

**FACTORES PSICOSOCIAL INTRALABORAL EN EL DOMINIO DEMANDAS DEL
TRABAJO EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UNA ORGANIZACIÓN**

JOHAN PARRA MOLINA

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE PSICOLOGÍA, 2017**

**FACTORES PSICOSOCIAL INTRALABORAL EN EL DOMINIO DEMANDAS DEL
TRABAJO EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UNA ORGANIZACIÓN**

JOHAN PARRA MOLINA

Trabajo de grado presentado como
requisito parcial para optar al título de Psicólogo.

VÍCTOR HUGO CHARRIA ORTIZ
Director.

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA CALI
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS SOCIALES,
CARRERA DE PSICOLOGÍA, 2017**

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de Julio de 1946, del Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

Nota de aceptación

Aprobado

VICTOR HUGO CHARRIA ORTIZ

VICTOR HUGO CHARRIA ORTIZ
Director del Trabajo de Grado

VERÓNICA ANDRADE JARAMILLO
Evaluadora

Kewy Sarsosa Prowesk

KEWY SARSOSA PROWESK
Evaluadora

Santiago de Cali, 2017

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

INTRODUCCIÓN01

MÉTODO37

Diseño.....37

Participantes.....37

Instrumento.....39

Procedimiento.....41

RESULTADOS.....43

DISCUSIÓN.....47

REFERENCIAS.....59

ANEXO

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Ítems que integran cada dimensión (Factores de riesgo psicosocial Intralaboral - Formato B).....	39
Tabla 2. Interpretación genérica de los niveles de riesgo.....	40
Tabla 3. Resultados de la Dimensión Demandas ambientales y esfuerzo físico.....	43
Tabla 4. Resultados de la Dimensión Demandas emocionales.....	44
Tabla 5. Resultados de la Dimensión Demandas Cuantitativas.....	44
Tabla 6. Resultados de la Dimensión Demandas Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.....	45
Tabla 7. Resultados de la Dimensión Demandas de carga mental.....	45
Tabla 8. Resultados de la Dimensión Demandas de la jornada de trabajo.....	45
Tabla 9. Resultados de la Dimensión Demandas del trabajo.....	46

LISTA DE ANEXOS

Anexo. Consentimiento informado.

RESUMEN

El presente trabajo de grado se planteó como objetivo describir los niveles de riesgos psicosociales del dominio demandas del trabajo y sus respectivas dimensiones que se presentan en auxiliares de enfermería con relación a las áreas de hospitalización y de consulta en las que se desempeñan en una institución del sector salud (nivel III) en la ciudad de Cali. La muestra está compuesta por 29 auxiliares de enfermería. Los participantes son de un nivel de escolaridad técnico – tecnólogo. El 80% son mujeres y un 20% son hombres, con un promedio de edad entre los 21 a los 34 años. El instrumento que se utiliza es el “Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral” (forma B), el cual es implementado para personal operativo. Dicho instrumento fue desarrollado por el Ministerio de la Protección Social y el Sub-centro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales de la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá (2010). Como resultado de la investigación se encuentran diferencias significativas entre las áreas de hospitalización y consulta, y de igual manera se puede identificar un nivel de riesgo muy alto en la puntuación del dominio en general.

INTRODUCCIÓN

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe y la Organización Internacional de Trabajo (CEPAL y OIT, 2016) por causa de la desaceleración económica, la inflación, la globalización y fenómenos socio-políticos propios de cada país, en los últimos años ha crecido significativamente la tasa de desempleo (6,5%) en América latina y el caribe hasta el año 2015. Colombia es actualmente uno de los países con los más altos índices de desempleo en América latina. Según información proporcionada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2006) en Mayo de 2016 la tasa de desempleo en Colombia fue de 8,8% y se ha mantenido en ese rango desde Mayo 2014. De igual manera, afirma que la ciudad de Santiago de Cali, siendo una de las principales ciudades del país, es la que tiene la tasa más alta de desempleo (10,7% en Mayo de 2016), en comparación con otras ciudades como Bogotá, Medellín, Bucaramanga y Barranquilla. Por esta razón se puede observar que hoy en día se existe una alta demanda de personas buscando empleo, en comparación con el reducido número de ofertas laborales que se pueden encontrar en la ciudad.

De acuerdo con la CEPAL y la OIT (2016) este fenómeno de desempleo ha generado como resultado una significativa disminución en la calidad de los empleos y en los salarios que ofrecen los mismos. Por otra parte, dicha calidad de los empleos se ha visto desmejorada no solamente en términos salariales, sino que también ha repercutido en el tipo de contratación, las bonificaciones, los auxilios, las primas y/o beneficios extralegales, las actividades de bienestar, la estabilidad laboral, el crecimiento laboral y profesional dentro de la empresa, el aprendizaje de otras áreas, la carga laboral, los horarios de trabajo, etc. Es por esto, que actualmente países como Estados Unidos, Canadá, España e Italia aprovechan o se ven beneficiados de esta situación y a pesar de que aumentan las exigencias en sus políticas migratorias, mantienen abierta una puerta para que lleguen a su territorio

personal del área de enfermería. Ya que, los países desarrollados están necesitando personal de enfermería. Solamente en Estados Unidos, las proyecciones del Departamento de Salud y Servicios Humanos calculan que la escasez será de 800.000 trabajadores de enfermería para el año 2020. Por su parte el personal de enfermería de colombiana es deseado en estos países desarrollados por su buena formación académica, su amabilidad y compromiso con el trabajo. Así mismo, para la mayoría de estos empleados, las condiciones salariales y de calidad de vida que les ofertan les resultan muy tentadoras. Mientras que en Colombia un recién egresado gana entre 880.000 y 1'400.000 pesos, en otro país desarrollado puede ser contratado hasta por 2.500 euros. Este panorama acerca de la actual problemática que atraviesa el tema de la empleabilidad, permite evidenciar que es una situación que afecta directamente a todas las empresas, provocando como consecuencia que no se le pueda garantizar al empleado unas condiciones laborales saludables y satisfactorias desde el punto de vista psicosocial (EL ESPECTADOR, 2008).

Para apoyar la idea de la importancia de seguir conociendo sobre este fenómeno, Zapata (2008) afirma que tanto en el ámbito nacional e internacional, se observa una tendencia al crecimiento de la insatisfacción del personal de enfermería por la desmejora en la calidad de las condiciones de trabajo y por el aumento de la carga laboral. Es por esto, que se deben seguir uniendo esfuerzos para indagar más sobre esta problemática y su influencia en el área de enfermería. De igual manera este autor plantea que de acuerdo con un estudio realizado por la Federación de Enfermeras y profesionales de la salud de los EUA, la mitad del personal de enfermería activo laboralmente, en algún momento pensó en renunciar a su empleo por causas distintas a pensionarse. Los principales motivos son las inadecuadas dotaciones, la alta carga laboral y las extensas jornadas de trabajo. A pesar de que algunas encuestas afirman que si se mejoraran las condiciones salariales, el personal de enfermería optaría por continuar en su cargo; es importante tener en cuenta que el salario no es el principal motivo para que un trabajador perciba que tiene un empleo con alta calidad en sus condiciones laborales. Este supuesto se ve reflejado en una encuesta realizada a los empleados

del 'National Health Service' en Londres (Inglaterra) donde se les pregunto a los trabajadores de la salud acerca de que aspectos cambiaran o transformarían para mejorar la calidad de su empleo, se puede observar que el ítem de "mejores sueldos" se encontraba en el cuarto lugar, ubicándose en los primeros tres lugares, "más personal", "mejores condiciones de trabajo" y "más medios". En Norteamérica también se ha llevado a cabo una revisión de diferentes investigaciones que nos muestra que existe una tendencia al crecimiento de la insatisfacción del personal de enfermería, el cual es mucho más visible para los países desarrollados, ya que dichos países se han preocupado desarrollar investigaciones enfocadas a la satisfacción, la productividad, la calidad del servicio, el empoderamiento, la estabilidad laboral y el síndrome del burnout (Zapata, 2008).

De acuerdo a los planteamientos de Ceballos, Valenzuela y Paravic (2014) la enfermería es uno de los campos más estudiados en cuestión de riesgos psicosociales, situación que no es casualidad debido a que se considera que las personas que laboran en el sector de servicio están más expuestos a los riesgos psicosociales. Otras investigaciones como la de Enríquez, Colunga, Preciado, y Ángel (2009); Melo, Alves, Araujo, Santos, Pereira (2010); y la de Malvares, Castrillón (2005) reflejan que un alto porcentaje de los empleados del área de enfermería tienen una concepción negativa o desfavorable de los factores psicosociales, afectando su estado de salud tanto físico como mental. De igual manera se plantea la idea de que las condiciones laborales de estos empleados, se caracterizan principalmente por extensas jornadas de trabajo, la sobrecarga de responsabilidades, los turnos rotativos, los horarios nocturnos, y la carga emocional por causa de las situaciones críticas.

Estas condiciones laborales, sumadas a los estilos de vida, bajos salarios, pagos tardíos, incapacidades, inestabilidad laboral, entre otros; conllevan a que los trabajadores del campo de enfermería experimenten malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional. Por esta razón, identificar los riesgos psicosociales a los que está expuestos en el trabajo el personal de enfermería, permitirá adoptar medidas correctivas o preventivas, las cuales servirán para mejorar la calidad de

vida laboral de los empleados, contribuyendo de alguna manera a mejorar la atención que reciben los pacientes. De igual manera se puede observar que este flagelo es uno de las principales causantes de que en los últimos años, haya aumentado la necesidad por parte de diferentes autores acerca de investigar, evaluar y prevenir el tema de los factores de riesgos psicosociales en el trabajo, con el objetivo de establecer las repercusiones que tiene sobre la salud física y psicológica de los empleados del área de la enfermería. Por todo lo anterior, el presente proyecto de grado considera de vital importancia seguir conociendo y profundizando en el tema de los factores de riesgos psicosociales, ya que es un fenómeno que viene en ascenso y es pertinente seguir encontrando elementos que permitan su prevención, disminución o eliminación (Bustillo, Rojas, Sánchez, Sánchez, Montalvo y Rojas, 2015).

El Ministerio de la Protección Social de Colombia en la Resolución 2646 de 2008, señala que los factores psicosociales deben ser evaluados de manera objetiva y subjetiva, por medio de instrumentos que estén debidamente avalados en el país (Ministerio de Protección Social, 2010). Es por esto, que se considera pertinente y necesario investigar sobre la temática de factores de riesgos psicosociales con el instrumento diseñado por el Ministerio de Protección Social (2010) el cual fue creado con dicha para dicha finalidad. Para el presente trabajo de grado se llevó a cabo una búsqueda y revisión de diferentes artículos de investigación en esta temática, no obstante, no se encontraron estudios publicados acerca de factores de riesgos psicosociales enfocados en auxiliares de enfermería evaluados con este instrumento. A continuación se plantearán diversas concepciones de organismos internacionales y nacionales con respecto a la importancia de abordar los factores de riesgo psicosocial.

Según la 91ª conferencia de la Organización Internacional de Trabajo (O.I.T., 2003), en su sexto punto del orden del día, en la actualidad la Salud y Seguridad en el Trabajo debe ser comprendida y abordada con una visión mucho más holística de la que se ha tenido en los últimos años, es decir que se debe empezar a profundizar en variables o riesgos que son fundamentales como los aspectos psicológicos y

sociales que desarrollan las personas en un contexto laboral, puesto a que se tenía la idea de que la seguridad y la salud en el trabajo estaban asociadas únicamente con los riesgos físicos, mecánicos, químicos, ergonómicos dentro de la organización. De igual manera, el Comité Mixto OIT/OMS de Salud en el Trabajo en su primera reunión (1950) y revisada en su duodécima reunión (1995), plantea que “la finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos” (p.7).

De acuerdo con esta idea acerca de la importancia de la seguridad y salud en el trabajo, la Asociación Internacional de la Higiene Ocupacional (2003, citado por la OIT) reconoce que la seguridad y salud en el trabajo o la salud ocupacional como era denominada anteriormente, tiene la responsabilidad de promover la salud física y psicológica de los empleados en su sitio de trabajo, por medio de la identificación de los riesgos o posibles riesgos a los que están expuestos, dentro y fuera de su sitio de trabajo, para posteriormente tomar acciones preventivas o correctivas. Por su parte, la Sociedad Americana de Ingenieros de Seguridad comparte esta misma concepción, acerca de la seguridad y la salud en el trabajo, sin embargo le otorga mucha más importancia a llevar a cabo actividades enfocadas en la prevención y promoción de los riesgos laborales, con el objetivo que disminuyan significativamente dentro del sitio de trabajo.

Otro organismo internacional que encamina esfuerzos en este mismo sentido es la Organización Iberoamericana de Seguridad Social [OISS] (2007 citado por Santos), la cual tiene por objetivo principal la promoción de la seguridad y salud dentro y fuera del lugar de trabajo, enfocándose específicamente en trabajadores migrantes y en las familias de los mismos. Con este objetivo, se busca que se desarrollen programas encaminados a trabajar sobre los riesgos psicosociales en la comunidad iberoamericana, a la cual pertenecen países que tienen como idioma natal el español y el portugués, donde se garantice una socialización de los resultados de dichos programas con el fin de exista una permanente comunicación y retroalimentación entre los países, logrando que se genere como consecuencia un

crecimiento significativo en esta temática, la cual tiene repercusión en las organizaciones de trabajo que existen actualmente. Este propósito que tiene la OISS de que los países que pertenecen a la comunidad iberoamericana sostengan una fluida y directa comunicación, ya había sido desarrollado anteriormente, tanto en la Unión Europea, como en el acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercosur y el instrumento Andino de Seguridad, y realizado de igual manera, en el congreso de prevención de Riesgos Laborales en Iberoamérica. Como resultado de estas experiencias, se ha creado el Observatorio Regional sobre la Prevención de Riesgos Laborales, el cual tiene como principal objetivo incentivar la educación y la capacitación en los empleados para lograr generar conciencia en la importancia que tiene la seguridad y salud en el trabajo, sobre todo en las organizaciones que presentan más riesgos.

Siguiendo esta misma línea de promover la toma de conciencia en los riesgos psicosociales, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2010 citado por Beltrán) ha logrado establecer en los últimos años, la influencia negativa que tienen dichos factores de riesgo en la salud y el bienestar de las personas, tanto adentro como afuera del sitio donde trabajan, y así mismo busca revisar la influencia negativa en el bienestar socio económico de cada país. La OMS (2010 citado por Beltrán) diagnostica que esta problemática genera como consecuencia la muerte de dos millones de personas por año a nivel mundial, debido a una enfermedad, lesión o accidente como resultado de los riesgos psicosociales laborales. De igual manera estos riesgos en el trabajo traen como resultado la rotación, el ausentismo y las incapacidades médicas en el personal, donde se estima una cifra cercana a los doscientos sesenta y ocho millones de empleados en esta situación. Es claro que los riesgos psicosociales dentro del sitio de trabajo, como lo es el clima laboral, el manejo de la presión, la carga laboral, la inestabilidad laboral, las condiciones salariales, el horario de trabajo extenso, la inconsistencia del rol, entre otras; tiene repercusiones en el individuo, las cuales son expresas de alguna manera por fuera del trabajo, como por ejemplo en el consumo de sustancias psicoactivas y el consumo de alcohol, las cuales cumplen la función de estimular o reforzar el consumo. Según la OMS (2010 citado por Beltrán) el 70% de los adictos al alcohol y

las sustancias psicoactivas, son empleados de alguna empresa. Por la anterior la Organización mundial de la salud promueve la investigación y profundización sobre esta temática, la cual debe ser del interés de todos los países, dado que está en juego la salud de la sociedad en general.

Con lo anterior, queda clara la necesidad de que las empresas de hoy, se interesen genuinamente por proporcionar a los trabajadores empleos con una mejor calidad en las condiciones laborales, con la finalidad de prevenir y corregir las practicas que generan riesgos psicosociales en los trabajadores, donde se cree un ambiente que garantice de alguna manera desarrollar y/o mantener un bienestar en la salud tanto física como mental del empleado, y así mismo, este trabajador sienta el llamado y la convicción de promover estas prácticas con las personas de su comunidad. De igual manera, se espera que el empleado al sentirse inmerso en un clima laboral positivo y constructivo dentro de su sitio de trabajo, experimente fuera de él, la misma sensación de seguridad y bienestar, lo que generará como resultado personas con un mejor desenvolvimiento social, familiar, espiritual, ambiental, entre otros (OMS, 2010 citado por Beltrán).

De acuerdo con lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2000 citado por Laurell) agrega que al momento de abordar los riesgos psicosociales, se debe tener en cuenta que el ser humano tiene diversas áreas o dimensiones en su ciclo de vida, las cuales tienen una influencia directa en el desarrollo, crecimiento y en la forma que tiene de relacionarse con el mundo. Dentro de estas áreas se encuentra la laboral o del trabajo, la cual es una de las áreas que más repercusión tiene en el bienestar del ser humano, puesto que pasa como mínimo 8 horas del día, durante por lo menos 5 días de la semana en su sitio de trabajo. Esta situación conlleva a que la persona en la relación con su trabajo, esté expuesta a diferentes factores de riesgo psicosocial que podrían generar como consecuencia efectos negativos en su salud física y psicológica. En relación a este planteamiento la OPS propone la idea, que en la relación del trabajo con la salud, la ciencia de la Medicina tiene mucho que aportar, ya que no debe ser vista o utilizada como el tratamiento de una enfermedad aislada, sino que por el contrario debe ser

abordada de una manera holística, entendiendo que se deben garantizar unas condiciones laborales saludables para los empleados, ya que estas influyen directamente en la salud del ser humano (OPS, 2000 citado por Laurell).

Teniendo en cuenta la importancia de abordar los riesgos psicosociales el Instituto Nacional Americano de Seguridad y Salud Ocupacional (2006, citado por Gómez) ha contribuido a esta temática, planteándose como objetivo investigar los fenómenos relacionados con la seguridad, las condiciones laborales y la influencia que estos tienen en la salud física y mental del ser humano en el contexto laboral. Este organismo norteamericano, plantea que la ciencia de la Psicología tiene el deber de utilizar todo su campo de conocimientos y teorías en beneficios de los trabajadores, con el único fin de trabajar sobre los factores de riesgo psicosocial, los cuales influyen de manera directa en la salud y seguridad del individuo en el trabajo.

De acuerdo con la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2012, citado por Gil - Monte) la explicación por la que ocurre este fenómeno en el campo laboral, está íntimamente relacionada con los cambios que se han presentado últimos años en diferentes situaciones asociadas a la globalización, las fluctuaciones de la economía, las reformas laborales, los cambios a nivel político, social y demográfico, entre otros; que han generado como consecuencia el desbordado crecimiento de los riesgos psicosociales en los trabajadores, situación que afecta directamente la salud y seguridad de los mismos, convirtiéndose en una problemática que debe abordarse de la manera más completa posible.

En un intento por identificar los riesgos psicosociales que más afectan a los seres humanos en su sitio de trabajo, la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2012, citado por Gil - Monte) plantea una clasificación de cinco variables o situaciones que considera son la causa de los riesgos psicosociales. La primera variable hace referencia al tipo de contrato que se le ofrece al empleado, esta variable tiene una alta influencia, debido a que inestabilidad laboral puede afectar la salud del individuo. La segunda variable hace alusión al envejecimiento de los empleados, en la cual puede ocasionar que la empresa busque la opción de contratar personal más joven, con mayor productividad. La tercera variable tiene que

ver con la intensificación del trabajo, la cual consiste en la exigencia que se hace al empleado para que sea capaz de sacar adelante una alta carga laboral y de igual manera tenga la capacidad de trabajar bajo presión, extendiendo su jornada laboral de ser necesario. La cuarta variable está relacionada con las exigencias emocionales a las que está expuesto el empleado en su puesto de trabajo, dicho de otra manera este aspecto se relaciona con la inteligencia emocional que debe tener el empleado en los momentos de mayor presión psicológica. La quinta y última variable, plantea el desequilibrio que desarrolla el empleado entre su vida laboral y personal, como resultado llevarse trabajo para realizar en la casa, o de contar con el tiempo suficiente para resolver situaciones personales, debido a la necesidad de prolongar su horario de trabajo para cumplir con sus responsabilidades.

En relación con al párrafo anterior la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2012, citado por Gil - Monte) afirma que es de vital importancia que todas las organizaciones que se vean afectadas por este fenómeno, desarrollen programas de formación y capacitación con el objetivo de concientizar a los empleados de los riesgos a los que están expuestos por su relación con el trabajo. Adicional a esto es importante que las empresas establezcan un área o un comité de seguridad y la salud en el trabajo, debido a que es un proceso de cambio que debe ser supervisado y evaluado constantemente para establecer su efectividad en términos de resultados. Es de suma importancia el compromiso de las organizaciones y de los empleados con esta temática, dado que, en Europa se invierte anualmente un aproximado de 550.000.000 millones de euros para el tratamiento de enfermedades profesionales y accidentes e incidentes laborales. Según información de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2012, citado por Gil - Monte) estas enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, dejan como resultado un saldo de 150 mil muertes de empleados al año, problemática que permite calcular que cada tres minutos fallece una persona en Europa por situaciones directamente relacionadas con su trabajo.

Por su parte el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo de España (2010, citado por Moreno y Báez) también se ha preocupado por

profundizar en este fenómeno, para lo cual ha definido los factores psicosociales como las condiciones laborales que influyen directamente en la salud y el bienestar físico, psicológico y social, de los empleados. Dichas condiciones tienen alguna relación con el número de tareas o responsabilidades con las que debe cumplir el trabajador, y de igual manera, la forma en que lleva a cabo las mismas. Por esta razón el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, plantea que es de vital importancia que se presente un equilibrio entre las funciones o responsabilidades del cargo y las condiciones laborales presentes en el sitio de trabajo. Como consecuencia de la globalización y los cambios en la concepción del trabajo, la aparición de los riesgos psicosociales laborales ha crecido considerablemente en los últimos tiempos, mostrando la necesidad que existe de identificar, evaluar y controlar los factores psicosociales en el trabajo, con el objetivo de prevenir riesgos y promover acciones del autocuidado de la salud y la seguridad en el trabajo. Por otra parte, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo, plantea que en la actualidad existen tres maneras de nombrar esta problemática, la primera es factores psicosociales, la segunda es factores psicosociales de riesgo, y la tercera es riesgos psicosociales. Dejando claro que las tres hacen referencia a la misma temática.

Después de revisar los planteamientos de diferentes organismos internacionales, en el ámbito nacional el Ministerio de Trabajo de Colombia (2012) es uno de los organismos de control de los factores de riesgo psicosocial, el cual se ha trazado como objetivo principal velar por las condiciones laborales, la salud y la seguridad de las personas en el contexto laboral, desarrollando proyectos que previenen las enfermedades laborales, los incidentes, los accidentes y actos inseguros. Así mismo, pretende promover en los trabajadores y la comunidad, la conciencia de la importancia que tiene llevar a cabo sus labores de manera segura y saludable. Para aportar con este objetivo el Ministerio de Trabajo plantea que en Colombia existe un Sistema General de Riesgos Laborales, quien está conformado por organismos como el Consejo Nacional de Riesgos Laborales, el Comité Nacional de Seguridad y Salud, el Fondo de Riesgos Profesionales, Las Juntas de Calificación de Invalidez, La Superintendencia Bancaria; el cual entiende los riesgos

laborales en los empleados como “el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan” (p.3).

Dicho Sistema General de Riesgos Laborales, ha implementado el Decreto Ley 1295 de 1994 y la Ley 776 de 2002, lo que obliga al empleador a afiliar a sus trabajadores al Sistema General de Riesgos Laborales, ya que de lo contrario estará expuesto a sanciones legales. Gracias a este sistema existen en Colombia las denominadas ARL (Administradoras de Riesgos Laborales), quienes tienen la misión de trabajar en equipo con las empresas que tiene como aliadas estratégicas, para preservar la salud tanto física como psicológica de todas las personas que se encuentran dentro de las instalaciones. En otras palabras, no es una tarea que se desarrolle exclusivamente en los empleados, sino que también involucra a los contratistas, visitantes, proveedores, entre otros. Para lograr esto las ARL, se encuentran en la obligación de establecer canales de comunicación efectiva con la empresa usuaria, con el fin de realizar un seguimiento y asesoría de manera permanente a las situaciones que se presenten en la empresa. Las ARL definen la seguridad y salud en el trabajo como la “disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, así mismo como la protección de la salud de los trabajadores, la cual se plantea como objetivo la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, psicológico y social de los trabajadores en todas las ocupaciones, así como el mejoramiento de las condiciones y el ambiente de trabajo”. De igual manera para lograr mantener buenas prácticas de salud y seguridad en el trabajo, normalmente las ARL ofrecen a las empresas un número determinado de capacitaciones en el año, en temas relacionados con la seguridad y la salud en el trabajo como por ejemplo el autocuidado, manejo de extintores, planes de evacuación, el uso de los elementos de protección personal (EPP), los riesgos presentes en el sitio de trabajo como por ejemplo los riesgos mecánicos, físicos, ergonómicos, químicos, entre otros. Es importante tener en cuenta, que todas las empresas públicas, las compañías privadas, los trabajadores dependientes e independientes, se encuentran en la

obligación de estar inscritos en una ARL. Se excluye de este sistema general de riesgos a los miembros de la Policía Nacional, las fuerzas militares, los empleados de la compañía Colombiana de Petróleos y las personas afiliadas al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio (Ministerio del trabajo, 2012).

Otro organismo nacional que reúne esfuerzos para intervenir sobre los factores de riesgo psicosociales es el Ministerio de Salud y la Protección Social, el cual concibe los factores de riesgos psicosociales como las condiciones intralaborales, extralaborales e individuales, las cuales interactúan entre sí, volviéndose determinantes en la adaptación de los empleados a su sitio de trabajo, en la manera como desarrollan sus laborales y en la conciencia de la salud y la seguridad en el trabajo. Es por esto que el Ministerio de Salud y la Protección Social por medio de la resolución 2646 (2008) “establece disposiciones y define 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” (p.4). De la misma manera, plantea en el artículo 1° numeral 42 que los accidentes y las enfermedades que tenga una persona ocasionadas por la influencia del trabajo, también deben ser relacionadas con los empleos que tienen una alta carga laboral, de igual manera con el tiempo utilizado para realizar las laborales la cuales rebasan el horario de trabajo, también tiene que ver con los trabajos monótonos o repetitivos con sobrecarga de responsabilidades, trabajos de producción en grandes cantidades donde el ritmo lo lleva una máquina, de igual manera trabajos por turnos donde se trasnoche, así mismo trabajos donde se presenten efectos psicosociales como la ansiedad, la depresión y problemas cardiovasculares como por ejemplo la hipertensión arterial, el colon irritable, entre otras.

De acuerdo al párrafo anterior, la Resolución 2646 (2008) del Ministerio de Salud y la Protección Social, afirma que para empezar a tomar medidas sobre esta temática, las empresas deben plantearse como objetivo la identificación de los factores que pueden conllevar a riesgos, como también debe establecer cuáles son

los factores protectores dentro de su organización que pueden ayudar a contrarrestar los factores de riesgo, con la meta de prevenir enfermedades profesionales y accidentes e incidentes de trabajo, como también la promoción de la salud y la seguridad en los empleados. Esta identificación puede realizarse por medio de una evaluación objetiva y subjetiva a los empleados que se encuentren propenso a los riesgos psicosociales, por medio de instrumentos que tengan un proceso de validación y confiabilidad dentro del país.

De acuerdo a las distintas definiciones sobre los factores de riesgos psicosociales laborales planteadas por diferentes organismos nacionales e internacionales abordadas anteriormente, a continuación se presentan diversas investigaciones empíricas que se han desarrollado a nivel nacional e internacional, donde se podrá observar un contexto más cercano de la realidad que están viviendo los empleados del sector salud con respecto a esta temática. Por tal motivo se realizó una revisión de diferentes estudios que permiten encaminar el trabajo de grado a las necesidades sociales que exige el tema de los factores de riesgos psicosociales intralaborales, las cuales tienen que ver con la salud física y psicológica de los empleados, siendo una de las responsabilidades de los profesionales en Psicología.

Tres investigaciones realizadas en Colombia por los autores Arenas y Andrade (2013) en la ciudad de Cali, Sarmiento (2012) en la ciudad de Bogotá, y Velásquez (2011) en la ciudad de Manizales, tienen en común, el interés de conocer acerca de los riesgos psicosociales intralaborales en empleados del sector salud, razón por la cual utilizaron como instrumento de medición el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral, desarrollado por el Ministerio de la Protección Social y la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá en el año 2010.

En la investigación de Arenas y Andrade (2013) se planteó como principal objetivo evaluar e identificar la relación entre los factores psicosociales Intralaborales y la experiencia de "*Engagement*" (conexión) en el trabajo, en una organización privada del sector de la salud. Para abordar el tema de "*Engagement*" se le dio uso a la Encuesta de Bienestar y Trabajo (Utrecht Work Engagement Scale

[UWES]), en su versión española, elaborada por Shaufeli y Bakker (2003). La muestra de la investigación estuvo compuesta por la participación de 111 empleados de una organización privada del sector de la salud. Los resultados hallados permiten argumentar que la organización se encuentra en un nivel de riesgo medio. Las dimensiones que indican un nivel de riesgo alto son: Demandas emocionales y Retroalimentación del desempeño. En la evaluación del “*Engagement*” se encontraron puntajes altos y medios en sus tres dimensiones (vigor, dedicación y absorción), demostrando valores estadísticamente significativos con los factores psicosociales: Control sobre el trabajo, Recompensas, y Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo.

El anterior estudio obtuvo como conclusiones la presencia de relaciones significativas entre los Factores Psicosociales Intralaborales y la experiencia de “*Engagement*” en el trabajo, por esta razón se considera de vital importancia resaltar la necesidad de que la Psicología como disciplina científica aporte todo su campo conocimientos en la calidad de las condiciones laborales y en la salud mental de las personas. De igual manera se observa que para todos los Jefes (forma A), el dominio *Demandas del trabajo* es calificado en un nivel de riesgo alto (así como todas sus dimensiones, a excepción de *Demandas ambientales y de esfuerzo físico*), por el contrario los trabajadores sin personal a cargo (forma B), puntuaron con un nivel de riesgo medio, a excepción de la dimensión Demandas emocionales. Estos resultados son coherentes si se tienen en cuenta las demandas y el tipo de responsabilidades que contiene en un cargo como Jefe o Coordinador, quienes además deben responder por un desempeño grupal y no sólo individual. Caso contrario se puede observar en los empleados que tienen cargos como Auxiliares, operarios o profesionales sin trabajadores a cargo, debido a que funciones no se relacionan con la responsabilidad de ejercer un liderazgo formal sobre otros trabajadores. En consecuencia, se considera pertinente llevar a cabo actividades puntuales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad e intervención en el marco de un programa de vigilancia epidemiológica en factores de riesgo psicosocial intralaboral (Ministerio de la Protección Social, 2010), dándole mayor

relevancia a aspectos contenidos en las dimensiones que indican un mayor nivel de riesgo.

La investigación que llevo a cabo Sarmiento (2012) propuso como objetivo, indagar acerca de la presencia e incremento de factores de riesgo psicosocial intralaboral que se han atenuado en el personal que labora en el sector salud, especialmente los que trabajan en el área de Rehabilitación de una Clínica Nivel III de Bogotá, donde fue inevitable el aumento de las incapacidades, el ausentismo laboral y las renunciaciones, debido a la necesidad de los empleados, por encontrar un trabajo en otra institución de salud, donde se le proporcionará calidad de vida laboral y un salario económico y emocional. La muestra estuvo conformada por 21 mujeres y 4 hombres mayores de edad, quienes ese momento vivían en la ciudad de Bogotá o municipios cercanos, los cuales trabajaban en las Instituciones Prestadoras de Salud [IPS, 2010] en las áreas de Fisioterapia, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Psicología y Psicopedagogía.

En la anterior investigación se puede concluir, que los profesionales que trabajan en la IPS están expuestos en un alto nivel a los factores de riesgos psicosociales intralaborales, por esta razón, el área de gestión humana debe unir esfuerzos con todas las áreas para desarrollar programas que trabajen en los temas de promoción, prevención e intervención de los factores de riesgo psicosociales intralaborales. Los riesgos que obtuvieron puntajes más altos se relacionan con las dimensiones: características de liderazgo, capacitación, participación y manejo del cambio, control y autonomía en el trabajo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, demandas cuantitativas y en la dimensión reconocimiento y compensación. Los riesgos con los puntajes bajos están asociados con las dimensiones: relaciones sociales en el trabajo, retroalimentación de desempeño, relación con los colaboradores, oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades, demandas de carga mental y demandas de la jornada de trabajo. Por otra parte, se pudo determinar que los Fonoaudiólogos, Fisioterapeutas y Terapeutas Ocupacionales son los profesionales más expuestos a factores de riesgo Psicosocial intralaboral en la IPS, dado que tienen mayor desgaste físico que

otros profesionales. De igual manera, se concluyó que las personas solteras tienen mayor nivel de vulnerabilidad a los riesgos psicosociales intralaborales, sobrepasando a los profesionales casados o que viven en unión libre. Los profesionales que tienen más de 3 años de antigüedad en la IPS y los llevan trabajando entre 6 meses y un año, se encuentran expuestos a mayores niveles de riesgo. En el primer caso debido a su antigüedad, el trabajo se vuelve rutinario y repetitivo, ocasionando como resultado que los empleados se desmotiven. Y en el segundo caso se asocia al nivel de exigencias que se necesita para adaptarse satisfactoriamente, una vez iniciada la vinculación con la IPS. Como se puede ver en los resultados de la investigación, de los siete factores psicosociales que presentan alto nivel de riesgo, tres de ellos (demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas emocionales, demandas cuantitativas) están relacionadas con las demandas del trabajo.

La investigación que desarrollo Velásquez (2011), estableció como objetivo describir qué relación existe entre los factores psicosociales intralaborales de los colaboradores del instituto Oftalmológico de Caldas S.A y el nivel de satisfacción al usuario en la prestación del servicio. La muestra de personas que participarían de la investigación, estaba constituida por todos los empleados del Instituto Oftalmológico de Caldas S.A (25 empleados directos y 5 empleados con contrato por la temporal). Para abordar la temática acerca del nivel de satisfacción se aplicó la Encuesta de Satisfacción al Usuario previamente validada, teniendo en cuenta la población de usuarios que visitan el instituto, un aproximado de 1125 personas, de los cuales se tomó una muestra final de 115 participantes.

Los resultados que obtuvo la investigación de Velásquez (2011) en la Forma B del cuestionario del Ministerio de Protección Social, deja ver que el dominio de las *Demandas en el trabajo*, que las dimensiones demandas emocionales y demandas de carga mental, tienen un nivel de riesgo muy alto con un porcentaje de 48% y 60% respectivamente. Estos hallazgos se relacionan, con los altos niveles de estrés que pueden llegar a presentar algunos empleados. Por otra parte, las dimensiones de demandas ambientales (26.7%), demandas de esfuerzo físico (31.3%), demandas

cuantitativas (23.1%), influencias del trabajo sobre el entorno extralaboral (62.8%) y demanda de jornada de trabajo (35.8%) tienen un nivel de riesgo bajo. La investigación concluye que se deben disminuir los factores psicosociales que hacen referencia a las demandas de carga mental y demandas emocionales de los empleados que se encuentran en un nivel de riesgo alto, con el objetivo de mejorar las condiciones laborales, para lo cual propone desarrollar capacitaciones en temas de comunicación y trabajo en equipo, y adicionalmente realizar una certificación de estas competencias por medio del SENA.

En las conclusiones planteadas por las tres investigaciones que se abordaron anteriormente, se puede observar la coincidencia que presentan los participantes en cuanto a un alto nivel de riesgo psicosocial en la dimensión Demandas emocionales, la cual pertenece al dominio de las *Demandas del trabajo*, dominio en el que se fundamenta el presente trabajo de grado, por esta razón, plantean la necesidad de diseñar e implementar programas o actividades de capacitación encaminadas a desarrollar en los empleados habilidades para el manejo adecuado de las emociones y sentimientos, es decir para fortalecer su inteligencia emocional.

Otras investigaciones realizadas también en Colombia, por los autores Bustillo, Rojas Merino, Sánchez Camacho, Sánchez Puello, Montalvo y Rojas López (2015) en la ciudad de Cartagena, Cañón y Galeano (2011) en la ciudad de Manizales, y Contreras, Barbosa, Juárez, Uribe, Mejía (2009); también se interesaron por estudiar los factores de riesgo psicosocial en empleados del sector salud, sin embargo los autores de los tres estudios tomaron la decisión de utilizar un instrumento diferente al que diseñó el Ministerio de la Protección Social.

En la investigación que llevaron a cabo Bustillo, Rojas Merino, Sánchez Camacho, Sánchez Puello, Montalvo y Rojas López (2015) en la ciudad de Cartagena (Colombia), tuvo por objetivo determinar los factores psicosociales a los cuales está expuesto el personal de enfermería del área de urgencias de un hospital universitario. La muestra la conformaron en su mayoría mujeres las cuales tenían una edad promedio de 34 años, 16 de ellas eran enfermeras y 64 auxiliares de

enfermería que trabajan en diferentes jornadas, en el servicio de urgencias de un Hospital Universitario de Cartagena. En esta investigación se utilizaron dos instrumentos; *Perfil Sociodemográfico* y el *Diagnóstico de los Factores Psicosociales* que evaluó todo lo relacionado con el contenido de la tarea, las relaciones humanas, organización del tiempo y gestión del personal.

De acuerdo con los resultados hallados, se pudo concluir que al evaluar los factores de riesgos que se refieren al Contenido de la tarea el 75.0% de los participantes consideró que no es suficiente el tiempo de la jornada laboral para realizar todas sus tareas. En relación con el factor de riesgo concerniente a las Relaciones humanas, el 53.8% de los participantes perciben que la supervisión que les hace su jefe inmediato, no la hacen de manera constructiva y positiva, el 56.3% de los encuestados manifestaron como el factor de riesgo más influyente el relacionado con las extensas jornadas de trabajo; por las rotaciones de los turnos el 67.5% y por lo relacionado a los turnos nocturnos el 66.3%. En cuanto al ritmo de trabajo que deben tener en los turnos y los tiempos de descanso, el personal expreso que para cumplir con su trabajo requiere de mucha velocidad lo que representa un factor de riesgo para el 68.8% de los participantes y en cuanto a las pausas o descansos reglamentarios durante la jornada laboral el 93.8% de los participantes considera que no se cumplen. Por otra parte en el factor de gestión de personal, los empleados del área de enfermería manifiestan insatisfacción en cuanto a su crecimiento laboral y profesional, debido a que el 92.5% del personal afirma que no existen oportunidades para ascender por méritos personales. De igual manera, el 91.3% de los participantes consideró el salario como factor de riesgo psicosocial, ya que las responsabilidades de su cargo no justifican su salario, lo que conlleva a no poder suplir muchas de sus necesidades. De igual manera el 90.0% del personal que participó en este estudio, expresó que en la institución no hay estabilidad laboral. De acuerdo con esta investigación se puede ver como los factores psicosociales concernientes al contenido de la tarea y a la organización del tiempo de trabajo, están asociadas con el dominio de *Demandas de trabajo*, específicamente en las dimensiones demandas cuantitativas y demandas de la jornada de trabajo.

En el estudio que fue liderado por Cañón y Galeano (2011), se propuso como objetivo determinar los factores laborales psicosociales y la calidad de vida laboral de los empleados de una institución de Salud en la ciudad de Manizales (Colombia). La muestra representativa de este estudio fue conformada por 89 empleados de servicios de urgencias; donde el 81% eran mujeres y el 19% hombres, con una edad promedio de 36 años; en cuanto a su ocupación el 61% eran auxiliares de enfermería, el 19% médicos, 11% auxiliares de laboratorio, 8% enfermeras profesionales, 3% bacteriólogos, 2% Auxiliar de Sala. El instrumento que se implementó para medir los factores de riesgo psicosocial fue *la Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction), satisfacción intrínseca y satisfacción extrínseca*.

En los resultados encontrados, se plantea que el 62% de las personas manifiestan tener una alta carga laboral, el 64% de los participantes afirma tener bastante apoyo directivo, el 86% manifiesta mantener una alta motivación intrínseca, y el 55% dice tener una buena calidad de vida laboral. Se deben tomar acciones para aumentar la satisfacción y la calidad de vida laboral; tener en cuenta aspectos como las condiciones salariales, la estabilidad en el trabajo, y la posibilidad de ascender a otros cargos, dado que existe un 36% de los participantes que plantea sentirse insatisfecho con este aspecto y esto puede llevar a que tengan un desempeño poco efectivo en su labor. Finalmente se concluye que existe una relación significativa entre la motivación, la calidad de vida y el apoyo directivo, de igual forma se halló una relación significativa con la satisfacción laboral y la salud general de los empleados del sector salud. Con las conclusiones de este estudio se puede observar como los participantes afirman tener una alta carga laboral, aspecto que es abordado por la dimensión *demandas de la jornada de trabajo*, la cual pertenece al dominio Demandas de trabajo.

En el estudio realizado por Contreras, Barbosa, Juárez, Uribe, Mejía (2009), se planteó la necesidad de describir los factores de riesgos psicosociales que perciben los trabajadores del sector salud en cuatro ciudades de Colombia (Barranquilla, Bogotá, Cali y Bucaramanga) y establecer si existen diferencias entre

ellas. La muestra del estudio estuvo conformada por 400 empleados directos de Entidades Promotoras de Salud (EPS), quienes tenían un contrato mayor o igual a un año. El 63.8% eran mujeres y el 36.2% hombres, con una edad promedio de 30 años, y un nivel de escolaridad principalmente entre carreras técnicas (43.8%) y profesionales (34.8%). El instrumento utilizado para el estudio fue el *Cuestionario de Factores Psicosociales en el Trabajo [CFP]*, Diseñado por Espinosa y Romero (2002). Este instrumento evalúa cinco factores; el primero es Labores y condiciones de su realización (apremio de tiempo, complejidad de la tarea, sobrecarga, monotonía, autonomía, responsabilidad, etc.). El segundo es Organización del trabajo y gestión empresarial (pausas durante la jornada, rotación del personal, cambios organizacionales, estilos de mando, niveles de participación, políticas de desarrollo del talento humano, etc.). El tercero es Relaciones interpersonales (comunicación, resolución de conflictos entre grupos, valores éticos, compromiso, confianza, respeto, tolerancia, etc. El cuarto es Factores extralaborales que inciden en el trabajo (relaciones de pareja, familiares y sociales).

Los resultados encontrados en el estudio, permiten observar que el factor psicosocial que genera mayor impacto en el grupo de participantes es el de las relacionales interpersonales (33.7%), seguido por los factores psicosociales de la organización del trabajo y gestión empresarial (32.3%), los factores labores y condiciones de su realización (22.1%), y factores extralaborales (13.8%). Por lo anterior el estudio concluye, que el impacto que perciben los participantes sobre los factores psicosociales a excepción del factor extralaboral, es mayor en los grupos de Cali, Bucaramanga y Barranquilla, lo cual es coherente con su nivel alto de riesgo psicosocial. Por el contrario en la ciudad de Bogotá, las personas perciben un mayor impacto de los factores psicosociales extralaborales. Según este estudio se puede observar que los factores psicosociales como lo son labores y condiciones de su realización, y la organización del trabajo y gestión empresarial están relacionados con el dominio Demandas del trabajo el cual es propuesto por el modelo del Ministerio de Protección Social; esta conexión se ve reflejada en algunos aspectos en los que comparten la misma concepción, entre ellos se pueden nombrar el

apremio del tiempo, complejidad de la tarea, sobrecarga, responsabilidad, pausas durante la jornada.

Las tres investigaciones planteadas anteriormente, presentan similitud en los resultados que encontraron, ya que, los participantes expresan que la alta sobrecarga laboral y las extensas jornadas de trabajo, son los factores psicosociales a los cuales están más propensos. Estos factores psicosociales aunque son denominados de otra manera por estas investigaciones, hacen referencia a los mismos factores psicosociales que propone el dominio de las Demandas del trabajo del cuestionario del Ministerio de Protección Social; en esta ocasión la dimensión que contiene más alto riesgo en los participantes fue las relacionadas con las demandas cuantitativas.

De acuerdo con todas las investigaciones empíricas planteadas hasta el momento, las cuales fueron desarrolladas en Colombia, se puede establecer que en este trabajo existe un interés marcado por conocer y profundizar sobre la temática de factores psicosociales intralaborales en el sector salud, ya que, como lo mencionaban los organismos nacionales e internacionales que trabajan en pro de los riesgos laborales, los diferentes cambios en el concepto de trabajo, la economía, la globalización, etc.; han ampliado o identificado los factores de riesgo psicosocial entre los empleados con relación a las exigencias tanto internas como externas del trabajo. Es por esto que las conclusiones a las que llegan los investigadores coinciden en que los riesgos psicosociales que más influencia tienen en los empleados del sector salud son los relacionados con las Demandas del trabajo.

A nivel internacional Juárez (2007, 2004) desarrollo dos proyectos de investigación en la ciudad de México (México), con el objetivo abordar la temática de los factores psicosociales laborales. Para recoger la información que necesitaba en ambas investigaciones, elige aplicar como instrumento de medición el Cuestionario del Contenido de Trabajo (JCQ).

La más reciente investigación liderada por Juárez (2007), se propuso como objetivo identificar la relación de los Factores psicosociales laborales con la tensión arterial (TA) y los síntomas cardiovasculares (SC) en el personal de enfermería. La

muestra estuvo conformada por 109 enfermeras de un hospital del sector público. A parte del Cuestionario del Contenido de Trabajo (JCQ), también se utilizó un cuestionario de Síntomas Cardiovasculares y así mismo se usó una pantalla digital la cual medía la tensión arterial a través de un protocolo de puntos estimados en el puesto de trabajo. Los resultados del estudio, obtuvieron que los factores psicosociales laborales tuvieron relaciones estadísticamente significativas con los indicadores cardiovasculares relación que ya estaba prevista, excepto la relación inseguridad laboral tensión arterial diastólica que no alcanzó significancia. Las conclusiones permiten confirmar que existe una estrecha relación entre los factores psicosociales de tensión laboral e inseguridad en el empleo con los indicadores cardiovasculares evaluados (TA y síntomas cardiovasculares). En otras palabras, el estudio deja ver que las enfermeras que mencionaron tener altas demandas laborales, más inseguridad de conservar su empleo y de igual manera, bajo control en su trabajo, reportaron mayores síntomas cardiovasculares y mayores niveles de tensión arterial, aun considerando otros factores de riesgo cardiovascular tales como la edad, el IMC, el consumo de tabaco y alcohol.

En otra investigación realizada por este mismo autor, Juárez (2004) se propuso como objetivo determinar si existe una relación estadísticamente significativa entre distintos factores psicosociales laborales y la salud mental de profesionales de servicios humanos. Participaron en la muestra 179 profesionales que trabajan en diversas organizaciones de servicio humano (Hospital, Centro de Readaptación Social y Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual), de las áreas de Enfermería, Psicología, Medicina, Trabajo Social, Educación y Vigilancia. En la investigación, los resultados dejan ver, que los factores psicosociales evaluados y la salud mental, estuvieron relacionados de forma significativa sólo las variables de inseguridad laboral, la Autoeficacia y el Control Emocional. Estas variables tienen entre ellas una relación significativa. Con estos hallazgos, los investigadores concluyen que los puntajes de la escala salud mental y los factores psicosociales laborales (inseguridad laboral) y personales (control emocional y autoeficacia) tienen una relación estadísticamente significativa, lo que quiere decir, que los profesionales que no cuentan con un empleo estable, se vuelven personas

más agresivas y conflictivas, y adicionalmente no se sienten con las capacidades para realizar diversas acciones que se necesitan para manejar efectivamente situaciones en su trabajo, es por esto, que son personas más propensas a padecer efectos negativos en su salud mental. Esta información confirma la importancia de estos factores psicosociales y, por lo tanto, es necesario diseñar e implementar de programas de prevención, vigilancia e intervención de salud mental ocupacional en Organizaciones de Servicio Humano.

Después de revisar las investigaciones que llevo a cabo Juárez en dos momentos diferentes (2007, 2004) se puede observar que utiliza el mismo instrumento, no obstante se encuentran diferencias en los resultados y las conclusiones, puesto que en la investigación realizada en 2007, se observa que el mayor riesgo psicosocial para el personal de enfermería es el que tiene que ver con las altas demandas laborales a las que se ven sometidos. Por otra parte, en el estudio del año 2004, se puede ver que los factores relacionados con las demandas emocionales, la inseguridad laboral y la autoeficacia son los de mayor riesgo.

Por otra parte, en Madrid (España) se llevaron a cabo dos estudios empíricos por los investigadores García, Moreno, Díaz y Rubio (2007) y por los autores Gimenoa, Marko, Martínez (2003), siendo el tema de los factores psicosociales una de las variables de su trabajo, el cual abordaron con diferente metodología.

En la investigación de los autores García, Moreno, Díaz y Rubio (2007) quienes llevaron a cabo un estudio en la ciudad de Madrid (España), el cual se planteó por objetivo describir la posible relación entre salud y calidad de vida de los empleados, y diferentes factores psicosociales (Demandas laborales, Control, Recompensas y Apoyo organizacional). La muestra utilizada, estuvo compuesta por 614 trabajadores de distintos sectores de actividad, siendo el sector educativo el más numeroso (16,4%), seguido de los sectores: administración y banca (13,4%), correos y telégrafos (10,7%), sanidad (10,1%) y defensa (9%). De los 614 empleados, 283 eran hombres y 327 mujeres, con edades comprendidas entre los 19 y los 63 años. El instrumento implementado para evaluar los factores psicosociales a los que están expuestos los trabajadores, fue la última versión (44

ítems) del *Cuestionario Multidimensional DECORE*, el cual evalúa la percepción que tienen los trabajadores en relación a los factores psicosociales (Demandas cognitivas, Control, Recompensas y Apoyo organizacional), a partir de este cuestionario se determina una puntuación para cada uno de los factores, y de igual manera se obtiene un puntaje general que consiste en el promedio de los cuatro factores. El rango de puntuaciones para cada una de las escalas, así como para la escala global, oscila entre 100 y 500. Un puntaje alto indica que el trabajador considera que los factores psicosociales en su trabajo son negativos. Con respecto a la escala Demandas laborales, los trabajadores satisfechos son aquellos que presentan puntuaciones más elevadas en este factor, al contrario de lo que ocurre con el resto de las dimensiones. Dicho de otra manera, los trabajadores satisfechos son aquellos que perciben más demandas cognitivas en su trabajo; sin embargo, estas diferencias entre los grupos no son estadísticamente significativas. El estudio encuentra como conclusión que los empleados casados, estresados e insatisfechos perciben su entorno laboral de modo más negativo y difícil (en comparación con los trabajadores no fatigados, no estresados y satisfechos). Los trabajadores que han tenido incapacidades relacionadas con su trabajo, han sufrido un accidente de trabajo o están enfermos tienden a percibir como más adversos los factores psicosociales de su entorno laboral.

En el estudio que llevaron a cabo los investigadores Gimenoa, Marko, Martínez (2003), tuvo por objetivo analizar la asociación entre los factores de riesgo psicosociales laborales y la ausencia por razones de salud (ARS), dependiendo de si el motivo de la misma estaba relacionado o no con las condiciones laborales. La muestra para esta investigación fue conformada por un número de 1178 trabajadores españoles participantes en la Tercera Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo. Todas las personas que participaron de la encuesta, que tenían en común haber faltado al trabajo por razones de salud, por lo menos una vez en el último año, fueron catalogados como empleados que habían padecido de las ARS. Por otra parte, los factores de riesgos psicosociales analizados fueron la demanda psicológica y el control en el trabajo.

En concordancia con los resultados encontrados en la anterior investigación, se pudo observar que los factores de riesgo psicosocial, tanto la demanda psicológica como el control sobre el trabajo mostraron estar asociados con la ARS. Es por esto, que los trabajadores que tenían una alta demanda psicológica en sus labores, se observaron con mayores porcentajes de ARS por accidentes de trabajo y enfermedades laborales a diferencia de los empleados que tenían una baja demanda. En relación con el control en el trabajo, los empleados que manifestaron un bajo nivel de control, se observaron en todos los tipos de ARS, mayores porcentajes en comparación a los empleados que afirmaban tener un alto control en el trabajo. Con lo anterior, la investigación concluye que los resultados del estudio muestran cómo los factores psicosociales estudiados, como lo son la alta demanda psicológica y el bajo control sobre el trabajo, se encuentran directamente relacionados con distintos tipos de ARS por motivos laborales. En resumen, las altas demandas psicológicas demostraron estar asociada con la ARS por problemas de salud causados por el tipo de trabajo, y el bajo control del trabajo con la ARS debida a un accidente ocurrido en el sitio de trabajo.

Teniendo en cuenta los resultados hallados en las tres últimas investigaciones presentadas en este trabajo de grado, por los autores Alvarado, Marcheti, Villalon, Hirmas, Pastorino (2009) en Chile; García, Moreno, Díaz y Rubio (2007) y Gimenoa, Marko, Martínez (2003) en España, las tres concuerdan en que los factores psicosociales intralaborales que más repercusiones están teniendo en la salud de los empleados, es el que tiene que ver con las demandas psicológicas o también conocido como las demandas de carga mental.

En un estudio que se llevó a cabo por los autores Díaz y Mauro (2012) en Chile (Santiago), el cual planteo como objetivo identificar riesgos psicosociales laborales y los efectos que causa en la salud mental de los empleados, teniendo en cuenta las nuevas formas de organización del trabajo y las diferencias de género. Este estudio se ejecutó en dos instancias. La primera fue una etapa cualitativa, donde básicamente se tuvo en cuenta las condiciones de los sitios de trabajo, de igual manera se entrevistaron a empleados de diferentes sectores y ocupaciones y

también se tuvo en cuenta los debates entre grupos de personas con similares intereses. En la segunda instancia se implementó un cuestionario a un grupo de representación nacional, de 3010 trabajadores y trabajadoras asalariadas, con edades entre los 20 a 65 años, quienes vivían en las 15 regiones del país, ocupados en distintas ramas de actividad económica y distintas ocupaciones. La muestra del cuestionario incluyó de manera aleatoria a 117 empleados del sector salud de las cuales el 84% eran mujeres y 16% eran hombres; este grupo estaba constituido por profesionales, técnicos, asistentes y auxiliares. Para medir los riesgos psicosociales, en el cuestionario se desarrollaron dos Modelos: el modelo *demanda/control/soporte* social de Karasek y Theorell, y el modelo de *balance esfuerzo/recompensa* (ERI) de Siegrist.

Teniendo en cuenta los resultados, se pudo concluir que los empleados que no profesionales de empresas públicas o privadas, manifiestan que en cuanto a las demandas laborales deben desarrollar un alto número de responsabilidades de manera muy rápida, por consecuencia de la presión que ejercen los usuarios y sus familiares, y también deben ser veloces por las exigencias de rendimiento de las instituciones de salud. Son tareas de gran complejidad o que implican riesgos para los pacientes, y para las cuales en muchas ocasiones no se tienen los recursos humanos, materiales o económicos para enfrentarlas. La presión por el rendimiento los afecta porque no pueden destinar el tiempo necesario para hacer adecuadamente su trabajo y adicionalmente sienten que dan una mala atención, aspecto que consideran de vital importancia. Por otra parte se observa como carga adicional de trabajo, la ambigüedad que existe en la definición de roles, donde deben asumir responsabilidades que corresponden a cargos superiores al suyo y para las cuales no están capacitadas. Las auxiliares son las más expuestas a los riesgos psicosociales, en una proporción alta reporta bajo control (63%) y baja demanda (70%). El Modelo infiere que los entornos laborales de escasa exigencia y escaso control provocan un clima con baja motivación que conduce a un aprendizaje negativo o a una pérdida gradual de capacidades adquiridas con anterioridad. A raíz de esta investigación se puede determinar que el alto número de responsabilidades, el ritmo de trabajo, la complejidad de las tareas, la ambigüedad

en la definición de roles, son riesgos psicosociales que afectan la salud mental de los empleados del sector salud. Esta investigación permite ver, que a los empleados los afectan varios factores psicosociales entre los que se encuentran las demandas cuantitativas, las exigencias de carga mental, las demandas de responsabilidad del cargo, y la consistencia del rol, afirmando la idea de que se pueden presentar varios factores de riesgo psicosocial al mismo tiempo en un grupo de trabajo determinado.

Un estudio desarrollado por los investigadores Morillejo y Pozo (2001) en la ciudad de Madrid (España), quienes se plantearon como objetivo principal el realizar un análisis de los factores psicosociales de riesgo en los profesionales dedicados al cuidado de la salud. La muestra escogida para llevar a cabo este estudio, estuvo conformada de un total de 97 profesionales de la salud (enfermeros, médicos y auxiliares de enfermería) de un Hospital perteneciente a la Cruz Roja; del total de la muestra, el 78.1% eran mujeres y el 21.9% hombres, con una edad promedio alrededor de los 35 años. En cuanto a la categoría profesional, el 60.8% son enfermeras, el 26.8% auxiliares de enfermería, el 6.2% médicos y el 6.2% celadores. El instrumento que se utilizó para el desarrollo del estudio, es una encuesta compuesta por un total de 64 ítems, donde 58 de ellos, se presentan con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos y las otras 6 preguntas se responden con Si o No. Los riesgos psicosociales que se evaluaron hacen referencia a las demandas del trabajo, contenido del trabajo, desempeño de roles, relaciones interpersonales, desarrollo profesional, estrés laboral; de igual manera se tuvieron en cuenta aspectos que forman parte de la salud ocupacional, como lo son los riesgos ambientales, los riesgos físicos, riesgos biológicos- tóxicos.

De acuerdo con los resultados que encontró este estudio, se afirma que la dimensión los riesgos físicos son los que presentan la puntuación media más alta ($M= 3.39$), donde se observa que los participantes consideran que el riesgo más elevado de este ítem está relacionado con el mantenimiento de posturas incómodas. En el segundo puesto se encuentran las puntuaciones de la dimensión riesgos biológicos y tóxicos ($M=3,11$), lo que corrobora, que este es un riesgo psicosocial muy común en esta clase de profesionales. Por otra parte, la dimensión que se

encontró con un menor riesgo para los participantes evaluados por su bajo puntaje (0= 2.55) es la relacionada con el contenido del trabajo. Se puede concluir que es que se debe tomar medidas o acciones correctivas en la dimensión de desempeño de roles, en la cual los empleados concuerdan que tiene un riesgo para su salud, porque involucra conflictos, ambigüedades y sobrecarga de rol. Todo parece indicar que el aumento de las responsabilidades y las extensas jornadas de trabajo para cumplir con las mismas son situaciones muy frecuentes para los empleados. Esta investigación deja ver como principales factores de riesgo psicosocial las demandas ambientales, demandas de esfuerzo físico, y las demandas de la sobrecarga del rol.

A partir de la revisión de todas las investigaciones planteadas anteriormente en el ámbito nacional e internacional, se puede observar como todas se interesan por conocer y profundizar en los factores de riesgos psicosociales intralaborales haciendo especial énfasis en empleados que se desempeñan en el sector de la salud. Así mismo, se logra ver como en todas las investigaciones coincide el hecho de que los participantes presentaron altos niveles de riesgo en el dominio de demandas laborales. El aumento o la aparición de estos riesgos psicosociales en el trabajo se ve influenciado por la situación de la empleabilidad que experimenta Latinoamérica, puesto que afecta directamente la calidad y las condiciones favorables para los trabajadores. A continuación se presentaran unos planteamientos que justifican las razones por las cuales la empleabilidad incide en los factores de riesgos psicosocial.

Por otra parte, el presente trabajo de grado considera que otro aspecto pertinente por el que se debe abordar este tema de los factores de riesgos psicosocial en personal de enfermería, es la situación interna que experimenta una institución de Salud de Nivel III en la ciudad de Cali. De acuerdo con información proporcionada por el área de Gestión Humana de dicha institución, actualmente se están presentando altos niveles de rotación de personal en las auxiliares de enfermería de la clínica. Se tiene el supuesto de que esta rotación se está generando como resultado de diversas variables. Una de ellas puede obedecer a que no existe un buen clima laboral entre los auxiliares de enfermería, lo que

ocasiona que no fluya una buena comunicación, no haya un buen trabajo en equipo y las responsabilidades colectivas se dilaten.

Otra variable que puede estar influyendo, es la relacionada con el tipo de población que maneja la clínica, dado que, son pacientes con diagnósticos oncológicos, que por su condición o patología se les debe dar un trato especial y un manejo apropiado, ya que, de lo contrario puede convertirse en una población muy desgastante emocionalmente y difícil de tratar. Otro aspecto para tener en cuenta a la hora de profundizar en la rotación de personal son las condiciones salariales que ofrece la institución, ya que muchas personas perciben que tienen un salario que no justifica la carga laboral o las responsabilidades del cargo. Es por esta razón, que muchas personas han tomado la decisión de renunciar porque les resulta una oferta laboral donde consideran que el salario está acorde a su carga laboral. Otra razón que podría estar incidiendo en la rotación del personal, es la que tiene que ver con el interés de muchas de las auxiliares de enfermería del área de hospitalización por estudiar enfermería profesional para ser enfermera jefe. Esto no es posible, debido a que en esta área laboran de lunes a domingo en tres turnos rotativos cada semana. Por todo lo anterior el proyecto de grado, se interesa en profundizar acerca de la situación que atraviesa la clínica, para conocer e identificar qué tipo de riesgos psicosociales se están presentando en los auxiliares de enfermería y a que otro tipo de riesgos psicosociales están expuestos.

En el caso de este trabajo de grado, se indaga sobre el dominio demandas del trabajo presentes en una institución de nivel III de la ciudad de Cali. Por este medio se le da continuidad a la necesidad de seguir investigando y conociendo sobre esta problemática que tiene una alta importancia para la salud pública, para la gestión de los recursos humanos en las instituciones de la salud y así mismo para realizar un aporte académico, el cual podría servir como guía para las capacitaciones y actividades que desarrollan los encargados del área seguridad y salud en el trabajo, en cuanto a la prevención de los riesgos psicosociales intralaborales con énfasis en el sector de la salud.

De acuerdo con toda la información presentada hasta el momento, el problema de investigación que desarrollará el presente trabajo de grado es el siguiente: ¿Cuáles son los niveles de riesgos psicosociales del dominio demandas del trabajo, en auxiliares de enfermería de una institución del sector salud en la ciudad de Cali?

De acuerdo con el problema de investigación el objetivo general del presente trabajo de grado será describir los niveles de riesgos psicosociales del dominio demandas del trabajo que se presentan en los auxiliares de enfermería de una institución del sector salud en la ciudad de Cali. Como objetivos específicos, se plantea primero identificar los niveles de riesgos psicosociales de cada una de las dimensiones que contiene el dominio de demandas del trabajo y el segundo consiste en describir los niveles de riesgos psicosociales del dominio demandas del trabajo con relación al área de hospitalización y de consulta en el que se desempeñan los participantes.

De esta forma, a partir de todos los estudios teóricos y empíricos retomados, se han presentado los principales referentes que sustentan el abordaje del tema. Inicialmente es importante conocer el concepto de factores de riesgos psicosociales intralaborales y posteriormente se define su relación con el dominio demandas del trabajo y la aparición de las diferentes condiciones que afectan el bienestar integral de los empleados y de igual forma, la influencia que tendrían para la presente investigación. Por último, se consideran los fenómenos relacionados con las actuales estructuras y dinámicas del trabajo que sirven de marco general en la aparición de los riesgos que afectan la salud de los empleados del sector salud.

A continuación se abordarán planteamientos teóricos de diferentes autores, los cuales retoman y enfatizan en la concepción de los factores de riesgos psicosociales laborales en los empleados, enfatizando en las condiciones que se presentan en el sector salud.

De acuerdo con los planteamientos de Ceballos, Valenzuela, Paravic (2014) el trabajo dignifica al ser humano y es una de las áreas más importantes de su vida. Por medio del trabajo el ser humano ocupa un status y un rol dentro de la sociedad,

así mismo aporta en la construcción de su identidad y su autoestima, aprende y fortalece conocimientos, interactúa y establece vínculos con otras personas, como también es una fuente de ingresos económicos y de bienestar. Lo anterior difícilmente se podrá observar en un empleo que no garantice a la persona unas óptimas condiciones en su lugar trabajo, generando como consecuencia experiencias negativas en el trabajador, hasta el punto de afectar su salud mental. De acuerdo con Monte (2012) todas las situaciones que afecten negativamente la salud mental del individuo debe ser denominado como Factores de Riesgos Psicosociales, los cuales son entendidos como “las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionada con la organización del trabajo, con el contenido de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo”.

Siguiendo con las propuestas de Ceballos, Valenzuela, Paravic (2014) estas situaciones negativas llamadas factores de riesgos psicosociales, afectan de manera diferente a los hombres y a las mujeres, ya que firman que muchas de las mujeres tienen empleos que no cuentan con unas condiciones laborales óptimas, lo que trae como resultado que tengan mayores probabilidades de entrar en contacto con los factores de riesgos psicosociales, y de igual manera experimentar estrés, discriminación por el sexo, la edad o la experiencia laboral, estereotipos, aislamiento social y conflictos en el trabajo en mayor proporción que los hombres. Por otra parte, en el área de la salud la enfermería es considerada una profesión de servicio, y es una variable que se suma y refuerza lo que se menciona anteriormente de las desigualdades de género, razón por la cual se han realizado diversas investigaciones sobre factores de riesgos psicosociales específicamente en el sector salud. Por otra parte, los empleados del sector salud son más vulnerables al tema de riesgos psicosociales, debido a que es una ocupación en la cual se necesitan unos conocimientos, actitudes y aptitudes con mayor grado de exigencia a cualquier otro sector teniendo en cuenta las extensas jornadas, el tipo de población que atienden, las demandas emocionales y psicológicas, y adicionalmente los recursos con los que cuentan. De acuerdo con estos planteamientos, es importante investigar

la relación que existe entre los factores de riesgos psicosociales y los empleados del área de enfermería (Ceballos, Valenzuela y Paravic, 2014).

Teniendo en cuenta el párrafo anterior, Manzano (2007) apunta que hay dos variables que influyen en este fenómeno factores de riesgo psicosocial. La primera hace referencia a las cantidades de usuarios que atienden al día los empleados del sector salud, esta situación le demanda al personal de enfermería manejar un alto nivel de carga mental y emocional, esto se puede ver en la presión que les ejercen los usuarios, compañeros y jefes, de igual manera se refleja en la minuciosidad con la que deben llevar a cabo cada intervención, y se observa también cuando el tiempo de trabajo no es suficiente para ejecutar todas sus responsabilidades. La segunda variable está relacionada con el esfuerzo físico que debe realizar el personal de enfermería en sus labores diarias, como por ejemplo las largas distancias que recorren. Sin embargo, se debe mencionar la incidencia que las interrupciones, la falta de trabajo en equipo, las llamadas personales, las preguntas o reclamos de los familiares de los pacientes, entre otras situaciones que pueden llevar al empleado a presentar estados de irritabilidad, agresividad, sensación de vacío, de aislamiento, baja autoestima, etc. Se puede observar la importancia que tiene el tema de los factores de riesgos psicosociales intralaborales en empleados del sector salud; puesto que es un tema que influye directamente en el bienestar laboral y la salud mental de los trabajadores

En concordancia con Artazcoz (citado por Gómez 2006) se afirma que aunque en las empresas se sigan presentando riesgos comunes (ergonómicos, mecánicos, químicos, eléctricos, físicos) que pueden afectar la integridad y la salud física del empleado, en los últimos años ha aumentado la aparición de los riesgos psicosociales como resultado de los cambios que ha tenido la concepción acerca del trabajo. Plantea que factor psicosocial que más influencia ha tenido es el referente a la intensificación de la jornada laboral, la cual tiene que ver con los horarios de trabajo extensos e impredecibles, incluyendo trabajar fines de semana y festivos. Este incremento en la jornada laboral, es causado por las altas demandas laborales que tiene la persona en su trabajo.

Por otra parte Martínez y Hernández (2005) proponen que los factores de riesgo psicosocial es un fenómeno que ha aumentado considerablemente en los últimos años, ya que afecta directamente a las empresas y a los trabajadores. Su estudio, legislación y regulación por parte organismos nacionales e internacionales, se realiza con el objetivo de encontrar más información acerca de esta problemática, la cual es percibida como compleja y novedosa, naciendo como consecuencia del fenómeno social y económico de la globalización, afectando todas las áreas del ser humano, en especial la referente a la laboral. La no regulación laboral, el incremento del desempleo, la flexibilización de los procesos de trabajo y el decaimiento de la calidad de las condiciones laborales, son algunos de las variables que alimentan el ascenso de los factores psicosociales.

Para el presente trabajo de grado se tomará como eje teórico la definición que tiene el Ministerio de Salud y Protección Social (2010) sobre los factores de riesgos psicosociales. Dicha definición permite clasificarlos en tres tipos de contextos: intralaborales, extralaborales e individuales. En este caso por los intereses del trabajo de grado, se enfatizará en los factores de riesgos psicosociales intralaborales. Las condiciones intralaborales, se definen como “aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo” (p24). Adicionalmente se dividen en cuatro dominios que a su vez contienen un conjunto de dimensiones que explican las condiciones intralaborales. Las dimensiones que conforman los dominios actúan como posibles variables de riesgo y es a través de ellas que se realiza la identificación y valoración de los factores de riesgo psicosocial. Los cuatro grandes dominios de los factores de riesgos psicosociales intralaborales son las demandas del trabajo, el control, el liderazgo y las relaciones sociales, y por último la recompensa. El primer dominio de Demandas del Trabajo; se refiere a 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. Es de interés para el trabajo de grado abordar el primer dominio de las demandas del trabajo, ya que, de acuerdo a la revisión de documentos que

se presentarán posteriormente, es uno de los aspectos que más influencia tiene sobre la salud mental y el bienestar de los trabajadores, en el ámbito de la salud.

Teniendo en cuenta el Ministerio de Salud y la Protección Social (2010), se hace la definición y se presentan los indicadores de riesgos del dominio demandas del trabajo, que a su vez tiene 8 dimensiones las cuales son: 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 e influencia del ambiente laboral sobre el extralaboral. La primera dimensión, *Demandas cuantitativas* hace referencia a las exigencias relacionadas con la cantidad de trabajo que se debe realizar, en comparación con el tiempo de la jornada laboral. Se consideran indicadores de riesgo, cuando el tiempo del que se dispone para realizar las tareas del cargo, no es suficiente para cumplir con todo el número de responsabilidades que tiene asignadas, es por esto, que el empleado debe trabajar a un ritmo muy rápido o bajo presión, y de igual manera, disminuir en número y duración las pausas laborales o pausas activas, como debe trabajar tiempo adicional a la jornada para cumplir con sus deberes. La segunda dimensión, las *Demandas de carga mental*, se definen como a las exigencias de procesamiento cognitivo que requiere la labor y que involucran procesos psicológicos como la percepción, la atención, la memoria, el pensamiento y el lenguaje para cumplir con las responsabilidades. La carga mental está determinada por las características de la información (cantidad, complejidad y detalle) y del tiempo del que dispone el empleado para procesarla. La persona puede estar en riesgo, si la labor exige un importante esfuerzo de memoria, atención o concentración sobre estímulos o información detallada, que puede provenir de diversas fuentes; como también puede presentarse si la información es compleja, detallada y excesiva para realizar el trabajo, o debe utilizarse de manera simultánea o bajo presión de tiempo.

La tercera dimensión, *Demandas emocionales*, se refieren a todas aquellas situaciones afectivas y emocionales relacionadas con el contenido de la tarea que tienen el potencial de afectar los sentimientos y emociones del empleador. La

exposición a estas exigencias emocionales requieren que el trabajador desarrolle habilidades para entender las situaciones y sentimientos de otras personas, y de igual manera, lograr un autocontrol de las emociones o sentimientos propios para que no se vean reflejados en su desempeño laboral. Se convierte en factor de riesgo para el empleado, cuando se expone a los sentimientos, emociones o trato negativo de otras personas en el ejercicio de su trabajo. También se puede observar cuando el empleado se expone en su trabajo a situaciones emocionalmente devastadoras (pobreza extrema, violencia, desastres naturales, amenaza a su integridad o a la integridad de otros, etc.). De igual forma puede darse, si el empleado debe esconder sus auténticas emociones o sentimientos durante la jornada laboral.

La cuarta dimensión, *Exigencias de responsabilidad del cargo* se entienden como el conjunto de obligaciones implícitas en el desempeño de un cargo, donde el empleado es responsable por la dirección de equipo, bienes, información confidencial, salud y seguridad de personal a cargo. Adicionalmente, los resultados frente a tales responsabilidades están determinados por diversos factores y circunstancias, algunas bajo el control del empleado y otras que están fuera de su control. El trabajador puede estar es riesgo, si debe asumir directamente la responsabilidad de los resultados de su área de trabajo; supervisar personal, bienes de alto valor de la empresa, información confidencial, seguridad o salud de otras personas; lo que exige del trabajador un esfuerzo adicional para mantener el control, teniendo en cuenta el impacto de estas condiciones y de los diversos factores que las determinan. La quinta dimensión, *Demandas ambientales y de esfuerzo físico*, hacen alusión a las condiciones del lugar de trabajo y a la carga física que exigen al trabajador un esfuerzo de adaptación. Las demandas de esta dimensión son condiciones de tipo físico (ruido, iluminación, temperatura, ventilación), tipo químico (pintura), tipo biológico (virus, bacterias, hongos o animales), de diseño del puesto de trabajo, de salubridad (orden y aseo), y de seguridad industrial. Este tipo de demandas se transforman en riesgos cuando, conllevan a que el empleado realice un esfuerzo físico o adaptativo que genera molestias, fatiga o preocupación, la cual

afecte de forma negativa en su salud física y psicológica, y de igual manera, en su desempeño.

La sexta dimensión se denomina *Demandas de la jornada de trabajo*, el cual consiste en las exigencias del tiempo que se hacen al empleado en términos de la duración y el horario de la jornada laboral, así como de los espacios propuestos a pausas y descansos periódicos. Se convierten en fuente de riesgo, cuando se trabaja en turnos nocturnos, con extensas jornadas o sin pausas definidas claramente, o se trabaja durante los días que se habían designado inicialmente para descansar. La séptima dimensión se conoce como *Consistencia de rol*, el cual plantea que debe existir una compatibilidad o consistencia entre las diversas exigencias relacionadas con los principios de eficiencia, calidad técnica y ética, propios del servicio o producto, que tiene un trabajador en el desempeño de su cargo. Se puede presentar riesgo para el empleado, en el momento en que se le presentan exigencias inconsistentes, contradictorias o incompatibles durante el ejercicio de su cargo. Estas exigencias pueden ir en contra vía de los principios éticos, técnicos o de calidad del servicio o producto. La octava dimensión, *Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral*, se refiere a las condiciones que aparecen en el momento en que las demandas de tiempo y esfuerzo que se solicitan a un empleado en su trabajo, impactan su vida extralaboral. Esta dimensión se vuelve riesgosa cuando las altas exigencias de tiempo y esfuerzo del empleado impactan de forma negativa en su vida personal, social y familiar.

MÉTODO

Diseño

Este estudio fue de tipo cuantitativo, ya que, como lo plantean Montero y León (2002), el objetivo de una investigación cuantitativa es obtener información real, siendo el modelo más adecuado que permite conocer la realidad de manera imparcial, ya que se recogen datos a través de conceptos y variables del estudio. La investigación cuantitativa recoge y analiza datos acerca de las variables. La técnica de análisis para esta investigación se realizó por medio de un análisis descriptivo a las respuestas que plantearon los participantes. La modalidad del estudio es no experimental, ya que, se observaron los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos (Montero y León, 2002).

Es un tipo de estudio transversal, ya que, evalúo la exposición y el efecto en una población en un solo momento, esto quiere decir, que se permite estimar la magnitud y distribución de una serie de condiciones dados en un contexto específico, en este caso se trató de describir las demandas del trabajo que tiene los auxiliares de enfermería en una organización del sector salud en la ciudad de Cali (Montero y León, 2002).

Participantes

La caracterización de la muestra que se utilizó fue de carácter intencional, compuesta por 29 auxiliares de enfermería de una institución del sector salud nivel III en la ciudad de Cali. Los participantes son de un nivel de escolaridad técnico – tecnólogo. El 80% son mujeres y un 20% son hombres, con un promedio de edad entre los 21 a los 34 años. En cuanto al tipo de contrato, el 100% de los participantes tienen un tipo de contrato por obra y/o labor contratada, por medio de la agencia de servicios temporales de la institución. El promedio de antigüedad de los auxiliares de enfermería oscila entre los 6 meses al año. Los participantes trabajan en turnos que varían entre 6 a 8 horas diarias dependiendo de la necesidad

de la clínica. La institución cuenta con un área de consulta (atención ambulatoria), y un área de hospitalización. La primera es un área que se encarga de llevar a cabo consulta médica especializada, emitir diagnósticos, administrar y aplicar medicamentos y de realizar las terapias pertinentes sin que el paciente necesite ser hospitalizado. En esta área se trabaja en horario de oficina (7am a 5pm) de lunes a viernes, los auxiliares de enfermería no realizan ningún otro horario, ni tampoco horas extras. Por su parte, el área de hospitalización, es responsable de la asistencia prestada por los médicos especialistas en la Unidad de Soporte Hemato Oncológico – USHO, donde se brinda atención primaria, asistencia especializada, cuidados básicos, donde se enfocan en el tratamiento y recuperación de la salud del paciente hospitalizado. En esta área se trabaja de lunes a domingo con un día compensatorio en la semana y se realizan tres turnos rotativos (mañana, tarde, trasnocho) de entre 6 a 8 horas dependiendo de la necesidad de la clínica y adicionalmente deben tener disponibilidad para realizar horas extras. El 50% de los participantes son del área de consulta, el otro 50% de la muestra se sacará del área de hospitalización. Se tomó la decisión de realizar la aplicación del instrumento en las dos áreas clínicas de la institución con el objetivo de describir las diferencias o similitudes que se encontrarán, como también para que el número de participantes en el trabajo de grado fuera más alto. Los criterios de inclusión para los empleados que deseaban participar, consistieron en tener una edad que oscilará entre los 21 a los 34 años, estudios técnicos o tecnológicos en enfermería, contrato por obra y/o labor por medio de la agencia de servicios temporales de la clínica, y una antigüedad en el cargo entre 6 meses a 1 año. Los 29 empleados que participaron de la investigación, no son la totalidad de los auxiliares de enfermería de la clínica, estas personas son trabajadores en misión quienes tienen un contrato laboral directamente con la temporal y no con la institución de salud, adicionalmente no son el 100% de los temporales, estos empleados participantes son los que cumplen con los criterios de inclusión mencionados anteriormente.

Instrumento

El instrumento que se utilizó, se denomina “Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral” forma B, el cual es implementado para el personal operativo. El cuestionario consta de 97 preguntas, el cual contiene 5 opciones de respuesta (siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca, nunca). Dicho instrumento fue desarrollado por el Ministerio de la Protección Social y el Sub-centro de Seguridad Social y Riesgos Profesionales de la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá (2010). A continuación se muestra la tabla 1, en la cual aparecen todos los dominios que se evalúan, con sus respectivas dimensiones, a las cuales les corresponden unos determinados ítems.

Tabla 1.

Ítems que integran cada dimensión del cuestionario de factores de riesgo psicosocial Intralaboral (Formato B)

Dominios	Dimensiones	Ítems forma B
Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo	Características del liderazgo	49, 50, 51, 53,54,55,56,57,58,59,60, 61.
	Relaciones sociales en el trabajo	62,63, 64,65,66,67,68,69,70,71, 72,73.
	Retroalimentación del desempeño	74,75, 76,77,78
Control sobre el trabajo	Claridad del rol	41,42,43,44,45
	Capacitación	46,47,48
	Participación y manejo del cambio	38,39,40
	Oportunidades para el uso y desarrollo de habilidades y conocimientos	29,30,31,32
	Control y autonomía sobre el trabajo	34,35,36
Demandas del trabajo	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12
	Demandas emocionales	89,90,91,92, 93,94,95,96,97
	Demandas cuantitativas	13,14,15
	Influencia del trabajo sobre el entorno extra-laboral	25,26,27,28
	Exigencias de responsabilidad del	No evalúa

	cargo	
	Demandas de carga mental	16,17,18,19,20
	Consistencia del rol	No evalúa
	Demandas de la jornada de trabajo	21,22,23,24,33,37
Recompensas	Recompensas derivadas de la pertenencia a la organización y del trabajo que se realiza	85,86,87,88
	Reconocimiento y compensación	79,80,81,82,83,84

Tomado de: Batería para la evaluación de Riesgos Psicosociales del Ministerio de Protección Social (2010)

Por otra parte, en la tabla 2 se puede observar los niveles de riesgos de cada uno de los dominios y dimensiones, como también la interpretación de los mismos.

Tabla 2.
Interpretación genérica de los niveles de riesgo.

Nivel de riesgo	Interpretación
Sin riesgo o riesgo despreciable:	Ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que no amerita desarrollar actividades de intervención. Las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de promoción.
Riesgo Bajo:	No se espera que los factores psicosociales que obtengan puntuaciones de este nivel estén relacionados con síntomas o respuestas de estrés significativas. Las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de intervención, a fin de mantenerlos en los niveles de riesgo más bajo posibles.
Riesgo Medio:	Nivel de riesgo en el que se esperaría una respuesta de estrés moderada. Las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.
Riesgo Alto:	Nivel de riesgo alto que tiene una importante posibilidad de asociación con respuestas de estrés alto y por tanto, las dimensiones y dominios que se encuentran bajo esta categoría requieren intervención a corto plazo en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.
Riesgo Muy alto:	Nivel de riesgo que tiene una alta posibilidad de asociarse a respuestas muy altas de estrés; por consiguiente, las dimensiones y dominios que se encuentren bajo esta categoría requieren intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica.

Tomado de: Batería para la evaluación de Riesgos Psicosociales del Ministerio de Protección Social (2010)

Este instrumento con su respectivo proceso de validación por medio de profesionales en psicología con formación y experiencia en evaluación de factores psicosociales y también participaron profesionales en estadística, quienes

retomaron bases de datos de la Organización Internacional del Trabajo, Organización Mundial y Panamericano de la Salud, el Fondo de Riesgos Profesionales de Colombia, entre otros, para lograr establecer un modelo conceptual y metodológico de medición con conceptos estándares para la batería, con el objetivo de asegurar la validez y confiabilidad del instrumento (Ministerio de Protección Social, 2010)

Procedimiento

Para llevar a cabo la metodología se tuvo en cuenta las siguientes fases, teniendo en cuenta la temática del trabajo de grado.

Fase 1. En esta primera fase se estructuró el objetivo del trabajo de grado, oportunidades, limitaciones, y de igual manera se llevó a cabo una revisión de artículos tanto empíricos como teóricos que sustentaban e indagaban sobre las condiciones relacionadas a los niveles de riesgo de los factores psicosociales intralaborales enfatizando en el dominio demandas del trabajo en el sector salud.

Fase 2. En esta segunda fase se determinó como participantes de este trabajo una muestra de auxiliares de enfermería tanto en el área de consulta como en el área de hospitalización en una organización nivel III del sector salud en la ciudad de Cali. A dichos participantes se les aplicó el correspondiente consentimiento informado (Ver Anexo 3), la ficha técnica del instrumento, y de igual manera el cuestionario completo, el cual fue calificado en su totalidad y posteriormente se entregarán todos los resultados del mismo a la institución de la salud. Es importante dejar claro que para fines del presente trabajo de grado, solo se tendrá en cuenta el dominio demandas del trabajo.

Fase 3. En esta tercera y última fase, se realizó la discusión del tema, teniendo en cuenta los referentes teóricos que respaldan el análisis del trabajo de grado. De igual forma, se llevó a cabo el análisis de los datos hallados, por medio de un aplicativo descargado de la página del Ministerio de

Protección Social de Colombia el cual está configurado en el programa Microsoft Excel 2013, en donde los puntajes brutos se analizaron y se procesaron, para establecer cuáles son los resultados descriptivos de la investigación, y de la misma manera definir los factores de riesgos psicosociales intralaborales, y a partir de esto se logró desarrollar la interpretación de los niveles de riesgo del dominio demandas del trabajo. Para esto se utilizarán tablas de frecuencia, las cuales permitan observar la distribución de las variables mediante de porcentajes y frecuencias. Los datos cuantitativos, se resumirán a través de medidas de tendencia central y dispersión, como el mínimo, máximo, la media y la desviación estándar. Los resultados serán presentados en la siguiente tabla.

Consideraciones Éticas

Con respecto a las consideraciones éticas, el presente trabajo de grado ésta apoyado en los principios establecidos para la investigación con seres humanos de acuerdo a la ley 1090 del 2006 (ley del Psicólogo). De igual manera, de acuerdo a los parámetros de la resolución N° 008430 de 1993 donde se indica la importancia del consentimiento informado de los participantes, aunque el proyecto no implique riesgo alguno. Para la realización del proyecto se tuvo en cuenta el objetivo de la investigación, el cual pretende describir los niveles de riesgos psicosociales del dominio demandas del trabajo que se presentan en los auxiliares de enfermería de una institución del sector salud. También se tiene en cuenta que este trabajo tenga una validez científica siendo un proyecto metodológicamente adecuado. Por otra parte, que los riesgos de los participantes sean mínimos a cambio de los beneficios presentados. De igual manera, la selección de los participantes es de forma voluntaria, justa y equitativa, donde todas las personas fueron informadas del proyecto y firmaron un consentimiento informado antes de convertirse en participantes de la investigación. Por lo anterior, se diseñó un consentimiento informado (ver anexo 3) explicando todo lo relacionado al proyecto, cumpliendo a cabalidad los criterios tanto nacionales como internacionalmente por los comités de ética (Colegio Colombiano de Psicología, 2006).

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación del instrumento en la población participante, donde se muestra una tabla por cada una de las dimensiones del dominio demandas del trabajo, en las cuales se podrá observar los puntajes de normalizados y el nivel de riesgo encontrado en ambas áreas de la institución. El presente trabajo de grado tiene como objetivo general describir los niveles de riesgos psicosociales del dominio demandas del trabajo que se presentan en los auxiliares de enfermería de una institución del sector salud en la ciudad de Cali. Para lograr esto, se plantea como primer objetivo específico establecer los niveles de riesgos psicosociales de cada una de las dimensiones que contiene el dominio de demandas del trabajo.

Tabla 3.
Resultados de la Dimensión Demandas ambientales y de esfuerzo físico.

Dimensión	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo General	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Hospitalización	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Consulta
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	22,7 / Sin riesgo o riesgo despreciable	27,4 / Bajo	18,3 / Sin riesgo o riesgo despreciable

Según como aparece en la tabla 3, se logra hallar que en esta dimensión el nivel de riesgo general es *despreciable o sin riesgo*, de la misma manera que en el área de consulta. Por su parte el área de hospitalización presenta un nivel de riesgo bajo.

Tabla 4.
Resultados de la Dimensión Demandas emocionales.

Dimensión	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo General	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Hospitalización	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Consulta
Demandas emocionales	72,1 / Muy Alto	76,4 / Muy Alto	68,1 / Muy Alto

Teniendo en cuenta los resultados de la tabla 4, se puede visualizar que en esta dimensión el nivel de riesgo general en la institución es Muy alto, así mismo que para el área de hospitalización y el área de consulta.

Tabla 5.
Resultados de la Dimensión Demandas cuantitativas.

Dimensión	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo General	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Hospitalización	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Consulta
Demandas cuantitativas	47,7 / Alto	45,8 / Alto	49,9 / Alto

Como se observa en la tabla 5, en esta dimensión se encontró que el nivel de riesgo general dentro de la clínica es Alto, de igual manera se puede ver este mismo nivel de riesgo en el área de hospitalización y el área de consulta.

Tabla 6. Resultados de la Dimensión de la Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral.

Dimensión	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo General	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Hospitalización	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Consulta
Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral	27,6 / Medio	35,7 / Alto	20,0 / Bajo

De acuerdo con la tabla 6, esta dimensión permite ver que el nivel de riesgo general es *Medio*. Caso contrario a lo que sucede en el área de hospitalización donde se presenta un nivel de riesgo Alto. Por otra parte, el área de consulta de la institución de salud, refleja un nivel de riesgo Bajo.

Tabla 7. Resultados de la Dimensión Demandas de Carga Mental.

Dimensión	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo General	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Hospitalización	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Consulta
Demandas de carga mental	66,4 / Medio	65,7 / Medio	67,0 / Medio

En la tabla 7, se puede ver que el nivel de riesgo general es Medio, y de igual manera ocurre en las áreas de hospitalización y de consulta.

Tabla 8. Resultados de la Dimensión Demandas de la Jornada de trabajo.

Dimensión	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo General	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Hospitalización	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Consulta
------------------	---	---	--

Demandas de la jornada de trabajo	34,5 / Bajo	52,1 / Alto	18,1 / Sin riesgo o riesgo despreciable
-----------------------------------	-------------	-------------	---

Se puede visualizar que en la tabla 8, se encontró que en esta dimensión el nivel de riesgo general en la institución es Bajo, Por otro lado en el área de hospitalización se presenta un nivel de riesgo Alto. Por su parte el área de consulta, aparece sin riesgo o con riesgo despreciable.

El segundo objetivo específico de esta investigación consiste en describir los niveles de riesgos psicosociales del dominio Demandas del trabajo con relación al área de trabajo en el que se desempeñan los participantes, para cumplir con este objetivo se presentan los siguientes resultados.

Tabla 9.
Resultados de la Dominio Demandas del trabajo.

Dimensión	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo General	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Hospitalización	Puntaje Normalizado/ Nivel de riesgo área de Consulta
Demandas del trabajo	44,8 / Muy Alto	49,7 / Muy Alto	40,2 / Alto

De acuerdo a la tabla 9, en los resultados se puede observar que el puntaje normalizado general del dominio Demandas del trabajo en la institución de salud se clasificó en un nivel de riesgo Muy Alto, así mismo se puede observar que el área de Hospitalización presenta el mismo nivel de riesgo. En el caso del área de consulta, el nivel de riesgo encontrado es Alto.

DISCUSIÓN

El presente trabajo de grado se planteó como objetivo general describir los niveles de riesgos psicosociales del dominio *Demandas del Trabajo* que se presentan en los auxiliares de enfermería de una institución del sector salud en la ciudad de Cali.

Al indagar acerca de las puntuaciones de cada una de sus dimensiones, se puede observar que en la dimensión de *Demandas ambientales y de esfuerzo físico* el nivel de riesgo general en toda la institución es despreciable o inexistente; si se observa específicamente el área de consulta se presenta el mismo nivel de riesgo, lo que indica que existe un riesgo tan bajo que no hay necesidad de desarrollar actividades de intervención o corrección concernientes a esta dimensión, no obstante es recomendable tener en cuenta la ejecución de programas de promoción y/o prevención para mantener dicho nivel. Por otra parte, se puede visualizar que en el área de hospitalización se clasificó con un nivel de riesgo bajo, lo que quiere decir, que se puede afirmar que esta dimensión no está relacionada con respuestas o síntomas significativos al estrés, es importante realizar programas de intervención, con el objetivo que el nivel de riesgo continúe siendo lo más bajo posible. Los resultados en esta dimensión son coherentes, si se tiene en cuenta que la clínica cuenta con una infraestructura adecuada y acorde con las necesidades de sus empleados en materia de riesgos ambientales y esfuerzo físico. Para esto la institución cuenta con un área de salud y seguridad en el trabajo la cual ha implementado una clasificación de los posibles riesgos que se pueden presentar en las instalaciones. En primer lugar han identificado los riesgos físicos, los cuales hacen referencia a la iluminación, el ruido, la ventilación, la temperatura, las vibraciones; en segundo lugar se encuentran los riesgos mecánicos, que son definidos como la caída objetos, golpes, atrapamientos; en tercer lugar se encuentran los riesgos químicos y biológicos, que son entendidos como todos los residuos o elementos concernientes a los medicamentos relacionados con la farmacia oncología; en cuarto lugar están los riesgos eléctricos, los cuales hacen alusión a los contactos inadecuados directa o indirectamente con una fuente

generadora de electricidad; y por último se encuentran los riesgos ergonómicos, quienes se refieren a todas las posturas inadecuadas o los sobre esfuerzos físicos que puedan realizar los colaboradores. Con esta matriz de riesgos la institución de salud en ambas sedes mediante un comité paritario de salud y seguridad en el trabajo mantiene en constante control y monitoreo este tipo de situaciones que pueden atentar contra la integridad de los empleados. Lo anterior puede respaldarse en los planteamientos de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2012, citado por Gil - Monte) donde se afirma la relevancia de que las empresas conformen un área o un comité de seguridad y la salud en el trabajo, dado que es un proceso de vital importancia dentro de cualquier organización, el cual debe ser supervisado y evaluado constantemente para establecer su efectividad en términos de resultados. Es de vital importancia tomar acciones preventivas y correctivas en cuanto a esta dimensión, según García, Moreno, Díaz y Rubio (2007) debido a la importancia y la influencia que tiene con respecto a la salud física y mental de los empleados, se afirma que los trabajadores que han sufrido accidentes de trabajo a causa de condiciones de inseguridad física o ambiental en el sitio donde laboral, tienden a percibir de manera negativa los factores psicosociales en su entorno laboral. Los resultados encontrados en esta dimensión por este trabajo de grado, difieren de los resultados de la investigación de Morillejo y Pozo (2001) donde los participantes puntuaron altos niveles de riesgo en esta dimensión, donde los empleados concebían entre los principales factores de riesgo las posturas incómodas, y los riesgos biológicos y tóxicos.

Con respecto a los resultados de las *Demandas Emocionales*, se puede observar que en esta dimensión el nivel de riesgo general en la institución es *Muy alto*, viéndose reflejado en las áreas de hospitalización y de consulta el mismo nivel de riesgo. Cuando se identifica este nivel de riesgo existe una alta posibilidad de que este asociado a respuestas muy significativas de estrés; lo que indica que la dimensión requiere algún tipo de intervención inmediata en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Estos resultados tienen sentido si de acuerdo con Infante, Moret y Curbelo (2007) se reconoce que los auxiliares de enfermería, están expuestos a los sentimientos y/o emociones negativas de otras personas, en este

caso a los familiares de los pacientes o a los mismos pacientes y al estrés de sus mismo compañeros y jefes, ya que se encuentran en un ambiente emocionalmente devastador debido posibilidad de muerte que pueden tener algunos pacientes, por su patología o diagnóstico oncológico. Las responsabilidades de las auxiliares de enfermería de una clínica oncológica exigen una serie de actividades que necesitan un control y monitoreo más exhaustivo a diferencia de auxiliares de enfermería de otro tipo de clínicas y de ocupaciones, ya que se encuentran expuestos permanentemente a estímulos negativos como por ejemplo; atender o cuidar a pacientes oncológicos con limitaciones físicas, deformaciones o con diagnósticos desalentadores. Es por esta razón, es que actualmente se pueden encontrar diversas investigaciones empíricas en el campo de la salud específicamente en el área de enfermería, debido a que son una población altamente vulnerable. Otro aspecto a tener en cuenta es que los auxiliares de enfermería pasan más tiempo con los pacientes y familiares a diferencia de los médicos, de igual forma se ven involucrados en demandas emocionales intensas debido al vínculo de cuidado y protección que establece con los pacientes, el cual tiene un grado de intimidad que no puede compararse con el de un profesional de otro campo de acción, dichas auxiliares de enfermería están en contacto directo con el sufrimiento, el dolor, la angustia e incluso la tentativa de muerte de sus pacientes. Por lo anterior, se podría decir que a pesar de que las condiciones laborales de los auxiliares de enfermería de las dos áreas son diferentes, se encuentran con el mismo nivel de riesgo, debido a que ambas están enfocadas y/o en contacto con el mismo tipo de población. Los resultados arrojados por esta dimensión concuerdan con los resultados de las investigaciones de Arenas y Andrade (2013); Sarmiento (2012) y Velásquez (2011), en donde también se puede observar que sus respectivos participantes presentaron un alto nivel de riesgo en cuanto a las demandas emocionales, dejando ver que es la dimensión que más influencia negativa tiene en los empleados del sector salud.

Por otra parte, en la dimensión de *Demandas cuantitativas* se encontró que el nivel de riesgo general en la clínica es *Alto*, de igual manera se puede ver el mismo nivel de riesgo en el área de hospitalización y el área de consulta. Este nivel de riesgo tiene una significativa posibilidad de relacionarse con estímulos de estrés

alto; lo que indica que la dimensión de las *Demandas cuantitativas* necesita algún tipo de intervención a corto plazo en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Estos puntajes hallados se pueden estar presentando debido a que en muchas ocasiones la cantidad de tiempo que los auxiliares de enfermería utilizan para ejecutar sus laborales no es suficiente, y adicionalmente están obligados trabajar constantemente en un ambiente bajo presión, donde la cantidad de pausas laborales o pausas activas disminuyen considerablemente. Los auxiliares de enfermería del área de consulta en algunos momentos deben quedarse a trabajar tiempo adicional de su horario para cumplir con sus tareas, debido a que, a diferencia de los auxiliares del área de hospitalización donde se da una entrega de pacientes y de tareas pendientes por realizar, en el área de consulta no hay ninguna persona que le reciba el turno, a esto último podría deberse que el área de consulta haya puntuado un poco más alto (49,9) que el área de hospitalización (45,8). Lo anterior se puede relacionar con los planteamientos de Manzano (2007), donde afirma que los auxiliares de enfermería brindan atención o cuidado a un gran número de pacientes en un solo día de trabajo, situación que les exige manejar una alta capacidad de multitarea, para atender al mismo tiempo todas las necesidades de los dichos pacientes. Otro aspecto a tener en cuenta, la necesidad de diferenciar las funciones y responsabilidades que realizan los profesionales y auxiliares de enfermería en las entidades de salud, ya que, es importante que los alcances que corresponden a unos y a otros en el ámbito hospitalario deben quedar claramente definidos, podría estar sucediendo que los auxiliares de enfermería les están otorgando tareas que exceden su campo de acción. Según Arango, Peña y Vega (2015) existe en muchas organizaciones de la salud, funciones y responsabilidades que una enfermera profesional no puede delegar a su equipo de auxiliares, ya que no cuentan con las competencias necesarias; algunas de estas actividades pueden ser el cuidado de heridas muy profundas, procedimientos invasivos, así como la vigilancia e interpretación de datos del paciente. Adicionalmente el tiempo que tienen es insuficiente para completar sus tareas, algunas de las cuales no están directamente relacionadas con su profesión como por ejemplo organización y limpieza de equipos, diligenciamiento de registros, entre otras. Como lo indican

Cañón y Galeano (2011) los participantes de su estudio afirman tener una alta carga laboral, aspecto que influye directamente en su satisfacción y calidad de vida laboral.

La siguiente dimensión evaluada fue la *Influencia del trabajo sobre el entorno extralaboral*, la cual permite ver que el nivel de riesgo general en toda la clínica es *Medio*, lo que confirma que en la institución acontecen situaciones con estímulos de estrés moderados para los auxiliares de enfermería, no obstante se recomienda revisar acciones sistemáticas de intervención en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Revisando los puntajes encontrados en cada una de las áreas por separado, en el área de hospitalización se presenta un nivel de riesgo *Alto*, donde existe una alta posibilidad de que este íntimamente relacionado con altas situaciones de estrés; lo que quiere decir que en esta área se necesita algún tipo de intervención a corto plazo en el marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Por su parte, el área de consulta de la institución de salud, refleja un nivel de riesgo *Bajo*, lo que muestra respuestas muy bajas de estrés en diferentes situaciones, sin embargo es recomendable mantener programas de prevención y promoción, con la finalidad de mantener bajo el nivel de riesgo. Si se observa los resultados por áreas, en hospitalización podría darse esta puntuación debido a las exigencias de tiempo y esfuerzo que deben realizar, teniendo en cuenta que realizan turnos, horas extras y laboran los fines de semana, lo cual puede estar afectando negativamente su vida personal, familiar y/o social. Como lo plantean Contreras, Barbosa, Juárez, Uribe, Mejía (2009) el entorno intralaboral es una variable que tiene influencia directa en las relaciones de pareja, familiares y sociales del empleado. Por el contrario en el área de consulta se trabaja de lunes a viernes en horario de oficina por lo que es concordante con la puntuación que se encontró en el área, ya que tienen disponibilidad para realizar actividades personales, familiares y/o sociales los fines de semana o de lunes a viernes en horario nocturno.

Por su parte la dimensión de *Demandas de Carga Mental*, refleja un nivel de riesgo *Medio* en general en la institución, y de igual manera ocurre en las áreas de hospitalización y de consulta. Este tipo de nivel de riesgo, hace referencia a las

respuestas de estrés moderadas que presentan los auxiliares de enfermería sus deberes. Se debe mantener esta dimensión bajo observación y con el fin de desarrollar a mediano plazo intervenciones que se encuentren dentro del marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. A pesar de que se esperaba que esta dimensión puntuará en un nivel más alto, debido a las exigencias de atención, concentración y orientación al detalle que deben tener los auxiliares de enfermería, teniendo en cuenta, que deben trabajar bajo presión y realizando diversas tareas al mismo tiempo. Se logra ver como para el promedio de los participantes la información que reciben de sus superiores (médicos, jefes de enfermería), pacientes y familiares de los pacientes no es excesiva, compleja o difícil de comprender. De acuerdo con los planteamientos de Ceballos, Rolo, Hernández, Díaz, Paravic, Burgos (2015) la carga mental es definida como correlación que existe entre tres variables que son; las exigencias cognitivas de sus responsabilidades como por ejemplo la memoria, la atención y concentración; el nivel de autoeficacia y autonomía y relaciones con otras personas; y las características de la situación como por ejemplo la rapidez con que se debe realizar una determinada tarea, o si debe hacerse bajo presión. Según estos autores el desequilibrio entre estas variables puede traer como consecuencia una sobrecarga mental, la cual puede ser entendida como las situaciones en las que el personal de enfermería se encuentra sometido a un número de tareas y responsabilidades, las cuales sobre pasan su capacidad de ejecución, volviéndose muy complejas de manejar. Con lo anterior podría plantearse decirse que a pesar de que los auxiliares de enfermería de ambas áreas no manejan compleja en términos cognitivos, se encuentra un puntaje nivel medio debido a la cantidad de la información puede llegar en algunas ocasiones muy numerosa, lo que dificultaría el manejo de la carga mental. A pesar de que esta dimensión arrojo un nivel de riesgo medio, es importante disminuir estas demandas de carga mental ya que, como lo plantean Gimenoa, Marko, Martínez (2003) las altas demandas psicológicas demostraron estar directamente relacionadas con las ausencia de los empleados por razones de salud, debido a que estos problemas de salud eran causados por el tipo de trabajo que desempeñan.

Por último en la dimensión de *Demandas de la jornada de trabajo*, se puede encontrar que en esta dimensión el nivel de riesgo general en la institución es *Bajo*, lo que indica que no se espera que las *Demandas de la jornada de trabajo* estén relacionadas con síntomas o respuestas significativas de estrés. De igual modo, se debe seguir observando y controlando esta temática, con el objetivo de que el nivel de riesgo permanezca bajo. Por otro lado en el área de hospitalización se presenta un nivel de riesgo *Alto* lo que deja ver la necesidad de realizar una intervención dentro del marco de un sistema de vigilancia epidemiológica, a un corto plazo con el fin de disminuir las altas respuestas de estrés que presentan los colaboradores. Por su parte el área de consulta, aparece sin nivel de riesgo o dicho de otra manera con un nivel de riesgo despreciable, lo cual quiere decir, no es necesario tomar medidas de intervención o control, de todas maneras es aconsejable llevar a cabo programas de prevención y promoción (Ministerio de Protección Social, 2010). Los resultados mencionados anteriormente sobre las *Demandas de la jornada de trabajo*, se deben a la marcada diferencia en la jornada laboral que existe en cada una de las áreas de trabajo de la institución de salud. En el área de Consulta se trabaja de lunes a viernes en horario de oficina, lo que conlleva a que los auxiliares de enfermería de dicha área tengan la oportunidad de descansar todo el fin de semana, como también de contar entre semana con la noche disponible, para realizar actividades personales. A diferencia de esto, en el área de Hospitalización los auxiliares de enfermería trabajan de domingo a domingo en tres turnos (6:00am a 2:00pm – 2:00pm a 10:00pm – 10:00pm a 6:00am), con un día compensatorio en la semana (generalmente es el día lunes), esto genera como consecuencia que los auxiliares de enfermería no tengan la oportunidad de descansar o compartir con su familia, amigos o pareja durante los fines de semana. Adicionalmente, es importante tener en cuenta que normalmente los turnos rotan semanalmente, pero los auxiliares de enfermería deben tener la disponibilidad de atender cualquier cambio de turno de manera imprevista, según la urgencia o la necesidad de la clínica. Lo planteado anteriormente se puede apoyar en la propuesta teórica de Artazcoz (citado por Gómez 2006), el cual afirma que los factores psicosociales que más afectan a los empleados en la actualidad ha sido el relacionado con el incremento de la jornada

laboral, la cual tiene que ver con los horarios de trabajo extensos e impredecibles, incluyendo trabajar fines de semana y festivos, el manejo de turnos rotatorios y el trabajar en jornada nocturna. Este incremento en la jornada laboral, o cambios de turno repentino puede ser generado por las altas demandas laborales que tiene la persona en su trabajo o por la necesidad que tienen sus empleadores de que en ese puesto de trabajo haya de manera constante un trabajador disponible.

Después revisar cada una de las dimensiones, se logra observar que existe un puntaje normalizado general del dominio *Demandas del trabajo* en la institución de salud clasificándose en un nivel de riesgo *Muy Alto*, así mismo teniendo en cuenta los resultados por áreas, se puede visualizar que en el área de Hospitalización se presenta el mismo nivel de riesgo. Por consiguiente se puede afirmar que este nivel de riesgo contiene una alta probabilidad de estar relacionado con estímulos muy altos de estrés, lo cual permite determinar que es necesario llevar a cabo una intervención inmediata en el área de hospitalización dentro del marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. En el caso del área de consulta, el nivel de riesgo encontrado en los participantes se clasifica como *Alto*, lo que indica que existe una alta probabilidad de que este nivel este asociado con respuestas de alto estrés que presentan los colaboradores, situación que exige una intervención a corto plazo dentro del marco de un sistema de vigilancia epidemiológica. Estos resultados demuestran la necesidad que tiene la institución de salud de abordar los factores psicosociales que tienen un alto nivel de riesgo como lo son las demandas emocionales, las demandas cuantitativas, ya que, son las dos dimensiones que ocasionaron este resultado. De igual manera, refleja estos niveles de riesgo están influyendo directamente en la salud mental y el bienestar en el promedio de los auxiliares de enfermería. De acuerdo con el ministerio de protección social (2010) las condiciones de los factores psicosociales cuya identificación y evaluación muestre efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo debe ser intervenida con el objetivo de que se transforme de manera positiva este fenómeno. Adicionalmente podría plantearse que este resultado es uno de los principales causantes de la rotación de personal dentro de la clínica, lo cual es totalmente concordante con lo planteado por Zapata (2008), quien afirma que los

empleados del área de enfermería, en algún momento de su carrera contemplo la posibilidad de renunciar a su empleo, con el fin de buscar nuevas oportunidades laborales donde perciban una mayor calidad de vida.

Por otra parte se podría decir que los participantes del estudio al ser contratados por medio de la agencia temporal de la clínica, no cuentan con un trabajo que les garantice tranquilidad y seguridad en cuanto a su estabilidad laboral y a sus condiciones salariales. Se podría inferir que los auxiliares de enfermería que tienen contrato directo por la institución a término indefinido se sienten más tranquilos en cuanto a su estabilidad laboral y tienen unas mejores condiciones salariales, lo que hace que lleguen a desarrollar mayor compromiso y sentido de pertenencia con la clínica que sus compañeros temporales, en concordancia con esto Bustillo, Rojas, Sánchez, Sánchez, Montalvo y Rojas (2015) afirman que los empleos con inestabilidad laboral, ocasionan como consecuencia enfermedades, malestares, desgaste físico y emocional. Lo anterior es apoyado por los planteamientos de Juárez (2007) quien plantea que el personal de enfermería que afirmo sentir inestabilidad e inseguridad en conservar su empleo y de igual manera mal remunerados, son trabajadores propensos a convertirse en personas más agresivas y conflictivas, adicionalmente reportaron mayores niveles de tensión arterial y síntomas cardiovasculares, afectando su salud mental y física.

Conclusiones

- Los niveles de riesgo de las demandas ambientales y de esfuerzos físicos son bajos y despreciables, lo que permite ver que el área de seguridad y salud en el trabajo, ha realizado una buena labor de mantenimiento y control en cuanto a los riesgos físicos, mecánicos, ergonómicos, eléctricos y biológicos se refiere, no obstante se deben desarrollar proyectos encaminados a los riesgos psicosociales.
- Los riesgos de las demandas emocionales podrían ser consideradas como la dimensión que más influencia tiene en la salud mental de los

auxiliares de enfermería, debido al nivel de carga y exigencia emocional a la que están expuestos por el tipo de pacientes con los que interactúan.

- Los auxiliares de enfermería están sometidos a una alta carga laboral realizando múltiples actividades y trabajando bajo presión, independiente del área en la que se desempeñen, situación que afecta su salud mental.
- En diferentes ocasiones los auxiliares de enfermería realizan actividades que no tienen que ver con su profesión o que exceden su campo de competencias.
- En la dimensión de la jornada laboral de los auxiliares de enfermería del área de hospitalización, debido a que trabajan en tres turnos rotativos, en horario de lunes a domingo, y hacen horas extras, tienen una tendencia marcada a experimentar mayores niveles de riesgo.
- Los auxiliares de enfermería del área de consulta en los momentos en que sea necesario deben quedarse más tiempo de su horario de trabajo para finalizar o atender alguna tarea de último momento. Mientras que los Auxiliares de hospitalización en el empalme entregan los pendientes a la persona que recibe turno.
- En las investigaciones empíricas revisadas el mayor de nivel de riesgo psicosocial en la mayoría fue el concerniente a las demandas de cuantitativas o también llamada carga laboral. En el presente trabajo de grado el más alto nivel de riesgo fue el de las demandas emocionales, lo cual podría estar relacionado con que la institución maneja pacientes oncológicos.
- El sector salud es una de las áreas más desgastes para sus empleados, no solo por los cuidados que deben tener con los pacientes, el manejo de los familiares de los mismos, sino también por las exigencias emocionales y psicológicas a las que están expuestos.

- Las personas que trabajan en el sector salud tienden a manejar altos volúmenes de trabajo, debido a que en su labor se presentan diversas situaciones inesperadas, aparte de sus responsabilidades cotidianas, generando como resultado que aumente su carga laboral.

Recomendaciones

- Los niveles de riesgo psicosocial en el dominio *Demandas del trabajo* en general es muy alto, razón por la cual debería realizarse un plan de choque con un cronograma de diferentes actividades donde empiece a dársele más importancia a esta temática dentro de la clínica, debido a que actualmente no se está realizando ninguna labor enfocado al tema. En los siguientes puntos se presentan algunas sugerencias.
- Se sugiere capacitar a los auxiliares de enfermería de ambas áreas en temas relacionados con la inteligencia emocional o el manejo de las emociones, con la finalidad de disminuir los niveles de riesgo que contienen las demandas emocionales a las que están expuestos. Se parte del supuesto de que los auxiliares de enfermería en su formación académica no recibieron ninguna capacitación en este tema, el cual podría ayudarles desarrollar un manejo más adecuado de las situación con altas exigencias emocionales.
- Es recomendable que gestión humana desarrolle actividades bienestar para las dos áreas, con el objetivo de disminuir los niveles de carga emocional.
- Es conveniente revisar y definir lo más claro posible la descripción de cargo de los auxiliares de enfermería tanto en consulta como en hospitalización, con el fin de que no extralimitar las funciones de los mismos y disminuir su carga laboral.

- Se hace la sugerencia de revisar la posibilidad de que los auxiliares de enfermería del área de hospitalización descansen por lo menos uno de los cuatro domingos del mes, para que pueda compartir con su familia o realice algún tipo de actividad personal y/o social.
- Para futuras investigaciones se recomienda indagar sobre los niveles de riesgo psicosocial en el dominio Recompensa, como se pudo observar en la introducción del presente trabajo de grado, muchos empleados del área de enfermería tienen una percepción negativa en cuanto a las condiciones salariales que ofrece el sector salud en Colombia. Podría ser interesante observar cómo influye este fenómeno en la salud física y psicológica de los trabajadores.
- Se recomienda en próximas investigaciones indagar acerca de esta misma temática factores psicosocial intralaboral en el dominio demandas del trabajo en auxiliares de enfermería de una organización en otras instituciones de salud para conocer si se presenta este mismo fenómeno e identificar si es una problemática del sector salud.

Limitaciones

- El jefe de gestión humana de la institución de salud solo permitió aplicar el instrumento en los empleados con contrato por la temporal, razón por la cual no se logró contar con la totalidad de la población de los auxiliares de enfermería de la clínica. Hubiera sido interesante describir las diferencias y similitudes entre los empleados temporales y los empleados directos por la clínica.

REFERENCIAS

- Arango, G; Peña, B; Vega, Y. (2015) Relación de la asignación de personal de enfermería con indicadores de resultado de la calidad de la atención en unidades de cuidados intensivos de adultos. VOL. 15 N° 1 - CHÍA, COLOMBIA
- Arenas, F; Andrade, V. (2013) Factores psicosociales intralaborales y engagement en el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali - Colombia. Beca de los mejores trabajos de investigación presentados a 1er congreso y 4º foro de las américas sobre factores psicosociales, estrés y salud en el trabajo.
- Alvarado, R; Marcheti, N; Villalon, M; Hirmas M, Pastorino. (2009) Adaptación y análisis psicométrico de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el trabajo en Chile. *Revista chilena Salud Pública. Volumen III.*
- Beltrán, A. (2014) factores psicosociales y bienestar del trabajador en Investigaciones realizadas en Colombia y España, durante el Período 2002 – 2012. Universidad del Rosario. Escuela de Administración. Maestría en Administración en Salud. Bogotá D.C.
- Benavidesa, F; Gimenoa, D; Benacha, J; Martíneza, J; Jarqueb, S; Berrac, A; Devesad, J. (2002) Descripción de los factores de riesgo psicosocial en cuatro empresas. *Unitat de Recerca en Salut Laboral. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona.*
- Bustillo, M; Rojas, J; Sánchez, A; Sánchez, L; Montalvo, A; y Rojas, M. (2015) Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencia en hospital universitario de Cartagena. Artículo de Investigación Científica y Tecnológica. Revista Duazary
- Cañón, S y Galeano, G. (2011) Factores laborales psicosociales de los trabajadores de la salud. Universidad de Manizales – Facultad de Ciencias para la salud. Volumen 11 # 2.

- Ceballos Vásquez, P; Rolo González, G; Hernández Fernaud, E; Díaz Cabrera, D; Paravic Klijn, T; Burgos Moreno, M. (2015) Factores psicosociales y carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en unidades críticas. *Rev. Latino- Am. Enfermagem*. www.eerp.usp.br/rlae
- Ceballos, P; Valenzuela, S; Paravic, T. (2014) Factores de riesgo psicosociales en trabajo: género y enfermería. *Avances de enfermería*. XXXII (2): 271-279
- CEPAL y OIT (2016) Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe. *Mejoras recientes y brechas persistentes en el empleo rural*. Publicación de las Naciones Unidas - Numero 14.
- Colegio Colombiano de Psicología. (2006) Ley 1090 del 2006. *Código Deontológico y Bioético*.
- Contreras, F; Barbosa, D; Juárez, F; Uribe, A; Mejía, C. (2009) Estilos de liderazgo, clima organizacional y riesgos psicosociales en entidades del sector salud. *Acta Colombiana de Psicología* 12 (2).
- Charria, V; Sarsosa, K; Arenas, F. (2011) Factores de riesgo psicosocial laboral: métodos e instrumentos de evaluación. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia*.
- DANE (2016) Principales indicadores del Mercado laboral. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Bogotá, D.C. – Colombia www.dane.gov.co
- Díaz, X; y Mauro, A. (2012) Riesgos psicosociales y salud mental de trabajadores y trabajadoras del sector salud en Chile. *Centro de estudios de la mujer*. Santiago – Chile.
- EL ESPECTADOR (2014) Falta de enfermeros profesionales en Colombia pone en riesgo a los pacientes. *Recuperado de* <http://www.elespectador.com/noticias/salud/falta-de-enfermeros-profesionales-colombia-pone-riesgo-articulo-482029>

- EL ESPECTADOR (2008) Enfermeras en plan de fuga. *Recuperado de <http://www.elespectador.com/impreso/articuloimpreso84749-enfermeras-plan-de-fuga>*
- Enríquez, C; Colunga, C; Preciado, M; Ángel, M. (2009) Factores psicosociales y estresen el trabajo hospitalario de enfermedad en Guadalajara, México. *Rev Colombiana de Salud Ocupacional*.
- García, J; Moreno, L; Díaz, M; y Rubio, S. (2007) Relación entre factores psicosociales adversos, evaluados a través del cuestionario multidimensional decore, y salud laboral deficiente. *Psicotema Vol. 19 n°1*. Madrid – España.
- Gil – Monte, P. (2012) Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Salud pública Europa*. Unidad de Investigación Psicosocial de la Conducta Organizacional (UNIPSICO), Universitat de València. Valencia, España
- Gimenoa, D; Marko, D; y Martíneza, J. (2003) Relación entre los factores de riesgo psicosociales laborales y la ausencia por razones de salud: motivos laborales y no laborales en España. *Arch Prev Riesgos Labor*. España.
- Gómez, I. (2006) Salud laboral una nueva revisión a las nuevas condiciones de trabajo. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia) 6 (1): 105-113, enero-abril*. Universidad del Valle.
- Infante, I; Moret, A; y Curbelo, I. (2007) Satisfacción del personal de enfermería en servicios de oncología. *Rev. Cub. Salud pública [online]*. Vol.33, n.3. Cuba.
- Juárez, A. (2007) factores psicosociales laborales relacionados con la tensión arterial y síntomas cardiovasculares en personal de enfermería en México. México DF.
- Juárez, A. (2004) Factores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios en profesionales de servicios humanos en México. 5ª Privada de Acónitos N° 721, Villa de las Flores, Municipio de Coacalco, Estado de México, México.

- Laurell, A. (2000) Para la investigación sobre la salud de los trabajadores. Serie PALTEX, Salud y Sociedad 2000 N°3.
- Malvares, S; y Castrillón, A. (2005) Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América latina. *Serie de desarrollo humano*.
- Manzano, G. (2008) Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en personal de enfermería. Prevalencia e intervención. Universidad de la rioja. Departamento ciencias de la educación.
- Martínez, S; y Hernández, A. (2005) Necesidad de estudios y legislación sobre factores psicosociales en el trabajo. *Revista Cubana Salud Pública – Cuba*.
- Melo, B; Alves, S; Araujo, M; Santos, A; Pereira, A. (2010) Significado del trabajo de los profesionales de enfermería en el hospital general. *Av Enferm. 28(2)*
- Ministerio de Protección Social (2010). Batería de instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial. Ministerio de protección social.
- Ministerio de Protección Social (2008). Resolución 2646 del 17 de julio 2008. Ministerio de protección social.
- Ministerio del Trabajo (2012) Sistemas de Riesgos Laborales. Ley 1562 – congreso de Colombia.
- Montero, I; y León, O. (2002) Clasificación y descripción de las metodologías de Investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/ ISSN 1576-7329*. International Journal of Clinical and Health Psychology
- Moreno, B; Báez, C. (2010) Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. *Instituto Nacional de Higiene y Seguridad En El Trabajo*. Ministerio de trabajo e inmigración. Universidad Autónoma de Madrid.
- Morillejo, E; y Pozo, C. (2001) Análisis de los factores psicosociales de riesgo en los profesionales dedicados al cuidado de la salud - revista de psicología del

trabajo y de las organizaciones, vol. 17, núm. 3, 2001, pp. 273-293, colegio oficial de psicólogos de Madrid. Madrid – España.

OIT (2003) Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo: estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades. 91.ª reunión 2003. Informe VI

PWC (2015) En una etapa de transición. *El ajuste en el corto plazo garantiza la sostenibilidad en el futuro*. 5 Edición Colombiana. 18va Encuesta Anual de CEOs.

Santos, C. (2007) La Organización Iberoamericana de Seguridad Social. *Medicina y seguridad del trabajo*. nº 209 - 4º trimestre – diciembre.

Sarmiento, M. (2012) Factores de riesgo psicosocial intralaboral: diagnóstico en personal terapéutico asistencial. Universidad EAN. Facultad de posgrados. *Especialización en gestión salud pública y seguridad social*. Bogotá DC.

Sarsosa, K; Charria, V; Andrade, V; Arenas, F; Sanabria, A. (2011) Factores de riesgo psicosocial intralaboral en cinco instituciones de salud nivel III de la ciudad de Cali. Seminario nacional de investigación en psicología organizacional y del trabajo – Universidad de la Sabana.

Velásquez, A. (2011) Relación de los factores psicosociales intralaborales de los colaboradores del instituto oftalmológico de caldas y el nivel de satisfacción del usuario en la prestación del servicio. *Línea de investigación, el potencial humano en la sociedad del conocimiento del ser humano*. Manizales – Colombia.

Zapata, M. (2008) Enfermería ¿una profesión en crisis? El caso en la ciudad de Medellín – Colombia. *Facultad de enfermería*, Universidad de Antioquia.

Anexo. Consentimiento informado

PROYECTO: “FACTORES PSICOSOCIALES INTRALABORAL EN EL DOMINIO DEMANDAS DEL TRABAJO EN AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE UNA ORGANIZACIÓN”

El presente trabajo de grado, tiene como objetivo evaluar los niveles de riesgos Psicosociales Intralaborales del Dominio Demandas del Trabajo, en Auxiliares de Enfermería de una organización del sector salud en la ciudad de Cali. En este estudio, se aplicará el Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral – Forma B (Ministerio de la Protección Social, 2010) cuya duración es de aproximadamente 60 minutos.

La participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Esto quiere decir, que el trabajador, si así lo desea, puede negarse a participar. Asimismo, no se requerirán datos que lo identifiquen con las respuestas que usted proporciona, pues su participación será anónima, de igual manera, la información será confidencial y por lo tanto solo será utilizada por el investigador y será entregada de modo general a través de un informe sin especificar nombres, a la organización, para sus posibles intervenciones. El beneficio que podrá recibir será proporcionar su punto de vista sobre los temas que aborda el cuestionario y gozar de las intervenciones que se llegaran a realizar, por parte de la institución de acuerdo con los resultados de la investigación.

Se aclara que por su participación no recibirá ningún beneficio económico; ésta será una contribución para el desarrollo de la ciencia y el conocimiento, y el mejoramiento de las condiciones de trabajo a futuro en caso que se realicen intervenciones. Sólo con la contribución solidaria de los trabajadores como usted, será posible para los investigadores entender mejor la relación entre los diferentes factores de riesgo psicosocial intralaboral, la salud del trabajador y el desempeño organizacional, y aportar para favorecer el bienestar dentro de la institución.

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este **CONSENTIMIENTO INFORMADO** y de haber recibido explicaciones verbales y habiendo dispuesto de tiempo suficiente para tomar una decisión, consciente y voluntariamente, yo _____, acepto participar en este estudio. Además, expresamente autorizo al investigador, utilizar la información codificada en futuras publicaciones. En constancia, firmo este documento de Consentimiento Informado a los _____ días, del mes de _____, del año _____.

Nombre del trabajador: _____

Firma del trabajador: _____

Nombre del investigador: _____

Firma del investigador: _____

Nombre del testigo: _____

Firma del testigo: _____