo para desarrollar el trabajo investigativo. En este caso por tratarse de un estudio empírico analítico se analizará la relación de los factores psicosociales intralaborales y los niveles de estrés en una muestra de fisioterapeutas. En apartado encontraremos aspectos relacionados con el tipo de investigación, la población y la muestra, los instrumentos usados para la recolección de información, el protocolo de aplicación de dichos instrumentos y los aspectos éticos del estudio.

11.1 Paradigma.

El modelo que sigue esta investigación se enmarca desde una perspectiva metodológica acorde al modelo positivista, tal y como lo define Villamar (2015), es una epistemología híbrida en la que confluyen las lógicas inductivas y deductivas y tanto el racionalismo como el empirismo. En este sentido considera que toda disciplina para considerarse ciencia debe adaptarse al modelo de las ciencias naturales las cuales se caracterizan por “el monismo metodológico, el método fisicomatemático, la explicación causal y la predicción” (p.30).

11.2 Tipo de estudio

Teniendo en cuenta los elementos teóricos propuestos, la presente investigación se trata de un estudio descriptivo, ya que permite describir los factores de riesgo psicosocial y su correlación con los niveles de estrés en una muestra de fisioterapeutas.

11.3 Alcance

Al tratarse desde una perspectiva metodológica cuantitativa (empírico analítico) en la que evaluarán desde una perspectiva objetiva los participantes y se relacionarán dos resultados. Se trata de un estudio con un alcance descriptivo correlacional entre los factores de riesgo intralaborales y los niveles de estrés.

11.4 Diseño Metodológico

Un diseño metodológico da cuenta de las reglas generales mediante las cuales se hace la observación del tema u objeto de estudio, es el plan o estructura del estudio (Kerlinger, 2002, citado en Baray, 2006). En este sentido el diseño para el presente estudio es cuantitativo.

11.5 Contexto de la empresa

La IPS Interfísica del Cauca LTDA está ubicada en la carrera 4 # 0-96 barrio antiguo Liceo en la ciudad de Popayán departamento del Cauca, es una institución prestadora de servicios de salud creada a partir de la necesidad de suplir la demanda creciente de rehabilitación integral para la comunidad y que brinda atención de lunes a sábado de 7:00 am a 7:00 pm en jornada continua.

Por el año 1997 la IPS apertura sus puertas, para darle a la comunidad Payanesa una respuesta integral en rehabilitación, inicialmente con la contribución de un equipo profesional desde un concepto integrado que incluyera: Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia del lenguaje y posteriormente incluyendo otros servicios de rehabilitación tendientes a la integralidad.

En los últimos años, las necesidades en servicios de rehabilitación integral para el departamento, han generado un crecimiento importante de la demanda de atención, lo que condujo a una transformación importante de Interfísica del Cauca S.A. pasando de un servicio elemental con un recurso humano y locativo básico, hasta convertirse en una institución de servicio conformado a la fecha por 44 profesionales en diferentes áreas de la rehabilitación, con formación en especialización y maestría en las diferentes áreas de desempeño profesional con proyección al servicio de la comunidad y quienes laboran con recursos locativos y tecnológicos de la mejor calidad ajustados a las crecientes demandas de calidad, cobertura y oportunidad.

11.6 Población y muestra

11.6.1 Delimitación cualitativa de la población

La población de la presente investigación está constituida por los empleados de la de la IPS Interfísica del Cauca LTDA en la ciudad de Popayán, Cauca, Colombia, de un total de 44 empleados, se aplicarán los cuestionarios a 25 profesionales de fisioterapia.

11.6.2 Delimitación cuantitativa de la población

El tamaño de la población objeto de estudio está delimitado por el número de profesionales de fisioterapia que se encuentren laborando por más de tres meses en la institución Interfísica, independientemente de las funciones que cumplen, en total son 25 profesionales.

Es importante caracterizar cuantitativa y cualitativamente a la población de estudio con el fin de que al concluir la investigación sea posible generalizar o extrapolar los resultados obtenidos del estudio hacia el resto de la población trabajadora de la IPS y con ello proyectar resultados relevantes y concluyentes, teniendo en cuenta las diferencias en los resultados de los profesionales que cumplen funciones de rehabilitación y aquellos que cumplen funciones administrativas.

11.4 Tipo de muestra

Por intención, estratificada por profesión y sede de trabajo.

11.7 Criterios de inclusión y exclusión del estudio

11.7.1 Criterios de Inclusión

- Hombres y mujeres mayores de edad y profesionales de fisioterapia que se desempeñan en las diferentes áreas de la institución.
- Profesionales de fisioterapia que accedan a participar del estudio.

- Profesionales de la rehabilitación que laboren o presten servicios en la sede Popayán.

11.7.2 Criterios de Exclusión

- Profesionales que se encuentren en tratamiento psiquiátrico
- Profesionales de fisioterapia que laboren en sedes diferentes a la de Popayán.
- Profesionales de la rehabilitación que NO acepten su participación.
- Profesionales que lleven menos de 3 meses laborando en la empresa y/o cumpliendo con las funciones que desempeñan en la actualidad.

11.8 Instrumentos de recolección de información

11.8.1 Cuestionario de Riesgo psicosocial Intralaboral tipo A

La Resolución 2646 (2008) de carácter Nacional, determina que los factores psicosociales deben ser evaluados objetiva y subjetivamente utilizando instrumentos con fundamento científico, empírico y que cumplan con los requisitos de calidad psicométricos, que para el efecto hayan sido validados en el país. Bajo esta directriz, se empleó el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral Forma A, desarrollado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social (2008), junto con la Pontificia Universidad Javeriana (2010), el cual hace parte de las Baterías de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial.

El cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral es un instrumento diseñado para evaluar condiciones propias del trabajo, de la organización y del entorno en el que se desarrolla, las cuales, bajo ciertas características, pueden llegar a tener efectos negativos en la salud del trabajador o en el trabajo (Ministerio de Protección Social, 2010).

Este Cuestionario está diseñado para personal que ocupa cargos en los que hay dominio de una técnica, conocimiento o destreza particular y en los que el trabajador tiene un buen grado de autonomía, por lo cual, en su actividad laboral toma decisiones basándose en su criterio profesional o técnico. Sin embargo, no supervisa y no responde por el trabajo de otras personas. Entre ellos están los profesionales, analistas, técnicos o tecnólogos, entre otros (Min. Protección Social, 2010).

El cuestionario está compuesto por cuatro grandes agrupaciones de factores psicosociales intralaborales o dominios: demandas del trabajo, control sobre el trabajo, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo y recompensas. A su vez, estos dominios están integrados por una serie de dimensiones que representan fuentes de riesgo psicosocial intralaboral. El cuestionario evalúa 19 dimensiones psicosociales intralaborales en su forma A.

Para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos a través del cuestionario, no se altera en ningún momento su estructura, contenido u orden. Además, se respetan los derechos de autor y de las instituciones que desarrollaron el cuestionario.

A continuación, se presenta la ficha técnica del instrumento y se puede ver en su totalidad en el anexo 2.

Tabla 1.

Ficha técnica cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral

Nombre: Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral

Fecha de publicación: Julio de 2010

Autores: Ministerio de la Protección Social Pontificia Universidad Javeriana, Subcentro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales.

Tipos de aplicación: Individual o colectiva

Modalidades de aplicación: Autoaplicación o heteroaplicación

Población a quien se puede aplicar: Trabajadores afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales en Colombia, de todas las ocupaciones, sectores económicos y regiones del país.

Objetivo del cuestionario: Identificar los factores de riesgo psicosocial intralaboral y su nivel de riesgo.

Tipo de instrumento: Cuestionario que recopila información subjetiva del trabajador que lo responde.

Formas: Forma A, aplicable a trabajadores con cargos de jefatura, profesionales o técnicos.

Número de ítems: Forma A 123 ítems

11.8.2 Cuestionario de datos sociodemográficos

Se aplicará el Cuestionario sociodemográfico propuesto por el Ministerio de Protección Social, en esta se incluyen datos como nombre, sexo, nivel de estudio, lugar de residencia; entre otros (ver anexo 1).

11.8.3 Cuestionario para la evaluación del estrés

El Cuestionario para la evaluación del estrés es un instrumento diseñado para evaluar síntomas reveladores de la presencia de reacciones de estrés, distribuidos en cuatro categorías principales según el tipo de síntomas de estrés: a) fisiológicos, b) comportamiento social c) intelectuales y laborales y d) psicoemocionales. (Ministerio de la protección social, 2010).

Figura 2.

Numero de ítems según categorías de síntomas

Categorías	Cantidad de ítems
Síntomas fisiológicos	8
Síntomas de comportamiento social	4
Síntomas intelectuales y laborales	10
Síntomas psicoemocionales	9
Total	31

Fuente: Ministerio de Protección Social

Aunque el cuestionario se divide en agrupaciones, debe aplicarse por completo el instrumento ya que solo es posible obtener resultados por el total (ver anexo 3).

A continuación, se explica el paso a paso la forma de calificar el cuestionario para la evaluación del estrés con el fin de obtener la puntuación total. En la interpretación de los resultados se tiene en cuenta que, a mayor puntaje obtenido, mayor es el nivel de síntomas de estrés.

Calificación de los ítems: Cada uno de los ítems del cuestionario debe ser calificado con valores (números enteros) que oscilan entre 0 y 9. Dichos valores permiten calcular el puntaje bruto del cuestionario. Cada una de las opciones de respuesta de los ítems (siempre, casi siempre, a veces y nunca) tienen un valor, el cual debe indicar que a mayor puntuación del ítem, mayor la ocurrencia del síntoma. En la figura 3 se presentan los valores que se asignan a las opciones de respuesta para cada ítem.

Paso 2. Transformación de los puntajes brutos: Con el fin de lograr mejores comparaciones de los puntajes obtenidos en el cuestionario, el siguiente paso consiste en realizar una transformación lineal del puntaje bruto total a una escala de puntajes que van de 0 a 100. Para realizar esta transformación se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{Puntaje transformado} = \frac{\text{Puntaje bruto total}}{61.16} \times 100$$

Paso 3. Obtención del puntaje bruto total: La obtención del puntaje bruto total implica la sumatoria de los siguientes subtotaes que corresponden a promedios ponderados:

- a. Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 1 al 8, y el resultado se multiplica por cuatro (4).
- b. Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 9 al 12, y el resultado se multiplica por tres (3).
- c. Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 13 al 22, y el resultado se multiplica por dos (2).
- d. Se obtiene el puntaje promedio de los ítems 23 al 31.

Figura 3.

Calificación de las opciones de respuesta de los ítems.

Ítems	Calificación de las opciones de respuesta			
	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
1, 2, 3, 9, 13, 14, 15, 23 y 24	9	6	3	0
4, 5, 6, 10, 11, 16, 17, 18, 19, 25, 26, 27 y 28	6	4	2	0
7, 8, 12, 20, 21, 22, 29, 30 y 31	3	2	1	0

Fuente: Ministerio de protección social

Paso 4. Comparación del puntaje total transformado con las tablas de baremos: El paso siguiente consiste en comparar los puntajes transformados con las tablas de baremos, que indicarán el nivel de estrés que representa la puntuación transformada del puntaje total. La tercera versión del Cuestionario para la evaluación del estrés utiliza dos tipos de

baremos según el nivel del cargo que ocupa el trabajador que responde el cuestionario. En la figura 4 se presentan los baremos para la interpretación del puntaje total del cuestionario.

Figura 4.

Baremos de la tercera versión del Cuestionario para la evaluación del estrés.

Nivel de síntomas de estrés	Puntaje total transformado	
	Jefes, profesionales y técnicos	Auxiliares y operarios
Muy bajo	0,0 a 7,8	0,0 a 6,5
Bajo	7,9 a 12,6	6,6 a 11,8
Medio	12,7 a 17,7	11,9 a 17,0
Alto	17,8 a 25,0	17,1 a 23,4
Muy alto	25,1 a 100	23,5 a 100

Fuente: Ministerio de protección social

Paso 5. Interpretación del nivel de estrés: Comparado el puntaje transformado con los baremos que le correspondan, se podrá identificar el nivel de estrés que representa. Cada uno de los posibles niveles de estrés tiene interpretaciones particulares que se reseñan a continuación:

Muy bajo: ausencia de síntomas de estrés u ocurrencia muy rara que no amerita desarrollar actividades de intervención específicas, salvo acciones o programas de promoción en salud.

Bajo: es indicativo de baja frecuencia de síntomas de estrés y por tanto escasa afectación del estado general de salud. Es pertinente desarrollar acciones o programas de intervención, a fin de mantener la baja frecuencia de síntomas.

Medio: la presentación de síntomas es indicativa de una respuesta de estrés moderada. Los síntomas más frecuentes y críticos ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud. Además, se sugiere identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

Alto: la cantidad de síntomas y su frecuencia de presentación es indicativa de una respuesta de estrés alto. Los síntomas más críticos y frecuentes requieren intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Es muy importante identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

Muy alto: la cantidad de síntomas y su frecuencia de presentación es indicativa de una respuesta de estrés severa y perjudicial para la salud. Los síntomas más críticos y frecuentes requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Así mismo, es imperativo identificar los factores de riesgo psicosocial intra y extralaboral que pudieran tener alguna relación con los efectos identificados.

11.7 Validación y confiabilidad

11.7.1 Cuestionario de riesgo psicosocial intralaboral

El cuestionario que se utilizara para la presente Investigación es la Batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de la Protección Social, el cual cuenta con una característica validez y confiabilidad a través de los tipos de procesamiento como lo son el análisis factorial y los coeficientes de correlación.

Figura 5. Dimensiones y Factores del cuestionario de factores de riesgo psicosocial Intralaboral forma A.

Dominios	Dimensiones	Factores que integran cada dimensión
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Características del liderazgo	Factor 1
	Relaciones sociales en el trabajo	Factores 2 y 15
	Retroalimentación del desempeño	Factor 4
	Relación con los colaboradores (subordinados)	Factor 10
Control sobre el trabajo	Claridad de rol	Factor 3
	Capacitación	Factor 8
	Participación y manejo del cambio	Factor 9
	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	Factor 11
	Control y autonomía sobre el trabajo	Factor 16
Demandas del trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	Factores 7, 19 y 24
	Demandas emocionales	Factor 13
	Demandas cuantitativas	Factor 14
	Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	Factor 17
	Exigencias de responsabilidad del cargo	Factores 20 y 22
	Demandas de carga mental	Factor 23
	Consistencia del rol	Factor 5
	Demandas de la jornada de trabajo	Factor 21
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	Factor 6
	Reconocimiento y compensación	Factores 12 y 18

Figura 6.

Coeficiente de Correlación / Spearman

Dimensiones forma A	Cuestionario de factores de riesgo psicosocial intralaboral – Forma A	Total general de la evaluación de factores psicosociales ⁶
Características del liderazgo	0,76**	0,74**
Claridad de rol	0,68**	0,67**
Consistencia del rol	0,68**	0,67**
Relaciones sociales en el trabajo	0,67**	0,67**
Retroalimentación del desempeño	0,63**	0,61**
Participación y manejo del cambio	0,63**	0,63**
Reconocimiento y compensación	0,62**	0,61**
Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	0,61**	0,62**
Demandas cuantitativas	0,57**	0,57**
Demandas ambientales	0,54**	0,54**
Capacitación	0,50**	0,49**
Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	0,47**	0,48**
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	0,45**	0,46**
Control y autonomía sobre el trabajo	0,40**	0,41**
Demandas emocionales	0,37**	0,36**
Demandas de la jornada de trabajo	0,37**	0,37**
Demandas de carga mental	0,25**	0,24**
Exigencias de responsabilidad del cargo	0,23**	0,20**
Relación con los colaboradores (subordinados)	0,21**	0,18**

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

Ministerio de Protección Social 2010

11.7.2 Cuestionario de estrés laboral

Según el Ministerio. De Protección Social, se recopilaron los principales síntomas que indican la presencia del estrés. En esta tercera versión del cuestionario del estrés se evaluó la validez concurrente del cuestionario, tomando la segunda versión del mismo (Villalobos G., 2005), y calculando su correlación con las escalas de salud general, vitalidad y salud mental del cuestionario SF-36v2; Cuestionario de Calidad de vida

relacionada con la salud (Ware et al., 2007); el cual fue previamente validado en población colombiana (Ministerio de la Protección Social, 2010).

11.8 Operacionalización de las variables

VARIABLE	TIPO	DEFINICION CONCEPTUAL	INSTRUMENTO
Datos sociodemográficos	Cuantitativa	Características demográficas de la población	Batería para medición de factores Psicosociales en el trabajo. Formulario de datos demográficos
Síntomas fisiológicos	Cuantitativa	Manifestaciones de síntomas internos del trabajador que afectan su salud física	Cuestionario para la evaluación del estrés
Síntomas de comportamiento social	Cuantitativa	Factores emocionales que afectan las relaciones sociales	
Síntomas intelectuales y laborales	Cuantitativa	Factores externos asociados a las funciones del cargo que desempeña el individuo.	
Síntomas psicoemocionales	Cuantitativa	Manifestaciones de síntomas internos del trabajador que afectan su salud mental	
Demandas del trabajo	Cuantitativa	Son las exigencias que el trabajo impone al individuo. Pueden ser de diversa naturaleza, como cuantitativas, cognitivas o mentales, emocionales, de responsabilidad, del ambiente físico laboral y de la jornada de trabajo.	Cuestionario riesgo psicosocial intralaboral.

Control	Cuantitativa	posibilidad que el trabajo ofrece al individuo para influir y tomar decisiones sobre los diversos aspectos que intervienen en su realización. La iniciativa y autonomía, el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos, la participación y manejo del cambio, la claridad de rol y la capacitación son aspectos que le dan al individuo la posibilidad de influir sobre su trabajo.
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Cuantitativa	Se refiere al liderazgo y a las relaciones interpersonales en el ámbito laboral y su influencia en el desarrollo de las tareas propias del trabajo.
Recompensa	Cuantitativa	Se refiere a las retribuciones económicas, emocionales y de promoción y seguridad en el trabajo.

11.9 Análisis de datos

La información recopilada será vaciada a una hoja de cálculo Microsoft Excel versión 2016. Posteriormente se analizarán los datos mediante el paquete estadístico para estudios sociales Statgraphics Plus. (SPSSv 25); Con esta información se realizará el análisis de los resultados.

Los datos serán clasificados de acuerdo a los tres cuestionarios usados de la siguiente manera: Cuestionario sociodemográfico, Cuestionario de riesgo psicosocial intralaboral y Cuestionario de estrés.

Se realizarán los análisis estadísticos de acuerdo a las escalas de clasificación para cada uno de ellos, teniendo en cuenta análisis descriptivo y verificando si existe alguna posible correlación entre las variables del Cuestionario de estrés y el

Cuestionario de riesgo psicosocial intralaboral. En la descripción de los instrumentos se detalla claramente el modo de calificación y aplicación.

11.10 Protocolo de aplicación

A continuación, se describirá el procedimiento que se siguió para el logro de los objetivos de investigación, en cuatro fases.

En la primera fase se obtiene el aval de la empresa para llevar a cabo la investigación con la muestra seleccionada. Así mismo, se les informa a los participantes el propósito de la investigación y se firma un documento de consentimiento informado para los que se encuentren interesados en participar.

En la segunda fase se recopila la información, para ello cada empleado diligencia los cuestionarios de manera individual (autoaplicación) y los entrega para ser vaciados a una plantilla en Excel y poder ser analizados.

En una tercera fase se analizan los datos con el fin de describir y relacionar los resultados obtenidos en cada uno de los cuestionarios, estableciendo los parámetros estadísticos necesarios para tal fin.

En la última fase se realizará la entrega de los resultados a la empresa y se establecerán estrategias y recomendaciones de mejoramiento.

11.11 Aspectos éticos del estudio

Los aspectos éticos que fueron contemplados centralmente en el desarrollo de la siguiente investigación, estuvieron y estarán siempre orientados al riesgo psicosocial intralaboral de los profesionales de fisioterapia de la IPS Interfísica.

Esta investigación se realizará solamente con fines académicos, conservando la confidencialidad de los trabajadores involucrados en el estudio de la investigación.

Durante la etapa inicial de la aplicación de los instrumentos que contiene la Batería, se hará el uso de consentimiento informado para que de una manera pertinente y eficaz se de la seguridad de la confidencialidad de los datos que se obtengan en el desarrollo del estudio de los trabajadores de la empresa

Uno de los recursos que se tendrá en cuenta al implementar el proceso, es el principio de beneficencia y no maleficencia, ya que con la evaluación finalizada podemos comprender los principales factores psicosociales que impactan a los trabajadores, se realizara un análisis de los resultados que más sobresalgan para así mejorar y beneficiar a los trabajadores de fisioterapia de la entidad a la cual hace objeto este estudio.

Finalmente, se entregarán los resultados generales a los interesados en la empresa con el fin de que se generen estrategias de intervención y oportunidades de mejoramiento.

11.12 Consentimiento informado

El consentimiento informado se hará firmar a la población evaluada con el fin de obtener autorización expresa de los individuos para aplicar el Instrumento de Evaluación y los resultados sean objeto de estudio en la presente investigación (ver anexo 4).

De acuerdo a lo que nos menciona la resolución 8430/93, Artículo 14. “El consentimiento Informado es el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna”.

Los aspectos a solicitar en el Consentimiento serán:

- La confirmación de la lectura del consentimiento.
- La verificación de que es mayor de edad para el desarrollo de los cuestionarios.
- La comprensión de que las personas que aplican los cuestionarios lo hacen por carácter netamente académico y no les interesa su divulgación para otro fin diferente a este.
- El estar de acuerdo con la recopilación de la información.
- La aceptación de participación en el estudio.

12. Resultados

A continuación, se presentan los resultados, teniendo como punta de partida los objetivos planteados en el presente trabajo; a saber: Comparar y relacionar los riesgos psicosociales intralaborales y niveles de estrés que presentan los profesionales en fisioterapia de la IPS Interfísica. Este apartado se dividirá en resultados de los datos sociodemográficos de la muestra, resultados descriptivos del riesgo psicosocial intralaboral y cada una de sus dimensiones y dominios, resultados de los niveles de estrés y correlación entre los resultados de riesgo psicosocial intralaboral y niveles de estrés.

Los resultados de riesgo psicosocial se organizan en los siguientes niveles: sin riesgo, riesgo bajo, riesgo medio, riesgo alto y riesgo muy alto; estos resultados serán presentados de esta manera, sin embargo, teniendo en cuenta que sin riesgo y riesgo bajo no representan mayor diferencia, serán analizados de manera conjunta; así mismo que riesgo alto y riesgo muy alto, los cuales representan la necesidad de una intervención inmediata.

Con respecto a los resultados de niveles de estrés, estos se clasifican en bajo, medio, alto y muy alto. Para el análisis se unificarán los resultados alto y muy alto.

Los resultados presentados a continuación representan lo diligenciado por 25 profesionales de fisioterapia de interfísica, 2 más de lo

presupuestado, luego de analizar que cumplieran con los criterios establecidos.

12.1 Datos sociodemográficos

Del total de la muestra el 68% fueron mujeres (17) y el 32% hombres (8); el 60 % se encuentran entre los 31 y 40 años (15); así mismo, el 68% se encuentra casado (7) o en unión libre (10), mientras que el 28% se encuentra soltero (7). Con respecto al nivel educativo el total son profesionales, 32 % con formación en posgrado, el 96% se desempeña como profesional en fisioterapia y 4% en gerencia. En este caso se identifica que se constituyen como pares en el ámbito laboral y solo uno tiene personal a cargo.

Ahora bien, con respecto al lugar de residencia el 96% vive en el Municipio de Popayán (23 personas) y solo 4% debe desplazarse desde un Municipio cercano (1 persona). El 48% se ubica en estrato socioeconómico 3 (medio), el 36% estrato 4 (Medio- alto), el 8% estrato 2 (bajo). En relación a la vivienda, el 40% vive en vivienda arrendada, el 36% propia y el restante en vivienda familiar 24%. El 48% responde económicamente por una persona, el 32% por dos personas y el 20% responde económicamente solo por sí mismo, este dato parece estar relacionado con el estado civil. Todos estos resultados pueden ser apreciados en la Tabla 2.

Con respecto a los aspectos laborales, se encontró que el 64% lleva menos de un año laborando en la empresa; así mismo, el 60% lleva menos de un año desempeñándose en este mismo cargo dentro de la empresa. Con respecto al tipo de contrato el 36% tiene un contrato por prestación de servicios, el 60% tiene contrato temporal 32% a menos de un año y el 28% más de un año; trabajan en promedio de 6 a 8 horas al día y el salario

que reciben es fijo en la mayoría de los casos (72%), una parte fija y otra variable, el 16 % y toda variable el 12%. Estas características nos podrían evidenciar una posible rotación de empleados alta para la empresa y/o poca estabilidad laboral, estos resultados se pueden ver en la Tabla 2.

Tabla 2

Datos sociodemográficos de fisioterapeutas

Variable	Categoría	f	%
Sexo	Masculino	8	32%
	Femenino	17	68%
Grupo de edad	De 19 a 30 años	9	36%
	De 31 a 49 años	25	60%
	Mayor de 50 años	1	4%
Estado civil	Unión Libre	10	40%
	Casado	7	28%
	Soltero	7	28%
	Separado	1	4%
Nivel de estudio	Profesional	26	64%
	Posgrado	8	32%
	Posgrado incompleto	1	4%
	2(Medio-bajo)	1	4%
Estrato	3 (Medio)	12	48%
	4 (Medio-alto)	9	36%
	5-6 (alto)	3	12%
Tipo de vivienda	Propia	9	36%
	Arrendada	10	40%
	Familiar	6%	24%
Personas a cargo	Ninguna	5	20%
	1 persona	12	48%
	2 personas	8	32%

f: frecuencia % Porcentaje.

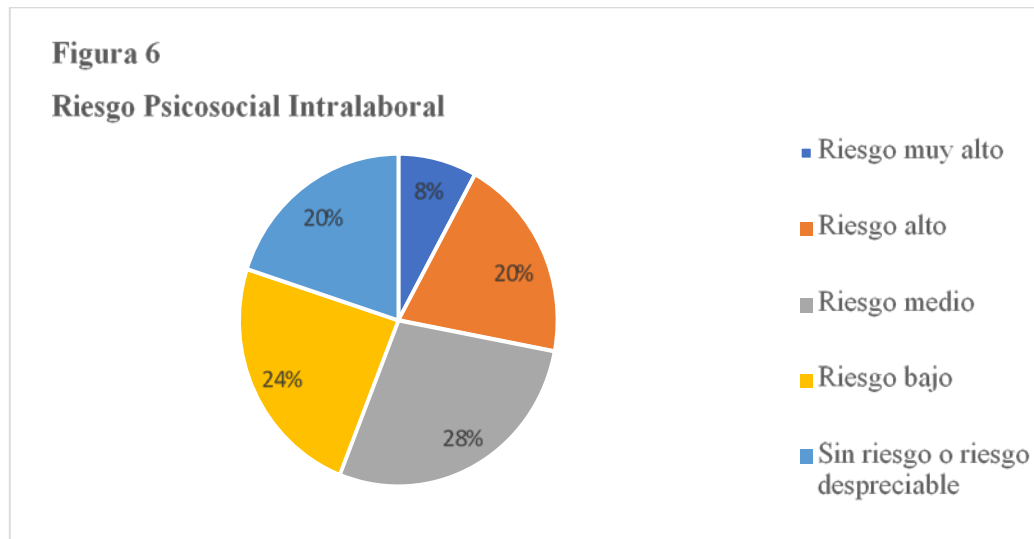
Tabla 3*Datos relacionados con aspectos laborales de los fisioterapeutas*

Variable	Categoría	f	%
Tiempo laborado en la empresa	Menos de un año	16	64%
	Más de un año	8	36%
Salario	Fijo	18	72%
	Fijo y variable	4	16%
	Variable	3	12%
Tipo de contrato	Término indefinido	1	4%
	Fijo menos de un año	8	32%
	Fijo más de un año	7	28%
Horas de trabajo diario	Seis horas	9	36%
	Ocho horas	16	64%

f: frecuencia % Porcentaje.

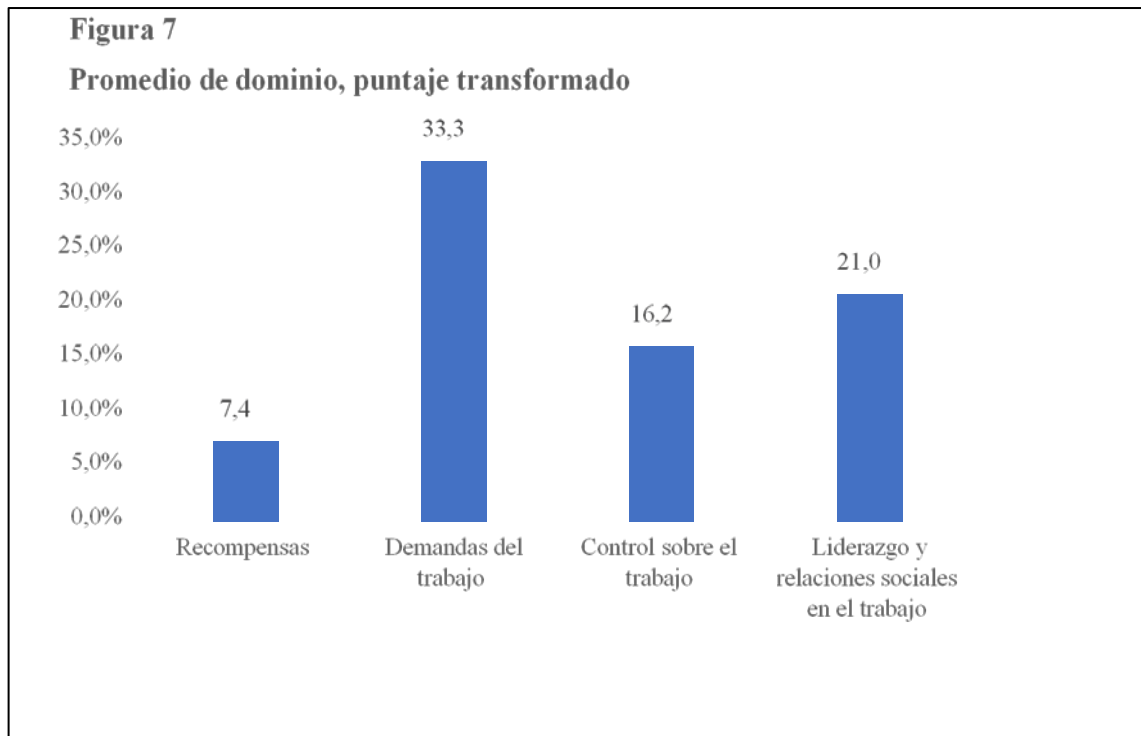
12.2 Riesgo psicosocial intralaboral

resultados obtenidos de riesgo psicosocial intralaboral sugieren que del total de los profesionales evaluados el 28% se ubican en riesgo alto y muy alto, el 28% en riesgo medio y el 44% en riesgo bajo y despreciable, estos resultados se pueden apreciar en la siguiente figura.



12.3 Resultados de Riesgo Psicosocial Intralaboral por dominios

A continuación, se presentan los resultados para cada dominio con el promedio obtenido por toda la muestra de participantes; para su análisis es importante contar con los baremos. De esta manera, se precisa que con respecto a los dominios recompensa, demandas del trabajo y control sobre el trabajo; los participantes, se encuentran en riesgo bajo; mientras que liderazgo y relaciones sociales en el trabajo se encuentra en riesgo medio. Estos resultados se pueden apreciar en la figura 7 a continuación.



12.4 Resultados de Riesgo psicosocial intralaborales para cada Dominio y Dimensión

En la siguiente tabla se puede identificar los resultados para cada dimensión, el total para cada dominio y el nivel de riesgo que preponderó en cada uno de ellos, estos serán analizados uno por uno en apartados posteriores.

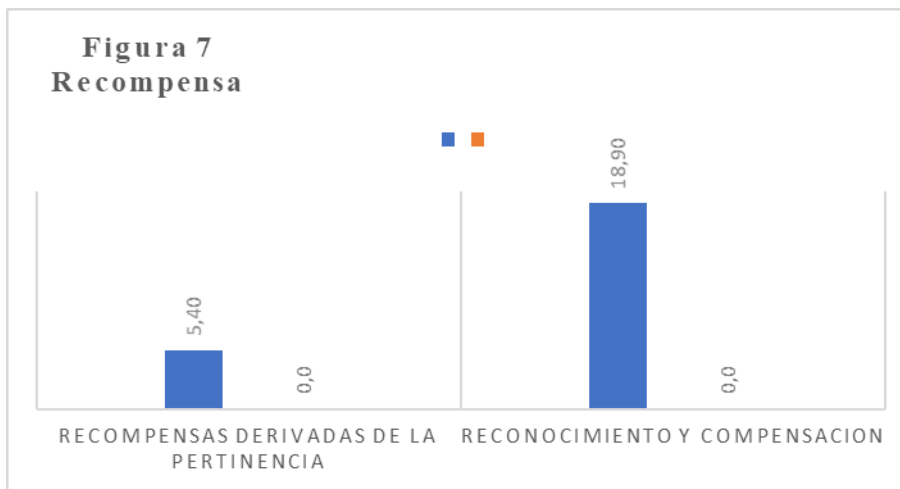
Tabla 4

Resultados preponderados para dimensión y dominio

Dimensiones	\bar{X}	Nivel de riesgo
Recompensas		
Recompensas derivadas de la pertinencia	5,40	Bajo
Reconocimiento y compensacion	18,90	Medio
Demandas del trabajo		
Demandas ambientales y de esfuerzo fisico	32,60	Alto

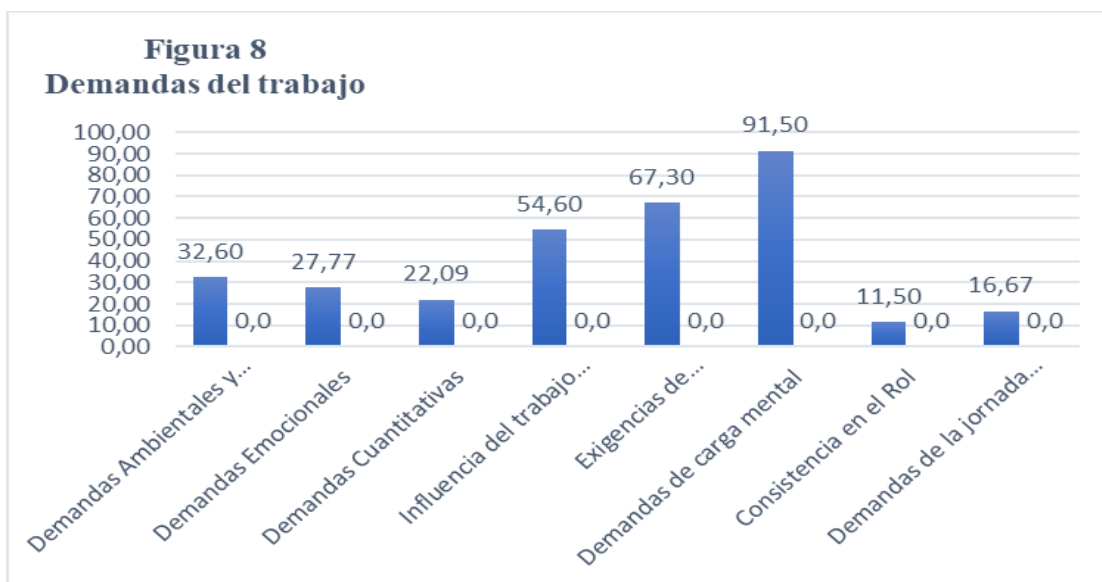
Demandas emocionales	27,77	Medio
Demandas cuantitativas	22,09	Sin riesgo
Influencia del trabajo sobre el entorno	54,60	Muy alto
Exigencias de responsabilidades del cargo	67,30	Alto
Demandas de carga mental	91,50	Muy alto
Consistencia en el rol	11,50	Sin riesgo
Demandas de la jornada de trabajo	16,67	Bajo
Control sobre el trabajo		
Claridad del rol	9,525	Bajo
Capacitación	12,50	Bajo
Participación y manejo del cambio	27,10	Medio
Oportunidades para el uso y dlo de capacidades	11,48	Medio
Control y autonomía sobre el trabajo	43,50	Alto
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo		
Características de liderazgo	17,15	Medio
Relaciones sociales en el trabajo	16,50	Bajo
Retroalimentación del desempeño	26,40	Medio
Relación con los colaboradores	13,70	Sin riesgo

12.4.1 Recompensas



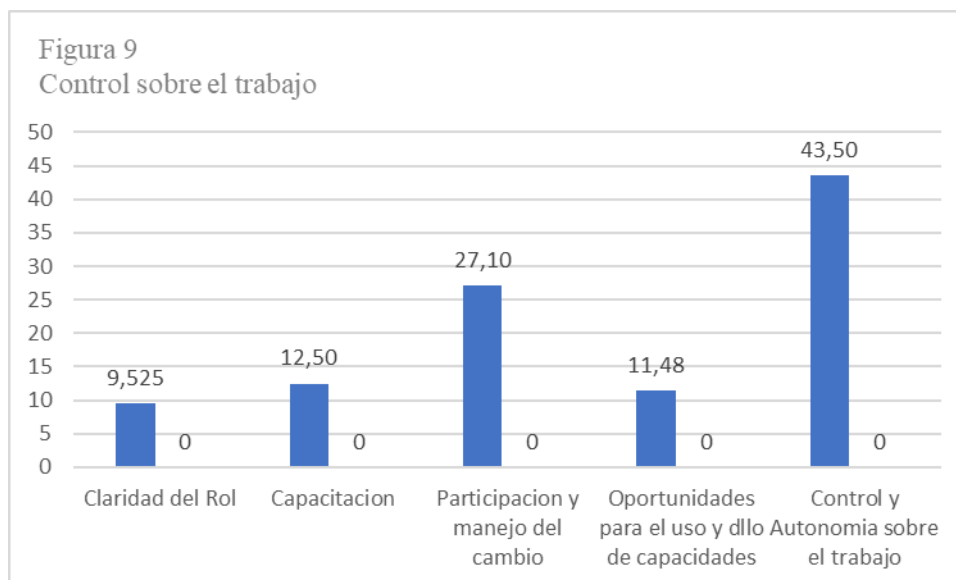
Luego de analizar los puntajes obtenidos por los participantes, se encontró que la mayoría de los resultados se ubicaron en un riesgo bajo para recompensas derivadas de la pertenencia; mientras que, con respecto al reconocimiento y la compensación, se encuentran en riesgo medio.

12.4.2 Demandas del trabajo



Para esta dimensión se hace referencia a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que hacen parte a las actividades que se realizan en la compañía exigiendo el esfuerzo en las labores ejecutadas, Los resultados evidencian que se encuentran en riesgo bajo y despreciable: Demandas Cuantitativas de un 22,0, Riesgo Despreciable; Consistencia en el Rol 11,50 Riesgo Despreciable, Demandas de la jornada de trabajo 16,67 con riesgo bajo; Se encuentran en riesgo medio: Las Demandas emocionales con un promedio de 27,7., En riesgo alto se encuentran lo siguiente: Demandas Ambientales y de esfuerzo físico, 32,60 y Exigencias de responsabilidades del cargo 67,30. Ahora bien, dentro de las demandas las que se encuentran en riesgo muy alto son Influencia del trabajo sobre el entorno 54,60 y Demandas de carga mental 91,5.

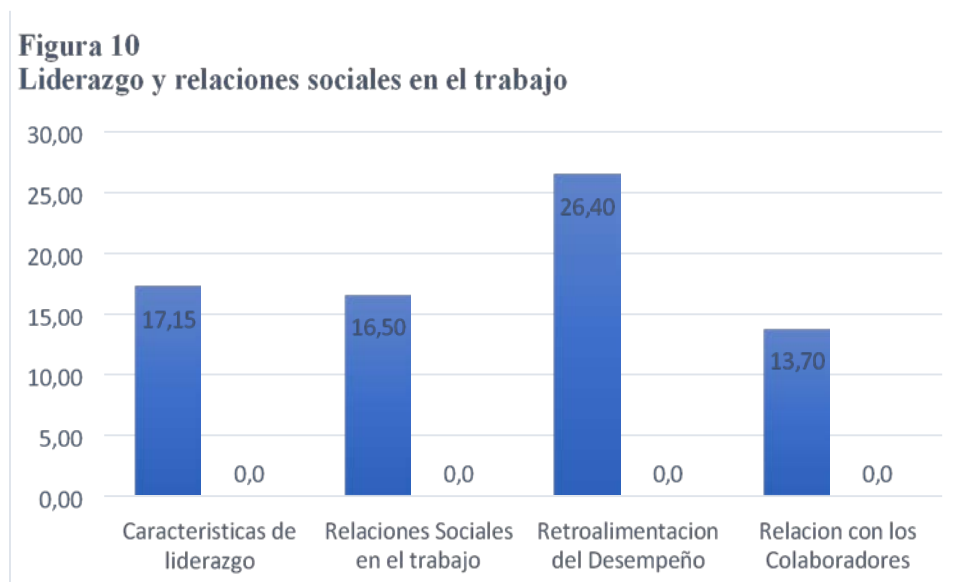
12.4.3 Control sobre el trabajo



Los resultados obtenidos muestran que las puntuaciones con respecto a control sobre el trabajo fueron bajas en: claridad del rol (9,5) y capacitación (12,5), en un nivel

de riesgo medio se encontraron las siguientes dimensiones: participación y manejo del cambio (27,1) y Oportunidades para el uso y desarrollo de capacidades. En riesgo alto se encontró control y autonomía sobre el trabajo (43,5).

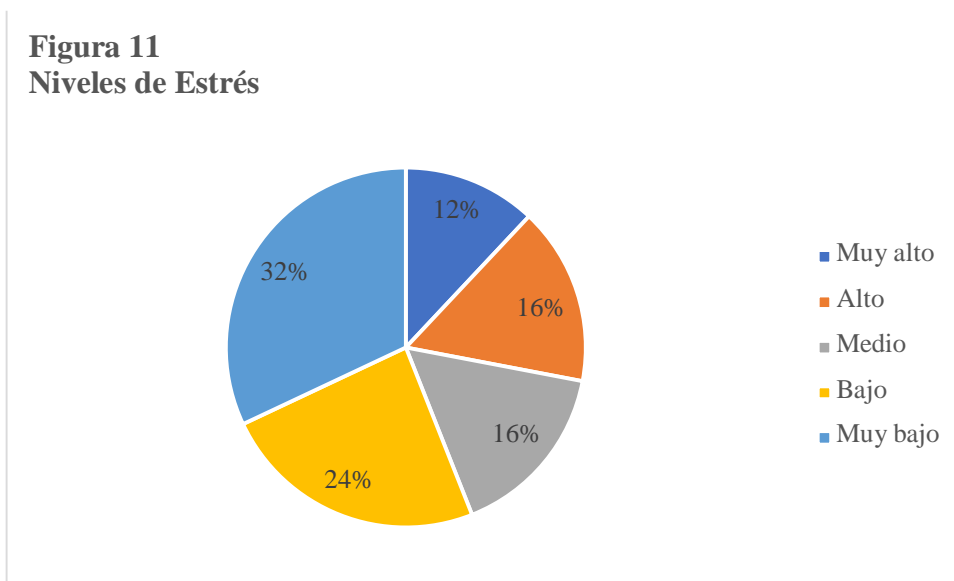
12.4.4 Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo



Este dominio referencia al tipo de relación social característica que se constituye entre los superiores jerárquicos y sus colaboradores en el ambiente laboral, donde factores tales como la planificación y asignación del trabajo, la consecución de resultados, la participación, el apoyo, la comunicación entre otros son variables dependientes y susceptibles al análisis. Los resultados reportados muestran que en promedio los profesionales se encuentran en riesgo medio para

Características de liderazgo 21.0 y en riesgo bajo las demás dimensiones del dominio de relaciones sociales.

12.5 Resultados niveles de estrés



Referente a los niveles de estrés y como puede observarse en el gráfico, el 28% de los trabajadores objeto de estudio se encuentran ubicados en un rango alto y muy alto atribuible a factores extralaborales relacionados con el entorno familiar y económico; lo anteriormente mencionado confiere a la empresa la responsabilidad social de implementar una política de atención y acompañamiento a este fenómeno.

Así mismo, como se puede observar que un importante porcentaje del 56% se encuentra en un nivel bajo y muy bajo de estrés (baja demanda y autocontrol), situación que permite inferir que los niveles de estrés laboral elevado puede surgir cuando existe una interacción entre demandas altas y un bajo nivel de autocontrol.

12.6 Correlación entre riesgo psicosocial intralaboral y niveles de estrés

Finalmente se analiza el último objetivo el cual indica comparar los riesgos psicosociales intralaborales y los niveles de estrés laboral de los profesionales en fisioterapia de la IPS Interfísica.

Cuando se comparan ambos resultados se encuentra que existe una correlación positiva entre ambos cuestionarios, de esta manera, se acepta la hipótesis por la cual el riesgo psicosocial intralaboral puede explicarse al menos en parte por los niveles de estrés.

Tabla 5.

Correlaciones niveles de estrés y riesgo psicosocial intralaboral

		Correlaciones	Riesgo Psicosocial Intralaboral
		Coefficiente de correlación	1,000
	Riesgo Intralaboral	Psicosocial Sig. (bilateral)	.
		N	25
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	,415**
		Sig. (bilateral)	,002
Niveles de Estrés		N	25

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

13. Discusión

Teniendo en cuenta estos resultados se considera que la mayoría de los profesionales no presentan un riesgo psicosocial intralaboral alto, sin embargo, teniendo en cuenta que el 28 % de los profesionales se encuentran en riesgo alto y muy alto, es necesario realizar algunas intervenciones para mitigar este impacto. Para ello, es necesario analizar con mayor detalle cada una de las dimensiones y dominios del cuestionario con el fin de identificar en cuáles aspectos que son necesarios intervenir.

Estos resultados se encuentran por debajo de lo presentado por Sarmiento (2013) en el cual el 76% de los profesionales se encontraron en riesgo alto y muy alto, lo que sugiere mayor impacto psicosocial en su organización en profesionales asistenciales similares a los del presente estudio. En el estudio de Guerreiro, Ramírez y Lasso (2012), el 40% de los participantes reportó un grado de exposición desfavorable en su trabajo para su salud.

Cuando comparamos los resultados con profesionales de la salud, encontramos que en muchos estudios más de la mitad de los participantes reportan un riesgo psicosocial intralaboral alto y muy alto (Sánchez, 2019; Mora, 2014, Charria, Sarsosa y Arenas, 2011).

Teniendo en cuenta estos resultados y por tratarse de condiciones intralaborales, es claro que las condiciones inherentes a la empresa son hechos fundamentales que deben analizarse y las comparaciones con otros estudios debe realizarse con cuidado.

Ahora bien, si se analizan los resultados por cada dominio no se evidencia mayor preocupación con respecto a la necesidad de intervención ya que los resultados en

general no presentan ningún dominio con un nivel de riesgo alto para los factores psicosociales intralaborales agrupados; sin embargo, cuando se realiza el análisis de cada una de las dimensiones que la componen se evidencia información valiosa para tomar decisiones de intervención al interior de la organización; estas dimensiones serán analizadas de manera individual.

13.1 Recompensas

Los resultados evidencian que la mayoría de los profesionales se sienten parte de la empresa pese al poco tiempo que llevan laborando en ella y aprecian positivamente pertenecer a la organización y realizar las labores que cumplen. Este hecho puede ser explicado teniendo en cuenta que la mayoría de los profesionales en la salud y específicamente los fisioterapeutas al tener una labor de apoyo tienden a experimentar sentimientos positivos hacia su profesión.

Ahora, con respecto al reconocimiento compensación la mayor parte de los profesionales se encuentran en riesgo medio, esto indica que, si bien no se sienten totalmente conformes con la remuneración, el reconocimiento y las posibilidades de desarrollo, esta dimensión no se encuentra en riesgo y es entendible dadas las condiciones que atraviesa el país en términos de retribución económica en los empleos, especialmente en el área de la salud.

Estos resultados difieren en lo que relacionado en otros estudios en los cuales las recompensas han puntuado en niveles de riesgo altos y muy altos (Sarmientos, 2013).

13.2 demandas del trabajo

Dentro de los resultados de las demandas del trabajo es decir la exigencia que sienten los participantes en las tareas que desarrollan, es importante destacar que la demanda de carga mental resultó ser bastante alta, lo que implica que los participantes sienten que la tarea que desarrollan son altamente exigentes a nivel cognitivo.

En este sentido, La tarea exige un importante esfuerzo de memoria, atención o concentración sobre estímulos o información detallada o que puede provenir de diversas fuentes y la información podría ser considerada como excesiva, compleja o detallada para realizar el trabajo.

Esta situación puede ser comprensible ya que los profesionales del área de la salud tienden a tener gran exigencia en las labores que desempeñan por toda la claridad que deben tener para llevar a cabo sus funciones de manera correcta; ya que un error en los procedimientos puede acarrear grandes consecuencias.

13.3 Control sobre el trabajo

Con respecto a que tanto control tienen los profesionales en su lugar de trabajo se considera como uno de los factores que mayormente depende de las condiciones de la empresa; es decir esta dimensión se encuentra estrechamente relacionada con las políticas internas de la organización y responde a las condiciones que han establecido estas mismas para el funcionamiento y el cumplimiento de los quehaceres de los empleados.

El control y la autonomía que perciben los profesionales en la realización es un riesgo psicosocial alto y puede afectar de manera importante el rendimiento y el cumplimiento de las funciones que estos desempeñan. Ante esto, es necesario establecer mecanismos que permitan a los empleados comprender las políticas institucionales con respecto al control y autonomía que deben ejercer.

13.4 Liderazgo y relaciones sociales

Este dominio podría considerarse como una fortaleza para los profesionales, quienes se sienten apoyados por sus colaboradores y consideran que las funciones que desempeñan se llevan a cabo de manera conjunta. Este resultado podría considerarse como un punto de apoyo importante a la hora de considerar las recomendaciones para la organización.

13.5 Niveles de estrés

Es de destacar que más de la mitad de los profesionales puntuaron en bajos niveles de estrés lo que parece importante teniendo en cuenta que la correlación entre ambos cuestionarios: riesgo psicosocial intralaboral y estrés fue positiva.

El análisis evidencia que el 28% de los profesionales presentan un nivel alto de estrés lo que se considera un indicador fundamental para proponer y establecer medidas que ayuden a mitigar este aspecto que puede influir de manera negativa en la salud mental de los empleados. Sin embargo, para ello es esencial contar con otra información adicional que permita a la organización reconocer patrones de afrontamiento y personalidad en los empleados que puntuaron más alto con el fin de identificar qué acciones podrían ser más beneficiosas para ellos. Los resultados con respecto al estrés se

encuentran por debajo de lo que evidencian estudios similares con profesionales en el ámbito de la salud.

14. Conclusiones

- Los resultados obtenidos de los cuestionarios reportan información confiable y verídica.
- El riesgo psicosocial intralaboral se relacionó positivamente con los niveles de estrés, es decir, altos niveles de estrés sugieren la presencia de factores de riesgo psicosocial intralaboral en los participantes.
- El 28 % (11) de los participantes presentaron un riesgo psicosocial intralaboral general alto y muy alto; es decir las características laborales influyen negativamente en su salud y bienestar, sin embargo, aunque este porcentaje es significativo, no debe considerarse alto.
- En ninguno de los dominios de riesgo psicosocial intralaboral los participantes puntuaron en riesgo alto o muy alto.
- Las dimensiones en las cuales los participantes puntuaron en riesgo muy alto fueron: influencia del trabajo sobre el entorno y demanda mental, ambos ubicados en el dominio de demandas del trabajo.
- Sólo el 24% de los participantes reportó un nivel de estrés alto y muy alto.
- Las relaciones sociales pueden considerarse como una fortaleza dentro de los riesgos psicosociales intralaborales ya que presentan riesgos menores para los participantes.

- La información obtenida permite realizar cambios a nivel organizacional que busquen disminuir y/o atenuar la exposición a factores de riesgo psicosocial intralaboral y estrés.
- Parece ser que los profesionales que laboran en la entidad se encuentran expuestos en menor grado a factores de riesgo psicosocial cuando se comparan con otros profesionales del área de la salud.
- Las acciones que debe ejecutar la empresa con respecto a los resultados se encuentran relacionadas especialmente con la promoción y prevención de factores de riesgo psicosocial intralaboral para lo cual puede ser pertinente fortalecer en estrategias de afrontamiento al estrés.

15. Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos se realizan las siguientes recomendaciones a la organización:

- Realizar actividades de prevención de riesgo psicosocial mediante actividades que permitan la continuidad en la promoción de las relaciones interpersonales que se consideran una de las fortalezas que presentan los profesionales al interior de la organización.
- Enfocarse en la realización de actividades y capacitaciones que propendan por el mejoramiento del estrés mental tales como pausas activas cognitivas, cambio de tareas y actividades de relajación.
- Evaluar en qué sentido los empleados están considerando que las labores que desempeñan al interior de la organización influyen negativamente en sus quehaceres diarios y cómo generar estrategias que los beneficien en este aspecto.
- Realizar capacitaciones en temas referentes al manejo del estrés físico y mental y la utilización del tiempo libre, ya que puntuaciones altas en demandas físicas y mentales de las labores suelen asociarse a un mal manejo del tiempo libre.
- Establecer una retroalimentación con las personas que puntuaron con niveles de estrés alto con el fin de generar estrategias puntuales y brindarles acompañamiento para su mejoramiento tanto desde la organización como a nivel personal.

- Es necesario realizar anualmente este tipo de diagnóstico de factores de riesgo psicosocial con el fin de evaluar las metas propuestas con respecto al modelo de prevención e intervención establecido.

16. Referencias

Adán, J. C. M., Jiménez, B. M., & Herrer, M. G. (2004). Desgaste profesional y salud de los profesionales médicos: revisión y propuestas de prevención. *Medicina clínica*, *123*(7), 265-270.

Aida Navas, I. T. (2016). Perfil profesional y competencias del terapeuta ocupacional. *Colegio colombiano terapeuta ocupacional*, 4.

Álvarez, G., & María, Y. (2014). Importancia de la identificación y medición de los factores de riesgo psicosocial en las empresas (Bachelor's thesis, Universidad de Medellín).

Álvarez, C. C. B. (2012). Riesgo psicosocial intralaboral y “burnout” en docentes universitarios de algunos países latinoamericanos. *Cuadernos de administración*, *28*(48), 118-133.

Arenas Ortiz, F., & Andrade Jaramillo, V. (2013). Factores de riesgo psicosocial y

compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, Vol. 16, no 1.(ene.-jun. 2013); p. 43-56.

Bascuñán, R., & Luz, M. (2005). Cambios en la relación médico-paciente y nivel de satisfacción de los médicos. *Revista médica de Chile*, 133(1), 11-16.

Calabrese, G. (2006). Impacto del estrés laboral en el anestesiólogo. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 34(4), 233-240.

Betancourt, B. (1984). Decreto 614 de 1984. Por se determinan las bases para la organización y administración de salud ocupacional en el país. *Consultado Mayo, 23, 2019*.

Camacho Ramírez, A., & Mayorga, D. R. (2017). Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional. *Prolegómenos. Derechos y valores* , 161.

Cardona, A., Nieto, E., Arbeláez, M.P., Agudelo, H., Chávez, B., Montoya, A. y Estrada, A. (1999). Impacto de la reforma colombiana de la seguridad social sobre la dinámica y características del aseguramiento en salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 16 (2), 9 – 29.

Cardona, A., Mejía, L., Nieto, E. y Restrepo, R. (2005). Temas críticos en la reforma de la Ley de seguridad social de Colombia en el capítulo de salud. *Revista Facultad Nacional de salud Pública*, 23 (1), 117 - 133.

Charria, V. H., Sarsosa, K. V., & Arenas, F. (2011). Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(4), 380-391.

Cogollo M, Bustamante G (2006). Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena Colombia. *Rev Cirujano General*, 28 (2): 103-109.

Decreto 2566 DE 2009 – Tabla de Enfermedades Profesionales [Internet]. [Cited 2019 Julio 12]. Available from: <http://www.oiss.org/estrategia/DECRETO2566-DE-2009-sobre-Tabla.html>

Decreto 1477 05 de agosto 2014. Tabla de Enfermedades Laborales, Sect. Diario Oficial No 49234 (2014).

De Carmen García-Moran, M., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (19), 11-30.

Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29, 237-241.

Güilgüiruca Retamal, Marjory, Meza Godoy, Karina, Góngora Cabrera, Rodolfo, & Moya Cañas, Cristóbal. (2015). Factores de riesgo psicosocial y estrés percibido en trabajadores de una empresa eléctrica en Chile. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 61(238), 57-67. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000100006>

Hernández S., Fernández, C. & Baptista, P. (2003). Metodología de la investigación; Ed. McGraw Hill interamericana, 3ªed. México, 2003 P. 278-284

Jiménez, B. M. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trab* , 6,7.

Jiménez, B. M., & León, C. B. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Universidad Autónoma de Madrid*.

Jiménez, C.A.; Orozco, M.M.; Caliz, N.E (2017) Factores de riesgo psicosociales en Auxiliares de enfermería en un hospital de la red pública de la ciudad de Bogotá, Colombia. *Rev. U.D.C.A Act. & Div. Cient.* 20(1): 23-32.

Laura Susana González Anaya, C. P. (2013). Riesgos psicosociales y sus efectos en el personal del sector salud. *Un. Sergio Arboleda*, 11.

Ley 1562 de 2012.pdf [Internet]. [Citado 2019 Julio 10]. Available from:

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley156211072012.pdf>

Luna, J. M. R. (2002). Síndrome de “Burn Out”¿ El médico de urgencias incansable?. *Revista Mexicana de Medicina de urgencias*, 1(2), 48-56.

Mañas Rodríguez, M. Á., Salvador, C., Boada i Grau, J., González, E., & Agulló Tomás, E. (2007). La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional. *Psicothema*, 19 (3).

Mesa Orduz, Y. F. (2013). Identificación de factores de riesgo psicosocial laboral en los

proveedores de salud (médico y enfermeras) del servicio de urgencias en la Empresa Social del Estado, Hospital Universitario de Santander.

Ministerio de educación de Colombia, Decreto 1056 de 1954 (marzo 31) Sobre el ejercicio de la fisioterapia, por el cual se reglamenta el ejercicio de la fisioterapia en Colombia.

Ministerio de la Protección Social. Resolución 2646 de julio 17 de 2008: por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Bogotá.

Ministerio de salud y Protección Social, Ley 1616 de 2013 “LEY ESPERANZA”. [en línea]. Consultado el 15 de junio de 2019.

Ministerio del Trabajo (2014). Decreto 1443. Bogotá, Colombia.

Muñoz, A. M. (2007). La nueva legislación sobre acoso laboral en Colombia (ley 1010 de 2006). *Revista latinoamericana de Derecho Social*, (5), 239-246.

Osorio MP. El trabajo y los factores de riesgo psicosociales: Que son y cómo se evalúan.

Rev. CES Salud Pública 2011; 2(1): 74-79

Parra, M. (2003). Conceptos básicos en salud laboral. Santiago de Chile: Oficina

Internacional del Trabajo, OIT.

Peiró, J. M., Prieto, F., & Roe, R. A. (1996). El trabajo como fenómeno psicosocial. In

Tratado de psicología del trabajo, Vol. II (pp. 15-33). Editorial Síntesis.

Peiró, J. (2001). El Estrés Laboral: Una perspectiva. Universidad de Valencia.

Tuesca Molina, R., Iguarán Urdaneta, M., Suárez Lafaurie, M., Vargas Torres, G., & Vergara

Serpa, D. (2006). Síndrome de desgaste Profesional en enfermeras (os) del área metropolitana de Barranquilla.

Ruiz-Frutos, C., García, A. M., Delclós, J., & Benavides, F. G. (2007). Salud laboral:

conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales.

Salud, L. M. D. T., & Social, S. Resolución 1016 DE 1989. [En línea].; 1989 [citado 2015
[Programas de Salud Ocupacional]].

Sarsosa-Prowesk, K., & Charria-Ortiz, V. H. (2018). Estrés laboral en personal asistencial
de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali, Colombia. *Universidad y Salud*,
20(1), 44-52.

Social, M. D. (2010). Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo
psicosocial. Bogotá DC

Valencia, J. A. R., Ospina, E. F., Tenjo, A. M., & Rodríguez, A. F. U. (2009). Identificación
de factores psicosociales de riesgo en una empresa de producción. *Diversitas:
Perspectivas en psicología*, 5(1), 161-175.

Vieco Gómez, G. F., & Abello Llanos, R. (2014). Factores psicosociales de origen laboral,
estrés y morbilidad en el mundo. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 354-385.

Villalobos, G., Vargas, A. M., Escobar, J., Jiménez, M. L., & Rondón, M. A. (2010). Batería

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

Villalobos Fajardo, G. Diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Tesis doctoral para la obtención del grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública, La Habana, Cuba. 2005.

Villamar, J. P. (2015). El Positivismo y la Investigación Científica. *Empresarial*, 9(35), 29-34.

Vinaccia S., & Alvaran Flórez, L. (2004). El síndrome del Burnout en una muestra de auxiliares de enfermería: un estudio exploratorio. *Universitas Psychologica*, 3(1).

Anexo 1**FICHA DE DATOS GENERALES**

Las siguientes son algunas preguntas que se refieren a información general de usted o su ocupación.

Por favor seleccione una sola respuesta para cada pregunta y márquela o escríbala en la casilla. Escriba con letra clara y legible.

1. Nombre completo:

2. Sexo:

Masculino	<input type="checkbox"/>
Femenino	<input type="checkbox"/>

3. Año de nacimiento:

4. Estado civil:

Soltero (a)	<input type="checkbox"/>
Casado (a)	<input type="checkbox"/>
Unión libre	<input type="checkbox"/>
Separado (a)	<input type="checkbox"/>
Divorciado (a)	<input type="checkbox"/>
Viudo (a)	<input type="checkbox"/>
Sacerdote / Monja	<input type="checkbox"/>

5. Último nivel de estudios que alcanzó (marque una sola opción)

Ninguno	
Primaria incompleta	
Primaria completa	
Bachillerato incompleto	
Bachillerato completo	
Técnico / tecnológico incompleto	
Técnico / tecnológico completo	
Profesional incompleto	
Profesional completo	
Carrera militar / policía	
Post-grado incompleto	
Post-grado completo	

6. ¿Cuál es su ocupación o profesión?

--

7. Lugar de residencia actual:

Ciudad / municipio	
Departamento	

8. Seleccione y marque el estrato de los servicios públicos de su vivienda

1	4	Finca
2	5	No sé
3	6	

9. Tipo de vivienda

Propia	
En arriendo	
Familiar	

10. Número de personas que dependen económicamente de usted (aunque vivan en otro lugar)

--

11. Lugar donde trabaja actualmente:

Ciudad / municipio	
Departamento	

12. ¿Hace cuántos años que trabaja en esta empresa?

Si lleva menos de un año marque esta opción	
Si lleva más de un año, anote cuántos años	

13. ¿Cuál es el nombre del cargo que ocupa en la empresa?

--

14. Seleccione el tipo de cargo que más se parece al que usted desempeña y señalelo en el cuadro correspondiente de la derecha. Si tiene dudas pida apoyo a la persona que le entregó este cuestionario

Jefatura - tiene personal a cargo	
Profesional, analista, técnico, tecnólogo	
Auxiliar, asistente administrativo, asistente técnico	
Operario, operador, ayudante, servicios generales	

15. ¿Hace cuántos años que desempeña el cargo u oficio actual en esta empresa?

Si lleva menos de un año marque esta opción	
Si lleva más de un año, anote cuántos años	

16. Escriba el nombre del departamento, área o sección de la empresa en el que trabaja

--

17. Seleccione el tipo de contrato que tiene actualmente (marque una sola opción)

Temporal de menos de 1 año	<input type="checkbox"/>
Temporal de 1 año o más	<input type="checkbox"/>
Término indefinido	<input type="checkbox"/>
Cooperado (cooperativa)	<input type="checkbox"/>
Prestación de servicios	<input type="checkbox"/>
No sé	<input type="checkbox"/>

18. Indique cuántas horas diarias de trabajo están establecidas habitualmente por la empresa para su cargo

_____ horas de trabajo al día

19. Seleccione y marque el tipo de salario que recibe (marque una sola opción)

Fijo (diario, semanal, quincenal o mensual)	<input type="checkbox"/>
Una parte fija y otra variable	<input type="checkbox"/>
Todo variable (a destajo, por producción, por comisión)	<input type="checkbox"/>

Anexo 2

Cuestionario De Riesgo Psicosocial Intralaboral

INSTRUCCIONES

Este cuestionario de factores psicosociales busca conocer su opinión sobre algunos aspectos de su **trabajo**.

Le agradecemos que usted se sirva contestar a las siguientes preguntas de forma absolutamente sincera. Las respuestas que usted de al cuestionario, no son ni buenas, ni malas, lo importante es que reflejen su manera de pensar sobre su trabajo.

Al responder por favor lea cuidadosamente cada pregunta, luego piense como es su trabajo y responda a todas las preguntas, en cada una de ellas marque una sola respuesta. Señale con una "X" en la casilla de la respuesta que refleje mejor su trabajo. Si se equivoca en una respuesta táchela y escriba la correcta.

Ejemplo

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
Mi trabajo es repetitivo	X		 		

↑
Respuesta definitiva

↑
Respuesta equivocada

Tenga presente que el cuestionario NO lo evalúa a usted como trabajador, sino busca conocer cómo es el trabajo que le han asignado.

Sus respuestas serán manejadas de forma absolutamente confidencial.

Si tiene dudas respecto a una pregunta, solicite mayor explicación a la persona que le entregó el cuestionario.

El cuestionario no tiene límite de tiempo; sin embargo, aproximadamente usted requerirá 1 hora para contestar todas las preguntas.

Gracias por su colaboración.

Las siguientes preguntas están relacionadas con las condiciones ambientales del(los) sitio(s) o lugar(es) donde habitualmente realiza su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
1	El ruido en el lugar donde trabajo es molesto					
2	En el lugar donde trabajo hace mucho frío					
3	En el lugar donde trabajo hace mucho calor					
4	El aire en el lugar donde trabajo es fresco y agradable					
5	La luz del sitio donde trabajo es agradable					
6	El espacio donde trabajo es cómodo					
7	En mi trabajo me preocupa estar expuesto a sustancias químicas que afecten mi salud					
8	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo físico					
9	Los equipos o herramientas con los que trabajo son cómodos					
10	En mi trabajo me preocupa estar expuesto a microbios, animales o plantas que afecten mi salud					
11	Me preocupa accidentarme en mi trabajo					
12	El lugar donde trabajo es limpio y ordenado					

Para responder a las siguientes preguntas piense en la cantidad de trabajo que usted tiene a cargo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
13	Por la cantidad de trabajo que tengo debo quedarme tiempo adicional					
14	Me alcanza el tiempo de trabajo para tener al día mis deberes					
15	Por la cantidad de trabajo que tengo debo trabajar sin parar					

Las siguientes preguntas están relacionadas con el esfuerzo mental que le exige su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
16	Mi trabajo me exige hacer mucho esfuerzo mental					
17	Mi trabajo me exige estar muy concentrado					
18	Mi trabajo me exige memorizar mucha información					
19	En mi trabajo tengo que tomar decisiones difíciles muy rápido					
20	Mi trabajo me exige atender a muchos asuntos al mismo tiempo					
21	Mi trabajo requiere que me fije en pequeños detalles					

Las siguientes preguntas están relacionadas con las responsabilidades y actividades que usted debe hacer en su trabajo

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
22	En mi trabajo respondo por cosas de mucho valor					
23	En mi trabajo respondo por dinero de la empresa					

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
24	Como parte de mis funciones debo responder por la seguridad de otros					
25	Respondo ante mi jefe por los resultados de toda mi área de trabajo					
26	Mi trabajo me exige cuidar la salud de otras personas					
27	En el trabajo me dan órdenes contradictorias					
28	En mi trabajo me piden hacer cosas innecesarias					
29	En mi trabajo se presentan situaciones en las que debo pasar por alto normas o procedimientos					
30	En mi trabajo tengo que hacer cosas que se podrían hacer de una forma más práctica					

Las siguientes preguntas están relacionadas con la jornada de trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
31	Trabajo en horario de noche					
32	En mi trabajo es posible tomar pausas para descansar					
33	Mi trabajo me exige laborar en días de descanso, festivos o fines de semana					
34	En mi trabajo puedo tomar fines de semana o días de descanso al mes					
35	Cuando estoy en casa sigo pensando en el trabajo					
36	Discuto con mi familia o amigos por causa de mi trabajo					
37	Debo atender asuntos de trabajo cuando estoy en casa					
38	Por mi trabajo el tiempo que paso con mi familia y amigos es muy poco					

Las siguientes preguntas están relacionadas con las decisiones y el control que le permite su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
39	Mi trabajo me permite desarrollar mis habilidades					
40	Mi trabajo me permite aplicar mis conocimientos					
41	Mi trabajo me permite aprender nuevas cosas					
42	Me asignan el trabajo teniendo en cuenta mis capacidades.					
43	Puedo tomar pausas cuando las necesito					
44	Puedo decidir cuánto trabajo hago en el día					
45	Puedo decidir la velocidad a la que trabajo					
46	Puedo cambiar el orden de las actividades en mi trabajo					
47	Puedo parar un momento mi trabajo para atender algún asunto personal					

Las siguientes preguntas están relacionadas con cualquier tipo de cambio que ocurra en su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
48	Los cambios en mi trabajo han sido beneficiosos					
49	Me explican claramente los cambios que ocurren en mi trabajo					
50	Puedo dar sugerencias sobre los cambios que ocurren en mi trabajo					
51	Cuando se presentan cambios en mi trabajo se tienen en cuenta mis ideas y sugerencias					
52	Los cambios que se presentan en mi trabajo dificultan mi labor					

Las siguientes preguntas están relacionadas con la información que la empresa le ha dado sobre su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
53	Me informan con claridad cuáles son mis funciones					
54	Me informan cuáles son las decisiones que puedo tomar en mi trabajo					
55	Me explican claramente los resultados que debo lograr en mi trabajo					
56	Me explican claramente el efecto de mi trabajo en la empresa					
57	Me explican claramente los objetivos de mi trabajo					
58	Me informan claramente quien me puede orientar para hacer mi trabajo					
59	Me informan claramente con quien puedo resolver los asuntos de trabajo					

Las siguientes preguntas están relacionadas con la formación y capacitación que la empresa le facilita para hacer su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
60	La empresa me permite asistir a capacitaciones relacionadas con mi trabajo					
61	Recibo capacitación útil para hacer mi trabajo					
62	Recibo capacitación que me ayuda a hacer mejor mi trabajo					

Las siguientes preguntas están relacionadas con el o los jefes con quien tenga más contacto.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
63	Mi jefe me da instrucciones claras					
64	Mi jefe ayuda a organizar mejor el trabajo					
65	Mi jefe tiene en cuenta mis puntos de vista y opiniones					
66	Mi jefe me anima para hacer mejor mi trabajo					
67	Mi jefe distribuye las tareas de forma que me facilita el trabajo					
68	Mi jefe me comunica a tiempo la información relacionada con el trabajo					
69	La orientación que me da mi jefe me ayuda a hacer mejor el trabajo					
70	Mi jefe me ayuda a progresar en el trabajo					
71	Mi jefe me ayuda a sentirme bien en el trabajo					
72	Mi jefe ayuda a solucionar los problemas que se presentan en el trabajo					
73	Siento que puedo confiar en mi jefe					
74	Mi jefe me escucha cuando tengo problemas de trabajo					
75	Mi jefe me brinda su apoyo cuando lo necesito					

Las siguientes preguntas indagan sobre las relaciones con otras personas y el apoyo entre las personas de su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
76	Me agrada el ambiente de mi grupo de trabajo					
77	En mi grupo de trabajo me tratan de forma respetuosa					
78	Siento que puedo confiar en mis compañeros de trabajo					
79	Me siento a gusto con mis compañeros de trabajo					
80	En mi grupo de trabajo algunas personas me maltratan					
81	Entre compañeros solucionamos los problemas de forma respetuosa					
82	Hay integración en mi grupo de trabajo					
83	Mi grupo de trabajo es muy unido					
84	Las personas en mi trabajo me hacen sentir parte del grupo					
85	Cuando tenemos que realizar trabajo de grupo los compañeros colaboran					
86	Es fácil poner de acuerdo al grupo para hacer el trabajo					
87	Mis compañeros de trabajo me ayudan cuando tengo dificultades					
88	En mi trabajo las personas nos apoyamos unos a otros					
89	Algunos compañeros de trabajo me escuchan cuando tengo problemas					

Las siguientes preguntas están relacionadas con la información que usted recibe sobre su rendimiento en el trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
90	Me informan sobre lo que hago bien en mi trabajo					
91	Me informan sobre lo que debo mejorar en mi trabajo					
92	La información que recibo sobre mi rendimiento en el trabajo es clara					
93	La forma como evalúan mi trabajo en la empresa me ayuda a mejorar					
94	Me informan a tiempo sobre lo que debo mejorar en el trabajo					

Las siguientes preguntas están relacionadas con la satisfacción, reconocimiento y la seguridad que le ofrece su trabajo.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
95	En la empresa confían en mi trabajo					
96	En la empresa me pagan a tiempo mi salario					
97	El pago que recibo es el que me ofreció la empresa					
98	El pago que recibo es el que merezco por el trabajo que realizo					
99	En mi trabajo tengo posibilidades de progresar					
100	Las personas que hacen bien el trabajo pueden progresar en la empresa					
101	La empresa se preocupa por el bienestar de los trabajadores					
102	Mi trabajo en la empresa es estable					
103	El trabajo que hago me hace sentir bien					
104	Siento orgullo de trabajar en esta empresa					
105	Hablo bien de la empresa con otras personas					

Las siguientes preguntas están relacionadas con la atención a clientes y usuarios.

En mi trabajo debo brindar servicio a clientes o usuarios:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Si su respuesta fue SI por favor responda las siguientes preguntas. Si su respuesta fue NO pase a las preguntas de la página siguiente.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
106	Atiendo clientes o usuarios muy enojados					
107	Atiendo clientes o usuarios muy preocupados					
108	Atiendo clientes o usuarios muy tristes					
109	Mi trabajo me exige atender personas muy enfermas					
110	Mi trabajo me exige atender personas muy necesitadas de ayuda					
111	Atiendo clientes o usuarios que me maltratan					
112	Para hacer mi trabajo debo demostrar sentimientos distintos a los míos					
113	Mi trabajo me exige atender situaciones de violencia					
114	Mi trabajo me exige atender situaciones muy tristes o dolorosas					

Soy jefe de otras personas en mi trabajo:

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

Si su respuesta fue SI por favor responda las siguientes preguntas. Si su respuesta fue NO pase a las preguntas de la siguiente sección: **FICHA DE DATOS GENERALES**.

Las siguientes preguntas están relacionadas con las personas que usted supervisa o dirige.

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
115	Tengo colaboradores que comunican tarde los asuntos de trabajo					
116	Tengo colaboradores que tienen comportamientos irrespetuosos					
117	Tengo colaboradores que dificultan la organización del trabajo					
118	Tengo colaboradores que guardan silencio cuando les piden opiniones					
119	Tengo colaboradores que dificultan el logro de los resultados del trabajo					
120	Tengo colaboradores que expresan de forma irrespetuosa sus desacuerdos					
121	Tengo colaboradores que cooperan poco cuando se necesita					
122	Tengo colaboradores que me preocupan por su desempeño					
123	Tengo colaboradores que ignoran las sugerencias para mejorar su trabajo					

Fuente: Min. Protección Social

Anexo 3

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 cardíacos.				
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 desinterés.				
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 desgano.				
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, obstinación o terquedad.				
31. Sensación de no poder manejar los problemas de la vida.				

Anexo 4

Consentimiento informado

RELACIONES ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL Y NIVELES DE ESTRÉS EN FISIOTERAPEUTAS

La aplicación de los siguientes cuestionarios tiene como objetivo contribuir a la investigación sobre el tema, evaluando el riesgo psicosocial intralaboral y los niveles de Estrés Laboral especialmente en profesionales de fisioterapia; participando estarán contribuyendo al reconocimiento de factores laborales que afectan a esta población específica.

Esta evaluación se realizará a través de varios cuestionarios:

- Cuestionario sociodemográfico
- Batería para la evaluación de factores de riesgo psicosocial intralaboral
- Cuestionario de estrés

Toda la información recopilada será sometida a reserva (conforme a lo establecido en la legislación, Ley 1090 de 2006) y solo se usará para fines académicos, compartiendo con la empresa las estrategias y recomendaciones generales a las que se dé lugar luego del análisis y resultados.

Yo, _____ identificado (a) con documento No. _____, profesional en fisioterapia, he comprendido la metodología y el objetivo del estudio en mención:

SI____ NO____; deseo libremente participar de este y diligenciaré los cuestionarios garantizando la veracidad de la información: SI____ NO____

Fecha: _____

CC: _____

Firma: _____

Correo electrónico: _____

CESIÓN DE DERECHOS

Por intermedio del presente documento en mi calidad de autor o titular de los derechos de propiedad intelectual de la obra que adjunto, titulada RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL Y ESTRÉS EN FISIOTERAPEUTAS (IPS INTERFÍSICA) autorizo a la Corporación universitaria Unitec para que utilice en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) que me corresponden como creador o titular de la obra objeto del presente documento.

La presente autorización se da sin restricción de tiempo, ni territorio y de manera gratuita. Entiendo que puedo solicitar a la Corporación universitaria Unitec retirar mi obra en cualquier momento tanto de los repositorios como del catálogo si así lo decido.

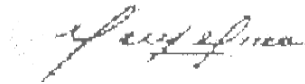
La presente autorización se otorga de manera no exclusiva, y la misma no implica transferencia de mis derechos patrimoniales en favor de la Corporación universitaria Unitec, por lo que podré utilizar y explotar la obra de la manera que mejor considere. La presente autorización no implica la cesión de los derechos morales y la Corporación universitaria Unitec los reconocerá y velará por el respeto a los mismos.

La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato electrónico, y en general para cualquier formato conocido o por conocer. Manifiesto que la obra objeto de la presente autorización es original y la realicé sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de mi exclusiva autoría o tengo la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o por acción por parte de un tercero

en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión asumiré toda la responsabilidad, y saldré en defensa de los derechos aquí autorizados para todos los efectos la Corporación universitaria Unitec actúa como un tercero de buena fe. La sesión otorgada se ajusta a lo que establece la ley 23 de 1982.

Para constancia de lo expresado anteriormente firmo, como aparece a continuación.

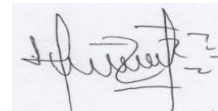
Firmas:



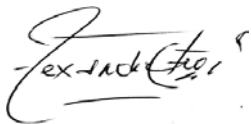
Yenny Urrea Cosme
CC. 44007091



Jose Luis Collazos
CC 4613422.



Jenny Paola Cuevas Villalba
CC. 1026267345



Jhon Alexander Ortega
CC. 10297833



Karen Nataly Novoa
CC. 1012332895