

Prevalencia de factores de riesgo psicosocial en trabajadores de una empresa del sector salud, Yopal 2014

Prevalence of psychosocial risk factors in health workers company - Yopal 2014

Gina Fuentes Rojas¹; Francisco Ruíz²; Gilma Hernández Herrera³

¹Profesional en Psicología, Estudiante de Maestría de Salud Ocupacional y ambiental de la Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.

²Médico psiquiatra, asesor temático y docente de la universidad del Rosario. Bogotá, Colombia.

³Matemática, Especialista en estadística. Magister en Epidemiología. Asesor metodológico. Docente Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia

Página
87

ESING

FECHA DE RECEPCIÓN DEL ARTÍCULO: 22/06/2017 FECHA DE ACEPTACIÓN DE ARTÍCULO: 19/09/2017

RESUMEN

Los factores de Riesgo psicosocial según la resolución 2646 de 2008 “*comprenden los aspectos intralaborales, extralaborales (...), los cuales influirían en la salud y el desempeño de las personas*”. El objetivo del estudio es establecer la prevalencia de factores de riesgo psicosocial y la asociación existente en la población trabajadora del área administrativa y asistencial, en una empresa del sector salud nivel II, Yopal, 2014. Para esto se diseñó un estudio de corte transversal para establecer la prevalencia de los factores de riesgo psicosocial en una empresa del sector salud nivel II en Yopal, por medio de la batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de la Protección Social.

Con un nivel de confianza del 95% se puede afirmar que en la población de estudio, la prevalencia de riesgo intralaboral en la población administrativa está entre el 9,5% y 34,5% y en los trabajadores del área asistencial entre el 9,7% y el 37,9%. El riesgo extralaboral en el área administrativa está entre el 4,8% y el 27,2%, en el área asistencial la prevalencia está entre el 1,5% y el 19,5%. La prevalencia de Riesgo de Estrés se encuentra en la población administrativa entre el 29,2% y el 58,8% y en el área asistencial entre el 17,9% y el 48,8%.

La prevalencia de riesgo psicosocial es evidente en las dos áreas de trabajo tanto administrativo como asistencial, sin embargo se encuentra una prevalencia mayor de riesgo en el área asistencial;

los resultados permiten implementar programas de vigilancia epidemiológica que permitan mitigar y controlar los hallazgos en este estudio.

PALABRAS CLAVES

Factores psicosociales, demandas del trabajo, recursos laborales, estrés laboral.

ABSTRAC

The psychosocial risk factors according to resolution 2646 of 2008 “*include the intra-labor, extra-labor aspects (...), which influence the health and performance of people*”. The objective of the study is to establish the prevalence of psychosocial risk factors and the existing association in the working population of the administrative and assistance area, in a health sector company at level II, Yopal, 2014. For this, a cross-sectional study was designed for the prevalence of psychosocial risk factors in a health sector company at level II in Yopal, by means of the Psychosocial risk battery of the Ministry of Social Protection.

With a confidence level of 95%, it can be stated that the study population, the prevalence of intra-labor risk in the population is between 9.5% and 34.5% and the workers in the healthcare area between 9, 7% and 37.9% The extra-labor risk in the administrative area is between 4.8% and 27.2%, in the healthcare area the prevalence is between 1.5% and 19.5%. The prevalence of Stress

Para citar este artículo / To cite this article

G. Fuentes Rojas; F. Ruíz; G. Hernández Herrera. Prevalencia de factores de riesgo psicosocial en trabajadores de una empresa del sector salud, Yopal 2014. Revista Ingenieros Militares. No. 12, pp. 87, 2017.

Risk is found in the administrative population between 29.2% and 58.8% and in the healthcare area between 17.9% and 48.8%.

The prevalence of psychosocial risk is evident in both administrative and care work areas, however there is a higher prevalence of risk in the healthcare area; the results are implemented epidemiological surveillance programs that allow mitigate and control the findings in this study

KEY WORDS

Psychosocial Risk, job demand, job resources, stress at work

INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo psicosocial han permanecido latente durante años en la población trabajadora, tanto a nivel internacional como nacional se han realizado diferentes aportes que permiten identificar características en el ámbito laboral que pueden influir en las personas de manera positiva disminuyendo la aparición de factores de riesgo.

Hacia los años 50's se evidenció gran relevancia en este tema en países desarrollados, en la primera reunión del comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), relacionado con la medicina del trabajo, reportado en el año 1977 [1] se promovió la implementación de programas desde la evaluación hasta la intervención de las condiciones de vida laboral desde un enfoque multidisciplinar. Hacia el año 1982 la OMS realizó un estudio sobre la función que desempeñaban los factores psicociales sobre los accidentes laborales, y en el año 1984 según el Informe del comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo, novena reunión Ginebra, recopilaron información respecto a la identificación, evaluación y efectos sobre la salud desde una perspectiva de prevención de enfermedades y promoción de la salud de los trabajadores, por medio de acciones enfocadas a la tarea, organización del tiempo laboral, condiciones físicas y ambientales.

A nivel mundial muchos son los estudios realizados sobre la existencia de factores psicosociales en la población trabajadora;

algunos de los estudios longitudinales realizados en Dinamarca [2], coinciden en la presencia de altas demandas emocionales, bajas demandas cuantitativas y desordenes del sueño en el personal de ambulancia y cómo estos afectan el estado de la salud. En el año 2012 [3], realizaron un estudio correlacional cuyos resultados evidencian una asociación significativa entre ausentismo laboral, demandas y recursos del trabajo con enfermedad profesional en el personal de enfermería de un centro asistencial de persona mayor. Otro estudio desarrollado por ellos se encuentra en el año 2010 [3] realizado con el personal que labora en un centro de cuidado de adulto mayor, en el cuál se valoró la asociación entre factores psicosociales por medio del modelo de demandas y recursos en el trabajo con el compromiso afectivo con la organización, concluyendo que éste depende de características individuales y de la contribución de factores psicosociales en el trabajo.

En el año 2012 en Toronto – Canadá, [4], estudiaron la relación entre el bienestar y satisfacción del trabajo de las enfermeras en el área de oncología y personal administrativo, evidenciando un decremento de la satisfacción en el trabajo y altos niveles de Síndrome de agotamiento laboral presente en general en todo el personal que labora en el área de la salud. De igual manera, se cita un estudio desarrollado [5] en el año 2014, en el cual establecen diferencias entre género y la exposición a factores de riesgo y sintomatología relacionada con la depresión, en donde las mujeres presentan mayor prevalencia, este estudio se llevó a cabo mediante los modelos demanda - control de Karasek y desequilibrio esfuerzo - recompensa de Siegrist.

En México en el año 2012 [6], se llevó a cabo un estudio que permite concluir que las exigencias psicosociales se asocian a las dimensiones de la salud afectando de manera importante a los trabajadores de una clínica Psiquiátrica.

En Colombia, se realizó una aproximación teórica y metodológica de los factores de riesgo psicosocial mediante estudios epidemiológicos, los cuales identificaron la prevalencia de riesgos y su relación con factores ocupacionales que podrían afectar la salud de los trabajadores; desde esta perspectiva [7], se enfatizó en la importancia de las condiciones de trabajo concernientes a intensidad, tiempo de exposición, frecuencia

y potencial de daño, y cómo éstos podrían generar efectos negativos en la población y por lo tanto producir repercusiones a nivel emocional, cognoscitivo, del comportamiento social y laboral. Posteriormente, publicaron la resolución 2646 de 2008 definiendo los factores de Riesgo Psicosocial como: aquellos factores que “*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, influirían en la salud y el desempeño de las personas*”. En este sentido, la identificación y evaluación de factores de riesgo y protectores permitirían generar acciones de intervención de forma a priori.

La batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de la Protección social, define las condiciones intralaborales, extralaborales e individuales de la siguiente manera: condiciones extralaborales, relacionados con las características del trabajo y de la organización y que influyen en la salud y bienestar del individuo; condiciones intralaborales comprenden aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador, y por último las condiciones individuales hacen referencia a esos aspectos que permiten que la percepción de los trabajadores varíen de acuerdo a esas variables tanto ocupacionales como sociodemográficas que afectan de manera directa a los trabajadores.

Con base en las definiciones anteriores, para esta investigación los factores de riesgo psicosocial según se definen [8] en la batería de Riesgo Psicosocial serán entendidos como: las *condiciones intralaborales* relacionadas con las demandas del trabajo, control, autonomía, participación, liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, reconocimiento y recompensas; las *condiciones extralaborales* en donde comprenden los aspectos sociales, familiares y económicos del trabajador basados en las relaciones familiares, comunicación, relaciones interpersonales y aspectos de la vivienda; y las *condiciones individuales* como las características propias del trabajador a nivel socio demográfico y ocupacional, los cuales pueden influir en las percepciones de los trabajadores; en este sentido, la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial permiten mitigar el impacto negativo en la salud de los trabajadores.

Siguiendo con esta línea, la revisión de investigaciones realizadas en el sector salud ha determinado un alto potencial de riesgo psicosocial, tanto en personal asistencial como administrativo; estos estudios muestran que los trabajadores de este sector económico presentan mayor vulnerabilidad, respecto a otros sectores, dado que su rol laboral implica grandes demandas emocionales por el tipo de población que se atiende así como la responsabilidad en la toma de decisiones. El desbalance entre las mencionadas demandas tanto cuantitativas como cualitativas propias de los servicios que prestan en el sector salud y los recursos con los que cuentan los trabajadores tiene como consecuencia la aparición de enfermedades profesionales [1].

La Universidad Javeriana llevó a cabo un estudio en el 2008 [9], para determinar la influencia de factores psicosociales y su relación con enfermedad cardiovascular basado en el estrés laboral, el desbalance esfuerzo – recompensa y el poco apoyo social los cuales afectan la salud de las personas; en este mismo sentido, en Bogotá se evidencian estudios realizados en el año 2009 [10] relacionados con los factores psicosociales como demanda – control y desbalance esfuerzo – recompensa en maestros escolares en Bogotá, uno de los resultados se relaciona con la influencia positiva y significativa dado a la relación estrecha entre la exigencia de demandas y el esfuerzo que se realiza durante la tarea.

Otro estudio desarrollado en Bogotá en un hospital de tercer nivel [11] en 2012, sobre la satisfacción personal, burnout y liderazgo demuestra que este último elemento se relaciona con la satisfacción personal a través de la motivación pero no con el Síndrome de agotamiento laboral, siendo así las características personales un factor protector en la relación laboral. De igual manera, la Universidad Nacional desarrolló un estudio [12] en el año 2009 en hospitales de nivel II de complejidad describiendo los factores psicosociales intralaborales en los cirujanos y cómo estos pueden generar eventos adversos durante el desarrollo de sus actividades.

Muchos estudios se han realizado sobre Riesgo Psicosocial en la población trabajadora del nivel asistencial y administrativo los cuales invitan a analizar la influencia de los factores de riesgo

psicosocial que puede afectar la calidad de vida laboral. De hecho, la información reportada en la Primera Encuesta Nacional sobre Condiciones de Salud y Trabajo, realizada en 2007, establece un riesgo elevado a nivel psicosocial, pero la falta de estudios concluyentes respecto a la prevalencia de estos riesgos en la población, genera a que se asuma una prevalencia con el 50%, datos reportados en la Batería de Riesgo Psicosocial; llama la atención como en la última normatividad decreto 1447 de 2014 se evidencia el incremento de enfermedades laborales psicosociales que pueden estar presentes en los trabajadores; de aquí la importancia de realizar este estudio con el objetivo general de establecer la prevalencia de factores de riesgo psicosocial y la asociación existente en la población trabajadora del área administrativa y asistencial, en una empresa del sector salud nivel II, Yopal, 2014 cuyo diagnóstico permita una intervención en la cual se pueda mitigar y controlar los impactos en el ámbito laboral.

MÉTODOLÓGÍA

La presente investigación es un estudio Observacional de corte transversal para establecer la prevalencia de factores de riesgo psicosocial en la población trabajadora del área administrativa y asistencial, en una empresa del sector salud nivel II, Yopal, 2014.

La población universo está constituida por 42 profesionales del área de la Salud y 50 administrativos quienes laboran en la IPS.

Para la definición del tamaño muestral se tuvieron las siguientes consideraciones: consentimiento voluntario, antigüedad en la empresa y vinculación por contrato laboral. De esta población asumiendo una prevalencia del 50% de factores de Riesgo Psicosocial en Colombia, como se menciona en la Batería de Riesgo Psicosocial, se establece un cálculo muestral para identificar el mínimo de muestra que se puede considerar en caso de pérdida de participantes; se toma como tamaño poblacional $N=92$, y contemplando un porcentaje de no respuesta del 10%, se considera un tamaño muestral de 83 trabajadores, de los cuales por asignación proporcional 45 serán administrativos y 38 asistenciales.

Las variables del estudio están valoradas en una

escala tipo Likert con las siguientes opciones de respuesta: siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca, en la variable estrés no se contempla el casi siempre: las variables se explican a continuación: las *variables sociodemográficas* entendidas como aquellas que permiten conocer la situación económica y socio familiar de la persona; *las variables ocupacionales* relacionadas con las condiciones laborales contractualmente pactadas, las condiciones *intralaborales* definidas como aquellas características de la empresa y del trabajo que pueden influir en la salud y bienestar de la persona; la variable condiciones *extralaborales* entendida como aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador, así como las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar y la *variable estrés* delimitada a las actividades ocupacionales que pueden desencadenarlo.

La batería de riesgo psicosocial se diligenció en la forma de hetero aplicación, con la presencia del profesional garantizando la lectura correcta de los ítems; los métodos de análisis de información se realizaron con el programa estadístico SPSS para la descripción de las variables sociodemográficas y ocupacionales, descripción y análisis de los cuatro [12] instrumentos: cuestionario de datos personales, cuestionario de riesgo psicosocial intralaboral, extralaboral y estrés por medio de análisis de frecuencias, construcción de intervalos de confianza para determinar la prevalencia de factores de riesgo y, la asociación entre variables en los dos grupos poblacionales con la Prueba Chi2 para comparar la asociación entre el nivel de riesgo y las variables sociodemográficas entre los dos grupos.

RESULTADOS

En lo relacionado con las variables sociodemográficas se encuentra una distribución por género de la siguiente manera: el 84,8% son mujeres y el 15,2% son hombres, de los 50 trabajadores del área administrativa el 80% son del género femenino y el 20% son del género masculino; de los 42 trabajadores del área asistencial el 90,5% son mujeres y el 9,5% son hombres, predominando el género femenino en ambos grupos.

Respecto al estado civil, en el grupo

administrativos predominan los funcionarios solteros correspondiente a un 40,3% de los trabajadores, seguido de la unión libre en un 36,2%, casados en un 18,1% y en menor proporción los separados el 3,6% y viudos el 1,8%; en los funcionarios asistenciales predominan los solteros en un 35,1%, seguido de las parejas casadas y en unión libre en un 29,7% respectivamente, y por último las personas separadas en un 5,4%.

El estrato socioeconómico predominante en el grupo de administrativos es el 2 en un 54%, en su orden estrato 3 con un 24% de los trabajadores, estrato 1 un 12% y en último lugar estrato 4 en un 10%; con relación al grupo asistencial se encuentra un 59,5%, seguido del estrato 2 en un 18,9%, en el estrato 4 un 10,8%, en igual proporción el estrato 1 y el estrato 5 correspondiente al 2,7% cada uno.

Con relación al nivel de estudios, se encuentra que en el grupo administrativo la mayor población un 34% presenta formación técnica completa y en un 18% profesional y posgrado, caso contrario se presenta en el grupo asistencial en donde los estudios profesionales y posgrado completo presentan la mayor proporción en un 37,8% y 34,2%, en un 18,2% respectivamente y en un 9,8% se encuentran los trabajadores quienes tienen formación técnica.

Respecto a la variable de personas dependientes del trabajador, se observa lo siguiente: en el grupo administrativo el 32,1% de los trabajadores tienen a su cargo 2 personas, el 26,2% del grupo tienen 1 persona a su cargo, el 24,3% de los funcionarios tienen 3 personas a su cargo y el 17,4% de ellos no tienen personas a su cargo; en el grupo asistencial se encuentra una proporción similar el 37,8% tienen 2 personas a cargo, el 34% una persona y el 18,6 no tienen personas a su cargo.

En la variable tipo de vivienda se observa que en el grupo administrativo hay una proporción del 44% con vivienda en arriendo y el 48% vivienda propia y en una proporción menor vivienda familiar en un 8% del grupo. Caso contrario se presenta con el grupo asistencial donde la mayor proporción tienen vivienda en arriendo en un 64,9% y en menor proporción el 21,6% tienen vivienda propia y familiar en un 13,5%. La edad mínima del personal es de 22 años y la

edad máxima es de 58 años distribuida en los dos grupos administrativos y asistenciales.

Al considerar las variables ocupacionales, se encuentra que el 10% de las personas del área administrativa tienen contrato a término indefinido y el 90% contrato a término fijo inferior a un año; en el grupo asistencial el 19,1% tienen contrato por obra o labor y el 80,9% de la población tiene contrato a término fijo inferior a un año.

La jornada laboral es de 8 horas diarias completando las 48 horas semanales; el 100% de la población se encuentra vinculada por contrato laboral con las prestaciones sociales pertinentes (salud, pensión, ARL). La antigüedad del personal administrativo menor de un año es el 32%, el 34% tienen entre 2 y 3 años de antigüedad, el 8% entre 4 y 5 años y el 26% mayor a 6 años; en el grupo asistencial el 42,8% llevan menos de un año en la empresa, el 52,3% entre 2 y 3 años, el 7,1% entre 4 y 5 años y mayor a 6 años respectivamente.

Respecto a los resultados obtenidos en los cuestionarios de riesgo psicosocial en estrés se observa en la tabla 1 la distribución de frecuencias de los niveles de riesgo obtenidos en la población de administrativos y asistenciales.

Tabla 1. Niveles de riesgo de estrés. Fuente: Autores.

DEPARTAMENTO O SECCIÓN DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA		Frecuencia	Porcentaje
ADMINISTRATIVO	Alto	11	22
	Bajo	4	8
	Medio	7	14
	Muy alto	22	44
	Muy bajo	5	10
	Total	50	100
ASISTENCIAL	Alto	3	8,1
	Bajo	6	16,2
	Medio	8	21,6
	Muy alto	14	37,8
	Muy bajo	5	10,8
	Total	42	100

Se resalta el nivel de riesgo muy alto en el grupo administrativo con un 44% y en el grupo asistencial en un 37,8%. Para la variable factores de riesgo psicosocial intralaboral se observa que la población en general se encuentra distribuida equitativamente en riesgo bajo, medio, alto y muy alto, en la tabla 2 se puede evidenciar los resultados por medio de una distribución de frecuencias:

Tabla 2. Factores de riesgo psicosocial intralaboral. Fuente: Resultados del estudio.

DEPARTAMENTO O SECCIÓN DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA		Frecuencia	Porcentaje
ADMINISTRATIVO	Alto	12	24
	Bajo	12	24
	Medio	10	20
	Muy alto	12	24
	Sin riesgo o riesgo despreciable	4	8
	Total	50	100
ASISTENCIAL	Alto	10	27
	Bajo	4	10,8
	Medio	8	21,6
	Muy alto	12	32,4
	Sin riesgo o riesgo despreciable	8	8,1
	Total	42	100

Tabla 3. Factores de riesgo psicosocial extralaboral. Fuente: Autores.

DEPARTAMENTO O SECCIÓN DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA		Frecuencia	Porcentaje
ADMINISTRATIVO	Alto	15	30
	Bajo	4	8
	Medio	15	30
	Muy alto	8	16
	Sin riesgo o riesgo despreciable	8	16
	Total	50	100
ASISTENCIAL	Alto	7	18,9
	Bajo	6	16,2
	Medio	10	27
	Muy alto	3	8,1
	Sin riesgo o riesgo despreciable	16	29,7
	Total	42	100

Se resalta la distribución equitativa entre riesgo medio y alto a nivel extralaboral.

Tabla 4. Intervalos de confianza. Fuente: Autores.

DEPARTAMENTO O SECCIÓN DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA	VARIABLES	Prevalencia de Riesgo	
		RIESGO ALTO	RIESGO MUY ALTO
ADMINISTRATIVO	Estrés	9,5% - 34,5%	29,2% - 58,8%
	Riesgo Psicosocial Intralaboral	11,1% - 36,8%	11,1% - 36,8%
	Riesgo Psicosocial Extralaboral	16,3% - 43,7%	4,8% - 27,2%
ASISTENCIAL	Estrés	1,5% - 19,5%	17,8% - 48,7%
	Riesgo Psicosocial Intralaboral	9,7% - 37,8%	13,7% - 43,4%
	Riesgo Psicosocial Extralaboral	4,2% - 29,1%	1,5% - 19,5%

Para establecer la prevalencia de factores de riesgo psicosocial entre los dos grupos en la población estudiada, se establecen intervalos de confianza del 95% los cuales se especifican en la tabla 4.

Asociación entre variables

Con base en las frecuencias presentadas en la distribución de las variables sociodemográficas, se estableció mediante la prueba Chi², la posible asociación entre los factores de riesgo psicosocial y las variables de estrés, riesgo psicosocial intralaboral y riesgo psicosocial extralaboral, realizando una comparación entre los dos grupos analizados en la población objetivo, estos se evidencian en la tabla 5.

Tabla 5. Pruebas de chi-cuadrado. Fuente: Autores

DEPARTAMENTO O SECCIÓN DE LA EMPRESA DONDE TRABAJA	VARIABLES	Chi-cuadrado de Pearson
ASISTENCIAL	estado civil y riesgo intralaboral	0,00
	dependencia de personas y riesgo extralaboral	0,00
ADMINISTRATIVO	Tipo de vivienda y estrés	0,00

Discusión de Resultados

La relevancia de la evaluación e intervención de las condiciones de vida laboral, mediante la identificación de los factores de riesgo psicosocial ha sido un tema importante desde organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), según reporte en el año 1977 [1]. Los factores de riesgo psicosocial se han relacionado con aspectos medio ambientales, necesidades del trabajador, condiciones organizacionales y situaciones personales, los cuales en una interrelación permanente pueden influir de manera significativa en la productividad y la satisfacción de las personas en su entorno laboral.

En este orden de ideas, los factores de riesgo psicosocial están relacionados con la accidentalidad y la presencia de eventos adversos en la ejecución de la tarea, de acuerdo a evidencias de la literatura en el año 2008 [9], respecto al estrés laboral y el desbalance esfuerzo – recompensa muestran decremento de apoyo social, en dónde la percepción de disposición favorable de las personas para ofrecer ayuda mutua relacionada con la labor disminuye considerablemente, dificultando la cohesión del desarrollo organizacional y la meta de la tarea. Esta característica se puede asociar a las exigencias del rol evidenciada como un riesgo

muy alto en la población asistencial, la cual está relacionada con la demanda de la tarea, la claridad de la información suministrada de la tarea, demandas emocionales, carga cuantitativa y la responsabilidad del alcance de la misma; esta prevalencia de riesgo podría generar disminución en la curva de productividad en el desarrollo de las funciones asignadas, como consecuencia a la responsabilidad y tiempo extra para el desarrollo de tareas, así como disminución de la confianza para culminar el proceso con éxito.

Otro aspecto relevante que llama la atención, se centra en los niveles elevados de riesgo intralaboral en la dimensión de liderazgo, y relaciones con los colaboradores, concerniente a los estilos de comunicación y estilo de mando del líder, características que favorecen una comunicación clara, asertiva y la participación permanente del grupo de trabajo en las interrelaciones entre compañeros y jefes en función del logro de objetivos comunes. El hallazgo anterior, fue evidenciado en el estudio realizado en Bogotá 2012, estableciendo aspectos de agotamiento laboral en la población objeto de estudio relacionados con una percepción inadecuada de estilos de liderazgo que inhibían la innovación y la satisfacción laboral. Resulta interesante analizar el resultado obtenido en la dimensión control y autonomía en donde en las dos poblaciones muestrales se observa un nivel alto de riesgo intralaboral, si se observa la literatura del año 2008 [9], se observa que ante el incremento de riesgo en esta dimensión puede desencadenar en los trabajadores estrés laboral, prevalencia del 33,3% en la población asistencial en este estudio, evidenciada por respuestas cognitivas, comportamentales, fisiológicas y emocionales como reacción automática ante la falta de control y autonomía en el desarrollo de las tareas asignadas, lo cual puede llegar a generar condiciones de salud desfavorables en la población trabajadora.

Esta investigación permite establecer el análisis de la relación e independencia de las variables; en cuanto a su relación se establece una comparación entre dos grupos poblacionales muestrales, y asociaciones entre las variables sociodemográficas y riesgos psicosociales enfáticamente intralaborales y extralaborales, los cuales han permitido analizar la prevalencia del riesgo y las posibles consecuencias en la

comunidad trabajadora.

Es importante resaltar que la asociación de las variables con un 95% de confianza se relaciona con las variables de estado civil y el riesgo intralaboral, se observa que las características de la compañía y del trabajo pueden afectar de manera significativa el bienestar del trabajador cuyo estado civil es soltero y unión libre para este estudio, de igual manera, se observa una asociación entre las variables número de personas a cargo y riesgo extralaboral con una posible afectación del entorno social, familiar y económico del trabajador. Estos resultados permiten analizar las estrategias de afrontamiento que orienta a los trabajadores ante diferentes situaciones que pueden afectar su entorno personal y laboral. Es interesante la asociación de variables entre estrés y tipo de vivienda, teniendo en cuenta que el 48% de la población reside en vivienda en arriendo y su procedencia es de zonas aledañas, lo cual es interesante analizar el descanso reparador y la sensación de seguridad que los trabajadores perciben de su vivienda.

Es interesante observar que en los resultados en este estudio no se encuentra una prevalencia de factores de riesgo psicosocial mayor al 50% en la población objeto, sin embargo, se evidencian factores de riesgo que pueden potencializar el riesgo psicosocial; en este orden de ideas, vale la pena traer a colación la definición de los factores de riesgo psicosocial según la resolución 2646 de 2008 *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, influirían en la salud y el desempeño de las personas*, debido a que estos resultados permiten la identificación y evaluación de los riesgos latentes en la organización y desde esta perspectiva se hace fundamental implementar estrategias y programas de vigilancia epidemiológica que busquen mitigar y controlar los factores de riesgo presentes tanto en la población administrativa como asistencial, riesgos que al no ser controlados puede generar dificultad en el desempeño de los trabajadores y por ende insatisfacción en su rol laboral, adicional a lo anterior, se puede desencadenar eventos adversos que pueden poner en riesgo la salud de terceros.

Otro aspecto interesante el cual hace énfasis la definición de la resolución 2646 de 2008 está relacionado con las percepciones y experiencias de los trabajadores, en donde la identificación de la prevalencia de los factores de riesgo psicosocial en esta población objeto, permiten encaminar estudios con una metodología de grupos focales y entrevistas semiestructuradas que permitan la correlación de los hallazgos de este estudio, de igual manera, realizar la implementación de un programa enfocado a estos resultados minimizando de esta forma la aparición de factores de riesgo, en donde las acciones principales se enfoquen a actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad psicosocial enfatizando el fortalecimiento de condiciones de vida laboral favorables para la población en general.

Es así como se considera interesante poder realizar futuras investigaciones las cuales desde otras metodologías puedan permitir una lectura enfocada a esas percepciones que podrían generar un insumo interesante para intervenir a la población en riesgo, y sea un valor agregado a estos resultados de prevalencia de riesgo psicosocial y la intervención oportuna de la población trabajadora.

REFERENCIAS

- [1] Peiró, J. M. y Bravo, M. J. Factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales. Oportunidades y retos para la psicología del trabajo y de las organizaciones. Número monográfico sobre factores psicosociales de la prevención de riesgos laborales: Perspectivas internacionales. 1999.
- [2] Hansen C., Rasmussen K., Kyed M., Nielsen K., Andersen J. “Physical and psychosocial work environment factors and their association with health outcomes in Danish ambulance personnel – a cross-sectional study”. *BMC Public Health*. 2012; 12: 5 – 34.
- [3] Clausen T., Nielsen K., Gomes Carneiro I. & Borg V. “Job demands, job resources and long-term sickness absence in the Danish eldercare services: a prospective analysis of register-based outcomes”. *J. adv Nurs*. 2012; 68 (1): 127 – 136.
- [4] Edmonds C., Lockwood G., Bezjak A. & Nyhof-Young J. “Alleviating Emotional Exhaustion in Oncology Nurses: an Evaluation of Wellspring’s “Care for the Professional Caregiver Program””. *J. Canc Educ*. 2012; 27: 27 – 36.
- [5] Ansoleaga E., Vézina M., Montaña R. “Síntomas depresivos y distrés laboral en trabajadores chilenos: condiciones diferenciales para hombres y mujeres”. *Cad. Saude Pública*. 2014; 30(1):107-118.
- [6] Martínez M., Albores L., Márquez M. “La integridad mental del personal clínico de un hospital psiquiátrico, asociada a una alta exigencia emocional y a la organización nociva del trabajo”. *Salud Ment*. 2012; 35: 297 – 304.
- [7] Villalobos G. “Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa”. *Cienc trab*. 2004; 14: 197 – 201.
- [8] Taris, T. & Kompier, M. Job demands, job control and learning behavior: Review and research agenda. Antoniou, A. & Cooper, C. (Eds.) 2005: 32-150.
- [9] Buitrago A., Yepes M. “Influencia de los factores psicosociales intralaborales en la enfermedad cardiovascular”. Tesis especialización. Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
- [10] Gómez V., Moreno L. “Factores psicosociales del trabajo (demanda-control y desbalance esfuerzo-recompensa), salud mental y tensión arterial: un estudio con maestros escolares en Bogotá, Colombia”. *Univeristas Psychologica*. 2009; 9 (2): 393 – 407.
- [11] Contreras F., Espinal L., Pachón A. & Gonzalez J. “Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un hospital de tercer nivel en Bogotá”. *Perspect psicol*. 2012; 9 (1): 65

- 80.

- [12] Clausen T. and Borg V. "Psychosocial Work Characteristics as Predictors of Affective Organisational Commitment: A Longitudinal Multi-Level Analysis of Occupational Well-Being". *Appl Psychol Health Well Being*. 2010; 2 (2): 182-203.